

Złożenie pracy online: 2026-06-02 21:19:37 Kod pracy: 46355/54354/CloudA

Urszula Goraj
(nr albumu: 33469)

Praca magisterska

Zaburzenia osobowości a funkcjonowanie psychospołeczne i relacje społeczne - studium przypadku

Personality disorders and psychosocial functioning and social relationships - a case study

Wydział: Wyższa Szkoła Biznesu - National-Louis University

Kierunek: Psychologia

Specjalność: psychologia kliniczna i osobowości, psychologia biznesu

Promotor: dr Katarzyna Wybrańczyk

Serdecznie dziękuję Promotorowi za merytoryczne wsparcie, cenne wskazówki oraz życzliwość okazywaną na każdym etapie realizacji niniejszej pracy. Wyrazy wdzięczności kieruję również do wszystkich Wykładowców, którzy z zaangażowaniem, profesjonalizmem i rzetelnością przekazywali wiedzę oraz dzielili się swoim doświadczeniem. Zdobyte podczas studiów kompetencje i perspektywa spojrzenia na człowieka stanowią dla mnie niezwykle cenne doświadczenie, które z pewnością wykorzystam w przyszłej pracy zawodowej psychologa. Szczególne wyrazy wdzięczności kieruję do całej Kadry, w tym pracowników działu IT, działu księgowego oraz przemijłej Obsługi z oddziału w Katowicach–Szopienicach, za życzliwość, pomoc i wsparcie organizacyjne okazywane na różnych etapach studiów. Dzięki Państwa zaangażowaniu i gotowości do pomocy wszelkie formalności oraz kwestie organizacyjne stawały się zdecydowanie łatwiejsze do przejścia.

Streszczenie

Celem pracy jest analiza funkcjonowania psychospołecznego osób prezentujących cechy i trudności charakterystyczne dla zaburzeń osobowości, z uwzględnieniem regulacji emocji, strategii radzenia sobie ze stresem, relacji interpersonalnych, samooceny oraz spostrzeganego wsparcia społecznego. Analizę przeprowadzono w kontekście cech osobowości ujmowanych w modelu pięcioczynnikowym, operacjonalizowanym przy użyciu Inwentarza Osobowości NEO-PI-R. Badanie zrealizowano w strategii studium przypadku, z zastosowaniem podejścia mieszanego (jakościowo-ilościowego). Materiał empiryczny obejmował dane z wywiadu psychologicznego, obserwacji klinicznej oraz standaryzowanych narzędzi psychometrycznych (NEO-PI-R, DERS, MINI-COPE, SES, MSPSS, SWLS). Analizie poddano sześć przypadków osób dorosłych uczestniczących w terapii stacjonarnej. Wyniki wskazują na zróżnicowane wzorce funkcjonowania przy jednoczesnym współwystępowaniu trudności w regulacji emocji. Różnice dotyczyły sposobu ich przejawiania się - od wysokiej reaktywności emocjonalnej, przez ograniczony dostęp do przeżyć emocjonalnych, po nadmierną kontrolę emocji. Samoocena badanych była najczęściej obniżona i niestabilna, a relacje interpersonalne nie zawsze pełniły funkcję regulacyjną. Strategie radzenia sobie obejmowały zarówno formy adaptacyjne, jak i unikowe. Uzyskane wyniki wskazują na kluczową rolę regulacji emocji w organizacji funkcjonowania psychospołecznego oraz potwierdzają zasadność podejścia wielowymiarowego i triangulacji metodologicznej w analizie przypadków.

Słowa kluczowe

zaburzenia osobowości, model pięcioczynnikowy (NEO-PI-R), regulacja emocji, funkcjonowanie psychospołeczne, triangulacja metodologiczna.

Abstract

The aim of this study was to analyze the psychosocial functioning of individuals diagnosed with personality disorders, with particular emphasis on emotion regulation, coping strategies, interpersonal relationships, self-esteem, and perceived social support. The analysis was conducted within the framework of the Five-Factor Model of personality, operationalized with the NEO-PI-R Personality Inventory. The study was conducted using a case study strategy and a mixed-method approach (qualitative and quantitative). The empirical material included data obtained from psychological interviews, clinical observation, and standardized psychometric instruments (NEO-PI-R, DERS, MINI-COPE, SES, MSPSS, SWLS). Six adult individuals undergoing inpatient therapy were included in the analysis. The results indicate diverse patterns of functioning, with emotion regulation difficulties present across all cases. These difficulties manifested in different ways, ranging from heightened emotional reactivity, through limited access to emotional experience, to excessive emotional control. Self-esteem was generally lowered and unstable, while interpersonal relationships did not consistently serve a regulatory function. Coping strategies included both adaptive and avoidant forms. The findings indicate the key role of emotion regulation in shaping psychosocial functioning and confirm the validity of a multidimensional approach, as well as the use of methodological triangulation in case analysis.

Keywords

personality disorders, Five-Factor Model (NEO-PI-R), emotion regulation, psychosocial functioning, methodological triangulation.

SPIS TREŚCI

WSTĘP	4
ROZDZIAŁ 1. OSOBOWOŚĆ I JEJ ZNACZENIE DLA FUNKCJONOWANIA PSYCHOSPOŁECZNEGO.....	5
1.1. Pojęcie osobowości w psychologii.....	5
1.1.1. Definicje osobowości w ujęciu wybranych koncepcji psychologicznych.....	6
1.1.2. Osobowość jako system współdziałających procesów	8
1.2. Podejście cechowe jako strukturalne ujęcie osobowości	11
1.2.1. Cechy osobowości jako względnie trwałe dyspozycje.....	12
1.2.2. Model pięcioczynnikowy osobowości – geneza i założenia	13
1.2.3. Charakterystyka wymiarów osobowości w modelu NEO-PI-R	15
1.2.4. Znaczenie cech osobowości dla funkcjonowania jednostki	16
ROZDZIAŁ 2. ZABURZENIA OSOBOWOŚCI A FUNKCJONOWANIE PSYCHOSPOŁECZNE.....	18
2.1. Zaburzenia osobowości – ujęcie kliniczne.....	18
2.1.1. Pojęcie zaburzeń osobowości i ich charakterystyka ogólna	20
2.2. Funkcjonowanie psychospołeczne	27
2.2.1. Funkcjonowanie osobiste i obraz siebie	27
2.2.2. Regulacja emocji i radzenie sobie ze stresem.....	28
2.2.3. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne	31
2.2.4. Satysfakcja z życia jako wskaźnik ogólnego funkcjonowania.....	32
2.2.5. Integracja obszarów funkcjonowania jednostki	33
2.3. Zaburzenia osobowości a funkcjonowanie w relacjach społecznych	35
2.4. Regulacja emocji jako mechanizm organizujący funkcjonowanie psychospołeczne	37
ROZDZIAŁ 3. METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH	38
3.1. Cel pracy	38
3.2. Problem badawczy	38
3.3. Pytania badawcze.....	39
3.4. Założenia badawcze	39
3.5. Strategia badawcza - studium przypadku	40
3.5.1. Uzasadnienie wyboru studium przypadku.....	40
3.5.2. Charakter badań.....	41
3.6. Charakterystyka badanych przypadków.....	41
3.7. Metody i techniki badawcze	42

3.7.1. Wywiad psychologiczny	42
3.7.2. Obserwacja.....	42
3.8. Narzędzia badawcze	43
3.8.1. NEO-PI-R.....	43
3.8.2. MINI-COPE	44
3.8.3. DERS	44
3.8.4. Skala Samooceny SES.....	45
3.8.5. MSPSS	45
3.8.6. SWLS – Skala Satysfakcji z Życia.....	45
3.8.7. Wywiad psychologiczny	46
3.8.8. Arkusz obserwacji klinicznej.....	46
3.9. Procedura badania.....	47
3.10. Sposób analizy materiału badawczego	48
3.10.1. Analiza ilościowa	48
3.10.2. Analiza jakościowa.....	48
3.10.3. Integracja danych – triangulacja metodologiczna	49
3.10.4. Analiza porównawcza między przypadkami	49
ROZDZIAŁ 4. OPIS I ANALIZA PRZYPADKU	49
4.1. Przypadek 1 – Patrycja.....	49
4.1.1. Charakterystyka funkcjonowania badanej osoby na podstawie wywiadu i obserwacji	49
4.1.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R.....	53
4.1.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE	60
4.1.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS	62
4.1.5. Samoocena w świetle wyników SES	63
4.1.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS	65
4.1.7. Wsparcie społeczne w świetle wyników MSPSS	66
4.1.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna.....	67
4.1.9. Wnioski z analizy przypadku	68
4.2. Przypadek 2- Grzegorz.....	69
4.2.1. Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji.....	69
4.2.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R.....	72
4.2.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE	81
4.2.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS	82

4.2.5. Samoocena w świetle wyników SES	84
4.2.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS	85
4.2.7. Wsparcie społeczne (MSPSS)	86
4.2.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna.....	87
4.2.9. Wnioski z analizy przypadku	89
4.3. Przypadek 3 – Jacek	90
4.3.1 Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji.....	90
4.3.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R.....	93
4.3.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE	101
4.3.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS	102
4.3.5. Samoocena w świetle wyników SES	104
4.3.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS	105
4.3.7. Wsparcie społeczne w świetle wyników MSPSS	106
4.3.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna.....	107
4.3.9. Wnioski z analizy przypadku	110
4.4. Przypadek 4 – MIESZKO	111
4.4.1. Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji.....	111
4.4.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R.....	114
4.4.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE	123
4.4.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS	124
4.4.5. Samoocena w świetle wyników SES	126
4.4.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS	127
4.4.7. Wsparcie społeczne (MSPSS)	128
4.4.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna.....	129
4.4.9. Wnioski z analizy przypadku	131
4.5. Przypadek 5 – AGATA.....	132
4.5.1. Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji.....	132
4.5.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R.....	114
4.5.3. Regulacja emocji w świetle wyników DERS	145
4.5.4. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE	146
4.5.5. Samoocena w świetle wyników SES	148
4.5.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS	150
4.5.7. Wsparcie społeczne (MSPSS)	151
4.5.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna (Agata)	152

4.5.9. Wnioski z analizy przypadku	154
4.6. Przypadek 6 – AGNIESZKA.....	155
4.6.1. Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji.....	155
4.6.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R.....	114
4.6.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE	167
4.6.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS	169
4.6.5. Samoocena w świetle wyników SES	170
4.6.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS	172
4.6.7. Wsparcie społeczne w świetle wyników MSPSS	173
4.6.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna.....	174
4.6.9. Wnioski z analizy przypadku	176
ROZDZIAŁ 5. DYSKUSJA WYNIKÓW I INTERPRETACJA W ŚWIETLE DSM-5 ORAZ LITERATURY PRZEDMIOTU.....	176
5.1. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 1 (Patrycja).....	177
5.2. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 2 (Grzegorz).....	178
5.3. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 3 (Jacek).....	179
5.4. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 4 (Mieszko)	180
5.5. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 5 (Agata)	181
5.6. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 6 (Agnieszka)	183
5.7. Zestawienie wyników badań - ujęcie syntetyczne	185
5.8. Wnioski i odniesienie do założeń badawczych	190
ZAKOŃCZENIE	191
BIBLIOGRAFIA	194
PUBLIKACJE ZWARTE	194
ARTYKUŁY NAUKOWE	196
ŹRÓDŁA INTERNETOWE	197
SPIS TABEL.....	197
SPIS WYKRESÓW	199
SPIS RYSUNKÓW.....	200
ANEKSY	200
Aneks 1.....	200
Aneks 2.....	202
Aneks 3.....	206

WSTĘP

Problematyka zaburzeń osobowości stanowi istotny obszar zainteresowania współczesnej psychologii i psychiatrii, ze względu na jej znaczenie dla funkcjonowania emocjonalnego, interpersonalnego oraz społecznego jednostki. Funkcjonowanie psychospołeczne człowieka stanowi złożony i wielowymiarowy obszar analizy psychologicznej, obejmujący wzajemnie powiązane procesy emocjonalne, poznawcze oraz interpersonalne. Szczególne znaczenie w jego rozumieniu przypisuje się cechom osobowości, które organizują sposób przeżywania, interpretowania doświadczeń oraz reagowania na sytuacje stresowe i społeczne. W kontekście zaburzeń osobowości zależności te mają szczególne znaczenie, ponieważ trudności w funkcjonowaniu dotyczą przede wszystkim regulacji emocji, relacji interpersonalnych oraz obrazu siebie.

Współczesne podejścia do opisu zaburzeń osobowości coraz częściej odchodzą od sztywnego ujęcia kategoryjnego na rzecz modeli wymiarowych, które pozwalają na bardziej zróżnicowane i indywidualne ujęcie funkcjonowania jednostki. W tym kontekście szczególne znaczenie ma model ujęty w DSM-5, który umożliwia analizę zaburzeń osobowości poprzez poziom funkcjonowania osobowości oraz specyficzne cechy patologiczne. Podejście to podkreśla znaczenie indywidualnych konfiguracji cech i trudności, co pozostaje spójne z idiograficznym ujęciem funkcjonowania psychicznego. Jednocześnie w praktyce psychologicznej i klinicznej coraz większe znaczenie przypisuje się integracji różnych obszarów funkcjonowania – obejmujących regulację emocji, strategie radzenia sobie ze stresem, relacje interpersonalne oraz samoocenę. Analiza tych obszarów w powiązaniu z cechami osobowości umożliwia całościowe rozumienie funkcjonowania jednostki, wykraczające poza pojedyncze wskaźniki diagnostyczne. Przyjęcie takiego ujęcia pozwala na analizę funkcjonowania jednostki jako systemu wzajemnie powiązanych procesów, a nie zbioru odrębnych wskaźników.

W niniejszej pracy przyjęto podejście umożliwiające pogłębioną analizę indywidualnych przypadków, z wykorzystaniem strategii studium przypadku. Podejście to pozwala na uchwycenie złożoności funkcjonowania psychicznego jednostki w jej naturalnym kontekście, z uwzględnieniem zarówno danych jakościowych, jak i ilościowych. Zastosowanie

triangulacji metodologicznej umożliwia integrację różnych źródeł informacji oraz zwiększa trafność interpretacji.

Celem pracy jest analiza funkcjonowania psychospołecznego osób z rozpoznaniem zaburzeń osobowości w kontekście ich cech osobowości. W szczególności uwzględniono takie obszary, jak regulacja emocji, strategie radzenia sobie ze stresem, relacje interpersonalne, samoocena oraz spostrzegane wsparcie społeczne. Analiza została przeprowadzona w oparciu o sześć studiów przypadku, co umożliwiło uchwycenie zróżnicowanych wzorców funkcjonowania.

Struktura pracy obejmuje część teoretyczną, w której przedstawiono zagadnienia dotyczące osobowości, regulacji emocji oraz funkcjonowania psychospołecznego, część metodologiczną opisującą przyjętą strategię badawczą oraz zastosowane narzędzia, a także część empiryczną zawierającą szczegółową analizę przypadków oraz ich interpretację w odniesieniu do modelu DSM-5. Całość pracy kończy dyskusja wyników oraz wnioski podsumowujące uzyskane rezultaty.

ROZDZIAŁ 1. Osobowość i jej znaczenie dla funkcjonowania psychospołecznego.

Osobowość stanowi jeden z kluczowych obszarów zainteresowania psychologii, a jej rozumienie ma istotne znaczenie dla analizy funkcjonowania jednostki w różnych obszarach życia. Ze względu na złożony charakter tego pojęcia, w literaturze przedmiotu wykształciło się wiele podejść teoretycznych, ujmujących osobowość z różnych perspektyw i na różnych poziomach analizy. Niniejszy rozdział stanowi podstawę teoretyczną dla dalszych analiz podejmowanych w pracy i koncentruje się na wybranych ujęciach osobowości oraz jej znaczeniu dla funkcjonowania psychospołecznego jednostki.

1.1. Pojęcie osobowości w psychologii.

Osobowość stanowi jedno z podstawowych i zarazem najbardziej złożonych pojęć w psychologii, odnoszące się do względnie trwałych właściwości oraz dynamicznych procesów regulujących funkcjonowanie jednostki. Jej rozumienie pozostaje ściśle związane z przyjętą perspektywą teoretyczną, obejmującą różne poziomy analizy - od uwarunkowań biologicznych, przez procesy poznawcze i emocjonalne, po kontekst społeczny (Pervin & John, 2011; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Współczesne podejścia podkreślają konieczność integracji tych perspektyw, wskazując na wielowymiarowy i systemowy charakter osobowości,

ujmowanej jako rezultat współdziałania względnie trwałych dyspozycji oraz procesów regulacyjnych pozostających w relacji z doświadczeniem jednostki (Gasiul, 2020). W tym kontekście szczególne znaczenie przypisuje się podejściu cechowemu, które umożliwia systematyczny opis różnic indywidualnych oraz stanowi użyteczną podstawę analizy funkcjonowania jednostki (Costa & McCrae, 2005).

Celem niniejszego rozdziału jest przedstawienie wybranych ujęć teoretycznych osobowości oraz omówienie jej strukturalnego i procesualnego charakteru, ze szczególnym uwzględnieniem podejścia cechowego w kontekście szerszej, integracyjnej perspektywy rozumienia funkcjonowania człowieka.

1.1.1. Definicje osobowości w ujęciu wybranych koncepcji psychologicznych

Pojęcie osobowości należy do kluczowych, a zarazem najbardziej złożonych kategorii w psychologii, a jego rozumienie pozostaje ściśle związane z przyjętą perspektywą teoretyczną. W literaturze przedmiotu wskazuje się, że osobowość stanowi względnie trwałą organizację cech i procesów psychicznych, determinujących sposób myślenia, odczuwania i zachowania jednostki (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017, s. 8-9). Jednocześnie podkreśla się jej wielowymiarowy charakter, obejmujący zarówno komponenty biologiczne, poznawcze, emocjonalne, jak i społeczne, co wskazuje na konieczność ujmowania jej w sposób zintegrowany. Współczesne ujęcia osobowości akcentują, że może ona być rozumiana zarówno jako zbiór względnie trwałych dyspozycji, jak i jako dynamiczny system procesów psychicznych obejmujących interakcje między czynnikami biologicznymi, poznawczymi i środowiskowymi (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017, s. 10-11). W tym kontekście istotne znaczenie przypisuje się temperamentalnym podstawom funkcjonowania, które stanowią względnie trwałą bazę różnic indywidualnych, a także procesom regulacyjnym odpowiedzialnym za adaptację jednostki do wymagań otoczenia (Strelau, 2002; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017).

Uzupełniając wskazuje się, że osobowość może być rozumiana jako całościowy system obejmujący charakterystyczne sposoby myślenia, przeżywania emocji, zachowania oraz radzenia sobie z problemami, kształtowany zarówno przez czynniki wrodzone (temperament), jak i doświadczenia życiowe oraz oddziaływania środowiskowe (Aleksińska, 2007). Takie ujęcie podkreśla złożony i wieloczynnikowy charakter rozwoju osobowości oraz jej funkcjonowania.

W ujęciu psychodynamicznym osobowość definiowana jest jako dynamiczna organizacja systemów psychicznych, obejmujących zarówno procesy świadome, jak i nieświadome, które regulują zachowanie jednostki (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Szczególne znaczenie przypisuje się wewnętrznym konfliktom psychicznym oraz doświadczeniom wczesnodziecięcym, które wpływają na kształtowanie struktury osobowości i sposobów funkcjonowania w relacjach interpersonalnych. W tym podejściu zachowanie człowieka jest w dużej mierze determinowane przez nieuświadomione mechanizmy oraz sposoby radzenia sobie z napięciem psychicznym. Podkreśla się również rolę mechanizmów obronnych, które pełnią funkcję regulacyjną, redukując napięcie i lęk, jednak jednocześnie mogą prowadzić do zniekształcenia percepcji rzeczywistości (Aleksińska, 2007).

W podejściu poznawczo-behawioralnym osobowość ujmowana jest jako względnie trwałe system przekonań, schematów poznawczych oraz strategii regulacji emocji, które organizują sposób interpretacji doświadczeń i determinują zachowanie jednostki (Beck, Freeman, Davis, 2016). Kluczowe znaczenie przypisuje się przekonaniom podstawowym oraz pośrednim, które kształtują sposób postrzegania siebie, innych ludzi oraz otaczającej rzeczywistości. Schematy te wpływają na przetwarzanie informacji oraz reakcje emocjonalne, prowadząc do utrwalania określonych wzorców funkcjonowania. Zaburzenia osobowości rozumiane są w tym ujęciu jako wynik utrwalonych, nieadaptacyjnych schematów poznawczych oraz dysfunkcyjnych strategii regulacji emocji, które ograniczają zdolność jednostki do elastycznego przystosowania się do wymagań sytuacyjnych. Jednocześnie podkreśla się znaczenie procesów uczenia się, takich jak warunkowanie czy modelowanie, które wpływają na kształtowanie wzorców zachowania i mogą sprzyjać utrwalaniu zarówno adaptacyjnych, jak i nieadaptacyjnych form funkcjonowania (Aleksińska, 2007).

W ujęciu humanistycznym osobowość rozumiana jest jako zintegrowana całość doświadczeń jednostki, obejmująca obraz siebie oraz dążenie do samorealizacji (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Kluczowe znaczenie przypisuje się subiektywnemu doświadczeniu oraz procesowi aktualizacji potencjału, który stanowi podstawowy mechanizm rozwoju człowieka. Podkreśla się również rolę relacji interpersonalnych oraz warunków sprzyjających rozwojowi spójności między doświadczeniem a strukturą Ja. W tym kontekście szczególne znaczenie przypisuje się potrzebie akceptacji oraz warunkom jej udzielania, które mogą wpływać na rozwój spójnego lub zniekształconego obrazu siebie (Aleksińska, 2007).

Odrębny akcent przyjmuje nurt egzystencjalny, w którym osobowość ujmowana jest przez pryzmat poszukiwania sensu, wolności wyboru oraz odpowiedzialności jednostki za

własne życie (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). W tym ujęciu centralne znaczenie mają wartości organizujące doświadczenie oraz nadające kierunek działaniu. Istotną rolę odgrywa także konfrontacja z nieuniknionymi aspektami ludzkiej egzystencji, takimi jak cierpienie, ograniczenia czy niepewność, które wpływają na sposób funkcjonowania psychicznego i społecznego jednostki.

Istotne miejsce w psychologii osobowości zajmuje również podejście cechowe, w którym osobowość definiowana jest jako zespół względnie trwałych dyspozycji determinujących sposób myślenia, odczuwania i zachowania (Costa & McCrae, 2005). Ujęcie to umożliwia empiryczny opis struktury osobowości oraz analizę różnic indywidualnych, jednak w ograniczonym stopniu uwzględnia dynamikę procesów regulacyjnych oraz kontekst doświadczeniowy.

Przedstawione podejścia wskazują, że osobowość może być analizowana na różnych poziomach - od struktur psychicznych, przez procesy regulacyjne, po względnie trwałe dyspozycje oraz subiektywne doświadczenie jednostki. Żadne z tych ujęć nie obejmuje jednak w pełni złożoności funkcjonowania człowieka, co uzasadnia potrzebę ich integracji. Podkreśla się również, że rozwój i funkcjonowanie osobowości trudno wyjaśnić w ramach jednej koncepcji teoretycznej, co wskazuje na konieczność podejścia integracyjnego (Aleksińska, 2007). Jednocześnie, ze względu na konieczność operacjonalizacji zmiennych oraz ich empirycznego pomiaru, szczególne znaczenie w dalszej części pracy przypisano podejściu cechowemu, które umożliwia systematyczny opis struktury osobowości i stanowi podstawę dalszych analiz.

1.1.2. Osobowość jako system współdziałających procesów

Przedstawione w poprzednim podrozdziale ujęcia wskazują, że osobowość nie może być w pełni wyjaśniona w ramach jednego paradygmatu teoretycznego. Poszczególne podejścia koncentrują się na różnych aspektach funkcjonowania człowieka - od nieświadomych mechanizmów psychicznych, przez procesy poznawcze i regulacyjne, aż po subiektywne doświadczenie oraz dążenie do (Gasiul, 2020; Pervin & John, 2011; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). W literaturze podkreśla się również, że osobowość może być rozumiana jako system obejmujący wszystkie charakterystyczne cechy człowieka, determinujące jego sposób myślenia, odczuwania, działania oraz radzenia sobie z problemami, co wskazuje na jej całościowy i zintegrowany charakter (Aleksińska, 2007). Każde z tych ujęć wnosi istotny wkład w rozumienie osobowości, jednak żadne nie obejmuje w pełni jej złożoności. Wskazuje to na

konieczność przyjęcia perspektywy integracyjnej, pozwalającej na uwzględnienie wielopoziomowego charakteru funkcjonowania jednostki. W niniejszej pracy przyjęto ujęcie, zgodnie z którym osobowość stanowi system obejmujący zarówno względnie trwałe struktury, jak i dynamiczne procesy psychiczne, pozostające we wzajemnych relacjach i oddziałujące na siebie w sposób ciągły. Oznacza to, że funkcjonowanie jednostki nie jest determinowane wyłącznie przez stałe właściwości, lecz wynika z interakcji między poziomem strukturalnym, procesami regulacyjnymi oraz doświadczeniem jednostki (Gasiul, 2020; Pervin & John, 2011; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). W literaturze podkreśla się również znaczenie interakcji między cechami jednostki a kontekstem sytuacyjnym, wskazując na dynamiczny charakter funkcjonowania osobowości oraz zmienność reakcji w zależności od warunków środowiskowych (Pervin & John, 2011). Jednocześnie wskazuje się, że rozwój i funkcjonowanie osobowości pozostają wynikiem współdziałania czynników biologicznych, w tym temperamentalnych, oraz doświadczeń środowiskowych i relacyjnych, które wspólnie kształtują indywidualny sposób funkcjonowania jednostki (Aleksińska, 2007). Na poziomie strukturalnym osobowość obejmuje względnie trwałe dyspozycje, które wyznaczają ogólne tendencje w zakresie reagowania emocjonalnego, sposobów myślenia oraz zachowania (Costa & McCrae, 2005). Struktura ta stanowi podstawę różnic indywidualnych oraz umożliwia opis charakterystycznych wzorców funkcjonowania jednostki. W literaturze podkreśla się również znaczenie biologicznych uwarunkowań osobowości, w tym temperamentu, który stanowi względnie trwałą podstawę różnic indywidualnych i wpływa na sposób reagowania jednostki (Strelau, 2002). Należy jednak zaznaczyć, że cechy osobowości nie determinują zachowania w sposób bezpośredni i jednoznaczny, lecz określają raczej zakres prawdopodobnych reakcji, które mogą ujawniać się w zależności od sytuacji oraz aktualnych procesów psychicznych. Istotnym komponentem osobowości są procesy regulacyjne, obejmujące mechanizmy poznawcze i emocjonalne odpowiedzialne za interpretację doświadczeń, ocenę sytuacji oraz kontrolę reakcji. W tym kontekście szczególne znaczenie mają schematy poznawcze oraz przekonania, które organizują sposób postrzegania siebie, innych ludzi oraz rzeczywistości (Beck, Freeman, & Davis, 2016; Leahy, 2008). Schematy te wpływają na selekcję i interpretację informacji, a także na sposób reagowania emocjonalnego, co prowadzi do utrwalania określonych wzorców funkcjonowania. Procesy regulacyjne mają charakter dynamiczny i sytuacyjny, a ich przebieg może sprzyjać zarówno adaptacji, jak i utrwalaniu nieadaptacyjnych strategii radzenia sobie. Znaczenie procesów regulacyjnych jest szczególnie widoczne w kontekście zaburzeń osobowości. W literaturze podkreśla się, że jednym z kluczowych obszarów dysfunkcji są zaburzenia regulacji emocji oraz kontroli afektu, które wpływają na

sposób przeżywania doświadczeń, relacje interpersonalne oraz ogólne funkcjonowanie psychospołeczne jednostki (Gawda, 2018). Kolejnym poziomem analizy jest doświadczenie jednostki, obejmujące sposób przeżywania siebie, innych ludzi oraz otaczającej rzeczywistości. W tym wymiarze istotną rolę odgrywają znaczenia nadawane doświadczeniom, wartości oraz poczucie sensu, które ukierunkowują działanie jednostki i wpływają na jej funkcjonowanie psychospołeczne (Gasiul, 2020; Pervin & John, 2011; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Przyjęcie takiego ujęcia pozwala na integrację różnych perspektyw teoretycznych oraz uchwycenie wielopoziomowego charakteru funkcjonowania człowieka. Osobowość może być w tym kontekście rozumiana jako system, w którym względnie trwałe dyspozycje wyznaczają ogólne ramy funkcjonowania, procesy regulacyjne kształtują bieżące reakcje, a doświadczenie i nadawane mu znaczenia nadają kierunek działaniu jednostki w kontekście społecznym.

W celu uporządkowania przedstawionych ujęć teoretycznych oraz wskazania zakresu ich wykorzystania w analizie funkcjonowania jednostki, poniżej przedstawiono zestawienie wybranych podejść do osobowości wraz z ich znaczeniem dla niniejszej pracy.

Tabela 1. Wybrane Podejścia do osobowości i ich znaczenie dla przyjętej perspektywy badawczej

Podejście	Główne założenia	Znaczenie dla niniejszej pracy
Psychodynamiczne	Wewnętrzne konflikty, procesy nieświadome, znaczenie doświadczeń	Uwzględniono znaczenie utrwalonych wzorców funkcjonowania oraz doświadczeń życiowych
Poznawczo-behawioralne	Schematy poznawcze, procesy uczenia się, interpretacja doświadczeń	Uwzględniono sposób interpretowania doświadczeń oraz procesy regulacyjne
Egzystencjalne	Doświadczenie „Ja”, sens, indywidualne przeżywanie rzeczywistości	Uwzględniono znaczenie subiektywnego doświadczenia jednostki, bez operacjonalizacji w badaniu
Systemowe	Funkcjonowanie w relacjach i kontekście społecznym	Uwzględniono znaczenie relacji interpersonalnych oraz kontekstu funkcjonowania
Cechowe	Względnie trwałe dyspozycje osobowości	Wykorzystano jako podstawę operacjonalizacji zmiennych (pomiar cech osobowości)
Integracyjne	Współdziałanie różnych poziomów funkcjonowania	Przyjęto ujęcie łączące cechy, procesy regulacyjne oraz kontekst psychospołeczny

Źródło: opracowanie własne na podstawie (Gasiul, 2020; Pervin & John, 2011; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017).

Przedstawione zestawienie odzwierciedla przyjęty w pracy sposób ujmowania osobowości, w którym elementy różnych podejść teoretycznych zostały uwzględnione w zakresie istotnym dla analizy funkcjonowania jednostki. Jednocześnie wskazuje ono, że mimo wykorzystania wielu perspektyw, podejście cechowe stanowi podstawę operacjonalizacji zmiennych, co umożliwia empiryczną analizę badanych zależności.

1.2. Podejście cechowe jako strukturalne ujęcie osobowości

Podejście cechowe stanowi jedno z najważniejszych i najczęściej wykorzystywanych ujęć w psychologii osobowości, umożliwiające systematyczny opis różnic indywidualnych oraz ich empiryczną analizę. W literaturze wskazuje się, że cechy osobowości stanowią podstawowe komponenty systemu osobowości, które organizują sposób funkcjonowania jednostki i umożliwiają opis jej względnie stałych właściwości (Aleksińska, 2007). W odróżnieniu od koncepcji koncentrujących się na procesach psychicznych lub subiektywnym doświadczeniu, podejście to skupia się na identyfikacji względnie trwałych właściwości jednostki, które przejawiają się w powtarzalnych wzorcach myślenia, odczuwania i zachowania (Costa & McCrae, 2005; Pervin & John, 2011). W ramach podejścia cechowego zakłada się, że osobowość może być opisana za pomocą zestawu wymiarów, które mają charakter uniwersalny i występują u wszystkich ludzi, różniąc się jedynie nasileniem. Cechy osobowości ujmowane są jako względnie stałe dyspozycje, które wpływają na sposób reagowania jednostki w różnych sytuacjach oraz determinują jej typowe sposoby funkcjonowania (Gasiul, 2020). Istotną właściwością cech jest ich względna stabilność w czasie oraz spójność między różnymi obszarami funkcjonowania, co pozwala na przewidywanie zachowania jednostki w określonych kontekstach. Z perspektywy badań empirycznych szczególne znaczenie ma możliwość operacjonalizacji cech osobowości oraz ich pomiaru za pomocą standaryzowanych narzędzi psychologicznych. W ramach modelu pięcioczynnikowego opracowano liczne inwentarze osobowości, które umożliwiają rzetelny i trafny pomiar poszczególnych wymiarów cech (Klinkosz & Sękowski, 2011; Siuta, 2012). Dzięki temu możliwe jest porównywanie jednostek, identyfikowanie różnic indywidualnych oraz analizowanie związków między cechami osobowości a różnymi aspektami funkcjonowania, takimi jak regulacja emocji, relacje interpersonalne czy adaptacja do wymagań środowiska (Costa & McCrae, 2005). Podkreśla się również, że zachowanie jednostki może być rozumiane jako względnie trwałe wzorce reakcji,

kształtowany zarówno przez cechy osobowości, jak i wcześniejsze doświadczenia oraz uczenie się, co wskazuje na powiązanie podejścia cechowego z innymi ujęciami osobowości (Aleksińska, 2007). W literaturze podkreśla się, że model pięcioczynnikowy, mimo swojej szerokiej akceptacji, nie stanowi jedynego sposobu opisu struktury osobowości. Współczesne badania wskazują na istnienie alternatywnych modeli, które rozszerzają lub modyfikują klasyczne ujęcie cech, uwzględniając m.in. dodatkowe wymiary osobowości lub odmienne sposoby ich organizacji (Strus, Ciecuch, & Rowiński, 2014). Proponowane podejścia podkreślają złożoność struktury osobowości oraz wskazują, że pięcioczynnikowy model może nie obejmować wszystkich istotnych aspektów funkcjonowania jednostki. Jednocześnie model Wielkiej Piątki pozostaje najbardziej rozpowszechnionym i najlepiej zweryfikowanym empirycznie ujęciem struktury osobowości. Jego znaczenie wynika przede wszystkim z wysokiej trafności i rzetelności pomiaru, a także szerokiego zastosowania w badaniach psychologicznych oraz praktyce diagnostycznej (Costa & McCrae, 2005; Klinkosz & Sękowski, 2008). W związku z tym, mimo istniejących alternatyw, model ten stanowi podstawę dalszych analiz prowadzonych w niniejszej pracy.

1.2.1. Cechy osobowości jako względnie trwałe dyspozycje.

Cechy osobowości stanowią podstawową kategorię opisu w podejściu cechowym i odnoszą się do względnie trwałych dyspozycji determinujących sposób myślenia, odczuwania oraz zachowania jednostki. Ujmowane są jako tendencje do reagowania w określony sposób w różnych sytuacjach, co pozwala na identyfikację powtarzalnych wzorców funkcjonowania (Costa & McCrae, 2005; Pervin & John, 2011). Cechy te mają swoje częściowe uwarunkowania biologiczne, związane m.in. z właściwościami temperamentalnymi, które wpływają na poziom reaktywności i regulacji zachowania (Strelau, 2002). Cechy nie mają charakteru jednorazowych reakcji, lecz odzwierciedlają ogólne właściwości jednostki, ujawniające się w dłuższej perspektywie czasowej. Istotną właściwością cech osobowości jest ich względna stabilność, która przejawia się zarówno w czasie, jak i w różnych sytuacjach życiowych. Badania wskazują, że mimo wpływu czynników sytuacyjnych zachowanie jednostki wykazuje pewien poziom spójności, co umożliwia przewidywanie jej reakcji w określonych kontekstach (Costa & McCrae, 2005). Stabilność ta nie oznacza jednak niezmienności, lecz raczej tendencję do utrzymywania się określonych wzorców funkcjonowania przy jednoczesnej możliwości ich modyfikacji pod wpływem doświadczeń oraz oddziaływań środowiskowych (Gasiul, 2020). Cechy osobowości stanowią podstawę różnic indywidualnych między ludźmi, pozwalając na opis ich funkcjonowania w sposób uporządkowany i porównywalny. W tym ujęciu zakłada się,

że wszyscy ludzie posiadają te same podstawowe cechy, różnią się natomiast stopniem ich nasilenia. Takie podejście umożliwia tworzenie modeli struktury osobowości, które porządkują złożoność ludzkiego funkcjonowania w postaci ograniczonej liczby wymiarów (Pervin & John, 2011; Gasiul, 2020).

Z perspektywy badań empirycznych szczególne znaczenie ma możliwość operacjonalizacji cech osobowości oraz ich pomiaru za pomocą standaryzowanych narzędzi psychologicznych. W ramach modelu pięcioczynnikowego opracowano liczne inwentarze osobowości, które umożliwiają rzetelny i trafny pomiar poszczególnych wymiarów cech (Klinkosz & Sękowski, 2011; Siuta, 2012). Narzędzia te pozwalają na ilościowe ujęcie cech osobowości, co umożliwia analizę ich związku z różnymi aspektami funkcjonowania jednostki, takimi jak regulacja emocji, relacje interpersonalne czy przystosowanie społeczne. Jednocześnie w literaturze podkreśla się, że podejście cechowe, mimo swojej użyteczności, nie wyczerpuje w pełni złożoności osobowości. Wskazuje się na istnienie alternatywnych modeli struktury cech, które uwzględniają dodatkowe wymiary lub odmienne sposoby organizacji cech, co podkreśla wielowymiarowy charakter osobowości (Strus, Ciecuch, & Rowiński, 2014). Oznacza to, że cechy osobowości należy traktować jako jeden z poziomów opisu funkcjonowania człowieka, który powinien być analizowany w powiązaniu z procesami regulacyjnymi oraz doświadczeniem jednostki.

Mimo wskazanych ograniczeń podejście cechowe pozostaje kluczowym narzędziem opisu osobowości, szczególnie w kontekście badań empirycznych. Umożliwia ono nie tylko systematyzację wiedzy na temat różnic indywidualnych, lecz także stanowi podstawę dla modeli strukturalnych, spośród których najważniejszym i najlepiej udokumentowanym empirycznie jest model pięcioczynnikowy osobowości, omówiony w kolejnych podrozdziałach.

1.2.2. Model pięcioczynnikowy osobowości – geneza i założenia

Model pięcioczynnikowy osobowości stanowi jedno z najbardziej ugruntowanych empirycznie ujęć struktury osobowości i jest szeroko wykorzystywany zarówno w badaniach naukowych, jak i w praktyce diagnostycznej. Jego rozwój wiąże się z nurtem badań leksykalnych, opartych na założeniu, że najważniejsze różnice indywidualne zostały utrwalone w języku naturalnym w postaci pojęć opisujących cechy osobowości (Pervin & John, 2011; Gasiul, 2020). Analizy czynnikowe dużych zbiorów przymiotników doprowadziły do wyodrębnienia pięciu podstawowych wymiarów, które uznano za uniwersalne dla opisu osobowości człowieka. Do dalszego rozwoju modelu przyczynili się przede wszystkim Paul T.

Costa i Robert R. McCrae, którzy opracowali jego współczesną wersję oraz narzędzia służące do pomiaru poszczególnych cech (Costa & McCrae, 2005). Na podstawie badań empirycznych wykazano, że struktura pięcioczynnikowa charakteryzuje się wysoką stabilnością w czasie oraz powtarzalnością w różnych kulturach, co przyczyniło się do uznania jej za jeden z najbardziej uniwersalnych modeli osobowości. Model Wielkiej Piątki zakłada, że osobowość może być opisana za pomocą pięciu podstawowych wymiarów: neurotyczności, ekstrawersji, otwartości na doświadczenie, ugodowości oraz sumienności. Wymiary te obejmują szeroki zakres cech szczegółowych i pozwalają na kompleksowy opis różnic indywidualnych. Każdy z nich stanowi kontinuum, na którym jednostki mogą lokować się w różnym stopniu, co umożliwia zróżnicowany i wielowymiarowy opis osobowości (Costa & McCrae, 2005; Klinkosz & Sękowski, 2008). Istotnym założeniem modelu jest przekonanie o względnej niezależności poszczególnych wymiarów, co oznacza, że poziom jednej cechy nie determinuje bezpośrednio poziomu innych. Jednocześnie poszczególne cechy mogą współwystępować i wspólnie wpływać na sposób funkcjonowania jednostki, tworząc złożony profil osobowości. Model ten umożliwia zatem zarówno analizę pojedynczych wymiarów, jak i ich konfiguracji. Znaczenie modelu pięcioczynnikowego wynika nie tylko z jego wartości teoretycznej, lecz także z możliwości jego operacjonalizacji. Na jego podstawie opracowano liczne narzędzia psychometryczne, w tym inwentarze osobowości, które pozwalają na rzetelny i trafny pomiar cech (Klinkosz & Sękowski, 2011; Siuta, 2012). Dzięki temu model ten znajduje szerokie zastosowanie w badaniach nad funkcjonowaniem psychospołecznym, relacjami interpersonalnymi oraz różnymi formami przystosowania jednostki. Pomimo swojej szerokiej akceptacji model Wielkiej Piątki nie jest pozbawiony ograniczeń. W literaturze wskazuje się, że nie obejmuje on wszystkich aspektów osobowości, zwłaszcza tych związanych z dynamiką procesów psychicznych czy subiektywnym doświadczeniem jednostki (Strus, Ciecuch, & Rowiński, 2014). Z tego względu powinien być traktowany jako narzędzie opisu strukturalnego, które wymaga uzupełnienia o perspektywę procesualną. Mimo wskazanych ograniczeń model pięcioczynnikowy pozostaje najbardziej rozpowszechnionym i najlepiej udokumentowanym empirycznie ujęciem struktury osobowości. Jego zastosowanie w niniejszej pracy wynika z możliwości precyzyjnego pomiaru cech oraz analizy ich związku z funkcjonowaniem psychospołecznym jednostki. W kolejnym podrozdziale przedstawiono szczegółową charakterystykę poszczególnych wymiarów osobowości w ramach modelu NEO-PI-R.

1.2.3. Charakterystyka wymiarów osobowości w modelu NEO-PI-R

Model pięcioczynnikowy osobowości zakłada istnienie pięciu podstawowych wymiarów, które umożliwiają kompleksowy opis różnic indywidualnych. Wymiary te obejmują neurotyczność, ekstrawersję, otwartość na doświadczenie, ugodowość oraz sumienność i stanowią podstawę konstrukcji narzędzi pomiarowych, takich jak inwentarz NEO-PI-R (Costa & McCrae, 2005; Siuta, 2012; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Każdy z wymiarów odnosi się do określonego obszaru funkcjonowania psychicznego i społecznego jednostki oraz obejmuje zestaw bardziej szczegółowych cech.

Neurotyczność

Neurotyczność odnosi się do tendencji do przeżywania negatywnych emocji, takich jak lęk, smutek, napięcie czy złość. Osoby o wysokim poziomie neurotyczności charakteryzują się większą reaktywnością emocjonalną, skłonnością do przeżywania stresu oraz trudnościami w regulacji emocji. Z kolei niski poziom neurotyczności wiąże się ze stabilnością emocjonalną, odpornością na stres oraz większą równowagą psychiczną (Costa & McCrae, 2005). Wysoka neurotyczność może sprzyjać występowaniu trudności adaptacyjnych oraz zaburzeń emocjonalnych.

Ekstrawersja

Ekstrawersja odnosi się do poziomu aktywności społecznej, energii oraz tendencji do poszukiwania stymulacji. Osoby ekstrawertywne są zazwyczaj towarzyskie, otwarte na kontakty społeczne, aktywne i skłonne do przeżywania pozytywnych emocji. Przeciwnieństwem ekstrawersji jest introwersja, charakteryzująca się większą powściągliwością, preferencją dla samotności oraz mniejszą potrzebą stymulacji społecznej (Costa & McCrae, 2005). Ekstrawersja wiąże się z funkcjonowaniem interpersonalnym oraz stylem uczestnictwa w relacjach społecznych.

Otwartość na doświadczenie

Otwartość na doświadczenie odnosi się do ciekawości poznawczej, wyobraźni oraz gotowości do poszukiwania nowych doświadczeń. Osoby o wysokiej otwartości charakteryzują się kreatywnością, elastycznością myślenia oraz zainteresowaniem nowymi ideami. Niski poziom tej cechy wiąże się z preferencją dla rutyny, konwencjonalnością oraz mniejszą skłonnością do eksploracji nowych doświadczeń (Costa & McCrae, 2005). Wymiar ten odgrywa istotną rolę w sposobie interpretacji rzeczywistości oraz adaptacji do zmian.

Ugodowość

Ugodowość odnosi się do jakości relacji interpersonalnych oraz sposobu funkcjonowania w kontaktach z innymi ludźmi. Osoby o wysokim poziomie ugodowości są zazwyczaj empatyczne, współpracujące, skłonne do kompromisu i zorientowane na innych. Niski poziom tej cechy wiąże się z większą rywalizacją, dystansem interpersonalnym oraz skłonnością do konfliktów (Costa & McCrae, 2005). Ugodowość odgrywa istotną rolę w kształtowaniu relacji społecznych oraz funkcjonowaniu interpersonalnym jednostki.

Sumienność

Sumienność odnosi się do stopnia zorganizowania, odpowiedzialności oraz zdolności do kontrolowania własnego zachowania. Osoby o wysokiej sumienności są zdyscyplinowane, wytrwałe i ukierunkowane na realizację celów. Niski poziom tej cechy wiąże się z impulsywnością, mniejszą kontrolą zachowania oraz trudnościami w planowaniu i realizacji działań (Costa & McCrae, 2005). Sumienność ma istotne znaczenie dla funkcjonowania zadaniowego oraz osiągania celów.

Przedstawione wymiary osobowości stanowią podstawę opisu struktury osobowości w modelu pięcioczynnikowym. Ich analiza umożliwia nie tylko charakterystykę różnic indywidualnych, lecz także zrozumienie związku między cechami osobowości a funkcjonowaniem emocjonalnym, społecznym i adaptacyjnym jednostki (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017).

1.2.4. Znaczenie cech osobowości dla funkcjonowania jednostki

Cechy osobowości, ujmowane jako względnie trwałe dyspozycje, odgrywają istotną rolę w kształtowaniu funkcjonowania emocjonalnego, poznawczego oraz społecznego jednostki. Określają ogólne tendencje w zakresie reagowania, wpływając na sposób interpretacji sytuacji, przeżywania emocji oraz podejmowania działań (Costa & McCrae, 2005; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Jednocześnie ich znaczenie nie ma charakteru deterministycznego, lecz probabilistyczny – wyznaczają zakres możliwych reakcji, które ujawniają się w zależności od kontekstu sytuacyjnego oraz aktualnych procesów psychicznych. W obszarze funkcjonowania emocjonalnego wpływają one na intensywność, częstotliwość oraz sposób regulacji emocji. Szczególne znaczenie przypisuje się neurotyczności, która wiąże się z większą podatnością na przeżywanie negatywnych stanów emocjonalnych oraz trudnościami w ich regulacji. Z kolei ekstrawersja sprzyja doświadczaniu emocji pozytywnych oraz aktywnemu stylowi funkcjonowania (Costa & McCrae, 2005). W literaturze wskazuje się, że zaburzenia w zakresie regulacji emocji stanowią istotny mechanizm leżący u podstaw trudności

adaptacyjnych oraz zaburzeń osobowości (Gawda, 2018). Cechy osobowości odgrywają również istotną rolę w procesach poznawczych, wpływając na sposób interpretacji doświadczeń oraz organizację wiedzy o sobie i świecie. W tym kontekście szczególne znaczenie mają przekonania i schematy poznawcze, które pośredniczą między cechami a zachowaniem jednostki (Beck, Freeman, & Davis, 2016; Leahy, 2008). Oznacza to, że nie działają one w izolacji, lecz ich wpływ na funkcjonowanie jest mediowany przez procesy poznawcze i regulacyjne. W obszarze funkcjonowania społecznego determinują sposób nawiązywania i utrzymywania relacji interpersonalnych. Ekstrawersja oraz ugodowość sprzyjają budowaniu relacji opartych na współpracy i zaangażowaniu, natomiast niski poziom tych cech może wiązać się z trudnościami w relacjach oraz większą skłonnością do konfliktów (Costa & McCrae, 2005). Wpływają one również na styl komunikacji, poziom empatii oraz zdolność do regulowania zachowań w kontekście społecznym. Istotnym obszarem oddziaływania jest także zdolność do adaptacji, rozumiana jako umiejętność dostosowywania się do wymagań środowiska oraz radzenia sobie z trudnościami. Wysoka sumienność sprzyja skutecznemu funkcjonowaniu zadaniowemu i realizacji celów, natomiast otwartość na doświadczenie umożliwia elastyczne reagowanie na zmiany oraz poszukiwanie nowych rozwiązań. Z kolei wysoka neurotyczność może ograniczać zdolność adaptacyjną poprzez nasilenie reakcji stresowych oraz trudności w regulacji emocji (Costa & McCrae, 2005).

Z perspektywy przyjętej w niniejszej pracy koncepcji osobowości jako systemu współdziałających procesów, cechy osobowości stanowią poziom strukturalny, który pozostaje w dynamicznej relacji z procesami regulacyjnymi oraz doświadczeniem jednostki. Oznacza to, że ich wpływ na funkcjonowanie ujawnia się poprzez interakcję z mechanizmami poznawczymi, emocjonalnymi oraz kontekstem sytuacyjnym. Takie ujęcie pozwala na integrację podejścia cechowego z perspektywą procesualną i umożliwia pełniejsze zrozumienie funkcjonowania psychospołecznego jednostki. Uwzględnienie zarówno strukturalnego, jak i procesualnego wymiaru osobowości stanowi podstawę dalszych analiz podejmowanych w niniejszej pracy.

W literaturze psychologicznej wskazuje się, że podejścia łączące różne perspektywy teoretyczne mogą przyjmować charakter eklektyczny, polegający na zestawianiu koncepcji bez ich pełnej integracji teoretycznej, lub integracyjny, oparty na spójnych podstawach teoretycznych (Jędrasik-Styła & Styła, 2009). Przyjęte w niniejszej pracy ujęcie ma charakter integracyjny, a nie eklektyczny, co oznacza, że odwołuje się do komplementarnych, lecz

teoretycznie osadzonych koncepcji, w których centralną rolę pełni model cech osobowości (Costa & McCrae, 2005), stanowiący poziom strukturalny analizowanego funkcjonowania.

W kolejnym rozdziale skoncentrowano się na funkcjonowaniu psychospołecznym jednostki, ze szczególnym uwzględnieniem roli procesów emocjonalnych, regulacyjnych oraz relacji interpersonalnych.

Rozdział 2. Zaburzenia osobowości a funkcjonowanie psychospołeczne.

Zaburzenia osobowości stanowią istotny obszar zainteresowania współczesnej psychologii i psychiatrii, ze względu na ich złożony charakter oraz znaczący wpływ na funkcjonowanie jednostki w różnych obszarach życia. W literaturze podkreśla się, że ich rozumienie wymaga uwzględnienia zarówno względnie trwałych właściwości osobowości, jak i dynamicznych procesów psychologicznych oraz kontekstu społecznego, w którym jednostka funkcjonuje (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019).

W niniejszym rozdziale przyjęto perspektywę, w której zaburzenia osobowości ujmowane są w powiązaniu z funkcjonowaniem psychospołecznym, obejmującym m.in. sposób regulacji emocji, obraz siebie, relacje interpersonalne oraz subiektywną ocenę jakości życia. Takie ujęcie umożliwia analizę funkcjonowania jednostki w sposób wielowymiarowy, z uwzględnieniem wzajemnych powiązań między różnymi obszarami jej aktywności psychicznej i społecznej. Rozdział obejmuje najpierw ujęcie kliniczne zaburzeń osobowości oraz przegląd współczesnych systemów klasyfikacyjnych, a następnie charakterystykę wybranych obszarów funkcjonowania psychospołecznego oraz ich integrację w ramach przyjętego modelu teoretycznego. W końcowej części rozdziału przedstawiono powiązania między zaburzeniami osobowości a funkcjonowaniem w relacjach społecznych, ujmowane w sposób opisowy i eksploracyjny, bez założenia kierunkowych zależności między analizowanymi zmiennymi.

2.1. Zaburzenia osobowości – ujęcie kliniczne

Współczesne podejście do rozumienia funkcjonowania psychicznego opiera się na modelu biopsychospołecznym, który zakłada, że trudności psychiczne są wynikiem współdziałania czynników biologicznych, psychologicznych oraz społecznych. Oznacza to, że analiza funkcjonowania jednostki wymaga uwzględnienia zarówno procesów wewnętrznych, takich jak regulacja emocji czy względnie trwałe cechy osobowości, jak i kontekstu relacyjnego oraz sytuacyjnego, w którym jednostka funkcjonuje (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019). W tym ujęciu zaburzenia osobowości rozumiane są jako

złożone wzorce funkcjonowania psychicznego, które nie mogą być wyjaśnione wyłącznie na podstawie pojedynczych objawów czy jednego poziomu analizy. Ich rozpoznanie wymaga uwzględnienia zarówno względnie trwałych dyspozycji jednostki, jak i dynamicznych procesów regulacyjnych oraz doświadczeń życiowych, które wpływają na sposób adaptacji do wymagań otoczenia (Gawda, 2018; Cierpiałkowska & Sęk, 2017). Podejście kliniczne do zaburzeń osobowości koncentruje się na identyfikacji utrwalonych, nieadaptacyjnych wzorców funkcjonowania, które przejawiają się w sposobie przeżywania emocji, interpretowania doświadczeń oraz funkcjonowania w relacjach interpersonalnych. W klasycznych ujęciach klinicznych podkreślano, że wzorce te mają charakter głęboko zakorzeniony w strukturze osobowości, są względnie niezmiennie oraz ujawniają się w szerokim zakresie sytuacji życiowych, prowadząc do trwałych trudności adaptacyjnych (Jakubik, 1997). Wzorce te mają charakter długotrwały, względnie sztywny oraz prowadzą do istotnych trudności w funkcjonowaniu społecznym, zawodowym lub osobistym (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019; Jakubik, 1997). Istotnym elementem współczesnego ujęcia klinicznego jest odejście od wyłącznie kategoryjnego rozumienia zaburzeń osobowości na rzecz podejścia bardziej zintegrowanego, uwzględniającego zarówno ich strukturalny, jak i procesualny charakter. Oznacza to, że zaburzenia osobowości analizowane są nie tylko jako określone jednostki diagnostyczne, lecz także jako konfiguracje cech i mechanizmów psychologicznych, które wpływają na funkcjonowanie jednostki w różnych obszarach życia. Szczególne znaczenie przypisuje się tu regulacji emocji, kontroli impulsów, obrazowi siebie oraz zdolności do tworzenia i utrzymywania relacji interpersonalnych (Gawda, 2018; Cierpiałkowska & Sęk, 2017). W literaturze podkreśla się również, że granice między normą a zaburzeniem osobowości mają charakter płynny i zależą od stopnia nasilenia oraz zakresu trudności funkcjonowania. Oznacza to, że te same cechy osobowości mogą mieć charakter adaptacyjny lub dysfunkcyjny w zależności od ich intensywności, sztywności oraz kontekstu sytuacyjnego, w jakim się ujawniają (Cierpiałkowska & Sęk, 2017; American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019).

Z perspektywy niniejszej pracy zaburzenia osobowości ujmowane są jako element szerszego systemu funkcjonowania jednostki, obejmującego wzajemne oddziaływanie cech osobowości, procesów regulacyjnych oraz doświadczenia życiowego. Takie ujęcie umożliwia integrację podejścia klinicznego z perspektywą psychologiczną oraz stanowi podstawę dalszej analizy funkcjonowania badanych osób w kolejnych podrozdziałach.

2.1.1. Pojęcie zaburzeń osobowości i ich charakterystyka ogólna

Zaburzenia osobowości stanowią kategorię zaburzeń psychicznych odnoszącą się do utrwalonych i względnie trwałych wzorców funkcjonowania jednostki, obejmujących sposób myślenia, przeżywania emocji oraz zachowania w relacjach interpersonalnych. Wzorce te mają charakter sztywny, nieadaptacyjny i prowadzą do istotnych trudności w funkcjonowaniu społecznym, zawodowym lub osobistym (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019). W literaturze podkreśla się, że zaburzenia osobowości nie odnoszą się do pojedynczych objawów, lecz do całościowej organizacji funkcjonowania jednostki. Obejmują one różne obszary, takie jak regulacja emocji, obraz siebie, kontrola impulsów oraz sposób nawiązywania i utrzymywania relacji interpersonalnych (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019; Gawda, 2018). W klasycznych ujęciach klinicznych zaburzenia osobowości opisywane były jako głęboko utrwalone struktury funkcjonowania psychicznego, które ujawniają się w szerokim zakresie sytuacji życiowych i mają charakter długotrwały oraz trudny do modyfikacji (Jakubik, 1997). Ujęcie to stanowiło istotny punkt odniesienia dla późniejszych systemów klasyfikacyjnych oraz rozwoju współczesnych koncepcji zaburzeń osobowości. Istotną cechą zaburzeń osobowości jest ich względna trwałość oraz wczesny początek, najczęściej ujawniający się w okresie adolescencji lub wczesnej dorosłości. Wzorce te mają tendencję do utrzymywania się w czasie oraz ujawniania się w różnych sytuacjach życiowych, co odróżnia je od przejściowych trudności adaptacyjnych czy reakcji na stres (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019). Jednocześnie ich przebieg może ulegać zmianom pod wpływem doświadczeń życiowych oraz oddziaływań terapeutycznych. Współczesne podejścia do rozumienia zaburzeń osobowości podkreślają ich złożony, wieloczynnikowy charakter. W ich etiologii uwzględnia się zarówno czynniki biologiczne (np. temperamentalne), jak i psychologiczne (np. schematy poznawcze, style regulacji emocji) oraz społeczne (np. doświadczenia relacyjne, środowisko wychowawcze). Takie ujęcie pozostaje zgodne z modelem biopsychospołecznym, który stanowi podstawę współczesnej psychopatologii (American Psychiatric Association, 2022; Gawda, 2018). W literaturze wskazuje się również na trudności związane z jednoznacznym rozróżnieniem między normą a zaburzeniem osobowości. Granice te mają charakter płynny i zależą od stopnia nasilenia oraz zakresu trudności funkcjonowania. Oznacza to, że wiele cech osobowości może mieć charakter adaptacyjny lub dysfunkcyjny w zależności od ich intensywności oraz kontekstu sytuacyjnego (Gawda, 2018).

Z perspektywy niniejszej pracy zaburzenia osobowości rozumiane są jako wzorce funkcjonowania o charakterze dymensjonalnym, które ujawniają się w interakcji między względnie trwałymi cechami osobowości a procesami regulacyjnymi oraz doświadczeniem jednostki. Takie ujęcie umożliwia integrację podejścia klinicznego z perspektywą psychologiczną oraz stanowi podstawę dalszej analizy funkcjonowania badanych osób.

2.1.2.1. Klasyfikacja ICD-10 – ujęcie kategoryjne i jego znaczenie kliniczne

Klasyfikacja zaburzeń osobowości w systemie ICD-10 (World Health Organization, 2008) opiera się na podejściu kategoryjnym, zgodnie z którym zaburzenia ujmowane są jako odrębne jednostki diagnostyczne. Zaburzenia osobowości definiowane są jako utrwalone wzorce przeżywania i zachowania, które wyraźnie odbiegają od oczekiwań kulturowych, mają charakter długotrwały oraz prowadzą do trudności w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym (World Health Organization, 2008). Podejście to pozostaje spójne z klasycznym ujęciem klinicznym zaburzeń osobowości, w którym akcentowano ich trwałość, strukturalny charakter oraz wyraźne odchylenie od normy w zakresie funkcjonowania emocjonalnego i interpersonalnego (Jakubik, 1997). W ICD-10 zaburzenia osobowości klasyfikowane są w obrębie kategorii F60-F69 i obejmują m.in. osobowość paranoiczną, schizoidalną, dysocjalną, emocjonalnie niestabilną (w tym typ impulsywny i borderline), histrioniczną, anankastyczną, lękliwą (unikającą) oraz zależną (World Health Organization, 2008). Rozpoznanie opiera się na spełnieniu określonych kryteriów diagnostycznych, odnoszących się do utrwalonych wzorców funkcjonowania w obszarze emocji, poznania, relacji interpersonalnych oraz kontroli zachowania.

Podejście kategoryjne pełni istotną funkcję w praktyce klinicznej, umożliwiając uporządkowanie obserwowanych trudności oraz komunikację między specjalistami. W szczególności w systemie ochrony zdrowia diagnoza psychiatryczna stanowi podstawę do planowania leczenia, w tym włączenia oddziaływań farmakologicznych, które mogą stanowić ważny element procesu terapeutycznego (World Health Organization, 2008). Jednocześnie należy podkreślić, że diagnoza kategoryjna stanowi punkt wyjścia do dalszego, pogłębionego rozumienia funkcjonowania pacjenta. W praktyce klinicznej proces ten obejmuje kolejne etapy analizy i syntezy danych, uwzględniające zarówno obraz objawowy, jak i indywidualne doświadczenia, kontekst życiowy oraz mechanizmy psychologiczne leżące u podłoża obserwowanych trudności. Już w klasycznych opracowaniach klinicznych wskazywano, że sama klasyfikacja diagnostyczna nie jest wystarczająca do pełnego zrozumienia funkcjonowania osoby, a jej interpretacja wymaga uwzględnienia szerszego kontekstu

psychologicznego i rozwojowego (Jakubik, 1997). W tym ujęciu diagnoza nie wyczerpuje rozumienia funkcjonowania osoby, lecz stanowi jeden z elementów szerszego procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Szczególne znaczenie ma tu współpraca między różnymi specjalistami, w tym lekarzem psychiatrą, który odpowiada za aspekt medyczny leczenia, oraz psychologiem i psychoterapeutą, koncentrującymi się na rozumieniu mechanizmów funkcjonowania oraz procesie zmiany.

Z perspektywy psychologicznej klasyfikacja ICD-10 umożliwia uporządkowanie obserwowanych trudności w ramach określonych kategorii diagnostycznych, jednak jej zastosowanie w pracy terapeutycznej wymaga uzupełnienia o pogłębioną analizę funkcjonowania jednostki, uwzględniającą zarówno trwałe cechy osobowości, jak i aktualne obciążenia psychiczne.

2.1.2.2. Klasyfikacja ICD-11 – podejście wymiarowe i kierunek zmian

Klasyfikacja zaburzeń osobowości w systemie ICD-11 (World Health Organization, 2019) wprowadza istotną zmianę w sposobie ich rozumienia i diagnozowania. W przeciwieństwie do podejścia kategoryjnego obecnego w ICD-10, ICD-11 opiera się na modelu wymiarowym, który koncentruje się na ocenie nasilenia zaburzenia oraz specyfiki cech osobowości. Zmiana ta stanowi konsekwencję krytycznego podejścia do ujęcia kategoryjnego, obecnej zarówno w literaturze współczesnej, jak i wcześniejszych ujęciach klinicznych, wskazujących na ograniczoną trafność sztywnych kategorii diagnostycznych oraz trudności w uchwyceniu złożoności funkcjonowania pacjentów (Jakubik, 1997; Cierpiątkowska & Sęk, 2017).

W ICD-11 odchodzi się od wyróżniania odrębnych typów zaburzeń osobowości na rzecz jednej ogólnej kategorii diagnostycznej „zaburzenie osobowości”, która różnicowana jest ze względu na stopień nasilenia trudności (łagodny, umiarkowany, ciężki). Kluczowym elementem diagnozy staje się ocena poziomu funkcjonowania osobowości w obszarze tożsamości, kierowania sobą, relacji interpersonalnych oraz regulacji emocji. Takie ujęcie jest spójne ze współczesnymi koncepcjami psychologicznymi, w których podkreśla się znaczenie procesów regulacyjnych oraz funkcjonowania interpersonalnego jako centralnych wymiarów zaburzeń osobowości (Gawda, 2018). Dodatkowo wprowadzono system opisu domen cech osobowości, takich jak negatywna emocjonalność, dystans społeczny, dysocjalność, impulsywność oraz anankastyczność. Pozwala to na bardziej zindywidualizowane ujęcie profilu funkcjonowania jednostki oraz uchwycenie współwystępowania różnych cech w obrębie jednego obrazu klinicznego. Podejście to odpowiada postulatowi uwzględniania

wieloaspektowego charakteru funkcjonowania osobowości, wskazując na konieczność analizy konfiguracji cech oraz mechanizmów psychologicznych, a nie wyłącznie przypisywania jednostki do jednej kategorii diagnostycznej (Cierpiałkowska & Sęk, 2017).

Podjęcie wymiarowe umożliwia szersze uchwycenie stopnia nasilenia trudności oraz ich zróżnicowania, co stanowi rozwinięcie wcześniejszych sposobów opisu zaburzeń osobowości. Umożliwia ono również bardziej elastyczne rozumienie funkcjonowania psychicznego, uwzględniające jego dynamikę oraz kontekst sytuacyjny. Nie oznacza to jednak, że podejście kategoryjne, obecne w ICD-10, traci swoją wartość kliniczną - przeciwnie, umożliwia uporządkowanie obrazu zaburzeń oraz identyfikację dominujących wzorców funkcjonowania. W literaturze wskazuje się jednak na jego ograniczenia związane z trudnościami w uchwyceniu złożoności funkcjonowania jednostki oraz współwystępowania różnych wzorców zaburzeń (Jakubik, 1997; Cierpiałkowska & Sęk, 2017). W tym sensie ICD-11 nie tyle zastępuje podejście kategoryjne, ile stanowi jego rozszerzenie, wpisując się w szerszą zmianę paradygmatu w psychopatologii – od opisu opartego na wyodrębnianiu kategorii do ujęcia bardziej całościowego, uwzględniającego kontinuum nasilenia trudności oraz złożoność mechanizmów psychologicznych (Gawda, 2018). W Polsce dostępne jest tłumaczenie ICD-11 opracowane przez Centrum e-Zdrowia i udostępnione w zasobach rządowych. Należy jednak podkreślić, że ma ono charakter wersji roboczej i podlega dalszym pracom adaptacyjnym. W związku z tym podstawą odniesienia w niniejszej pracy pozostaje wersja opracowana przez World Health Organization.

Z perspektywy niniejszego badania podejście ICD-11 stanowi istotne rozszerzenie ujęcia klinicznego, umożliwiając bardziej zindywidualizowane rozumienie funkcjonowania badanych osób, szczególnie w przypadkach, w których obserwowane trudności mają charakter złożony i nie wpisują się jednoznacznie w pojedyncze kategorie diagnostyczne. Takie ujęcie pozostaje spójne z podejściem integracyjnym, w którym diagnoza kliniczna stanowi jeden z elementów szerszego procesu rozumienia funkcjonowania jednostki

2.1.2.3. Ujęcie DSM-5-TR – model teoretyczny i podejście wymiarowe

W klasyfikacji American Psychiatric Association DSM-5-TR zaproponowano dwa sposoby ujmowania zaburzeń osobowości: model kategoryjny oraz model alternatywny o charakterze wymiarowym (American Psychiatric Association, 2022). Model kategoryjny, obecny w głównej części klasyfikacji, opiera się na wyróżnieniu określonych typów zaburzeń osobowości, pogrupowanych w trzy wiązki: A (dziwaczno-ekscentryczne), B (dramatyczno-impulsywne) oraz C (lękowo-unikające). Podejście to umożliwia uporządkowanie

obserwowanych wzorców funkcjonowania w ramach określonych kategorii diagnostycznych. Jednocześnie w DSM-5-TR wprowadzono model alternatywny (Seksja III), który ma charakter wymiarowy i stanowi rozwinięcie podejścia kategorialnego. W modelu tym kluczowe znaczenie ma ocena poziomu funkcjonowania osobowości oraz nasilenia cech patologicznych. Ocena funkcjonowania osobowości obejmuje dwa podstawowe obszary: funkcjonowanie Ja (tożsamość i kierowanie sobą) oraz funkcjonowanie interpersonalne (empatia i bliskość). Uzupełnieniem tej oceny jest analiza domen cech osobowości, takich jak negatywna emocjonalność, oderwanie, antagonizm, rozhamowanie oraz psychotyczność, które pozwalają na bardziej szczegółowe opisanie indywidualnego profilu funkcjonowania (American Psychiatric Association, 2022).

Podejście wymiarowe umożliwia odejście od sztywnego przypisywania jednostki do jednej kategorii diagnostycznej na rzecz bardziej elastycznego opisu trudności, uwzględniającego ich nasilenie oraz współwystępowanie różnych cech. Pozwala to na lepsze uchwycenie złożoności funkcjonowania psychicznego oraz jego zmienności w czasie. Należy jednak podkreślić, że podobnie jak w przypadku ICD-11, model wymiarowy w DSM-5-TR nie zastępuje podejścia kategorialnego, lecz stanowi jego uzupełnienie, umożliwiające bardziej pogłębioną analizę funkcjonowania jednostki. W literaturze podkreśla się, że szczególne znaczenie w tym ujęciu ma poziom funkcjonowania osobowości jako wspólny wymiar organizujący różne formy trudności (Łakuta, Ciecuch, Strus, & Hutsebaut, 2023; Rowiński, Kowalska-Dąbrowska, Strus, Ciecuch, Czuma, Żechowski, Markon, & Krueger, 2019). Ujęcie to wpisuje się w szerszy kierunek zmian w psychopatologii, zakładający odejście od wyłącznie kategorialnego opisu zaburzeń na rzecz analizy ich nasilenia oraz mechanizmów psychologicznych. Z perspektywy psychologicznej istotne jest również powiązanie cech osobowości z regulacją emocji oraz funkcjonowaniem interpersonalnym. Badania wskazują, że trudności w tych obszarach stanowią istotny mechanizm wielu zaburzeń osobowości (Gawda, 2018).

W kontekście niniejszej pracy DSM-5-TR stanowi przede wszystkim ramę teoretyczną, umożliwiającą interpretację wyników uzyskanych w badaniu. Model ten pozwala na analizę funkcjonowania badanych osób w kategoriach mechanizmów psychologicznych, takich jak regulacja emocji, obraz siebie czy funkcjonowanie interpersonalne, bez konieczności formułowania diagnozy nozologicznej. Zastosowanie podejścia wymiarowego sprzyja również integracji danych ilościowych i jakościowych, co jest zgodne z przyjętą w pracy strategią triangulacji metodologicznej. Umożliwia ono powiązanie wyników narzędzi

psychometrycznych z danymi uzyskanymi w wywiadzie i obserwacji, prowadząc do bardziej zintegrowanego opisu funkcjonowania badanego przypadku.

2.1.2.4. Wymiarowy charakter zaburzeń osobowości – między normą, kryzysem a zaburzeniem

Współczesne podejścia do rozumienia zaburzeń osobowości coraz częściej odchodzą od sztywnego, kategoryjnego ujmowania psychopatologii na rzecz perspektywy wymiarowej, zakładającej dymensjonalny charakter funkcjonowania osobowości, obejmujący zakres od funkcjonowania adaptacyjnego do zaburzonego (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019). W ujęciu tym cechy osobowości nie są traktowane jako jakościowo odrębne kategorie, lecz jako wymiary o różnym stopniu nasilenia. Oznacza to, że te same mechanizmy psychologiczne - takie jak regulacja emocji, sposób postrzegania siebie czy funkcjonowanie interpersonalne - mogą przejawiać się zarówno w sposób adaptacyjny, jak i dysfunkcyjny, w zależności od ich intensywności oraz kontekstu sytuacyjnego (Gawda, 2018). Perspektywa ta znajduje odzwierciedlenie zarówno w klasyfikacji ICD-11 opracowanej przez World Health Organization, jak i w modelu alternatywnym DSM-5-TR opracowanym przez American Psychiatric Association, w których kluczowe znaczenie przypisuje się poziomowi funkcjonowania osobowości oraz nasileniu cech, a nie jedynie spełnianiu kryteriów określonej kategorii diagnostycznej (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019). W literaturze podkreśla się, że granice między normą a zaburzeniem osobowości mają charakter umowny i zależą od stopnia nasilenia obserwowanych trudności. Współczesne badania podkreślają również, że podejście wymiarowe wskazuje na możliwość integracji danych klinicznych i osobowościowych, sprzyjając bardziej precyzyjnemu uchwyceniu zróżnicowania objawów oraz ich dynamiki w czasie (Monaghan, 2023; Nowak, 2015). Zwraca się uwagę, że analiza funkcjonowania jednostki w kategoriach kontinuum może sprzyjać lepszemu dopasowaniu oddziaływań terapeutycznych oraz uwzględnieniu indywidualnych profili trudności. Jednocześnie obserwowane wzorce funkcjonowania często przyjmują formę złożonych konfiguracji cech, które nie wpisują się jednoznacznie w jedną kategorię diagnostyczną. Wskazuje się również na zjawisko przenikania się oraz nakładania objawów różnych zaburzeń, co wiąże się z ograniczeniami podejścia kategoryjnego w uchwyceniu złożoności funkcjonowania jednostki (Cierpiałkowska & Soroko, 2017). Istotnym elementem tego ujęcia jest uwzględnienie kontekstu sytuacyjnego, w tym doświadczeń życiowych, kryzysów oraz współwystępujących zaburzeń psychicznych. W wielu przypadkach obserwowane trudności mogą mieć charakter reaktywny i być związane z aktualnym

obciążeniem psychicznym, takim jak strata, choroba czy długotrwały stres, co utrudnia jednoznaczne rozróżnienie między zaburzeniem osobowości a przejściowym kryzysem funkcjonowania.

Podejście wymiarowe umożliwia bardziej zróżnicowane ujęcie stopnia nasilenia trudności oraz ich konfiguracji, uwzględniając zmienność funkcjonowania w czasie oraz znaczenie kontekstu sytuacyjnego. Nie oznacza to jednak, że podejście kategoryjne, obecne w ICD-10, traci swoją wartość kliniczną - przeciwnie, umożliwia ono uporządkowanie obrazu zaburzeń oraz identyfikację dominujących wzorców funkcjonowania. W literaturze wskazuje się jednak na jego ograniczenia związane z trudnościami w uchwyceniu złożoności funkcjonowania jednostki oraz współwystępowania różnych wzorców zaburzeń (Jakubik, 1997; Cierpiałkowska & Sęk, 2017). W tym ujęciu oba podejścia mogą być traktowane jako komplementarne i odnoszące się do różnych aspektów opisu funkcjonowania jednostki.

Dla syntetycznego ujęcia różnic między podejściem kategoryjnym a wymiarowym oraz ich znaczenia dla rozumienia funkcjonowania jednostki przedstawiono zestawienie integrujące perspektywę diagnostyczną i psychologiczną (tabela 2).

Tabela 2. Porównanie podejścia kategoryjnego i wymiarowego w rozumieniu zaburzeń osobowości

Wymiar analizy	Podejście kategoryjne (ICD-10)	Podejście wymiarowe (ICD-11, DSM-5-TR)
Charakter diagnozy	Wyodrębnione jednostki diagnostyczne	Kontinuum nasilenia trudności
Struktura	Kategorie jakościowo odrębne	Wymiary o różnym nasileniu
Kryterium rozpoznania	Spełnienie określonych kryteriów	Ocena poziomu funkcjonowania i cech
Ujęcie pacjenta	Przypisanie do kategorii	Profil funkcjonowania
Elastyczność	Bardziej sformalizowana	Bardziej elastyczna
Złożoność obrazu klinicznego	Ujmowana w ramach kategorii	Ujmowana w sposób ciągły i wielowymiarowy
Znaczenie kontekstu	Uwzględniane w mniejszym stopniu	Uwzględniane w szerszym zakresie
Zastosowanie kliniczne	Porządkowanie i komunikacja diagnostyczna	Indywidualizacja diagnozy i terapii

Źródło: opracowanie własne na podstawie: American Psychiatric Association (2022), World Health Organization (2019), Nowak (2013), Monaghan (2023).

Z perspektywy praktyki psychologicznej takie ujęcie pozwala na analizę funkcjonowania osoby badanej w sposób całościowy, bez konieczności ograniczania opisu jej doświadczeń do jednej kategorii diagnostycznej.

2.2. Funkcjonowanie psychospołeczne

W niniejszej pracy funkcjonowanie psychospołeczne rozpatrywane jest w odniesieniu do wybranych obszarów funkcjonowania, obejmujących funkcjonowanie osobiste, regulację emocji (emotion regulation), strategie radzenia sobie ze stresem (coping), wsparcie społeczne (social support) oraz satysfakcję z życia (life satisfaction). Przyjęty dobór obszarów pozostaje spójny z zastosowanymi narzędziami badawczymi oraz celem analizy funkcjonowania jednostki. Istotnym elementem analizy pozostają również cechy osobowości (personality traits), które stanowią względnie trwałe dyspozycje wpływające na sposób przeżywania, interpretowania doświadczeń oraz funkcjonowania w relacjach interpersonalnych.

2.2.1. Funkcjonowanie osobiste i obraz siebie

Funkcjonowanie osobiste odnosi się do sposobu, w jaki jednostka postrzega siebie, interpretuje własne doświadczenia oraz reguluje swoje zachowanie w odniesieniu do posiadanych przekonań na temat własnej osoby. Istotnym elementem tego obszaru jest obraz siebie, obejmujący zarówno komponent poznawczy, jak i emocjonalny, który wpływa na sposób funkcjonowania jednostki w różnych sytuacjach życiowych. Jednym z kluczowych aspektów obrazu siebie jest samoocena, rozumiana jako względnie trwała, globalna postawa wobec własnej osoby, obejmująca ogólną ocenę własnej wartości (Rosenberg, 1965; Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek, & Łaguna, 2008). W niniejszej pracy przyjęto ujęcie samooceny jako globalnej oceny własnej wartości, pomijając jej specyficzne oraz sytuacyjne aspekty, co pozostaje zgodne z zastosowanym narzędziem pomiaru (SES) oraz przyjętym celem badania. Jednocześnie uwzględnia się, że poziom samooceny może podlegać wahaniom w zależności od kontekstu sytuacyjnego, jednak w niniejszym ujęciu kluczowe znaczenie przypisuje się jej względnie trwałemu, globalnemu charakterowi. Samoocena może być rozpatrywana jako istotny element funkcjonowania jednostki, pozostający w związku ze sposobem interpretowania doświadczeń, podejmowania działań oraz radzenia sobie z trudnościami. W literaturze podkreśla się, że poziom oraz stabilność samooceny są powiązane z funkcjonowaniem psychospołecznym jednostki. Osoby o wyższej i bardziej stabilnej

samoocenie charakteryzują się większą spójnością obrazu siebie oraz częściej przejawiają bardziej adaptacyjne sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych, natomiast obniżona lub niestabilna samoocena wiąże się z większą podatnością na wpływ czynników zewnętrznych oraz trudnościami w regulacji emocji (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Samoocena nie ma jednak charakteru jednoznacznie adaptacyjnego lub dysfunkcjonalnego. Jej znaczenie dla funkcjonowania jednostki zależy od poziomu, stabilności oraz sposobu jej ukształtowania. W szczególności samoocena obniżona lub silnie zależna od opinii innych osób może być związana z ograniczeniami w adekwatnym postrzeganiu siebie oraz trudnościami w podejmowaniu działań ukierunkowanych na rozwój. W literaturze pojawiają się również ujęcia krytyczne wobec konstruktu samooceny, wskazujące na jego ograniczenia, takie jak subiektywny charakter, zmienność oraz podatność na wpływ czynników sytuacyjnych (Baumeister & Vohs, 2018). Proponowane w ich ramach alternatywy, odwołujące się do takich pojęć jak bezwarunkowa samoakceptacja czy samowspółczucie (Kapera, 2025), stanowią uzupełnienie refleksji nad funkcjonowaniem jednostki, jednak koncentrują się na wybranych aspektach doświadczenia „Ja”.

W niniejszej pracy przyjmuje się, że ujęcie samooceny jako globalnej oceny własnej wartości, analizowanej w powiązaniu z innymi obszarami funkcjonowania, pozwala na bardziej adekwatne uchwycenie złożoności i wielowymiarowości funkcjonowania jednostki. Istotnym uzupełnieniem obrazu siebie jest również poczucie spójności „Ja”, rozumiane jako względnie stabilna i zintegrowana reprezentacja własnej osoby, obejmująca ciągłość doświadczeń, przekonań oraz emocji (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Wskazuje się, że sposób organizacji obrazu siebie oraz jego stabilność pozostają w związku ze zdolnością do regulacji emocji, co stanowi istotny obszar dalszej analizy w kontekście regulacji emocji (Gratz & Roemer, 2004). W tym ujęciu globalna samoocena stanowi ważny, lecz niewystarczający samodzielnie wskaźnik funkcjonowania, który dopiero w powiązaniu ze zdolnością do regulacji emocji umożliwia pełniejsze i bardziej trafne rozumienie funkcjonowania psychospołecznego jednostki.

2.2.2. Regulacja emocji i radzenie sobie ze stresem

Regulacja emocji odnosi się do procesów, za pomocą których jednostka rozpoznaje, rozumie oraz modyfikuje swoje reakcje emocjonalne w sposób umożliwiający adaptacyjne funkcjonowanie. W ujęciu psychologicznym regulacja emocji nie ogranicza się jedynie do kontroli ich ekspresji, lecz obejmuje szerszy zakres procesów, takich jak świadomość emocji, ich akceptacja, zdolność do ich różnicowania oraz korzystanie ze skutecznych strategii

regulacyjnych (Gratz & Roemer, 2004). W modelu zaproponowanym przez Gratz i Roemer (2004) trudności w regulacji emocji mają charakter wielowymiarowy i obejmują m.in. brak akceptacji własnych emocji, ograniczoną świadomość i zrozumienie stanów emocjonalnych, trudności w kontrolowaniu impulsów w sytuacjach napięcia emocjonalnego oraz brak dostępu do adekwatnych strategii regulacyjnych. Oznacza to, że regulacja emocji nie stanowi jednorodnej zdolności, lecz złożony system powiązanych procesów, które mogą ulegać zaburzeniu na różnych poziomach. Z perspektywy funkcjonowania psychospołecznego szczególne znaczenie ma to, że trudności w regulacji emocji wiążą się nie tylko z przeżywaniem emocji, lecz także ze sposobem podejmowania decyzji, radzenia sobie ze stresem oraz funkcjonowaniem w relacjach interpersonalnych. W literaturze podkreśla się, że sposób rozumienia i interpretowania własnych emocji pozostaje w ścisłym związku z przekonaniami dotyczącymi siebie oraz świata, co znajduje odzwierciedlenie w podejściu poznawczo-behawioralnym (Beck, Freeman, & Davis, 2005; Leahy, 2003). Istotnym uzupełnieniem tego ujęcia są koncepcje odnoszące się do schematów poznawczo-emocjonalnych, zgodnie z którymi sposób reagowania emocjonalnego jednostki jest związany z utrwalonymi wzorcami interpretowania doświadczeń, obejmującymi zarówno obraz siebie, jak i relacje z innymi (Young, Klosko, & Weishaar, 2003; Arntz & Jacob, 2013). W tym ujęciu trudności w regulacji emocji nie mają charakteru przypadkowego, lecz stanowią konsekwencję głębiej zakorzenionych struktur poznawczych, które organizują sposób przeżywania i reagowania na sytuacje stresowe. Regulacja emocji pozostaje również w ścisłym związku ze strategiami radzenia sobie ze stresem (coping), które obejmują zarówno działania ukierunkowane na rozwiązanie problemu, jak i strategie skoncentrowane na redukcji napięcia emocjonalnego. W zależności od sposobu funkcjonowania jednostki strategie te mogą przyjmować charakter adaptacyjny lub nieadaptacyjny, prowadząc odpowiednio do redukcji napięcia lub jego utrzymywania. W szczególności wskazuje się, że strategie unikowe, tłumienie emocji oraz nadmierna kontrola mogą ograniczać efektywność regulacji emocji, pomimo ich krótkoterminowej funkcji redukcji napięcia (Leahy, 2003).

W kontekście niniejszej pracy regulacja emocji traktowana jest jako kluczowy mechanizm funkcjonowania jednostki, pozostający w bezpośrednim związku z obrazem siebie oraz poziomem samooceny. Oznacza to, że trudności w regulacji emocji nie są ujmowane jako odrębny obszar funkcjonowania, lecz jako element szerszego systemu obejmującego sposób postrzegania siebie, interpretowania doświadczeń oraz reagowania na sytuacje stresowe. Zastosowanie narzędzia Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) (Gratz & Roemer,

2004) umożliwia operacjonalizację tych procesów poprzez ocenę różnych wymiarów trudności regulacyjnych, co pozostaje spójne z przyjętym w pracy podejściem wielowymiarowym. W połączeniu z pomiarem globalnej samooceny (SES) (Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek, & Łaguna, 2008) pozwala to na analizę wzajemnych powiązań między obrazem siebie a sposobem regulacji emocji, co stanowi podstawę dalszych analiz w niniejszej pracy. W tym ujęciu regulacja emocji może być rozpatrywana jako element organizujący funkcjonowanie jednostki, pozostający w związku ze sposobem radzenia sobie ze stresem, podejmowania działań oraz kształtowania relacji interpersonalnych.

2.2.2.1. Neurobiologiczne podstawy regulacji emocji i funkcjonowania osobowości

Współczesne podejścia do rozumienia funkcjonowania psychicznego coraz częściej podkreślają znaczenie integracji perspektywy psychologicznej i neurobiologicznej. Regulacja emocji, funkcjonowanie interpersonalne oraz sposób reagowania na stres pozostają związane nie tylko z doświadczeniem psychospołecznym jednostki, lecz także z funkcjonowaniem struktur i procesów neurobiologicznych odpowiedzialnych za przetwarzanie informacji emocjonalnych i kontrolę zachowania (Herzyk, 2005; Sęk, 2005). W tym ujęciu osobowość rozumiana jest jako efekt współdziałania względnie trwałych cech, procesów regulacyjnych oraz biologicznych mechanizmów funkcjonowania układu nerwowego. Istotną rolę w regulacji emocji odgrywa układ limbiczny, szczególnie ciało migdałowate, uczestniczące w rozpoznawaniu bodźców emocjonalnych oraz uruchamianiu reakcji związanych z zagrożeniem i stresem. Struktury układu limbicznego odpowiadają za przetwarzanie emocji, nadawanie znaczenia doświadczeniom oraz aktywizację reakcji emocjonalnych i fizjologicznych (Knapska, 2015). W literaturze wskazuje się, że zwiększona reaktywność tych struktur może wiązać się z nasilonym przeżywaniem lęku, napięcia emocjonalnego oraz trudnościami w regulacji emocji. Znaczenie regulacyjne przypisuje się również korze przedczołowej, szczególnie jej częściom odpowiedzialnym za planowanie działań, kontrolę impulsów, przewidywanie konsekwencji zachowania oraz świadomą regulację emocji. Kora przedczołowa uczestniczy w integrowaniu procesów poznawczych i emocjonalnych, umożliwiając bardziej adaptacyjne reagowanie na sytuacje trudne oraz kontrolowanie reakcji impulsywnych (Herzyk, 2005). Zaburzenia w zakresie funkcjonowania tych mechanizmów mogą prowadzić zarówno do nadmiernej reaktywności emocjonalnej, jak i do ograniczonego dostępu do przeżyć emocjonalnych oraz trudności w ich różnicowaniu i rozumieniu. Współczesne modele funkcjonowania psychicznego podkreślają znaczenie wzajemnych połączeń pomiędzy układem limbicznym a korą przedczołową. Regulacja emocji nie jest bowiem procesem opartym

wyłącznie na kontroli emocji lub ich tłumieniu, lecz stanowi dynamiczny system integrujący procesy emocjonalne, poznawcze i behawioralne (Gawda, 2018). Trudności w zakresie tej integracji mogą prowadzić do utrzymywania się przewlekłego napięcia psychicznego, impulsywności, wycofania emocjonalnego lub tendencji do nadmiernej kontroli zachowania. Istotnym elementem funkcjonowania neurobiologicznego pozostaje również reakcja organizmu na stres. Długotrwałe przeciążenie psychofizyczne może prowadzić do utrzymywania się podwyższonego poziomu napięcia emocjonalnego oraz nasilenia objawów psychosomatycznych (Sęk, 2005). W literaturze podkreśla się, że przewlekły stres wpływa zarówno na funkcjonowanie emocjonalne, jak i poznawcze, ograniczając zdolność jednostki do efektywnej regulacji emocji i adaptacyjnego radzenia sobie z trudnościami. Znaczenie neurobiologicznych mechanizmów regulacyjnych widoczne jest również w kontekście doświadczeń rozwojowych i relacyjnych. Wczesne doświadczenia emocjonalne oraz jakość relacji interpersonalnych wpływają na sposób organizacji procesów regulacyjnych oraz rozwój mechanizmów odpowiedzialnych za kontrolę emocji i zachowania (Sęk, 1991). W tym ujęciu funkcjonowanie osobowości rozumiane jest jako rezultat współdziałania czynników biologicznych, psychologicznych i środowiskowych, co pozostaje zgodne z biopsychospołecznym modelem rozumienia zdrowia psychicznego.

Uwzględnienie perspektywy neurobiologicznej nie oznacza redukcji funkcjonowania człowieka wyłącznie do procesów biologicznych, lecz umożliwia pełniejsze rozumienie mechanizmów leżących u podstaw regulacji emocji oraz funkcjonowania psychospołecznego jednostki. W kontekście niniejszej pracy perspektywa ta stanowi uzupełnienie podejścia psychologicznego i integracyjnego, podkreślając wielowymiarowy charakter analizowanego funkcjonowania.

2.2.3. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne

Relacje interpersonalne stanowią istotny obszar funkcjonowania psychospołecznego jednostki, obejmujący sposób nawiązywania, utrzymywania oraz regulowania kontaktów z innymi ludźmi. W literaturze podkreśla się, że funkcjonowanie w relacjach pozostaje związane ze sposobem postrzegania siebie, regulacją emocji oraz interpretacją doświadczeń społecznych (Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Relacje te mają charakter dynamiczny i kształtowane są zarówno przez względnie trwałe dyspozycje osobowościowe, jak i aktualne procesy poznawcze oraz emocjonalne. Istotnym aspektem funkcjonowania interpersonalnego jest zdolność do tworzenia i podtrzymywania więzi opartych na wzajemności, zaufaniu oraz adekwatnej regulacji bliskości i dystansu. Wskazuje się, że sposób funkcjonowania w relacjach

interpersonalnych może być rozpatrywany w kontekście utrwalonych wzorców poznawczo-emocjonalnych, obejmujących sposób postrzegania siebie i innych osób (Young, Klosko, & Weishaar, 2003; Beck, Freeman, & Davis, 2005). W tym ujęciu relacje interpersonalne stanowią przestrzeń ujawniania się tych wzorców, a także ich podtrzymywania lub modyfikacji. W kontekście niniejszej pracy szczególne znaczenie przypisuje się wsparciu społecznemu (social support), rozumianemu jako zasoby dostępne jednostce w relacjach z innymi ludźmi. Obejmują one wsparcie emocjonalne, informacyjne oraz instrumentalne, które mogą być analizowane zarówno w wymiarze obiektywnym (dostępność wsparcia), jak i subiektywnym (postrzegane wsparcie) (Cohen & Wills, 1985). W literaturze wskazuje się, że postrzegane wsparcie społeczne może być rozpatrywane jako jeden z istotnych elementów funkcjonowania psychospołecznego jednostki, pozostający w powiązaniu ze sposobem radzenia sobie ze stresem oraz ogólnym funkcjonowaniem psychicznym (Cohen & Wills, 1985). Jednocześnie jego znaczenie nie ma charakteru uniwersalnego i może być różnicowane przez czynniki indywidualne, takie jak cechy osobowości, poziom samooceny czy sposób regulacji emocji.

Z perspektywy niniejszej pracy relacje interpersonalne oraz wsparcie społeczne ujmowane są jako obszary funkcjonowania pozostające w powiązaniu z obrazem siebie oraz procesami regulacyjnymi. Takie ujęcie umożliwia analizę ich znaczenia w kontekście szerszego systemu funkcjonowania jednostki, bez redukowania ich roli do pojedynczego czynnika wyjaśniającego.

2.2.4. Satysfakcja z życia jako wskaźnik ogólnego funkcjonowania

Satysfakcja z życia stanowi istotny wskaźnik funkcjonowania psychospołecznego jednostki i odnosi się do poznawczej oceny własnego życia jako całości (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985). W odróżnieniu od stanów emocjonalnych, które mają charakter bardziej zmienny i sytuacyjny, satysfakcja z życia ujmowana jest jako względnie stabilna ocena, oparta na indywidualnych kryteriach oraz porównaniach z przyjętymi standardami. W niniejszej pracy przyjęto ujęcie satysfakcji z życia jako globalnej oceny własnego funkcjonowania, co pozostaje zgodne z zastosowanym narzędziem badawczym - Skalą Satysfakcji z Życia (SWLS) opracowaną przez Dienera, Emmonsa, Larsena i Griffin (1985), w polskiej adaptacji Juczyńskiego (2001). Narzędzie to umożliwia pomiar ogólnego poziomu zadowolenia z życia, ujmowanego w sposób syntetyczny, bez odnoszenia się do jego poszczególnych obszarów. W literaturze podkreśla się, że satysfakcja z życia może być rozpatrywana jako wskaźnik integrujący różne aspekty funkcjonowania jednostki, obejmujące zarówno obszar emocjonalny, jak i poznawczy oraz społeczny (Diener, Emmons, Larsen, &

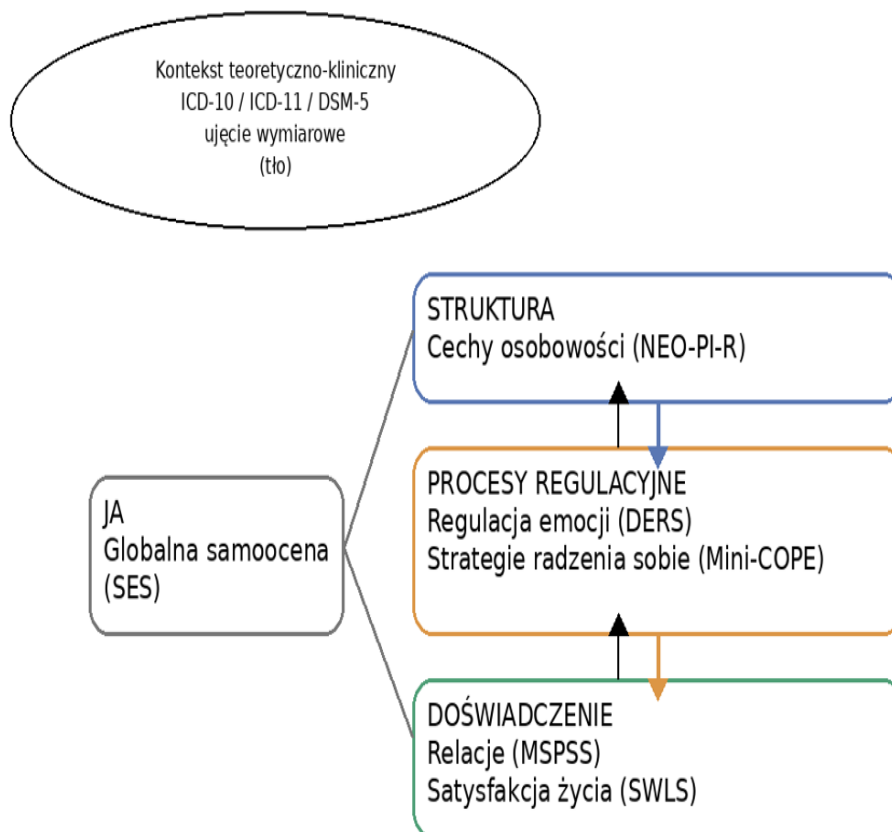
Griffin, 1985; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017) W tym ujęciu stanowi ona rezultat subiektywnej interpretacji doświadczeń, a nie bezpośrednie odzwierciedlenie obiektywnych warunków życia. Istotnym kontekstem dla rozumienia satysfakcji z życia pozostaje sposób postrzegania siebie oraz regulowania doświadczeń emocjonalnych. Wskazuje się, że ogólna ocena życia może być powiązana ze sposobem interpretowania własnych doświadczeń, poziomem samooceny oraz sposobem organizacji przeżyć emocjonalnych, co znajduje odzwierciedlenie w podejściach poznawczych akcentujących rolę przekonań i schematów w organizacji doświadczenia (Beck, Freeman, & Davis, 2005).

W kontekście niniejszej pracy satysfakcja z życia ujmowana jest jako wskaźnik ogólnego funkcjonowania jednostki, analizowany w powiązaniu z innymi obszarami, takimi jak obraz siebie, regulacja emocji oraz funkcjonowanie interpersonalne. Takie ujęcie pozostaje spójne z przyjętym podejściem wielowymiarowym oraz umożliwia analizę funkcjonowania badanych osób w sposób całościowy, bez redukowania go do pojedynczych zmiennych.

2.2.5. Integracja obszarów funkcjonowania jednostki

Rycina 1. Zintegrowany model funkcjonowania jednostki – ujęcie przyjęte w niniejszej pracy.

Zintegrowany model funkcjonowania jednostki



Źródło: opracowanie własne.

Funkcjonowanie jednostki w niniejszej pracy ujmowane jest jako system współdziałających procesów obejmujących względnie trwałe cechy osobowości, regulację emocji, strategie radzenia sobie oraz doświadczenie życia. Oznacza to, że poszczególne obszary nie są analizowane jako odrębne zmienne, lecz jako elementy pozostające ze sobą w relacji wzajemnego oddziaływania. Cechy osobowości, ujmowane w modelu Wielkiej Piątki, stanowią poziom strukturalny, który wpływa na sposób reagowania jednostki, jednak nie determinuje go bezpośrednio (Costa & McCrae, 2005). Cechy te wyznaczają ogólne tendencje reagowania i stanowią bazę funkcjonowania, jednak ich znaczenie ujawnia się poprzez procesy regulacyjne, a nie w sposób bezpośredni. Ich znaczenie ujawnia się poprzez procesy regulacyjne, obejmujące rozpoznawanie, rozumienie i modyfikowanie stanów emocjonalnych oraz dobór strategii radzenia sobie (Gratz & Roemer, 2004). Poziom doświadczenia obejmuje funkcjonowanie interpersonalne oraz subiektywną ocenę życia, w tym dostęp do wsparcia społecznego i poziom satysfakcji z życia (Cohen & Wills, 1985; Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985). W tym ujęciu doświadczenie jednostki stanowi rezultat współdziałania cech osobowości oraz procesów regulacyjnych. Istotnym elementem modelu jest również obraz siebie ujmowany jako globalna samoocena, który pełni funkcję integrującą, wpływając na sposób interpretowania doświadczeń, regulacji emocji oraz funkcjonowania w relacjach interpersonalnych (Rosenberg, 1965; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). W przedstawionym modelu regulacja emocji pełni funkcję istotnego mechanizmu regulacyjnego współorganizującego funkcjonowanie jednostki, pozostając w ścisłym powiązaniu zarówno z poziomem strukturalnym, obejmującym względnie trwałe cechy osobowości, jak i z poziomem doświadczeniowym, odnoszącym się do funkcjonowania interpersonalnego oraz subiektywnej oceny życia. Oznacza to, że procesy regulacyjne nie są ujmowane jako nadrzędne wobec pozostałych obszarów, lecz jako jeden z kluczowych elementów systemu, poprzez który ujawniają się wzajemne powiązania między cechami osobowości, sposobem przeżywania doświadczeń oraz funkcjonowaniem w relacjach społecznych. Takie ujęcie nie wyklucza znaczenia innych procesów psychologicznych, lecz umożliwia ich uporządkowanie w ramach przyjętej perspektywy analitycznej (Gratz & Roemer, 2004; Gawda, 2018). Takie ujęcie ma charakter integracyjny, a nie eklektyczny, ponieważ różne poziomy analizy (osobowościowy, regulacyjny i doświadczeniowy) zostały podporządkowane jednej osi wyjaśniającej, jaką jest regulacja emocji, co umożliwia spójne powiązanie danych teoretycznych i empirycznych w ramach jednego modelu funkcjonowania. Przyjęte ujęcie pozostaje spójne zarówno z psychologicznymi modelami funkcjonowania jednostki, jak i ze współczesnymi podejściami wymiarowymi obecnymi w klasyfikacjach ICD-11 oraz DSM-5 (American Psychiatric

Association, 2022; World Health Organization, 2019), które podkreślają ciągłość i zróżnicowanie funkcjonowania psychicznego. W niniejszej pracy odniesienie to ma charakter teoretyczny i nie służy diagnozowaniu badanych osób.

W celu uporządkowania analizowanych obszarów funkcjonowania oraz ich odniesienia do zastosowanych narzędzi badawczych, poniżej przedstawiono zestawienie syntetyzujące kluczowe konstrukty oraz odpowiadające im metody pomiaru.

Tabela 3. Powiązanie obszarów funkcjonowania psychospołecznego z zastosowanymi narzędziami badawczymi

Obszar funkcjonowania	Kluczowy konstrukt	Narzędzie pomiarowe	Zakres pomiaru	Znaczenie w analizie
Funkcjonowanie osobiste	Samoocena (self-esteem)	SES	Globalna ocena własnej wartości	Wskaźnik obrazu siebie
Regulacja emocji	Trudności w regulacji emocji	DERS	Świadomość, akceptacja, impulsywność, dostęp do strategii	Mechanizm regulacyjny funkcjonowania
Radzenie sobie ze stresem	Strategie copingowe	Mini-COPE	Strategie adaptacyjne i nieadaptacyjne	Sposób reagowania na stres
Wsparcie społeczne	Percepcja wsparcia	MSPSS	Subiektywne poczucie dostępności wsparcia	Kontekst relacyjny funkcjonowania
Satysfakcja z życia	Life satisfaction	SWLS	Globalna ocena jakości życia	Wskaźnik dobrostanu
Cechy osobowości	Personality traits	NEO-FFI / NEO-PI-R	Pięć głównych wymiarów osobowości	Strukturalny poziom funkcjonowania

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Rosenberg (1965); Gratz i Roemer (2004); Costa i McCrae (2005); Zimbardo, Johnson McCann, 2017; Diener, Emmons, Larsen i Griffin (1985); Juczyński (2001); (Zimet, Dahlem, & Farley, 1988; adaptacja polska: Buszman & Przybyła-Basista, 2017).

Przyjęte ujęcie integracyjne stanowi podstawę dalszych rozważań dotyczących funkcjonowania jednostki w kontekście relacji społecznych oraz trudności o charakterze klinicznym.

2.3. Zaburzenia osobowości a funkcjonowanie w relacjach społecznych

Funkcjonowanie jednostki w relacjach społecznych stanowi istotny obszar analizy w kontekście zaburzeń osobowości. W literaturze podkreśla się, że trudności interpersonalne należą do jednych z kluczowych przejawów dysfunkcji osobowości, obejmując sposób

nawiązywania, utrzymywania oraz regulowania relacji z innymi ludźmi (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2019). Relacje interpersonalne stanowią przestrzeń, w której ujawniają się względnie trwałe wzorce funkcjonowania jednostki, kształtowane przez cechy osobowości, procesy regulacyjne oraz sposób interpretowania doświadczeń. W ujęciach psychologii społecznej podkreśla się również, że relacje interpersonalne mają charakter dynamiczny i są wynikiem złożonych interakcji między jednostką a środowiskiem społecznym (Wojciszke, 2011; Argyle, 2002; Herberger, 2017).

W ujęciu przyjętym w niniejszej pracy funkcjonowanie interpersonalne rozpatrywane jest w powiązaniu z cechami osobowości oraz regulacją emocji, przy czym zależności te mają charakter złożony i wielowymiarowy. Cechy osobowości, ujmowane jako względnie trwałe dyspozycje, wyznaczają ogólne tendencje w zakresie reagowania w sytuacjach społecznych, jednak ich znaczenie ujawnia się poprzez procesy regulacyjne oraz kontekst sytuacyjny (Costa & McCrae, 2005; Zimbardo, Johnson, & McCann, 2017). Oznacza to, że sposób funkcjonowania w relacjach interpersonalnych nie wynika bezpośrednio z pojedynczych cech, lecz z ich konfiguracji oraz współdziałania z innymi mechanizmami psychologicznymi. W literaturze klinicznej wskazuje się, że w zaburzeniach osobowości wzorce te mogą przyjmować charakter utrwalony i nieadaptacyjny, wpływając na jakość oraz stabilność relacji interpersonalnych (Jakubik, 1997). Istotnym elementem analizy jest regulacja emocji, która odgrywa znaczącą rolę w sposobie przeżywania i wyrażania emocji w kontaktach społecznych. W literaturze wskazuje się, że trudności w regulacji emocji są opisywane jako powiązane z ograniczeniami w adekwatnym reagowaniu interpersonalnym, w tym w zakresie kontroli impulsów, tolerancji napięcia oraz rozumienia stanów emocjonalnych własnych i innych osób (Gratz & Roemer, 2004; Gawda, 2018). W tym ujęciu regulacja emocji stanowi jeden z kluczowych mechanizmów organizujących funkcjonowanie jednostki w relacjach społecznych. Podkreśla się również, że sposób wyrażania emocji oraz ich regulowania pozostaje istotnym elementem komunikacji interpersonalnej i wpływa na przebieg interakcji społecznych (Argyle, 2002). Z perspektywy poznawczej istotne znaczenie przypisuje się również przekonaniom oraz schematom poznawczo-emocjonalnym, które organizują sposób interpretowania sytuacji społecznych oraz zachowań innych osób (Beck, Freeman, & Davis, 2005; Young, Klosko, & Weishaar, 2003). Utrwalone wzorce interpretacyjne mogą wpływać na sposób rozumienia intencji innych, ocenę relacji oraz wybór strategii reagowania, co znajduje odzwierciedlenie w jakości funkcjonowania interpersonalnego. Wskazuje się, że sposób interpretowania zachowań

innych osób może sprzyjać zarówno podtrzymywaniu relacji, jak i nasilaniu trudności interpersonalnych (Wojciszke, 2011; Herberger, 2017).

W kontekście niniejszej pracy powiązanie cech osobowości, regulacji emocji oraz funkcjonowania interpersonalnego ujmowane jest w sposób opisowy i eksploracyjny, bez założenia kierunkowych zależności między analizowanymi zmiennymi. Oznacza to, że relacje te traktowane są jako elementy współwystępujące w ramach szerszego systemu funkcjonowania jednostki, którego analiza wymaga uwzględnienia zarówno poziomu strukturalnego, jak i procesualnego. Takie ujęcie pozostaje spójne z przyjętym w pracy podejściem integracyjnym oraz umożliwia analizę funkcjonowania badanych osób w sposób wielowymiarowy, z uwzględnieniem złożoności ich doświadczeń oraz kontekstu psychospołecznego.

2.4. Regulacja emocji jako mechanizm organizujący funkcjonowanie psychospołeczne

Wskazuje się również, że określone konfiguracje cech osobowości mogą sprzyjać zarówno bardziej adaptacyjnym, jak i mniej efektywnym sposobom regulowania emocji, co znajduje odzwierciedlenie w sposobie radzenia sobie ze stresem, jakości relacji interpersonalnych oraz ogólnym poziomie funkcjonowania psychospołecznego (Costa & McCrae, 2005; Gratz & Roemer, 2004; Grzywna, Kaźmierczak, Karasiewicz i Janicka, 2020; McCrae & John, 1992). Wskazuje się również, że określone konfiguracje cech osobowości mogą sprzyjać zarówno bardziej adaptacyjnym, jak i mniej efektywnym sposobom regulowania emocji, co znajduje odzwierciedlenie w sposobie radzenia sobie ze stresem, jakości relacji interpersonalnych oraz ogólnym poziomie funkcjonowania psychospołecznego. Jednocześnie regulacja emocji pełni funkcję integrującą różne obszary funkcjonowania psychospołecznego. Wpływa ona na sposób kształtowania się obrazu siebie, poziom i stabilność samooceny, jakość relacji interpersonalnych oraz wybór strategii radzenia sobie ze stresem. W badaniach podkreśla się, że poziom regulacji emocji wiąże się bezpośrednio z dobrostanem psychicznym, zdrowiem oraz efektywnością funkcjonowania społecznego (Werner-Maliszewska & Zawadzka, 2022). Trudności w tym obszarze mogą prowadzić zarówno do nasilonej reaktywności emocjonalnej, jak i do ograniczenia dostępu do przeżyć emocjonalnych lub ich nadmiernej kontroli. Regulacja emocji ujmowana jest również jako element szerszych procesów samoregulacyjnych, obejmujących m.in. utrzymanie spójności obrazu siebie oraz radzenie sobie z sytuacjami trudnymi (Brycz, 2006). W tym ujęciu pozostaje ona w ścisłym związku z samooceną oraz strategiami radzenia sobie, co znajduje odzwierciedlenie w analizowanych w niniejszej pracy obszarach funkcjonowania. W kontekście zaburzeń osobowości regulacja emocji odgrywa

szczególną rolę, stanowiąc jeden z centralnych mechanizmów wyjaśniających trudności w funkcjonowaniu psychicznym i społecznym. W ujęciu wymiarowym podkreśla się, że zaburzenia osobowości nie mają charakteru jednorodnego, lecz obejmują różne konfiguracje cech oraz mechanizmów regulacyjnych, które wpływają na sposób przeżywania i reagowania na doświadczenia (American Psychiatric Association, 2022; Cierpiałkowska & Soroko, 2017).

Perspektywa ta pozostaje spójna z założeniami niniejszego badania, w którym regulacja emocji traktowana jest jako centralny mechanizm organizujący funkcjonowanie badanych osób, umożliwiającą integrację danych dotyczących cech osobowości, obrazu siebie, relacji interpersonalnych oraz strategii radzenia sobie ze stresem.

ROZDZIAŁ 3. Metodologia badań własnych

Analiza funkcjonowania badanych osób obejmuje kilka powiązanych obszarów psychologicznych: samoocenę (obraz siebie), funkcjonowanie interpersonalne (relacje i wsparcie społeczne), regulację emocjonalną oraz strategię radzenia sobie ze stresem. Obszary te tworzą spójny system funkcjonowania jednostki, który można rozpatrywać na poziomie intrapersonalnym (ja), interpersonalnym (ja–inni) oraz adaptacyjnym (ja w sytuacji). Całość analizowana jest w kontekście cech osobowości, które stanowią względnie trwałą podstawę organizującą sposób przeżywania, interpretowania i reagowania na doświadczenia.

3.1. Cel pracy

Celem niniejszej pracy jest analiza funkcjonowania psychospołecznego osób z wcześniej postawionym rozpoznaniem zaburzeń osobowości, ze szczególnym uwzględnieniem relacji społecznych, regulacji emocji, strategii radzenia sobie ze stresem, samooceny oraz subiektywnego poczucia wsparcia społecznego. Analiza prowadzona jest w kontekście cech osobowości, określonych na podstawie modelu pięcioczynnikowego, co umożliwia pogłębione zrozumienie sposobu funkcjonowania badanych przypadków.

3.2. Problem badawczy

Główny problem badawczy pracy można sformułować następująco:

Jak kształtuje się funkcjonowanie psychospołeczne osoby z rozpoznaniem zaburzeń osobowości w kontekście jej cech osobowości?

Problem badawczy ma charakter eksploracyjny i opisowo-interpretacyjny, co jest zgodne z przyjętą strategią badawczą studium przypadku.

3.3. Pytania badawcze

W celu uszczegółowienia problemu badawczego sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Jakie cechy osobowości charakteryzują badaną osobę w świetle modelu pięcioczynnikowego?
2. Jak badana osoba funkcjonuje w obszarze regulacji emocji?
3. Jakie strategie radzenia sobie ze stresem preferuje badana osoba?
4. Jak kształtuje się samoocena badanej osoby?
5. Jak badana osoba postrzega dostępne wsparcie społeczne?
6. Jak badana osoba ocenia swoją ogólną satysfakcję z życia?
7. W jaki sposób cechy osobowości wiążą się z funkcjonowaniem badanego przypadku w relacjach społecznych?

3.4. Założenia badawcze

W pracy przyjęto następujące założenia badawcze, które pełnią funkcję ram interpretacyjnych dla analizy zebranego materiału:

1. Przyjmuje się, że cechy osobowości badanego przypadku mają istotne znaczenie dla sposobu regulacji emocji i radzenia sobie ze stresem.
2. Zakłada się, że specyfika cech osobowości może wiązać się z trudnościami w relacjach interpersonalnych oraz subiektywnym poczuciem wsparcia społecznego.
3. Przyjmuje się, że funkcjonowanie psychospołeczne badanego przypadku jest zróżnicowane w poszczególnych obszarach życia i wymaga analizy wielowymiarowej.
4. Zakłada się, że integracja danych ilościowych i jakościowych pozwoli na pełniejsze zrozumienie badanego przypadku.

Założenia te nie mają charakteru hipotez weryfikacyjnych, lecz stanowią punkt odniesienia dla interpretacji wyników.

3.5. Strategia badawcza - studium przypadku

W niniejszej pracy zastosowano strategię badawczą studium przypadku, która umożliwia pogłębioną analizę funkcjonowania jednostki w jej naturalnym kontekście psychospołecznym. Podejście to koncentruje się na całościowym ujęciu badanego przypadku, uwzględniając zarówno jego historię życia, aktualne funkcjonowanie, jak i indywidualne znaczenia nadawane doświadczeniom. Studium przypadku pozwala na integrację danych pochodzących z różnych źródeł, w tym wywiadu, obserwacji oraz narzędzi psychometrycznych, co zwiększa trafność interpretacji oraz umożliwia wieloaspektowe ujęcie analizowanych zjawisk (Stake, 1995; Flick, 2011). Strategia ta znajduje szerokie zastosowanie w psychologii klinicznej i diagnostycznej, szczególnie w sytuacjach wymagających indywidualnego podejścia do badanego problemu (Brzeziński, 2019).

3.5.1. Uzasadnienie wyboru studium przypadku

Wybór strategii studium przypadku wynika bezpośrednio z głównego celu pracy, którym jest pogłębiona analiza funkcjonowania psychicznego jednostki, ze szczególnym uwzględnieniem struktury osobowości, regulacji emocji oraz sposobów radzenia sobie ze stresem. Realizacja tak sformułowanego celu wymaga podejścia umożliwiającego całościowe i kontekstowe ujęcie badanego przypadku. Złożoność analizowanych zjawisk, w tym wielowymiarowość funkcjonowania osobowości oraz indywidualny charakter doświadczeń emocjonalnych, nie pozwala na ich adekwatne uchwycenie wyłącznie za pomocą metod ilościowych. Studium przypadku umożliwia integrację danych pochodzących z różnych źródeł, takich jak wywiad, obserwacja oraz wyniki narzędzi psychometrycznych, co pozwala na wieloaspektową analizę badanego funkcjonowania. Strategia ta pozwala również na uwzględnienie kontekstu biograficznego, relacyjnego i sytuacyjnego, które odgrywają istotną rolę w rozumieniu mechanizmów psychologicznych oraz wzorców zachowania. Dzięki temu możliwe jest nie tylko opisanie poszczególnych obszarów funkcjonowania, ale także ich wzajemnych powiązań oraz znaczenia dla całości obrazu klinicznego badanego (Stake, 1995; Suchańska, 2007). Zastosowanie studium przypadku jest ponadto zgodne ze standardami diagnozy psychologicznej, w których podkreśla się znaczenie indywidualnego podejścia oraz integracji danych jakościowych i ilościowych w procesie wnioskowania (Brzeziński, 2019; Flick, 2011).

3.5.2. Charakter badań

Badania mają charakter mieszany (jakościowo-ilościowy), z wyraźną dominacją podejścia jakościowego. Główny nacisk położony jest na pogłębioną analizę funkcjonowania badanego, jego doświadczeń, sposobu przeżywania oraz interpretacji własnej sytuacji życiowej, co jest charakterystyczne dla badań jakościowych. Jednocześnie w badaniu wykorzystano standaryzowane narzędzia psychometryczne, których wyniki mają charakter ilościowy. Pełnią one funkcję uzupełniającą i wspierającą proces interpretacyjny, umożliwiając odniesienie uzyskanych rezultatów do norm populacyjnych oraz bardziej obiektywizując opis funkcjonowania badanego. Połączenie podejścia jakościowego i ilościowego pozwala na integrację różnych typów danych oraz ich wzajemne uzupełnianie się, co zwiększa trafność i rzetelność wnioskowania. Takie podejście jest charakterystyczne dla badań klinicznych i diagnostycznych, w których istotne jest zarówno uchwycenie subiektywnego doświadczenia jednostki, jak i jego odniesienie do ustandaryzowanych wskaźników (Flick, 2011; Brzeziński, 2019).

3.6. Charakterystyka badanych przypadków

Badane osoby to osoby dorosłe uczestniczące w terapii stacjonarnej w oddziale terapeutycznym Centrum Psychiatrii. Pobyt ma charakter dobrowolny i poprzedzony jest kwalifikacją medyczną oraz psychologiczną, obejmującą ocenę stanu psychicznego i somatycznego oraz zdolności do aktywnego uczestnictwa w terapii. Rozpoznanie kliniczne zostały postawione zgodnie z klasyfikacją ICD-10 i obejmują zarówno zaburzenia osobowości, jak i współwystępujące zaburzenia psychiczne. Informacje te stanowią kontekst kliniczny prowadzonych analiz i nie są traktowane jako zmienna podlegająca analizie porównawczej. Rozpoznanie to stanowi kontekst kliniczny prowadzonych analiz, umożliwiający interpretację uzyskanych wyników w odniesieniu do funkcjonowania psychicznego jednostki, jednak nie jest traktowane jako zmienna podlegająca analizie porównawczej. Dobór przypadku miał charakter celowy, co jest zgodne z założeniami strategii studium przypadku. Wybór ten podyktowany był dostępnością badanego oraz obecnością istotnych trudności w funkcjonowaniu emocjonalnym, interpersonalnym i adaptacyjnym, które pozostają w związku z problematyką badawczą niniejszej pracy. Analizowany przypadek charakteryzuje się złożonym profilem funkcjonowania, obejmującym zarówno obszary trudności, jak i zasobów. Uwzględnienie jednego, szczegółowo opisanego przypadku umożliwia pogłębioną analizę mechanizmów psychologicznych oraz ich wzajemnych powiązań, co jest charakterystyczne dla podejścia

jakościowego w psychologii (Stake, 1995; Flick, 2011). W badaniu przyjęto perspektywę idiograficzną, koncentrującą się na indywidualnym przebiegu życia badanego oraz jego subiektywnych doświadczeniach. Pozwala to na uchwycenie specyfiki funkcjonowania jednostki w kontekście jej historii życia, relacji interpersonalnych oraz aktualnej sytuacji życiowej (Suchańska, 2007). Takie ujęcie jest zgodne ze standardami diagnozy psychologicznej, w których podkreśla się znaczenie indywidualnego podejścia oraz integracji danych pochodzących z różnych źródeł w celu uzyskania spójnego obrazu funkcjonowania osoby badanej (Brzeziński, 2019).

3.7. Metody i techniki badawcze

W niniejszym badaniu zastosowano zestaw komplementarnych metod i technik badawczych, obejmujących wywiad psychologiczny, obserwację kliniczną oraz standaryzowane narzędzia psychometryczne, co umożliwia wieloaspektową analizę funkcjonowania badanych osób.

3.7.1. Wywiad psychologiczny

Wywiad psychologiczny miał charakter półstrukturyzowany, co oznacza, że opierał się na wcześniej określonych obszarach tematycznych, przy jednoczesnym zachowaniu elastyczności w prowadzeniu rozmowy. Takie podejście umożliwia dostosowanie przebiegu wywiadu do indywidualnych wypowiedzi badanego oraz pogłębienie istotnych wątków (Kvale, 2010). Zakres wywiadu obejmował kluczowe obszary funkcjonowania psychicznego, w tym: doświadczenia biograficzne, funkcjonowanie rodzinne i społeczne, przeżywanie emocji, strategie radzenia sobie ze stresem, obraz siebie oraz aktualną sytuację życiową. Struktura ta jest zgodna zarówno z klasycznymi ujęciami metodologicznymi, jak i standardami kształcenia diagnostycznego w psychologii (Suchańska, 2007; WSB-NLU, materiały dydaktyczne). Wywiad umożliwia dostęp do subiektywnej perspektywy badanego oraz sposobu nadawania znaczeń własnym doświadczeniom. Jego półstrukturyzowany charakter sprzyja eksploracji treści istotnych z punktu widzenia osoby badanej, przy jednoczesnym zachowaniu ram diagnostycznych (Kvale, 2010).

3.7.2. Obserwacja

Obserwacja kliniczna stanowiła uzupełnienie danych uzyskanych w wywiadzie i była prowadzona równolegle w trakcie kontaktu diagnostycznego. Miała charakter

niestandardyzowany i koncentrowała się na sposobie funkcjonowania badanego w sytuacji badania. Obserwacji podlegały m.in.: zachowanie, ekspresja emocjonalna, sposób komunikacji, reakcje na pytania oraz ogólny styl funkcjonowania interpersonalnego. Zgodnie z założeniami metodologicznymi, obserwacja pozwala na rejestrowanie przejawów funkcjonowania, które nie zawsze są dostępne w deklaracjach słownych (Brzeziński, 2019). W diagnozie psychologicznej obserwacja pełni funkcję uzupełniającą wobec wywiadu, umożliwiając weryfikację spójności między treścią wypowiedzi a zachowaniem oraz dostarczając informacji o sposobie regulacji emocji i stylu reagowania (Suchańska, 2007). Jej znaczenie podkreślane jest również w materiałach dydaktycznych dotyczących praktyki diagnostycznej (WSB-NLU, materiały dydaktyczne).

3.8. Narzędzia badawcze

W niniejszym badaniu model pięcioczynnikowy osobowości stanowi główną ramę interpretacyjną analizy funkcjonowania badanych osób. Wyniki uzyskane w kwestionariuszu NEO-PI-R traktowane są jako punkt odniesienia dla interpretacji pozostałych obszarów funkcjonowania psychospołecznego. Zastosowane narzędzia psychometryczne (DERS, MINI-COPE, MSPSS, SES, SWLS) pełnią funkcję uzupełniającą, umożliwiając pogłębienie analizy w zakresie regulacji emocji, strategii radzenia sobie, relacji interpersonalnych, obrazu siebie oraz satysfakcji z życia. Ich wyniki umożliwiają wielowymiarową analizę funkcjonowania badanych osób oraz interpretację znaczenia konfiguracji cech osobowości w poszczególnych obszarach życia.

3.8.1. NEO-PI-R

W celu diagnozy cech osobowości zastosowano Inwentarz Osobowości NEO-PI-R autorstwa Costy i McCrae w polskiej adaptacji Siuty (2012). Narzędzie to opiera się na pięcioczynnikowym modelu osobowości (tzw. Wielkiej Piątki), który zakłada istnienie pięciu podstawowych wymiarów: neurotyczności, ekstrawersji, otwartości na doświadczenie, ugodowości oraz sumienności. Każdy z tych wymiarów obejmuje sześć bardziej szczegółowych aspektów (facets), co pozwala na pogłębioną i wielowymiarową charakterystykę funkcjonowania osobowościowego jednostki. NEO-PI-R umożliwia zarówno analizę ogólnego profilu cech osobowości, jak i bardziej szczegółową interpretację na poziomie cech szczegółowych, co pozwala na pogłębioną i wielowymiarową charakterystykę funkcjonowania osobowościowego jednostki. W niniejszym badaniu wyniki uzyskane w tym

kwestionariuszu stanowią główny punkt odniesienia dla interpretacji funkcjonowania psychospołecznego badanych przypadków, umożliwiając analizę zależności między strukturą osobowości a regulacją emocji, strategiami radzenia sobie ze stresem, obrazem siebie oraz funkcjonowaniem interpersonalnym. Właściwości psychometryczne polskiej adaptacji wskazują na wysoką rzetelność i trafność narzędzia, co uzasadnia jego zastosowanie w badaniu klinicznym oraz pozwala na wiarygodną interpretację uzyskanych wyników (Siuta, 2012).

3.8.2. MINI-COPE

Do oceny strategii radzenia sobie ze stresem wykorzystano Mini-COPE w opracowaniu Juczyńskiego i Ogińskiej-Bulik (2012). Narzędzie umożliwia analizę różnorodnych strategii radzenia sobie, obejmujących strategie skoncentrowane na problemie, emocjach oraz strategie unikowe. Kwestionariusz składa się z 28 twierdzeń tworzących 14 skal odpowiadających różnym strategiom radzenia sobie. Wyniki pozwalają na określenie preferowanych sposobów reagowania w sytuacjach stresowych. Narzędzie charakteryzuje się dobrymi właściwościami psychometrycznymi, co uzasadnia jego zastosowanie w badaniach psychologicznych (Juczyński & Ogińska-Bulik, 2012). W niniejszym badaniu wyniki Mini-COPE służą do określenia dominujących strategii radzenia sobie ze stresem.

3.8.3. DERS

W niniejszym badaniu do oceny regulacji emocji zastosowano skalę Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) autorstwa Gratz & Roemer (2004). Narzędzie umożliwia wielowymiarową ocenę trudności w regulacji emocji i obejmuje sześć wymiarów: nieakceptację emocji, trudności w realizacji celów, impulsywność, ograniczony dostęp do strategii regulacyjnych, brak świadomości emocji oraz brak klarowności emocjonalnej. Skala DERS pozwala na określenie poziomu trudności regulacyjnych w różnych aspektach funkcjonowania emocjonalnego. Narzędzie charakteryzuje się dobrymi właściwościami psychometrycznymi (Gratz, & Roemer, 2004). Ze względu na brak ujednoliconych norm interpretacyjnych dla tej skali, w niniejszym badaniu interpretacji wyników dokonano na podstawie wartości surowych. Poziom nasilenia trudności określono w sposób umowny, dzieląc zakres możliwych wyników na trzy przedziały odpowiadające poziomowi niskiemu, umiarkowanemu i wysokiemu, co pozwala na względną ocenę nasilenia trudności w poszczególnych obszarach regulacji emocji oraz porównanie ich między badanymi przypadkami.

3.8.4. Skala Samooceny SES

Poziom globalnej samooceny określono przy użyciu Skali Samooceny SES Rosenberga w polskiej adaptacji Dzwonkowskiej, Lachowicz-Tabaczek i Łaguny (2008). Narzędzie służy do pomiaru ogólnego poczucia własnej wartości i obejmuje 10 twierdzeń ocenianych na czterostopniowej skali odpowiedzi. SES mierzy globalną samoocenę rozumianą jako względnie trwała postawa wobec własnej osoby. Wynik ogólny odzwierciedla poziom ogólnej oceny własnej wartości. Skala charakteryzuje się dobrymi właściwościami psychometrycznymi, w tym wysoką rzetelnością i trafnością, co uzasadnia jej szerokie zastosowanie w badaniach psychologicznych (Iwona Dzwonkowska, Kinga Lachowicz-Tabaczek & Mariola Łaguna, 2008). W niniejszym badaniu SES stanowi wskaźnik funkcjonowania osobistego i obrazu siebie oraz jest analizowana w powiązaniu z pozostałymi obszarami funkcjonowania psychospołecznego.

3.8.5. MSPSS

Do pomiaru spostrzeganego wsparcia społecznego zastosowano Wielowymiarową Skalę Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS) w polskiej adaptacji Buszman i Przybyły-Basisty (2017). Narzędzie służy do oceny subiektywnego poczucia dostępności wsparcia społecznego. Skala obejmuje trzy źródła wsparcia: rodzinę, przyjaciół oraz osoby znaczące. Skala składa się z 12 twierdzeń ocenianych na siedmiostopniowej skali Likerta. Skala umożliwia ocenę ogólnego poziomu wsparcia społecznego oraz jego zróżnicowania w zależności od źródła. Narzędzie charakteryzuje się dobrymi właściwościami psychometrycznymi (Katarzyna Buszman & Hanna Przybyła-Basista, 2017). W niniejszym badaniu MSPSS służy do oceny spostrzeganego wsparcia społecznego badanego.

3.8.6. SWLS – Skala Satysfakcji z Życia

W celu oceny poznawczego aspektu dobrostanu psychicznego zastosowano Skalę Satysfakcji z Życia (SWLS) w polskiej adaptacji opisanej przez Juczyńskiego (2012). Narzędzie składa się z 5 twierdzeń odnoszących się do globalnej oceny własnego życia, na które osoba badana odpowiada na 7-stopniowej skali Likerta. SWLS umożliwia określenie poziomu ogólnej satysfakcji z życia jako syntetycznego wskaźnika subiektywnego dobrostanu. W niniejszym badaniu wyniki SWLS stanowią wskaźnik ogólnej satysfakcji z życia badanego.

3.8.7. Wywiad psychologiczny

W badaniu zastosowano autorski wywiad psychologiczny o charakterze półstrukturyzowanym, opracowany na podstawie literatury metodologicznej dotyczącej diagnozy osoby dorosłej oraz materiałów dydaktycznych wykorzystywanych w toku kształcenia akademickiego, obejmujących zagadnienia wywiadu psychologicznego z osobą dorosłą (Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University, 2024; Stemplewska-Żakowicz & Krejtz, 2005). Konstrukcja wywiadu została dostosowana do specyfiki studium przypadku realizowanego w warunkach terapii stacjonarnej i umożliwia pogłębione poznanie indywidualnej historii życia, aktualnego funkcjonowania psychospołecznego oraz subiektywnego sposobu rozumienia własnych trudności przez osoby badane. Zastosowana forma pozostaje zgodna z założeniami wywiadu częściowo ustrukturalizowanego, który umożliwia zachowanie ram metodologicznych przy jednoczesnym pozostawieniu przestrzeni dla indywidualnej narracji osoby badanej. Wywiad podzielono na dwa komplementarne etapy. Pierwszy etap ma charakter kliniczno-biograficzny i obejmuje dane demograficzne oraz narrację dotyczącą środowiska rodzinnego, przebiegu edukacji, sytuacji zawodowo-ekonomicznej, doświadczeń emocjonalnych, wspomnień autobiograficznych, marzeń oraz aspiracji życiowych. Drugi etap koncentruje się na aktualnym funkcjonowaniu psychicznym i społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem obszarów odpowiadających zastosowanym narzędziom psychometrycznym oraz znaczenia procesu terapeutycznego. Wywiad pełni funkcję głównego narzędzia jakościowego, umożliwiającego analizę narracyjną oraz interpretację indywidualnych znaczeń psychologicznych, co w strategii studium przypadku ma kluczowe znaczenie dla rekonstrukcji historii życia oraz mechanizmów funkcjonowania osoby badanej.

3.8.8. Arkusz obserwacji klinicznej

W badaniu zastosowano autorski arkusz obserwacji klinicznej, opracowany na podstawie materiałów dydaktycznych z zakresu diagnozy psychologicznej oraz podejścia do obserwacji psychologicznej opisanego w literaturze przedmiotu (Wyższa Szkoła Biznesu - National Louis University, 2024; Suchańska, 2007). Arkusz został dostosowany do specyfiki badań prowadzonych w warunkach terapii stacjonarnej i przyjął formę uporządkowanej karty obserwacyjnej, umożliwiającej systematyczne rejestrowanie zachowań oraz przejawów funkcjonowania emocjonalnego, poznawczego i interpersonalnego osoby badanej. Uwzględniono takie obszary, jak kontakt i współpraca, ekspresja emocjonalna, adekwatność

afektu, organizacja wypowiedzi, zachowania niewerbalne, poziom pobudzenia oraz reakcje na treści trudne emocjonalnie. Zastosowana forma pozostaje zgodna z założeniami obserwacji psychologicznej jako świadomie planowanego i teoretycznie osadzonego narzędzia diagnostycznego, którego celem jest rejestracja zachowania badanego w określonym kontekście sytuacyjnym oraz nadawanie mu znaczenia w odniesieniu do problemu diagnostycznego (Suchańska, 2007). Obserwacja prowadzona była podczas realizacji wywiadu psychologicznego oraz badania kwestionariuszowego i stanowiła istotne uzupełnienie danych jakościowych oraz ilościowych, zwiększając trafność wewnętrzną analizy poprzez triangulację metodologiczną.

3.9. Procedura badania

Procedura badawcza została zaplanowana zgodnie z założeniami strategii studium przypadku oraz z uwzględnieniem standardów metodologicznych badań jakościowych i mieszanych (Stake, 1995; Flick, 2011). Organizacja kontaktu diagnostycznego pozostawała również zgodna z zasadami prowadzenia wywiadu psychologicznego i obserwacji klinicznej (Stemplewska-Żakowicz & Krejtz, 2005; Suchańska, 2007).

Badanie realizowano w marcu 2026 roku w warunkach oddziału terapeutycznego w trybie stacjonarnym, do którego osoby badane zostały zakwalifikowane dobrowolnie na podstawie procedury kwalifikacyjnej placówki. Gromadzenie materiału odbywało się podczas 2–3 indywidualnych spotkań, z których każde trwało około 2–3 godziny, co umożliwiło zachowanie ciągłości procesu badawczego oraz ograniczenie nadmiernego obciążenia osoby badanej. Procedura obejmowała kolejno: autorski wywiad psychologiczny, obserwację kliniczną realizowaną w toku kontaktu diagnostycznego oraz zastosowanie standaryzowanych narzędzi psychometrycznych. Przyjęta kolejność miała uzasadnienie metodologiczne, ponieważ rozpoczęcie od metod jakościowych umożliwiała osadzenie wyników kwestionariuszowych w indywidualnym kontekście biograficznym, emocjonalnym i relacyjnym osoby badanej, zgodnie z logiką triangulacji metod (Flick, 2011).

Szczególną uwagę poświęcono aspektom etycznym badania. Każda osoba została poinformowana o celu badania, dobrowolności udziału, możliwości wycofania się na każdym etapie, zasadach poufności oraz anonimizacji danych, co pozostaje zgodne z zasadami poszanowania autonomii, prywatności i prawa do decydowania o sobie zawartymi w Kodeksie Etycznym Psychologa Polskiego Towarzystwa Psychologicznego (Polskie Towarzystwo

Psychologiczne, 2019). W części kwestionariuszowej zachowano również standardy etycznego stosowania testów psychologicznych, obejmujące kompetentny dobór narzędzi, adekwatność metod do celu badania oraz odpowiedzialność za sposób interpretacji wyników, zgodnie z Europejskimi Standardami dla Użytkowników Testów EFPA (European Federation of Psychologists' Associations, 2013). Tak zaplanowana procedura umożliwiła zebranie wielowymiarowego materiału empirycznego, który następnie poddano analizie ilościowej, jakościowej oraz integracji interpretacyjnej.

3.10. Sposób analizy materiału badawczego

Analiza materiału badawczego w niniejszej pracy ma charakter wielowymiarowy i obejmuje zarówno opracowanie danych ilościowych, jak i jakościowych. Przyjęte podejście jest zgodne ze strategią studium przypadku oraz założeniami triangulacji metodologicznej, co umożliwia integrację wyników uzyskanych z różnych źródeł oraz ich interpretację w kontekście funkcjonowania badanych osób.

3.10.1. Analiza ilościowa

Analiza ilościowa stanowi metodę opracowania danych uzyskanych za pomocą narzędzi psychometrycznych zastosowanych w badaniu. Obejmuje interpretację wyników uzyskanych w kwestionariuszach NEO-PI-R, MINI-COPE, DERS, SES, MSPSS oraz SWLS zgodnie z obowiązującymi normami dla poszczególnych metod. W ramach tej analizy uwzględnia się wyniki surowe, stenowe oraz profile czynników szczegółowych, co umożliwia wielowymiarowy opis funkcjonowania psychospołecznego każdej z badanych osób. Analiza ta ma charakter opisowy i kliniczno-interpretacyjny, zgodny z założeniami psychologicznej interpretacji wyników testowych (Brzeziński, 2019).

3.10.2. Analiza jakościowa

Analiza jakościowa stanowi podstawową metodę opracowania danych narracyjnych uzyskanych w autorskim wywiadzie psychologicznym oraz arkuszu obserwacji klinicznej. Jej celem jest pogłębione rozumienie indywidualnego sposobu funkcjonowania osoby badanej poprzez identyfikację znaczeń psychologicznych, dominujących wzorców przeżywania, sposobów interpretacji doświadczeń oraz charakterystycznych mechanizmów adaptacyjnych i dezadaptacyjnych. Takie ujęcie pozostaje zgodne z założeniami analizy jakościowej w badaniach psychologicznych i studium przypadku (Kvale, 2010; Stake, 1995).

3.10.3. Integracja danych – triangulacja metodologiczna

Integracja danych stanowi metodę całościowego opracowania materiału badawczego poprzez łączenie informacji uzyskanych z różnych źródeł: wywiadu, obserwacji klinicznej oraz narzędzi psychometrycznych. Triangulacja metodologiczna umożliwia zwiększenie trafności wewnętrznej analizy przypadku oraz pozwala na wielowymiarowe ujęcie zależności między cechami osobowości a funkcjonowaniem emocjonalnym, społecznym i relacyjnym (Flick, 2011).

3.10.4. Analiza porównawcza między przypadkami

Analiza porównawcza między przypadkami stanowi metodę interpretacji materiału zgromadzonego w sześciu studiach przypadku. Jej celem jest identyfikacja podobieństw i różnic w zakresie konfiguracji cech osobowości, wzorców regulacji emocji, strategii radzenia sobie, jakości relacji interpersonalnych, obrazu siebie oraz znaczenia doświadczeń biograficznych. Analiza ta ma charakter idiograficzny i stanowi bezpośrednią podstawę do opracowania rozdziału dyskusji (Stake, 1995). - sprawdź proszę triangulację i wnioski- czy są zgodne z wynikami badania jakościowego i ilościowego, czy są zgodne z metodologią - szczególnie zakres, pytania badawcze, założenia cel.

ROZDZIAŁ 4. Opis i analiza przypadku

4.1. Przypadek 1 – Patrycja

4.1.1. Charakterystyka funkcjonowania badanej osoby na podstawie wywiadu i obserwacji

4.1.1.1. Wywiad

Badana jest kobietą w wieku 27 lat, z wykształceniem zawodowym, z zawodu kucharz. Aktualnie podejmuje zatrudnienie o charakterze okresowym jako operator maszyny. W przeszłości funkcjonowała niestabilnie zawodowo, co pozostawało w związku z trudnościami emocjonalnymi oraz wieloletnim używaniem substancji psychoaktywnych. Badana deklaruje zaprzestanie używania narkotyków w maju 2025 roku. Od sierpnia 2025 roku uczestniczy w terapii stacjonarnej (drugi turnus), przy czym nie korzysta z terapii uzależnień, nie odczuwa takiej potrzeby. Aktualnie pozostaje w procesie terapeutycznym ukierunkowanym na funkcjonowanie emocjonalne i osobowościowe. Funkcjonowanie codzienne badanej ma charakter uporządkowany i zorganizowany w warunkach oddziału terapeutycznego. Dzień

rozpoczyna się wcześniej, obejmuje aktywności grupowe, udział w sesjach terapeutycznych oraz wykonywanie obowiązków związanych z funkcjonowaniem w społeczności oddziału. Badana pełni rolę lidera grupy, co wiąże się z odpowiedzialnością za organizację i przekazywanie informacji. W czasie wolnym podejmuje różnorodne aktywności, jednak wskazuje również na potrzebę okresowego wycofania i przebywania w samotności. Preferuje planowanie działań i przejawia trudność w sytuacjach nieprzewidywalności oraz zmian planów. W jej funkcjonowaniu widoczna jest tendencja do podejmowania wielu aktywności jednocześnie, co prowadzi okresowo do przeciążenia i spadku energii. W odniesieniu do funkcjonowania rodzinnego badana opisuje środowisko rodzinne jako silnie obciążone dysfunkcjami. Matka zmarła w wyniku wypadku, gdy badana miała 15 lat. Relację z matką wspomina jako ambiwalentną – z jednej strony obecna była opieka i dbałość o podstawowe potrzeby, z drugiej nadużywanie alkoholu oraz zaniedbania opiekuńcze w późniejszym okresie życia. Ojciec był osobą nieobecną emocjonalnie, nadużywającą alkoholu, skoncentrowaną na własnym funkcjonowaniu. Po śmierci matki nie pełnił funkcji opiekuńczych, a relacja z nim była ograniczona i nacechowana brakiem zainteresowania losem badanej. Zmarł w 2025 roku. Badana wychowywała się w licznej rodzinie, posiada pięcioro rodzeństwa. Relacje rodzinne mają charakter niestabilny i konfliktowy. Szczególnie obciążająca była relacja z jedną z sióstr, która przejawiała zachowania agresywne, kontrolujące oraz angażowała badaną w środowisko związane z używaniem i dystrybucją substancji psychoaktywnych. Badana wskazuje na doświadczenia przemocy, manipulacji oraz zależności ekonomicznej i emocjonalnej od siostry. W relacjach z rodzeństwem obecne są zarówno elementy wsparcia, jak i silne konflikty oraz brak poczucia bezpieczeństwa. Aktualnie utrzymuje częściowy kontakt z wybranymi członkami rodziny, jednak relacje te pozostają niestabilne i obciążone wcześniejszymi doświadczeniami. W obszarze relacji interpersonalnych badana wskazuje na ograniczone zaufanie wobec innych osób, wynikające z wcześniejszych doświadczeń. Deklaruje posiadanie pojedynczych relacji o charakterze bliskim, jednak zaznacza trudność w pełnym poleganiu na innych. W relacjach przejawia potrzebę bliskości, przy jednoczesnym współwystępowaniu obaw przed odrzuceniem i niezrozumieniem. Wskazuje na tendencję do utrzymywania kontaktów, jednak relacje te nie zawsze mają charakter stabilny. Badana doświadcza poczucia samotności, nawet w sytuacjach przebywania w grupie. Aktualnie pozostaje w związku partnerskim, który opisuje jako znaczący i dający poczucie bezpieczeństwa. Relacja oparta jest na intensywnej komunikacji emocjonalnej oraz wzajemnym rozumieniu doświadczeń psychicznych. Jednocześnie widoczna jest potrzeba bliskości oraz szybkie angażowanie się emocjonalne. W zakresie funkcjonowania emocjonalnego badana opisuje dużą zmienność

stanów emocjonalnych, określając je jako „mieszane” i niestabilne. Wskazuje na obecność takich emocji jak złość, smutek, radość oraz ciekawość, przy czym nie utrzymują się one w sposób stały. W sytuacjach nasilenia emocji doświadcza zmęczenia, napięcia oraz potrzeby wycofania się z kontaktów społecznych. W przeszłości występowały istotne trudności w regulacji emocji, nasilone w okresie używania substancji psychoaktywnych. Aktualnie badana podejmuje próby radzenia sobie poprzez werbalizację emocji, kontakt z terapeutą oraz strategie samoregulacyjne, takie jak słuchanie muzyki czy aktywność ruchowa. W obszarze radzenia sobie ze stresem badana wskazuje zarówno na strategie adaptacyjne (analiza sytuacji, rozmowa o emocjach), jak i mniej efektywne (palenie papierosów, nadmierna aktywność). W przeszłości dominowało unikanie poprzez używanie substancji psychoaktywnych. Obecnie widoczna jest większa refleksyjność oraz próby bardziej świadomego radzenia sobie z napięciem. Obraz własnej osoby ma charakter ambiwalentny. Badana opisuje siebie jako osobę zaradną, ambitną i autentyczną, jednocześnie wskazując na obecność cech trudnych, takich jak impulsywność czy tendencje do zachowań destrukcyjnych. Poczucie własnej wartości jest częściowo zależne od opinii innych osób oraz sposobu, w jaki jest traktowana w relacjach interpersonalnych. W obszarze zdrowia badana wskazuje na obecność objawów somatycznych o charakterze psychosomatycznym, takich jak bóle głowy, napięcie w ciele, kołatanie serca oraz dolegliwości ze strony układu moczowego nasilające się w sytuacjach stresowych. W wywiadzie obecne są liczne doświadczenia traumatyczne, w tym śmierć rodziców, doświadczenia przemocy w rodzinie, uzależnienie od substancji psychoaktywnych oraz sytuacje zagrażające zdrowiu i życiu. Badana wskazuje, że doświadczenia te mają istotny wpływ na jej aktualne funkcjonowanie emocjonalne i relacyjne. W obszarze wartości i celów życiowych badana wskazuje na potrzebę stabilizacji, bezpieczeństwa oraz budowania relacji opartych na bliskości i zaufaniu. Deklaruje chęć założenia rodziny, podjęcia stałej pracy oraz dalszego rozwoju osobistego. W przyszłości widzi siebie jako osobę funkcjonującą w sposób bardziej uporządkowany i stabilny emocjonalnie.

4.1.1.2 Obserwacja

Badana zgłosiła się na badanie w stanie ogólnie adekwatnym pod względem wyglądu zewnętrznego. Strój był dostosowany do sytuacji, schludny. Widoczna była dbałość o szczegóły wyglądu (m.in. uczesanie, ogólna estetyka prezentacji), co nadawało całości uporządkowany i spójny charakter. Jednocześnie obserwowano zmienność w tym zakresie – w momentach pogorszonego samopoczucia badana prezentowała bardziej swobodny styl. W trakcie badania badana prezentowała postawę otwartą i zaangażowaną. Chętnie udzielała

odpowiedzi oraz wykazywała zainteresowanie przebiegiem badania. Pozostawała w dobrym kontakcie werbalnym, była komunikatywna i współpracująca. Wypowiedzi badanej były rozbudowane, momentami spontaniczne, z tendencją do przechodzenia między wątkami. Miały charakter logiczny i zrozumiały, choć miejscami pojawiała się dygresyjność. Tempo wypowiedzi umiarkowane, okresowo przyspieszone w momentach wzrostu zaangażowania emocjonalnego. Ekspresja emocjonalna była zmienna. Obserwowano przechodzenie od swobodnego, momentami żartobliwego tonu wypowiedzi do wyraźnego wzrostu napięcia emocjonalnego w trakcie omawiania trudnych doświadczeń. Szczególnie w kontekście sytuacji rodzinnych widoczne było wzruszenie oraz pojawienie się łez, przy jednoczesnym zachowaniu kontroli zachowania. Afekt pozostawał adekwatny do treści wypowiedzi. Kontakt wzrokowy był utrzymywany i adekwatny do sytuacji. Postawa ciała raczej otwarta, z umiarkowaną gestykulacją, nasilającą się w momentach większego zaangażowania emocjonalnego. W kontakcie interpersonalnym badana prezentowała otwartość i współpracę, przy jednoczesnym zachowaniu adekwatnych granic relacyjnych. Nie obserwowano skracania dystansu interpersonalnego, jednak widoczna była swoboda w podejściu do badania oraz pozytywne nastawienie wobec osoby badającej, przejawiające się w akceptacji kontaktu i życzliwości w relacji. W zachowaniu badanej widoczna była wrażliwość emocjonalna oraz zdolność do przeżywania i wyrażania emocji. Jednocześnie w momentach odnoszących się do bardziej obciążających treści obserwowano krótkotrwale wycofanie oraz obniżenie aktywności w kontakcie. Badana wykazywała zdolność do odnoszenia się do własnych przeżyć emocjonalnych, jednak w niektórych obszarach widoczna była ostrożność w ich ujawnianiu. Zaangażowanie w badanie było wysokie. Badana aktywnie uczestniczyła w rozmowie, wykazywała gotowość do współpracy oraz udzielania informacji. Nie zaobserwowano zaburzeń orientacji auto- ani allopsychicznej. Wypowiedzi były logiczne i zrozumiałe. Nie stwierdzono obecności treści o charakterze urojeniowym ani zaburzeń percepcji.

Ogólny obraz funkcjonowania badanej w sytuacji badania wskazuje na osobę otwartą, komunikatywną i zaangażowaną, z wyraźną zdolnością do przeżywania emocji, przy jednoczesnej wrażliwości na treści obciążające oraz okresowym wycofaniu w sytuacjach wzrostu napięcia. Obserwowany sposób funkcjonowania pozostaje spójny z danymi uzyskanymi w wywiadzie, szczególnie w zakresie przeżywania emocji, znaczenia relacji rodzinnych oraz reakcji na doświadczenia trudne.

4.1.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R

4.1.2.1. Wyniki ogólne (NEO-PI-R)

Tabela 4. Wyniki badanej osoby w Kwestionariuszu NEO-PI-R (czynniki ogólne)

Czynnik osobowości	WS	STEN	Poziom nasilenia
Neurotyczność (N)	116	7	wysoki
Ekstrawersja (E)	119	6	średni
Otwartość na doświadczenie (O)	130	7	wysoki
Ugodowość (U)	93	4	niski
Sumienność (S)	123	6	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja dotycząca wyniku ogólnego

Profil osobowości wskazuje na konfigurację wysokiej neurotyczności i wysokiej otwartości na doświadczenie, przy jednocześnie niższym poziomie ugodowości oraz średnich poziomach ekstrawersji i sumienności.

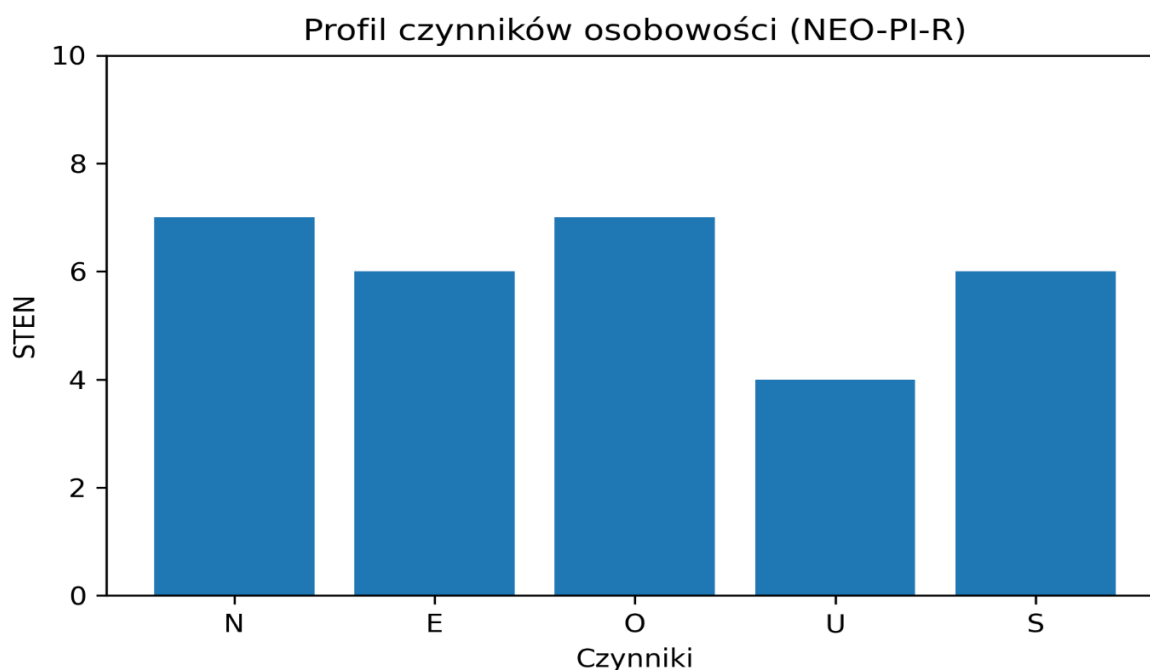
Analiza profilu osobowości wskazuje na współwystępowanie wysokiej neurotyczności (N; sten 7) oraz wysokiej otwartości na doświadczenie (O; sten 7), przy jednocześnie niższym poziomie ugodowości (U; sten 4) oraz średnich poziomach ekstrawersji (E; sten 6) i sumienności (S; sten 6).

Konfiguracja ta sugeruje, że badana osoba charakteryzuje się podwyższoną reaktywnością emocjonalną oraz tendencją do intensywnego przeżywania emocji i napięcia psychicznego. Wysoki poziom otwartości na doświadczenie może wskazywać na rozwiniętą refleksyjność, ciekawość poznawczą oraz zwiększoną wrażliwość na doświadczenia wewnętrzne i zewnętrzne. Współwystępowanie wysokiej neurotyczności i wysokiej otwartości może sprzyjać nasilonej introspekcji, pogłębionemu analizowaniu własnych doświadczeń oraz tendencji do intensywnego przetwarzania przeżyć emocjonalnych, co może zwiększać podatność na przeciążenie psychiczne i trudności w redukowaniu napięcia emocjonalnego. Jednocześnie niższy poziom ugodowości może wiązać się z większym dystansem interpersonalnym, trudnością w podporządkowywaniu się oczekiwaniom otoczenia oraz

tendencją do bardziej niezależnego funkcjonowania w relacjach społecznych. Konfiguracja ta może również wskazywać na potrzebę zachowania autonomii oraz ograniczoną gotowość do zależności emocjonalnej w relacjach interpersonalnych. Średni poziom ekstrawersji sugeruje zachowaną zdolność do funkcjonowania w kontaktach interpersonalnych, jednak bez wyraźnej dominacji potrzeby intensywnej stymulacji społecznej. Z kolei średni poziom sumienności może wskazywać na względnie zachowaną organizację działania i zdolność do realizacji obowiązków, choć funkcjonowanie zadaniowe może pozostawać podatne na wpływ napięcia emocjonalnego.

Całościowo profil wskazuje na współwystępowanie wysokiej wrażliwości emocjonalnej i nasilonych procesów refleksyjnych przy jednoczesnej tendencji do kontrolowania ekspresji emocjonalnej oraz funkcjonowania w sposób autonomiczny i zadaniowy.

Wykres 1. Profil czynników osobowości (NEO-PI-R)



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyniku badania.

4.1.2.2. Neurotyczność (NEO-PI-R)

Tabela 5. Wyniki w zakresie neurotyczności (NEO-PI-R) – czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
N1	Lęk	26	9	bardzo wysoki

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
N2	Wrogość	21	8	wysoki
N3	Depresyjność	18	6	średni
N4	Nieśmiałość społeczna	17	5	średni
N5	Impulsywność	19	6	średni
N6	Nadwrażliwość	15	6	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących neurotyczności

Analiza szczegółowych składników neurotyczności wskazuje na zróżnicowany profil wewnętrzny tej cechy. Najwyższy wynik uzyskano w zakresie lęku (N1; 9 sten), co odpowiada bardzo wysokiemu nasileniu tej tendencji. Wysoki poziom odnotowano również w zakresie wrogości (N2; 8 sten). Pozostałe komponenty neurotyczności – depresyjność (N3; sten 6), impulsywność (N5; sten 6) oraz nadwrażliwość (N6; sten 6) kształtują się na poziomie średnim, natomiast nieśmiałość społeczna (N4; sten 5) osiąga poziom przeciętny.

Uzyskany profil wskazuje, że podwyższona wartość neurotyczności badanej osoby w największym stopniu jest związana z nasilonym lękiem oraz tendencją do przeżywania złości i napięcia interpersonalnego. Bardzo wysoki poziom lęku (N1) wskazuje na stałe napięcie, zamartwianie się, przewidywanie zagrożeń oraz obniżone poczucie bezpieczeństwa. Wysoki poziom wrogości (N2) może wskazywać na skłonność do przeżywania frustracji, drażliwości oraz napięcia interpersonalnego, przy jednocześnie częściowo zachowanej kontroli ekspresji tych emocji. Pozostałe komponenty – depresyjność (N3), nieśmiałość społeczna (N4), impulsywność (N5) oraz nadwrażliwość (N6) – utrzymują się na poziomie średnim, co może sugerować, że emocje są przeżywane intensywnie, jednak bez wyraźnej dominacji tendencji dezorganizujących funkcjonowanie. Nie obserwuje się również wyraźnej dominacji tendencji depresyjnych, natomiast impulsywność utrzymuje się na umiarkowanym poziomie przy częściowo zachowanej kontroli zachowania. Profil szczegółowy neurotyczności wskazuje, że dominującymi komponentami tej cechy są nasilony lęk oraz podwyższona skłonność do przeżywania złości i napięcia emocjonalnego. Jednocześnie pozostałe aspekty, takie jak depresyjność, impulsywność czy nadwrażliwość, utrzymują się na poziomie przeciętnym, co

może sugerować częściowo zachowaną zdolność do regulacji zachowania. Konfiguracja ta wskazuje, iż funkcjonowanie emocjonalne badanej osoby może być zdominowane przez napięcie, niepokój oraz trudności w radzeniu sobie z frustracją, przy jednoczesnym braku wyraźnej dominacji objawów depresyjnych.

Uzyskany profil może mieć istotne znaczenie dla funkcjonowania interpersonalnego, sprzyjając pojawianiu się napięć i konfliktów w relacjach, szczególnie w sytuacjach stresowych.

4.1.2.3. Ekstrawersja

Tabela 6. Wyniki badanej osoby w zakresie ekstrawersji (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa czynnika	Wynik surowy (WS)	STEN	Poziom nasilenia
E1	Serdeczność	23	7	wysoki
E2	Towarzyskość	18	5	średni
E3	Asertywność	13	5	średni
E4	Aktywność	24	7	wysoki
E5	Poszukiwanie doznań	21	7	wysoki
E6	Pozytywne emocje	20	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja czynników szczegółowych dotyczących ekstrawersji

Profil ekstrawersji jest zróżnicowany. Podwyższone wyniki uzyskano w zakresie serdeczności (E1; sten 7), aktywności (E4; sten 7) oraz poszukiwania doznań (E5; sten 7). Pozostałe cechy tj. towarzyskość (E2; sten 5), asertywność (E3; sten 5) oraz przeżywanie pozytywnych emocji (E6; sten 5) mieszczą się w zakresie średnim.

Wynik wskazuje, że osoba badana wykazuje zdolność do nawiązywania relacji przy wysokim poziomie energii i potrzeby działania. Widoczna jest również tendencja do poszukiwania stymulacji i intensywnych doświadczeń, jednak bez wyraźnej potrzeby dominacji społecznej lub pozostawania w centrum uwagi. Profil ekstrawersji wskazuje na osobę otwartą, serdeczną i przyjazną w kontaktach interpersonalnych, aktywną i poszukującą

doświadczeń, jednak bardziej zorientowaną na działanie i intensywność doświadczeń niż na silną potrzebę funkcjonowania towarzyskiego.

4.1.2.4. Otwartość na doświadczenie (NEO-PI-R)

Tabela 7. Wyniki badanej osoby w zakresie otwartości (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
O1	Wyobraźnia	19	5	średni
O2	Estetyka	22	6	średni
O3	Uczucia	27	8	wysoki
O4	Działania	19	6	średni
O5	Idee	21	6	średni
O6	Wartości	18	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja czynnika szczegółowego dotycząca otwartości

Profil czynnika otwartości ukazuje najwyższy wynik w zakresie otwartości na uczucia (O3; sten 8). Pozostałe cechy tj. wyobraźnia (O1; sten 5), estetyka (O2; sten 6), działania (O4; sten 6), idee (O5; sten 6) oraz wartości (O6; sten 5) mieszczą się w zakresie średnim.

Uzyskany profil może wskazywać, że u osoby badanej szczególnie istotnym aspektem otwartości jest intensywność przeżywania emocji oraz gotowość do refleksji nad własnymi stanami wewnętrznymi, przy jednocześnie przeciętnym poziomie ciekawości poznawczej i elastyczności w zakresie eksplorowania nowych doświadczeń. Konfiguracja ta może sugerować większą koncentrację na emocjonalnym aspekcie doświadczeń niż na intelektualnym poszukiwaniu nowości czy eksperymentowaniu.

W obrazie funkcjonowania widoczna jest emocjonalna refleksyjność i wglądowość, które wydają się pełnić większą rolę niż potrzeba poznawczej eksploracji otoczeni

4.1.2.5. Ugodowość (NEO-PI-R)

Tabela 8. Wyniki badanej osoby w zakresie ugodowości (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
U1	Zaufanie	15	4	niski
U2	Prostolinijność	12	3	niski
U3	Altruizm	26	8	wysoki
U4	Ustępliwość	11	4	niski
U5	Skromność	16	4	niski
U6	Wrażliwość	13	2	bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyników i interpretacja czynników szczegółowych dotycząca ugodowości

Profil ugodowości jest niejednorodny. Wysoki poziom odnotowano jedynie w zakresie altruizmu (U3; sten 8), natomiast pozostałe cechy tj. zaufanie (U1; sten 4), prostolinijność (U2; sten 3), ustępliwość (U4; sten 4) oraz skromność (U5; sten 4) kształtują się na poziomie niskim, a wrażliwość (U6; sten 2) na poziomie bardzo niskim.

Profil ugodowości wskazuje na współwystępowanie wysokiej gotowości do niesienia pomocy innym osobom przy jednocześnie zachowanym dystansie interpersonalnym oraz ograniczonym poziomie zaufania wobec otoczenia. Niski poziom ustępliwości może sugerować tendencję do zachowywania autonomii i trudność w podporządkowywaniu się oczekiwaniom innych osób, natomiast bardzo niski poziom wrażliwości może wskazywać na bardziej zdystansowany i zadaniowy sposób funkcjonowania w relacjach interpersonalnych. Konfiguracja wysokiego altruizmu przy jednocześnie niskim zaufaniu i bardzo niskiej wrażliwości może wskazywać na obecność swoistego napięcia pomiędzy potrzebą pomagania innym a tendencją do utrzymywania emocjonalnego dystansu i kontroli w relacjach interpersonalnych.

4.1.2.6. Sumiennosc (NEO-PI-R)

Tabela 9. Wyniki badanej osoby w zakresie sumiennosci (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
S1	Kompetencja	23	8	wysoki
S2	Porządek	21	6	średni
S3	Obowiązkowość	23	6	średni
S4	Dążenie do osiągnięć	18	4	niski
S5	Samodyscyplina	21	7	wysoki
S6	Rozwaga	17	7	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyników i interpretacja czynnika szczegółowego dotyczącego sumiennosci

Najwyższe wyniki uzyskano w zakresie kompetencji (S1; sten 8), samodyscypliny (S5; sten 7) oraz rozwagi (S6; sten 7). Obniżony poziom odnotowano w zakresie dążenia do osiągnięć (S4; sten 4).

Osoba badana wykazuje tendencję do kontrolowania własnego zachowania, zachowując poczucie skuteczności i zdolność do funkcjonowania w sposób uporządkowany. Wysoki poziom samodyscypliny i rozwagi może wskazywać na zdolność do kontrolowania impulsów oraz podejmowania działań w sposób przemyślany i ostrożny. Jednocześnie obniżony poziom dążenia do osiągnięć sugeruje, że funkcjonowanie zadaniowe może być bardziej ukierunkowane na utrzymywanie kontroli i radzenie sobie z bieżącymi wymaganiami niż na potrzebę sukcesu, rywalizacji czy osiągnięcia wysokiego statusu. Konfiguracja ta może wskazywać na obecność sprawczości i kontroli zachowania bez wyraźnej orientacji na ekspansję osiągnięć lub realizację ambicji o charakterze prestiżowym.

Synteza cech szczegółowych

Profil cech szczegółowych badanej osoby wskazuje na złożoną konfigurację funkcjonowania emocjonalnego i interpersonalnego. W obszarze ekstrawersji zaznacza się połączenie wysokiej aktywności i serdeczności z przeciętną towarzyskością i asertywnością, co może wskazywać na zdolność do nawiązywania relacji bez tendencji do dominacji społecznej. Widoczna jest również potrzeba działania oraz poszukiwania intensywnych doświadczeń, przy

jednocześnie umiarkowanej potrzebie ekspozycji społecznej. W zakresie otwartości szczególnie istotna jest podwyższona wrażliwość na własne emocje, przy jednocześnie przeciętnym poziomie pozostałych aspektów tej cechy. Może to wskazywać na większą koncentrację na przeżyciach emocjonalnych niż na poznawczej eksploracji nowych doświadczeń. Najbardziej zróżnicowany profil dotyczy ugodowości, gdzie współwystępuje wysoki altruizm z niskim poziomem zaufania, ustepliwości oraz bardzo niską wrażliwością. Konfiguracja ta może wskazywać na ambiwalentny sposób funkcjonowania w relacjach interpersonalnych, polegający na gotowości do angażowania się w pomoc innym przy jednoczesnej tendencji do utrzymywania emocjonalnego dystansu i kontroli w relacjach.

Łącznie uzyskany profil sugeruje wysoką reaktywność emocjonalną, nasilone napięcie wewnętrzne oraz współwystępowanie potrzeby aktywności i działania z trudnościami w zakresie regulacji napięcia emocjonalnego i budowania bliskich, w pełni ufnych relacji interpersonalnych.

4.1.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE

Tabela 10. Strategie radzenia sobie ze stresem - ujęcie czynnikowe (MINI-COPE)

Czynnik	Składowe strategie (średnie: WS/2)	Średnia czynnika	Poziom
Aktywne radzenie sobie	aktywne radzenie (2,00), planowanie (2,50), pozytywne przewartościowanie (2,00)	2,17	umiarkowany
Poszukiwanie wsparcia	wsparcie emocjonalne (2,00), wsparcie instrumentalne (2,00)	2,00	umiarkowany
Zachowania unikowe	zajmowanie się czymś innym (2,00), zaprzeczanie (1,00), wyładowanie (2,00)	1,67	umiarkowany
Bezradność	zażywanie substancji psychoaktywnych (0,00), zaprzestanie działań (1,00), obwinianie siebie (1,50)	0,83	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Mini-COPE (Carver, 1997; adaptacja polska: Juczyński & Ogińska-Bulik, 2009).

Analiza wyników i interpretacja czynnikowego rozkładu MINI-COPE

Analiza wyników w ujęciu czynnikowym wskazuje na zróżnicowany profil strategii radzenia sobie ze stresem u badanej osoby. Najwyższe wartości, mieszczące się na poziomie

umiarkowanym, uzyskano w zakresie aktywnego radzenia sobie ($M = 2,17$) oraz poszukiwania wsparcia ($M = 2,00$). Na poziomie umiarkowanym kształtują się również zachowania unikowe ($M = 1,67$), natomiast najniższy wynik odnotowano w obszarze bezradności ($M = 0,83$), co odpowiada niskiemu nasileniu tej kategorii strategii.

Wyniki te wskazują, że badana osoba korzysta zarówno ze strategii ukierunkowanych na rozwiązanie problemu, jak i strategii o charakterze emocjonalnym oraz unikowym, przy jednoczesnym niskim nasileniu tendencji do rezygnacji i wycofania. Uzyskany profil strategii radzenia sobie ze stresem wskazuje na obecność względnie zrównoważonego, choć nie w pełni spójnego stylu radzenia sobie. Umiarkowany poziom aktywnego radzenia sobie sugeruje, że badana podejmuje próby konstruktywnego reagowania na sytuacje stresowe, wykorzystując takie strategie jak planowanie czy pozytywne przewartościowanie. Może to świadczyć o częściowo zachowanej zdolności do refleksyjnego podejścia do trudności oraz poszukiwania rozwiązań. Równocześnie umiarkowane nasilenie strategii związanych z poszukiwaniem wsparcia wskazuje, że badana w pewnym stopniu korzysta z pomocy innych osób, zarówno w wymiarze emocjonalnym, jak i instrumentalnym. Nie jest to jednak dominujący sposób radzenia sobie, co może ograniczać efektywność regulacji napięcia w sytuacjach trudnych.

Na szczególną uwagę zasługuje obecność zachowań unikowych na poziomie umiarkowanym. Oznacza to, że obok strategii aktywnych pojawiają się tendencje do odwracania uwagi od problemu, zaprzeczania lub rozładowywania napięcia poprzez ekspresję emocji. Tego typu strategie mogą pełnić funkcję krótkoterminowego obniżania napięcia, jednak w dłuższej perspektywie mogą utrudniać skuteczne rozwiązywanie problemów. Jednocześnie strategie unikowe nie przyjmują postaci całkowitej rezygnacji z działania, lecz raczej okresowego odraczania konfrontacji z trudnymi emocjami lub sytuacjami stresowymi. Jednocześnie niski poziom bezradności stanowi istotny zasób funkcjonowania badanej osoby. Brak tendencji do zaprzestania działań, sięgania po substancje psychoaktywne (osoba badana deklaruje, że od około roku pozostaje w abstynencji) czy nasilonego obwiniania siebie wskazuje, że mimo trudności badana nie przejawia wyraźnych oznak rezygnacji czy utraty kontroli nad sytuacją. Profil ten sugeruje raczej utrzymywanie aktywności pomimo obecnego napięcia emocjonalnego niż bierne wycofanie lub bezradność.

Całościowy profil strategii radzenia sobie wskazuje na styl mieszany, w którym współwystępują strategie adaptacyjne oraz mniej efektywne formy radzenia sobie. Badana dysponuje zasobami umożliwiającymi podejmowanie działań ukierunkowanych na

rozwiązanie problemu, jednak nie wykorzystuje ich w sposób konsekwentny. Obecność strategii unikowych może ograniczać skuteczność radzenia sobie, szczególnie w sytuacjach o wysokim ładunku emocjonalnym. Uzyskany wzorzec pozostaje spójny z wynikami dotyczącymi funkcjonowania emocjonalnego, wskazując, że trudności w regulacji emocji mogą wpływać na wybór strategii radzenia sobie, sprzyjając okresowemu unikaniu konfrontacji z problemem.

4.1.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS

Tabela 11. Wyniki w Skali Trudności w Regulacji Emocji (DERS)

Podskala	Wynik	Interpretacja
Nieakceptacja emocji	11	umiarkowane trudności
Trudności w realizacji celów	14	trudności
Trudności w kontroli impulsów	14	trudności
Brak świadomości emocjonalnej	12	umiarkowane trudności
Ograniczony dostęp do strategii regulacji emocji	28	wysokie trudności
Brak klarowności emocjonalnej	9	niskie trudności
Wynik ogólny	88	umiarkowany poziom trudności

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Trudności w Regulacji Emocji DERS (Gratz & Roemer, 2004).

Analiza wyników podskal i opis interpretacyjny wyników skali DERS

Uzyskany wynik ogólny w skali DERS (88 pkt) wskazuje na umiarkowany poziom trudności w regulacji emocji. Najwyższe nasilenie obserwuje się w zakresie ograniczonego dostępu do strategii regulacji emocji (28 pkt), który odpowiada wysokiemu poziomowi trudności. Podwyższone wyniki występują również w zakresie trudności w realizacji celów (14 pkt) oraz kontroli impulsów (14 pkt). Umiarkowany poziom trudności odnotowano w obszarze nieakceptacji emocji (11 pkt) oraz braku świadomości emocjonalnej (12 pkt). Najniższy wynik dotyczy braku klarowności emocjonalnej (9 pkt), który wskazuje na względnie zachowaną zdolność do rozumienia własnych emocji.

Profil wyników wskazuje na specyficzny wzorzec trudności regulacyjnych, w którym względnie zachowana zdolność do rozpoznawania i rozumienia emocji współwystępuje z istotnymi trudnościami w ich modulowaniu oraz wykorzystywaniu skutecznych strategii

regulacyjnych. Konfiguracja ta sugeruje, że sama świadomość emocji nie przekłada się na efektywną zdolność do obniżania napięcia emocjonalnego oraz adaptacyjnego radzenia sobie z trudnymi stanami afektywnymi. Podwyższony poziom trudności w realizacji celów oraz kontroli impulsów wskazuje, że silne emocje mogą okresowo zakłócać funkcjonowanie zadaniowe oraz utrudniać kontrolowanie reakcji pod wpływem napięcia. Jednocześnie umiarkowane trudności w zakresie świadomości i akceptacji emocji sugerują częściowo zachowany kontakt z własnymi przeżyciami emocjonalnymi mimo obecności trudności regulacyjnych.

Uzyskany obraz wskazuje, że kluczowym obszarem trudności nie jest brak świadomości emocji, lecz ograniczona zdolność do ich efektywnego regulowania i wykorzystywania adaptacyjnych strategii radzenia sobie z napięciem. Konfiguracja ta może sprzyjać utrzymywaniu się przewlekłego napięcia emocjonalnego mimo częściowo zachowanego wglądu w przeżywane stany emocjonalne.

4.1.5. Samoocena w świetle wyników SES

Tabela 12. Odpowiedzi badanej osoby oraz wyniki ogólne w Skali Samooceny SES

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
1	Jestem osobą wartościową	4
2	Mam wiele pozytywnych cech	3
3	Uważam się za osobę nieudaną	3
4	Potrafię działać jak inni	2
5	Mam niewiele powodów do dumy	2
6	Mam pozytywny stosunek do siebie	3
7	Jestem z siebie zadowolona	3
8	Chciałabym mieć więcej szacunku do siebie	2
9	Czasem czuję się bezużyteczna	2
10	Czasem myślę, że jestem nic nie warta	3
SES wynik ogólny	WS = 27	sten 5 – przeciętny
Przedział ufności (PU ± 4)	23–31	sten 3–7 – niski do wysokiego

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
Pozytywna samoocena (+PU)	26	sten 4 – niski / dolna granica średniego
Negatywna samoocena (–PU)	16	sten 1 – bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Skali Samooceny SES (Rosenberg, 1965; adaptacja polska: Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek & Łaguna, 2008).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyniku skali Samooceny

Uzyskany wynik ogólny w Skali Samooceny SES (WS = 27; sten 5) wskazuje na przeciętny poziom globalnej samooceny. Uwzględnienie przedziału ufności (PU $\pm$ 4) wskazuje, że rzeczywisty wynik badanej może mieścić się w zakresie od niskiego do wysokiego poziomu samooceny (sten 3–7), co sugeruje względną zmienność obrazu własnej osoby oraz jego podatność na wpływ aktualnych doświadczeń i funkcjonowania emocjonalnego. Pozytywna samoocena (+PU; sten 4) kształtuje się na poziomie niskim do dolnej granicy średniego, natomiast negatywna samoocena (–PU; sten 1) pozostaje na bardzo niskim poziomie.

Profil wyników wskazuje na względnie zachowaną samoocenę przy jednoczesnej obecności pewnej niepewności w zakresie postrzegania własnej wartości i kompetencji. Badana dostrzega część własnych zasobów oraz pozytywnych cech, jednak obraz siebie nie ma w pełni stabilnego i jednoznacznie pozytywnego charakteru. Jednocześnie bardzo niski poziom negatywnej samooceny sugeruje brak utrwalonej tendencji do globalnego, jednoznacznie deprecjonującego postrzegania siebie. Rozkład odpowiedzi wskazuje na przewagę wartości środkowych (2–3 punkty), co może świadczyć o umiarkowanej chwiejności samooceny oraz trudnościach w jednoznacznie pozytywnym postrzeganiu własnej osoby. Widoczna jest pewna ambiwalencja pomiędzy dostrzeganiem własnych zasobów a okresowym poczuciem niewystarczalności oraz ograniczonej pewności siebie.

Uzyskany obraz wskazuje na względnie adaptacyjną, lecz częściowo niestabilną samoocenę, podatną na wpływ bieżących doświadczeń emocjonalnych i interpersonalnych. Konfiguracja ta może wpływać na sposób funkcjonowania społecznego oraz strategie radzenia sobie ze stresem, szczególnie w sytuacjach obciążających emocjonalnie.

4.1.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS

Tabela 13. Wyniki badanej osoby oraz wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (SWLS)

Pozycja / wskaźnik	Treść twierdzenia (skrót)	Wynik
1	Moje życie jest zbliżone do ideału	1
2	Warunki mojego życia są doskonałe	1
3	Jestem zadowolona z mojego życia	2
4	Osiągnęłam najważniejsze rzeczy	2
5	Nic bym nie zmieniła w swoim życiu	1
wynik ogólny	WS = 7	sten 1 – bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Satysfakcji z Życia SWLS (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; adaptacja polska: Juczyński, 2001).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyników skali Satysfakcji Życia

Uzyskany wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (WS = 7; sten 1) wskazuje na bardzo niski poziom satysfakcji z życia. Odpowiedzi w większości pozycji przyjmują wartości niskie, co wskazuje na globalnie obniżoną ocenę własnego życia.

Badana w niewielkim stopniu zgadza się ze stwierdzeniami dotyczącymi zgodności życia z ideałem, jakości warunków życiowych oraz braku potrzeby wprowadzania zmian, co może wskazywać na poczucie niespełnienia oraz brak satysfakcji z dotychczasowego przebiegu życia. Nieco wyższe wartości w zakresie ogólnego zadowolenia z życia oraz poczucia osiągnięcia istotnych celów mogą wskazywać na częściowe dostrzeganie pozytywnych aspektów funkcjonowania, jednak nie wpływają one istotnie na globalną ocenę życia.

Uzyskany profil wskazuje na wyraźnie obniżoną ocenę własnej sytuacji życiowej oraz ograniczone poczucie spełnienia w kluczowych obszarach funkcjonowania. Konfiguracja ta może pozostawać związana z nasilonym napięciem emocjonalnym, poczuciem przeciążenia oraz trudnościami adaptacyjnymi obecnymi w innych obszarach funkcjonowania psychicznego.

4.1.7. Wsparcie społeczne w świetle wyników MSPSS

Tabela 14. Wyniki Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS)

Wskaźnik	Wynik surowy (WS)	Średnia	Poziom wsparcia
Wynik ogólny	43 / 84	3,58	umiarkowany
Rodzina	6 / 28	1,50	niski
Przyjaciele	16 / 28	4,00	umiarkowany
Osoby znaczące	21 / 28	5,25	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego MSPSS (Zimet, Dahlem, & Farley, 1988; polska adaptacja: Buszman & Przybyła-Basista, 2017).).

Analiza wyników i opis interpretacyjny poziomu wsparcia

Analiza wyników uzyskanych w Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS) wskazuje na zróżnicowany profil percepcji wsparcia w poszczególnych obszarach funkcjonowania społecznego.

Wynik ogólny wyniósł 43 punkty ($M = 3,58$), co odpowiada umiarkowanemu poziomowi spostrzeganego wsparcia społecznego. Oznacza to, że badana osoba doświadcza wsparcia w swoim otoczeniu społecznym, jednak nie jest ono spostrzegane jako jednoznacznie wysokie ani szeroko dostępne. Najniższy poziom wsparcia odnotowano w obszarze rodziny (6 punktów; $M = 1,50$), co wskazuje na niski poziom spostrzeganego wsparcia rodzinnego. W zakresie wsparcia ze strony przyjaciół wynik wyniósł 16 punktów ($M = 4,00$), co odpowiada umiarkowanemu poziomowi wsparcia. Najwyższe wartości uzyskano w podskali osób znaczących.

Profil wsparcia społecznego badanej osoby ma charakter selektywny i kompensacyjny. Z jednej strony widoczny jest wyraźny deficyt wsparcia rodzinnego, który może stanowić istotny czynnik ryzyka dla funkcjonowania emocjonalnego i relacyjnego. Z drugiej strony, obecność wysokiego wsparcia ze strony osób znaczących wskazuje na istnienie zasobów interpersonalnych, które mogą pełnić funkcję ochronną. Może to sugerować tendencję do budowania poczucia bezpieczeństwa emocjonalnego głównie w oparciu o wybrane, istotne relacje interpersonalne, przy jednoczesnym ograniczonym poczuciu oparcia w systemie rodzinnym. Umiarkowany poziom wsparcia ze strony przyjaciół sugeruje, że funkcjonowanie

społeczne badanej osoby nie jest całkowicie zaburzone, jednak relacje te mogą mieć ograniczoną głębokość lub stabilność.

Całościowy profil wsparcia wskazuje na obecność relacji ważnych emocjonalnie, jednak przy jednoczesnej selektywności i ograniczonej dostępności szerszego wsparcia społecznego.

4.1.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna

Integracja danych uzyskanych z wywiadu psychologicznego, obserwacji klinicznej oraz metod kwestionariuszowych umożliwia wielowymiarową analizę funkcjonowania badanej osoby. Zastosowana triangulacja metodologiczna pozwala na zestawienie subiektywnego doświadczenia jednostki z wynikami narzędzi psychometrycznych, co zwiększa spójność oraz trafność wewnętrzną analizy przypadku.

4.1.8.1. Cechy osobowości a funkcjonowanie emocjonalne

Profil osobowości określony na podstawie NEO-PI-R wskazuje na podwyższony poziom neurotyczności ze szczególnym nasileniem lęku oraz wrogości, przy jednocześnie wysokiej otwartości na przeżycia emocjonalne. W wywiadzie badana opisuje swoje emocje jako intensywne i trudne do kontrolowania, co znajduje potwierdzenie w wynikach kwestionariusza DERS, wskazujących na podwyższone trudności w zakresie regulacji emocji, szczególnie w obszarze dostępu do skutecznych strategii regulacyjnych. Zestawienie tych danych pozwala stwierdzić, że cechy osobowości – wysoki poziom neurotyczności, przejawiający się nasilonym lękiem i napięciem emocjonalnym- mogą pozostawać w związku ze sposobem regulacji emocji. Jednocześnie przeciętny poziom impulsywności oraz wysoka sumienność sugerują częściowo zachowane mechanizmy kontroli zachowania.

4.1.8.2. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne

Analiza cech osobowości wskazuje na niski poziom ugodowości, w szczególności w zakresie zaufania i wrażliwości, przy jednocześnie wysokim altruizmie. Taka konfiguracja sugeruje ambiwalentny styl funkcjonowania interpersonalnego. W wywiadzie badana podkreśla trudności w budowaniu bliskich relacji, ograniczone zaufanie do innych oraz tendencję do dystansowania się emocjonalnego. Obserwacja kliniczna wskazuje na zróżnicowaną ekspresję emocjonalną – otwartość przy jednoczesnej ostrożności w relacjach. Wyniki skali MSPSS potwierdzają niski poziom postrzeganego wsparcia społecznego,

szczególnie w obszarze relacji rodzinnych. Zbieżność danych z różnych źródeł wskazuje, że specyfika cech osobowości wiąże się z ograniczonym poczuciem wsparcia oraz trudnościami w tworzeniu stabilnych relacji interpersonalnych.

4.1.8.3. Samoocena i obraz siebie

W wywiadzie badana prezentuje ambiwalentny obraz siebie, wskazując zarówno na poczucie kompetencji, jak i okresowe obniżenie własnej wartości. Wynik uzyskany w Skali Samooceny SES mieści się w zakresie umiarkowanym, co sugeruje względnie stabilny, choć nie w pełni ugruntowany poziom samooceny. Dodatkowo wysoki poziom kompetencji oraz samodyscypliny (NEO-PI-R) może pełnić funkcję zasobu psychologicznego, stabilizującego obraz siebie mimo obecnych trudności emocjonalnych.

4.1.8.4. Strategie radzenia sobie ze stresem

Dane z wywiadu wskazują na stosowanie zarówno strategii refleksyjnych, jak i unikowych w sytuacjach trudnych. Wyniki Mini-COPE potwierdzają mieszany styl radzenia sobie, obejmujący umiarkowane nasilenie strategii aktywnych (aktywne radzenie, planowanie, pozytywne przewartościowanie), przy jednoczesnym współwystępowaniu strategii unikowych oraz tendencji do obwiniania siebie. Zestawienie tych wyników z profilem osobowości wskazuje, że mimo dostępnych zasobów w postaci samodyscypliny i refleksyjności, trudności emocjonalne mogą ograniczać efektywność radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Trudności w regulacji emocji (DERS) mogą sprzyjać okresowemu stosowaniu strategii unikowych.

4.1.8.5. Satysfakcja z życia

W wywiadzie badana wskazuje na stopniową poprawę funkcjonowania i większe poczucie stabilizacji w aktualnym okresie życia. Jednocześnie wynik uzyskany w skali SWLS wskazuje na obniżony poziom ogólnej satysfakcji z życia. Rozbieżność ta może świadczyć o trwającym procesie zmian – poprawa funkcjonowania ma charakter aktualny i sytuacyjny, natomiast globalna ocena życia pozostaje jeszcze obciążona wcześniejszymi doświadczeniami.

4.1.9. Wnioski z analizy przypadku

Przeprowadzona analiza wskazuje, że funkcjonowanie psychospołeczne badanej osoby ma charakter złożony i zróżnicowany. Widoczne są trudności w zakresie regulacji emocji, szczególnie związane z wysoką reaktywnością emocjonalną oraz ograniczonym dostępem do skutecznych strategii radzenia sobie. Jednocześnie obecne są zasoby w postaci rozwiniętej samodyscypliny, refleksyjności oraz częściowo stabilnej samooceny. W obszarze relacji interpersonalnych obserwuje się ambiwalentny wzorzec funkcjonowania, obejmujący

współwystępowanie potrzeby kontaktu z trudnościami w zakresie zaufania i bliskości, co znajduje odzwierciedlenie w niskim poziomie postrzeganego wsparcia społecznego. Uzyskane wyniki wskazują, że badana osoba znajduje się w procesie zmian, co pozostaje spójne z deklaracjami z wywiadu oraz kontekstem prowadzonej terapii, polegającym na stopniowym przechodzeniu od mniej adaptacyjnych do bardziej konstruktywnych sposobów funkcjonowania. Integracja danych z różnych źródeł pozwala stwierdzić, że cechy osobowości odgrywają istotną rolę w kształtowaniu sposobu regulacji emocji, radzenia sobie ze stresem oraz funkcjonowania w relacjach społecznych, co stanowi bezpośrednią odpowiedź na główny problem badawczy pracy. Uzyskany obraz funkcjonowania badanej osoby wskazuje na względnie spójny układ zależności pomiędzy cechami osobowości, regulacją emocji oraz sposobami funkcjonowania w relacjach interpersonalnych.

4.2. Przypadek 2- Grzegorz.

4.2.1. Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji

4.2.1.1. Wywiad

Badany jest mężczyzną w wieku 56 lat. Posiada wykształcenie średnie techniczne. Podjął studia wyższe na kierunku technicznym (elektroenergetyka), jednak zostały one przerwane po śmierci matki. Aktualnie pozostaje bez zatrudnienia – utrata pracy nastąpiła 28 lutego b.r. W przeszłości pracował w zakładzie produkującym chłodnice samochodowe. Od 2001 roku pozostaje pod opieką psychologiczną, a następnie psychiatryczną, co było związane z trudnościami w radzeniu sobie z sytuacją życiową po urodzeniu dziecka z niepełnosprawnością oraz problemami zdrowotnymi. W zakresie zdrowia somatycznego badany wskazuje na nadciśnienie tętnicze, przebyty dwukrotnie zawał serca oraz podwyższony poziom cholesterolu. W odniesieniu do funkcjonowania w rodzinie pochodzenia badany opisuje środowisko, w którym istotną rolę odgrywał ojciec – osoba o silnych przekonaniach, niezależna, pozostająca w konflikcie z systemem społecznym i zawodowym. Ojciec często zmieniał miejsca pracy, co wpływało na poczucie niestabilności w rodzinie. Wychowanie badanego było nacechowane określonymi normami społecznymi, w szczególności dotyczącymi ochrony kobiet oraz odpowiedzialności mężczyzny. Relacje rodzinne miały charakter zróżnicowany – obecne były zarówno konflikty, jak i poczucie obowiązku wobec bliskich. W okresie adolescencji badany nie wskazuje na wyraźny okres buntu. Jako formę radzenia sobie z napięciem podejmował aktywności indywidualne, takie jak długodystansowa jazda na rowerze czy działania o charakterze konstrukcyjnym i technicznym. W jego wypowiedziach

widoczna jest tendencja do radzenia sobie z trudnościami poprzez działanie oraz unikanie konfrontacji emocjonalnej. Przebieg edukacji badany ocenia ambiwalentnie. Wskazuje na dobre wyniki w nauce, jednak podkreśla brak wsparcia ze strony otoczenia oraz trudności w podejmowaniu decyzji edukacyjno-zawodowych. Żałuje niewykorzystanych szans, w tym rezygnacji z propozycji stypendium oraz przerwania studiów. W jego wypowiedziach obecne jest poczucie utraconych możliwości oraz niespełnienia zawodowego. Funkcjonowanie zawodowe badanego było związane głównie z pracą fizyczną i techniczną. Obecna sytuacja zawodowa wiąże się z utratą pracy oraz niepewnością dotyczącą przyszłości, szczególnie w kontekście wieku, stanu zdrowia oraz ograniczeń wynikających z orzeczenia o niepełnosprawności. Badany pozostaje w związku małżeńskim i posiada dwoje dzieci w wieku 27 i 19 lat. Starszy syn jest osobą z niepełnosprawnością (dziecięce porażenie mózgowe). W obszarze funkcjonowania rodzinnego badany podkreśla swoje zaangażowanie w opiekę nad dzieckiem, szczególnie w okresie jego wczesnego rozwoju. Wskazuje na intensywne zaangażowanie w rehabilitację oraz organizację życia codziennego wokół potrzeb syna. Relację małżeńską opisuje jako osłabioną i w dużej mierze formalną. Wskazuje na ograniczoną obecność i zaangażowanie żony w życie rodzinne oraz jej koncentrację na własnych aktywnościach. W jego wypowiedziach widoczne jest poczucie dystansu emocjonalnego oraz przekonanie o stopniowym rozpadzie relacji. Relacje z dziećmi mają dla badanego istotne znaczenie emocjonalne. W szczególności podkreśla więź ze starszym synem, opartą na wspólnych doświadczeniach, pokonywaniu trudności oraz aktywnościach podejmowanych mimo ograniczeń wynikających z niepełnosprawności. Funkcjonowanie społeczne badanego cechuje się ograniczoną siecią kontaktów. Wskazuje na utratę wcześniejszych przyjaźni w związku z sytuacją rodzinną oraz doświadczeniem stygmatyzacji związanej z niepełnosprawnością dziecka. Aktualnie utrzymuje nieliczne relacje o charakterze sporadycznym. Zaufanie wobec innych osób jest ograniczone i koncentruje się głównie na dzieciach. W obszarze funkcjonowania emocjonalnego badany opisuje dominację takich stanów jak smutek, poczucie pustki oraz bezsilność. Wskazuje na trudności w identyfikowaniu emocji oraz ich odroczone przeżywanie – reakcje emocjonalne pojawiają się z opóźnieniem, często po czasie od zdarzenia. Widoczna jest tendencja do tłumienia emocji oraz kontrolowania ich ekspresji. W sytuacjach silnego napięcia pojawia się tendencja do impulsywnych reakcji skierowanych na przedmioty oraz myśli o charakterze autoagresywnym, które badany wiąże z próbą redukcji napięcia psychicznego poprzez ból fizyczny. Aktualnie deklaruje ograniczenie tych zachowań i większą koncentrację na pracy nad sobą w ramach terapii. W zakresie radzenia sobie ze stresem badany wskazuje przede wszystkim na strategię wycofania, unikania

konfrontacji oraz odraczania reakcji. W przeszłości korzystał z aktywności fizycznej, zwłaszcza pływania, jako formy regulacji napięcia. Aktualnie wskazuje na takie sposoby jak gra na gitarze, izolacja oraz przebywanie w samotności. Obraz własnej osoby ma charakter wyraźnie negatywny. Badany określa siebie jako osobę niedoskonałą, wskazuje na poczucie niespełnienia oraz błędów życiowych. Poczucie własnej wartości jest obniżone i niestabilne. Jednocześnie dostrzega u siebie kompetencje praktyczne, szczególnie w obszarze radzenia sobie w sytuacjach wymagających działania oraz zaradność życiową. W obszarze wartości centralne miejsce zajmuje rodzina, w szczególności dzieci oraz ich dobrostan i przyszłość. Badany wyraża silny lęk dotyczący przyszłości syna z niepełnosprawnością, zwłaszcza w kontekście własnej śmiertelności i braku możliwości zapewnienia mu opieki w przyszłości. W wywiadzie obecne są również doświadczenia trudne i traumatyczne, w tym ciężki wypadek ojca w okresie adolescencji, choroba i niepełnosprawność dziecka oraz własne problemy zdrowotne. W obszarze celów i aspiracji życiowych widoczna jest niepewność oraz brak jasno określonych planów na przyszłość. Badany wskazuje na trudności w przewidywaniu własnej sytuacji życiowej oraz poczucie braku kontroli nad dalszym przebiegiem życia. Codzienne funkcjonowanie badanego w przeszłości było silnie zorganizowane wokół obowiązków rodzinnych i zawodowych. Aktualnie, w związku z utratą pracy oraz pobytem w terapii, obserwowana jest zmiana struktury dnia oraz większa koncentracja na własnym funkcjonowaniu psychicznym.

4.2.1.2. Obserwacja

Badany zgłosił się na badanie w stanie ogólnie uporządkowanym pod względem wyglądu zewnętrznego. Strój adekwatny do sytuacji, schludny. Kontakt początkowo nawiązywany był w sposób poprawny, jednak od początku widoczna była pewna rezerwa oraz dystans interpersonalny. W trakcie badania badany pozostawał w kontakcie werbalnym, jednak jego wypowiedzi charakteryzowały się zmienną płynnością – momentami były rozbudowane i szczegółowe, innym razem skrótowe lub urywane. Widoczna była tendencja do dygresyjności oraz przechodzenia między wątkami bez wyraźnej struktury. Tempo wypowiedzi było umiarkowane, okresowo przyspieszone w momentach wzrostu napięcia emocjonalnego. Ekspresja emocjonalna była ograniczona. Mimika twarzy raczej uboga, w niewielkim stopniu adekwatna do treści wypowiedzi. W wielu momentach obserwowano rozbieżność pomiędzy przekazywaną treścią a ekspresją emocjonalną (np. opisy trudnych doświadczeń bez wyraźnych oznak przeżywania emocji w danym momencie). W zachowaniu widoczna była tendencja do intelektualizacji oraz dystansowania się od własnych przeżyć. Kontakt wzrokowy był

nieregularny – momentami adekwatny, jednak często przerywany, zwłaszcza przy omawianiu treści o większym ładunku emocjonalnym. Postawa ciała raczej zamknięta, z tendencją do ograniczonej gestykulacji. W zachowaniu badanego widoczna była kontrola ekspresji emocji. W sytuacjach wzrostu napięcia pojawiały się krótkotrwałe sygnały frustracji (np. zmiana tonu głosu, napięcie mięśniowe), jednak były one szybko hamowane. Nie obserwowano gwałtownych reakcji emocjonalnych. Badany wykazywał trudności w spontanicznym nazywaniu stanów emocjonalnych. Częściej odnosił się do sytuacji, faktów i działań niż do własnych przeżyć wewnętrznych. W trakcie rozmowy widoczna była tendencja do racjonalizowania doświadczeń oraz opisywania ich w kategoriach praktycznych. Zaangażowanie w badanie było umiarkowane. Badany odpowiadał na pytania, jednak nie zawsze rozwijał wypowiedzi spontanicznie. W niektórych momentach widoczna była ambiwalencja – z jednej strony gotowość do udzielania odpowiedzi, z drugiej potrzeba zachowania dystansu i kontroli nad ujawnianymi treściami. Nie zaobserwowano zaburzeń orientacji auto- ani allopsychicznej. Wypowiedzi badanego były logiczne, choć miejscami chaotyczne pod względem struktury. Nie stwierdzono obecności treści o charakterze urojeniowym ani zaburzeń percepcji.

Ogólny obraz funkcjonowania badanego w sytuacji badania wskazuje na osobę zachowującą kontrolę nad zachowaniem, z wyraźną tendencją do ograniczania ekspresji emocjonalnej, dystansowania się od przeżyć oraz trudnościami w ich bezpośrednim wyrażaniu. Widoczna jest także ostrożność w relacji interpersonalnej oraz selektywność w ujawnianiu treści osobistych. Obserwowany sposób funkcjonowania pozostaje spójny z danymi uzyskanymi w wywiadzie, szczególnie w zakresie tendencji do wycofania, trudności w regulacji emocji oraz ograniczonego zaangażowania w relacje interpersonalne.

4.2.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R

4.2.2.1. Wyniki ogólne (NEO-PI-R)

Tabela 15. Wyniki badanej osoby w Kwestionariuszu NEO-PI-R (czynniki ogólne)

Czynnik osobowości	WS	STEN	Poziom nasilenia
Neurotyczność (N)	101	7	wysoki
Ekstrawersja (E)	74	2	niski
Otwartość na doświadczenie (O)	88	4	niski

Czynnik osobowości	WS	STEN	Poziom nasilenia
Ugodowość (U)	110	5	średni
Sumienność (S)	109	4	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja dotycząca wyniku ogólnego

Profil osobowości wskazuje na konfigurację wysokiej neurotyczności i niskiej ekstrawersji, przy jednocześnie niższych poziomach otwartości na doświadczenie i sumienności oraz średnim poziomie ugodowości.

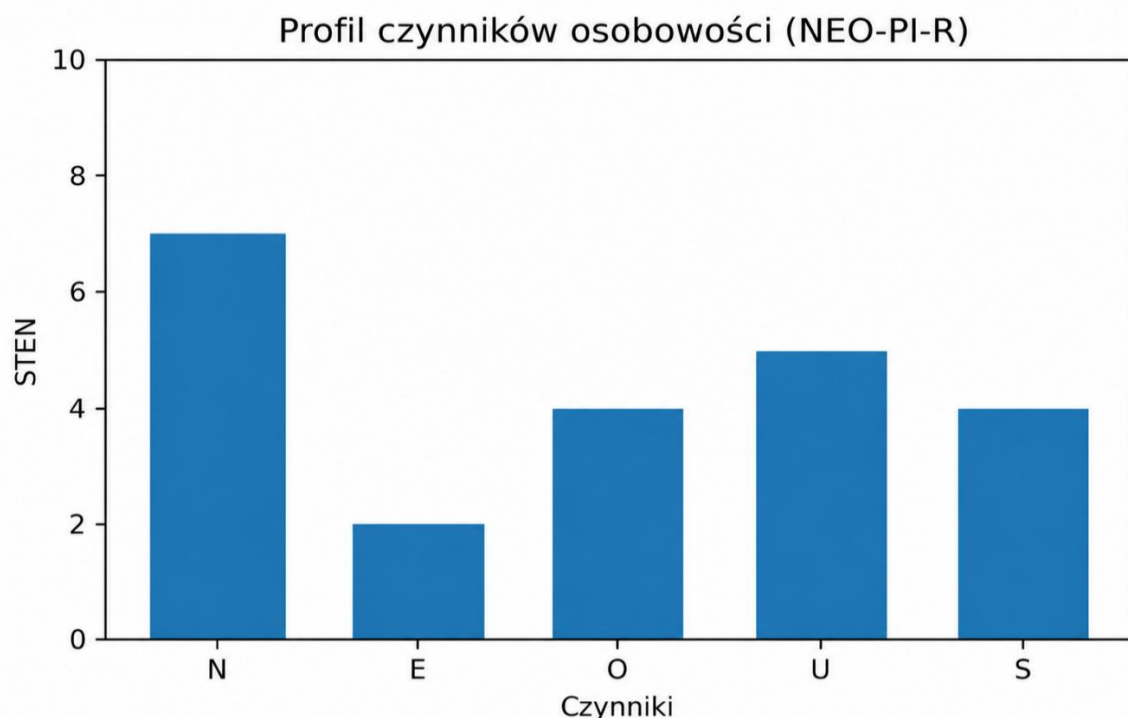
Analiza profilu osobowości wskazuje na współwystępowanie wysokiej neurotyczności (N; sten 7) oraz niskiej ekstrawersji (E; sten 2), przy jednocześnie niższych poziomach otwartości na doświadczenie (O; sten 4) i sumienności (S; sten 4) oraz średnim poziomie ugodowości (U; sten 5).

Konfiguracja ta sugeruje, że badana osoba charakteryzuje się podwyższoną reaktywnością emocjonalną oraz skłonnością do przeżywania napięcia, lęku i niepokoju, przy jednoczesnej tendencji do wycofania społecznego oraz mniejszej potrzebie kontaktów interpersonalnych. Niski poziom ekstrawersji może wskazywać na preferencję samotności, ograniczoną ekspresję emocjonalną oraz trudności w inicjowaniu relacji społecznych. Niższy poziom otwartości na doświadczenie sugeruje raczej zachowawcze podejście do nowych sytuacji, mniejszą elastyczność poznawczą oraz ograniczoną skłonność do eksplorowania nowych doświadczeń. Średni poziom ugodowości wskazuje, że badana osoba może funkcjonować poprawnie w relacjach interpersonalnych, jednak obszar ten nie stanowi dominującego aspektu jej funkcjonowania. Z kolei niższy poziom sumienności może wiązać się z trudnościami w organizacji działań, obniżoną systematycznością oraz ograniczoną motywacją do realizacji długofalowych celów.

Uzyskany profil może mieć istotne znaczenie dla funkcjonowania psychospołecznego, szczególnie w obszarze regulacji emocji, radzenia sobie ze stresem oraz funkcjonowania w

relacjach interpersonalnych. Konfiguracja wysokiej neurotyczności i niskiej ekstrawersji może sprzyjać tendencji do wycofywania się w sytuacjach trudnych oraz nasilonego przeżywania napięcia emocjonalnego przy ograniczonym korzystaniu ze wsparcia społecznego. Uzyskany profil pozostaje spójny z danymi uzyskanymi w wywiadzie oraz obserwacji klinicznej, w których widoczne są tendencje do wycofania, poczucie bezsilności oraz trudności w regulacji emocji.

Wykres 2. Profil czynników osobowości (NEO-PI-R)



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyniku badania.

4.2.2.1. Neurotyczność (NEO-PI-R)

Tabela 16. Wyniki w zakresie neurotyczności (NEO-PI-R) - czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
N1	Lęk	20	7	wysoki
N2	Wrogość	14	5	średni
N3	Depresyjność	18	7	wysoki
N4	Nieśmiałość społeczna	20	7	wysoki

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
N5	Impulsywność	14	6	średni
N6	Nadwrażliwość	15	7	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących neurotyczności

Analiza szczegółowych składników neurotyczności wskazuje na względnie spójny profil podwyższonego nasilenia tej cechy. Wysokie wyniki uzyskano w zakresie lęku (N1; sten 7), depresyjności (N3; sten 7), nieśmiałości społecznej (N4; sten 7) oraz nadwrażliwości (N6; sten 7). Pozostałe komponenty, tj. wrogość (N2; sten 5) oraz impulsywność (N5; sten 6), mieszczą się w zakresie średnim.

Uzyskany profil wskazuje, że podwyższona neurotyczność badanej osoby związana jest przede wszystkim z nasilonym przeżywaniem lęku, obniżonego nastroju oraz tendencją do wycofania w sytuacjach społecznych. Wysoki poziom lęku (N1) może wskazywać na skłonność do zamartwiania się, przewidywania zagrożeń oraz obniżone poczucie bezpieczeństwa. Podwyższona depresyjność (N3) sugeruje obecność tendencji do obniżonego nastroju, pesymistycznego postrzegania rzeczywistości oraz skłonności do przeżywania smutku. Wysoki poziom nieśmiałości społecznej (N4) wskazuje na trudności w kontaktach interpersonalnych, unikanie sytuacji społecznych oraz zwiększoną wrażliwość na ocenę innych. Podwyższona nadwrażliwość (N6) może świadczyć o zwiększonej podatności na bodźce emocjonalne oraz intensywnym reagowaniu na sytuacje stresowe. Jednocześnie przeciętny poziom wrogości (N2) oraz impulsywności (N5) sugeruje, że mimo obecności silnych przeżyć emocjonalnych badana osoba nie wykazuje wyraźnej tendencji do impulsywnego działania ani nasilonej ekspresji złości. Profil szczegółowy neurotyczności wskazuje na dominację komponentów związanych z lękiem, wycofaniem społecznym oraz obniżonym nastrojem, przy względnie zachowanej kontroli zachowania. Konfiguracja ta może sprzyjać internalizacji napięcia emocjonalnego oraz utrudniać efektywne radzenie sobie w sytuacjach stresowych, szczególnie w kontekście społecznym. Obraz ten znajduje potwierdzenie w materiale jakościowym, w którym widoczne są tendencje do wycofania, obniżonej sprawczości oraz trudności w regulacji emocji.

4.2.2.2. Ekstrawersja (NEO-PI-R)

Tabela 17. Wyniki badanej osoby w zakresie ekstrawersji (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
E1	Serdeczność	17	4	niski
E2	Towarzystwość	11	4	niski
E3	Asertywność	12	5	średni
E4	Aktywność	16	6	średni
E5	Poszukiwanie doznań	8	3	niski
E6	Pozytywne emocje	10	2	bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja czynników szczegółowych dotyczących ekstrawersji

Profil ekstrawersji wskazuje na obniżony poziom tej cechy, przy jednoczesnym pewnym zróżnicowaniu jej komponentów. Niskie wyniki uzyskano w zakresie serdeczności (E1; sten 4), towarzyskości (E2; sten 4) oraz poszukiwania doznań (E5; sten 3), natomiast bardzo niski poziom odnotowano w obszarze przeżywania pozytywnych emocji (E6; sten 2). Asertywność (E3; sten 5) oraz aktywność (E4; sten 6) mieszczą się w zakresie średnim.

Uzyskany profil wskazuje, że badana osoba wykazuje ograniczoną potrzebę kontaktów społecznych oraz obniżoną skłonność do angażowania się w relacje interpersonalne. Niski poziom serdeczności i towarzyskości może przejawiać się dystansem w kontaktach oraz preferowaniem ograniczonej liczby relacji. Szczególnie istotny jest bardzo niski poziom pozytywnych emocji (E6), który może wskazywać na ograniczone doświadczanie radości, entuzjazmu oraz satysfakcji, a także obniżony poziom spontanicznego afektu pozytywnego i emocjonalnego zaangażowania. Niski poziom poszukiwania doznań (E5) sugeruje brak potrzeby stymulacji oraz unikanie nowych, intensywnych doświadczeń. Jednocześnie przeciętny poziom asertywności (E3) wskazuje, że badana osoba posiada zdolność do wyrażania własnych potrzeb, natomiast średni poziom aktywności (E4) może świadczyć o zachowanej zdolności do podejmowania działań, mimo ograniczonej motywacji społecznej.

W obrazie funkcjonowania ekstrawertycznego widoczna jest tendencja do wycofania społecznego, ograniczonego przeżywania pozytywnych emocji oraz niskiej potrzeby stymulacji. Jednocześnie częściowo zachowane są zasoby w zakresie działania i podstawowej asertywności. Konfiguracja ta może wskazywać na styl funkcjonowania bardziej introwertyczny, z tendencją do ograniczania kontaktów społecznych oraz obniżonego zaangażowania emocjonalnego w relacje.

4.2.2.3. Otwartość na doświadczenie (NEO-PI-R)

Tabela 18. Wyniki badanej osoby w zakresie otwartości (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
O1	Wyobrażenia	9	2	bardzo niski
O2	Estetyka	17	6	średni
O3	Uczucia	12	3	niski
O4	Działania	14	6	średni
O5	Idee	18	7	wysoki
O6	Wartości	18	6	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja czynnika szczegółowego dotycząca otwartości

Profil otwartości na doświadczenie jest zróżnicowany. Bardzo niski poziom odnotowano w zakresie wyobraźni (O1; sten 2), natomiast niski wynik uzyskano w obszarze otwartości na uczucia (O3; sten 3). Podwyższony poziom widoczny jest w zakresie idei (O5; sten 7), podczas gdy estetyka (O2; sten 6), działania (O4; sten 6) oraz wartości (O6; sten 6) kształtują się na poziomie średnim.

Uzyskany profil wskazuje na ograniczoną skłonność do fantazjowania oraz myślenia wyobraźniowego, co może przejawiać się bardziej realistycznym, konkretnym stylem przetwarzania informacji. Niski poziom otwartości na uczucia (O3) sugeruje natomiast ograniczoną tendencję do wglądu emocjonalnego oraz mniejszą gotowość do eksplorowania własnych stanów wewnętrznych. Jednocześnie wysoki wynik w zakresie idei (O5) wskazuje na rozwiniętą ciekawość poznawczą oraz zdolność do refleksji intelektualnej. Osoba badana może wykazywać zainteresowanie analizą, rozumieniem zjawisk oraz przetwarzaniem informacji na

poziomie poznawczym, przy jednoczesnym mniejszym zaangażowaniu emocjonalnym. Średnie wyniki w obszarach estetyki, działań i wartości sugerują umiarkowaną otwartość na nowe doświadczenia w tych zakresach, bez wyraźnej tendencji ani do poszukiwania nowości, ani do ich unikania.

W obrazie funkcjonowania widoczna jest rozbieżność między poznawczym a emocjonalnym aspektem otwartości - przy stosunkowo wysokiej refleksyjności intelektualnej współwystępuje ograniczony dostęp do przeżyć emocjonalnych oraz niski poziom wyobraźni. Konfiguracja ta może wskazywać na styl funkcjonowania oparty bardziej na analizie poznawczej niż na doświadczeniu emocjonalnym.

4.2.2.4. Ugodowość (NEO-PI-R)

Tabela 19. Wyniki badanej osoby w zakresie ugodowości (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
U1	Zaufanie	15	3	niski
U2	Prostolinijność	18	5	średni
U3	Altruizm	18	4	niski
U4	Ustępliwość	14	4	niski
U5	Skromność	23	7	wysoki
U6	Wrażliwość	19	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyników i interpretacja czynników szczegółowych dotycząca ugodowości

Profil ugodowości jest umiarkowanie zróżnicowany, z przewagą wyników niskich i średnich. Niski poziom odnotowano w zakresie zaufania (U1; sten 3), altruizmu (U3; sten 4) oraz ustępliwości (U4; sten 4). Prostolinijność (U2; sten 5) oraz wrażliwość (U6; sten 5) mieszczą się w zakresie średnim, natomiast wysoki wynik uzyskano w obszarze skromności (U5; sten 7).

Uzyskany profil wskazuje na ograniczone zaufanie wobec innych osób oraz tendencję do zachowania dystansu w relacjach interpersonalnych. Niski poziom altruizmu może sugerować mniejszą gotowość do angażowania się w działania na rzecz innych, natomiast

obniżona uступliwość wskazuje na trudność w rezygnowaniu z własnego stanowiska oraz możliwą sztywność w sytuacjach konfliktowych. Jednocześnie przeciętny poziom prostolinijności i wrażliwości sugeruje zachowaną zdolność do adekwatnego reagowania na sytuacje społeczne oraz rozumienia stanów innych osób, choć niekoniecznie wiąże się to z gotowością do działania na ich rzecz. Istotnym elementem profilu jest wysoki poziom skromności (U5), który może wskazywać na tendencję do umniejszania własnych osiągnięć, unikania eksponowania siebie oraz preferowania mniej dominującej pozycji w relacjach społecznych. Wysoka skromność może również współwystępować z tendencją do wycofywania się z ekspozycji społecznej oraz ograniczoną potrzebą zaznaczania własnej pozycji w relacjach interpersonalnych. W obrazie funkcjonowania interpersonalnego widoczna jest kombinacja dystansu, ograniczonego zaufania oraz niskiej skłonności do uступliwości, przy jednoczesnym zachowaniu skromności i przeciętnej wrażliwości.

Konfiguracja ta może wskazywać na ostrożny i powściągliwy styl funkcjonowania w relacjach, z tendencją do utrzymywania kontroli i ograniczonego zaangażowania emocjonalnego.

4.2.2.5. Sumienność (NEO-PI-R)

Tabela 20. Wyniki badanej osoby w zakresie sumienności (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
S1	Kompetencja	20	6	średni
S2	Porządek	19	6	średni
S3	Obowiązkowość	22	5	średni
S4	Dążenie do osiągnięć	14	4	niski
S5	Samodyscyplina	15	4	niski
S6	Rozwaga	16	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyników i interpretacja czynnika szczegółowego dotyczącego sumienności

Profil sumienności wskazuje na względnie wyrównany poziom tej cechy, z przewagą wyników średnich oraz obecnością obniżonych komponentów. Średnie wyniki uzyskano w

zakresie kompetencji (S1; sten 6), porządku (S2; sten 6), obowiązkowości (S3; sten 5) oraz rozważa (S6; sten 5), natomiast niski poziom odnotowano w obszarze dążenia do osiągnięć (S4; sten 4) oraz samodyscypliny (S5; sten 4).

Uzyskany profil wskazuje, że badana osoba dysponuje podstawowymi zasobami w zakresie organizacji działania, poczucia kompetencji oraz odpowiedzialności. Przeciętny poziom porządku i obowiązkowości sugeruje zdolność do funkcjonowania w strukturze oraz realizowania powierzonych zadań, natomiast umiarkowana rozważa wskazuje na zdolność do uwzględniania konsekwencji własnych działań. Jednocześnie obniżony poziom dążenia do osiągnięć (S4) może wskazywać na ograniczoną motywację do realizowania ambitnych celów oraz brak silnej orientacji na sukces. Niski poziom samodyscypliny (S5) może natomiast przejawiać się trudnościami w utrzymaniu systematyczności, wytrwałości oraz konsekwencji w działaniu, szczególnie w sytuacjach wymagających długotrwałego wysiłku.

W obrazie funkcjonowania widoczna jest kombinacja przeciętnych zdolności organizacyjnych i poczucia skuteczności z obniżoną motywacją osiągnięć oraz ograniczoną wytrwałością. Konfiguracja ta może wskazywać na styl funkcjonowania, w którym osoba badana jest w stanie podejmować i realizować zadania, jednak może mieć trudność z utrzymaniem długofalowego zaangażowania oraz systematyczności w działaniu.

Synteza cech szczegółowych

Profil cech szczegółowych badanej osoby wskazuje na złożoną, lecz stosunkowo spójną konfigurację funkcjonowania emocjonalnego, poznawczego i interpersonalnego. W obszarze neurotyczności widoczne jest podwyższone nasilenie lęku, napięcia emocjonalnego oraz wrażliwości, co sugeruje zwiększoną reaktywność emocjonalną oraz tendencję do przeżywania niepokoju i obniżonego poczucia bezpieczeństwa. W zakresie ekstrawersji zaznacza się wyraźnie obniżony poziom tej cechy, szczególnie w obszarze przeżywania pozytywnych emocji oraz potrzeby kontaktów społecznych. Profil ten wskazuje na tendencję do wycofania, ograniczonego zaangażowania interpersonalnego oraz niskiej potrzeby stymulacji.

W obszarze otwartości na doświadczenie widoczna jest rozbieżność między komponentem poznawczym a emocjonalnym. Przy podwyższonej ciekawości poznawczej i zdolności do refleksji intelektualnej współwystępuje niski poziom wyobraźni oraz ograniczony dostęp do własnych przeżyć emocjonalnych. Profil ugodowości wskazuje na umiarkowane

trudności w funkcjonowaniu interpersonalnym, związane z niskim poziomem zaufania oraz ograniczoną skłonnością do ustępliwości. Jednocześnie obecna jest podwyższona skromność oraz przeciętna wrażliwość, co może wskazywać na powściągliwy i zdystansowany styl relacyjny. Wysoka skromność może dodatkowo sprzyjać wycofywaniu się z ekspozycji społecznej oraz ograniczonemu zaznaczaniu własnej pozycji w relacjach interpersonalnych.

W zakresie sumienności obserwuje się przeciętny poziom zdolności organizacyjnych i poczucia kompetencji przy jednocześnie obniżonej motywacji osiągnięć oraz samodyscyplinie. Profil ten może wskazywać na trudności w utrzymaniu długofalowego zaangażowania i konsekwencji w działaniu. Łącznie uzyskany profil sugeruje podwyższoną reaktywność emocjonalną, tendencję do wycofania społecznego oraz ograniczone przeżywanie pozytywnych emocji, przy jednocześnie zachowanej zdolności do analizy poznawczej i umiarkowanych zasobach w zakresie funkcjonowania zadaniowego. Konfiguracja ta może mieć istotne znaczenie dla funkcjonowania psychospołecznego, szczególnie w obszarze relacji interpersonalnych, regulacji emocji oraz radzenia sobie ze stresem.

4.2.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE

Tabela 21. Strategie radzenia sobie ze stresem-ujęcie czynnikowe (MINI-COPE)

Czynnik	Składowe strategie (średnie: WS/2)	Średnia czynnika	Poziom
Aktywne radzenie sobie	aktywne radzenie (2,00), planowanie (2,00), pozytywne przewartościowanie (1,50)	1,83	umiarkowany
Bezradność	zażywanie substancji (0,00), zaprzestanie działań (1,50), obwinianie siebie (1,50)	1,00	umiarkowany
Poszukiwanie wsparcia	wsparcie emocjonalne (1,00), wsparcie instrumentalne (1,50)	1,25	umiarkowany
Zachowania unikowe	zajmowanie się czymś innym (1,50), zaprzeczanie (1,50), wyładowanie (1,00)	1,33	umiarkowany
Zwrot ku religii	religia (1,00)	1,00	umiarkowany
Akceptacja	akceptacja (2,00)	2,00	wysoki
Poczucie humoru	humor (1,00)	1,00	umiarkowany

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Mini-COPE (Carver, 1997; adaptacja polska: Juczyński & Ogińska-Bulik, 2009).

Analiza wyniku ogólnego i czynników oraz opis interpretacyjny

Najwyższy wynik uzyskano w zakresie akceptacji (2,00). Pozostałe czynniki, w tym aktywne radzenie sobie (1,83), zachowania unikowe (1,33), poszukiwanie wsparcia (1,25), bezradność (1,00), zwrot ku religii (1,00) oraz poczucie humoru (1,00), utrzymują się na poziomie umiarkowanym.

Profil wskazuje na dominację strategii akceptacji przy umiarkowanym nasileniu pozostałych sposobów radzenia sobie. Badana osoba wykazuje zdolność do akceptowania sytuacji trudnych, jednak pozostałe strategie radzenia sobie utrzymują się na poziomie umiarkowanym i nie tworzą jednoznacznie dominującego stylu radzenia sobie. W zakresie aktywnego radzenia sobie widoczna jest umiarkowana tendencja do podejmowania działań i planowania. Bezradność na poziomie umiarkowanym wskazuje na okresowe poczucie braku wpływu. Poszukiwanie wsparcia utrzymuje się na poziomie przeciętnym. Zachowania unikowe wskazują na obecność strategii odwracania uwagi od problemu. Akceptacja na wysokim poziomie świadczy o zdolności przystosowania się do sytuacji trudnych. Zwrot ku religii oraz poczucie humoru pełnią funkcję pomocniczą.

Uzyskany profil wskazuje na względnie bierny i adaptacyjny styl radzenia sobie, oparty bardziej na akceptowaniu trudności niż na intensywnym podejmowaniu działań ukierunkowanych na zmianę sytuacji stresowej. Jednocześnie umiarkowane nasilenie strategii unikowych oraz bezradności może sugerować okresowe wycofywanie się z aktywnego konfrontowania problemów, szczególnie w sytuacjach obciążających emocjonalnie.

4.2.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS

Tabela 22. Wyniki w Skali Trudności w Regulacji Emocji (DERS)

Podskala	Wynik (WS)	Interpretacja
Nieakceptacja emocji	22	wysoki
Trudności w realizacji celów	21	wysoki
Trudności w kontroli impulsów	16	umiarkowany
Brak świadomości emocjonalnej	37	bardzo wysoki
Ograniczony dostęp do strategii regulacji emocji	21	wysoki
Brak klarowności emocjonalnej	19	wysoki
Wynik ogólny	130	wysoki poziom trudności

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w skali DERS (Gratz & Roemer, 2004).

Analiza wyników podskal i opis interpretacyjny wyników skali DERS

Uzyskany wynik ogólny w skali DERS (130 pkt) wskazuje na wysoki poziom trudności w regulacji emocji. Najwyższe nasilenie obserwuje się w zakresie braku świadomości emocjonalnej (37 pkt), który osiąga poziom bardzo wysoki. Wysokie wyniki występują również w obszarze nieakceptacji emocji (22 pkt), trudności w realizacji celów (21 pkt), ograniczonego dostępu do strategii regulacji emocji (21 pkt) oraz braku klarowności emocjonalnej (19 pkt). Najniższy wynik odnotowano w zakresie trudności w kontroli impulsów (16 pkt), który utrzymuje się na poziomie umiarkowanym.

Profil wyników wskazuje na znaczące trudności w regulacji emocji, z wyraźną dominacją deficytów dotyczących świadomości, identyfikowania oraz rozumienia własnych stanów emocjonalnych. Bardzo wysoki wynik w zakresie braku świadomości emocjonalnej sugeruje istotne trudności w rozpoznawaniu i różnicowaniu przeżyć emocjonalnych oraz ograniczony dostęp do ich świadomego przetwarzania. Wysokie wyniki w obszarze nieakceptacji emocji oraz ograniczonego dostępu do strategii regulacyjnych wskazują, że emocje mogą być odbierane jako trudne do opanowania, niepożądane lub przytłaczające, przy jednoczesnym ograniczonym repertuarze skutecznych sposobów radzenia sobie z napięciem. Podwyższony poziom trudności w realizacji celów sugeruje, że w sytuacjach silnego pobudzenia emocjonalnego może dochodzić do zakłócenia funkcjonowania zadaniowego oraz trudności w utrzymywaniu koncentracji na działaniach ukierunkowanych na cel. Wysoki wynik w zakresie braku klarowności emocjonalnej dodatkowo wskazuje, że emocje mogą być przeżywane jako niejasne i trudne do uporządkowania poznawczego. Jednocześnie umiarkowany poziom trudności w kontroli impulsów sugeruje częściowo zachowaną zdolność do hamowania reakcji impulsywnych mimo obecności nasilonego napięcia emocjonalnego.

Uzyskany obraz wskazuje na spójny wzorzec funkcjonowania, w którym kluczowym obszarem trudności jest ograniczona świadomość i rozumienie emocji współwystępujące z ich nieakceptacją oraz ograniczonym dostępem do strategii regulacyjnych. Konfiguracja ta może sprzyjać internalizacji napięcia emocjonalnego, wycofywaniu się z relacji interpersonalnych oraz ograniczonemu korzystaniu ze wsparcia społecznego w sytuacjach trudnych.

4.2.5. Samoocena w świetle wyników SES

Tabela 23. Odpowiedzi badanej osoby oraz wyniki ogólne w Skali Samooceny SES

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
1	Jestem z siebie zadowolony/a	3
2	Czasem czuję się bezużyteczny/a	2
3	Mam wiele zalet	2
4	Potrafię robić rzeczy tak dobrze jak inni	2
5	Niewiele mam powodów do dumy	2
6	Czasem czuję się bezwartościowy/a	2
7	Czuję, że jestem wartościową osobą	2
8	Chciał(a)bym mieć więcej szacunku do siebie	2
9	Ogólnie jestem skłonny/a uważać się za nieudacznika	2
10	Mam pozytywny stosunek do siebie	2
SES – wynik ogólny	WS = 21	sten 2 – niski
Przedział ufności (PU ± 4)	17–25	sten 1–4 – bardzo niski do niskiego
Pozytywna samoocena (+PU)	26	sten 4 – niski / dolna granica średniego
Negatywna samoocena (–PU)	16	sten 1 – bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Samooceny SES (Rosenberg; adaptacja polska: Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek & Łaguna, 2008).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyniku skali Samooceny

Uzyskany wynik ogólny w Skali Samooceny SES (WS = 21; sten 2) wskazuje na niski poziom globalnej samooceny. Oznacza to, że badana osoba charakteryzuje się obniżonym poczuciem własnej wartości oraz ograniczonym przekonaniem o własnych kompetencjach i znaczeniu. Pozytywna samoocena (+PU; sten 4) kształtuje się na poziomie niskim do dolnej granicy poziomu średniego, co wskazuje na obecność częściowo zachowanych zasobów w zakresie dostrzegania własnych kompetencji i wartości. Jednocześnie negatywna samoocena (–PU; sten 1) utrzymuje się na bardzo niskim poziomie, co sugeruje brak utrwalonej tendencji do jednoznacznie deprecjonującej oceny siebie.

Profil wyników wskazuje na względnie spójny, umiarkowanie obniżony obraz własnej osoby, bez wyraźnie nasilonego samokrytycyzmu. Badany dostrzega pewne własne zasoby i kompetencje, jednak nie tworzą one stabilnego i jednoznacznie pozytywnego obrazu siebie. Konfiguracja ta może wskazywać na ograniczone poczucie własnej wartości przy jednocześnie częściowo zachowanej zdolności do realistycznej oceny własnego funkcjonowania. Rozkład odpowiedzi koncentrujący się głównie wokół wartości środkowych (2 punkty) wskazuje na niepewność w zakresie samooceny oraz brak jednoznacznie ugruntowanego pozytywnego obrazu własnej osoby. Obraz siebie wydaje się względnie stabilny, jednak umiarkowanie obniżony, szczególnie w obszarze poczucia własnej wartości i pewności siebie.

Uzyskany obraz pozostaje spójny z wynikami dotyczącymi wysokiej neurotyczności, wycofania społecznego oraz ograniczonego przeżywania pozytywnych emocji. Konfiguracja ta może wpływać na sposób funkcjonowania emocjonalnego i interpersonalnego, sprzyjając ograniczonemu poczuciu pewności siebie, tendencji do wycofywania się z relacji społecznych oraz zwiększonej podatności na obniżenie nastroju w sytuacjach obciążających emocjonalnie.

4.2.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS

Tabela 24. Wynik badanej osoby oraz wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (SWLS)

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
1	Moje życie jest bliskie ideału	1
2	Warunki mojego życia są bardzo dobre	3
3	Jestem zadowolony/a ze swojego życia	3
4	Osiągnąłem/am ważne dla mnie cele	3
5	Gdybym mógł/mogła żyć jeszcze raz, niewiele bym zmienił/a	3
satysfakcja z życia	WS = 13	sten 3 niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Satysfakcji z Życia SWLS (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; adaptacja polska: Juczyński, 2001).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny Skali Satysfakcji z Życia

Uzyskany wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (WS = 13; sten 3) wskazuje na niski poziom satysfakcji z życia. Oznacza to, że badana osoba doświadcza ograniczonego poczucia zadowolenia z własnego życia oraz nie ocenia swojej sytuacji życiowej jako w pełni

satysfakcjonującej. Rozkład odpowiedzi wskazuje na względnie umiarkowany poziom ocen w większości obszarów (3 punkty), przy jednocześnie wyraźnie obniżonej ocenie życia jako całości (pozycja 1; 1 punkt). Może to sugerować, że badana osoba dostrzega pewne pozytywne aspekty swojej sytuacji życiowej, jednak nie przekładają się one na ogólne poczucie spełnienia i satysfakcji.

Profil odpowiedzi wskazuje na brak skrajnie negatywnej oceny poszczególnych obszarów życia, przy jednoczesnym obniżonym poziomie globalnej oceny jego jakości. Może to oznaczać, że trudności mają charakter bardziej ogólny i związany z całościowym postrzeganiem własnego życia niż z pojedynczymi jego aspektami. W obrazie funkcjonowania widoczna jest obniżona satysfakcja z życia, która może pozostawać w związku z wcześniejszymi wynikami dotyczącymi samooceny oraz funkcjonowania emocjonalnego. Konfiguracja ta może wskazywać na ograniczone poczucie spełnienia, obniżony dobrostan psychiczny oraz trudności w osiąganiu satysfakcji z realizowanych celów i doświadczeń życiowych. Uzyskany profil pozostaje spójny z wynikami dotyczącymi wysokiej neurotyczności, obniżonego przeżywania pozytywnych emocji oraz tendencji do wycofania społecznego, co może wpływać na całościową ocenę jakości życia i subiektywny dobrostan badanej osoby.

4.2.7. Wsparcie społeczne (MSPSS)

Tabela 25. Wyniki Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego(MSPSS)

Wskaźnik	Wynik surowy	Średnia	Poziom wsparcia
Wynik ogólny	19 / 84	1,58	niski
Rodzina	8 / 28	2,00	niski
Przyjaciele	4 / 28	1,00	niski
Osoby znaczące	7 / 28	1,75	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego MSPSS (Zimet, Dahlem, & Farley, 1988; polska adaptacja: Buszman & Przybyła-Basista, 2017).

Analiza wyników i opis interpretacyjny poziomu wsparcia

Analiza wyników uzyskanych w Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS) wskazuje na ogólnie niski poziom percepcji wsparcia społecznego u badanej osoby.

Wynik ogólny wyniósł 19 punktów ($M = 1,58$), co odpowiada niskiemu poziomowi spostrzeganego wsparcia społecznego. Oznacza to, że badana osoba w niewielkim stopniu postrzega swoje otoczenie jako źródło dostępnej pomocy, wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego. W zakresie wsparcia rodzinnego uzyskano wynik 8 punktów ($M = 2,00$), co również wskazuje na niski poziom wsparcia ze strony rodziny. Może to sugerować ograniczoną dostępność emocjonalną członków rodziny, trudności w komunikacji lub brak poczucia bezpieczeństwa w relacjach rodzinnych. Najniższe wartości odnotowano w podskali przyjaciół (4 punkty; $M = 1,00$), co wskazuje na bardzo niski poziom wsparcia rówieśniczego. Wynik ten może świadczyć o braku bliskich relacji przyjacielskich, niskim poziomie zaufania do innych lub ograniczonej aktywności społecznej. W obszarze osób znaczących wynik wyniósł 7 punktów ($M = 1,75$), co również odpowiada niskiemu poziomowi wsparcia. Oznacza to, że badana osoba nie identyfikuje w swoim otoczeniu jednostki pełniącej rolę szczególnie ważnego źródła wsparcia emocjonalnego.

Profil wsparcia społecznego badanej osoby ma charakter globalnie obniżony, bez wyraźnie zaznaczonych obszarów kompensacyjnych. Brak wyraźnych zasobów w postaci wspierających relacji interpersonalnych może stanowić istotny czynnik ryzyka dla funkcjonowania emocjonalnego, radzenia sobie ze stresem oraz ogólnego dobrostanu psychicznego. Uzyskany profil pozostaje spójny z wcześniejszymi wynikami dotyczącymi wycofania społecznego, ograniczonego zaufania wobec innych oraz niskiej potrzeby kontaktów interpersonalnych.

4.2.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna

Integracja danych uzyskanych z wywiadu psychologicznego, obserwacji klinicznej oraz metod kwestionariuszowych umożliwia wielowymiarową analizę funkcjonowania badanego. Zastosowana triangulacja metodologiczna pozwala na zestawienie subiektywnego doświadczenia jednostki z wynikami narzędzi psychometrycznych, zwiększa spójność i wiarygodność analizy przypadku.

4.2.8.1. Cechy osobowości a funkcjonowanie emocjonalne

Profil osobowości określony na podstawie NEO-PI-R wskazuje na wysoki poziom neurotyczności przy jednocześnie niskiej ekstrawersji oraz obniżonej otwartości na doświadczenie. W wywiadzie badany opisuje dominację stanów takich jak smutek, pustka oraz napięcie emocjonalne, a także trudności w identyfikowaniu i przeżywaniu emocji. Obserwacja kliniczna potwierdza ograniczoną ekspresję emocjonalną oraz tendencję do intelektualizacji. Wyniki kwestionariusza DERS wskazują na wysoki poziom trudności w regulacji emocji ze szczególnym nasileniem deficytów w zakresie świadomości emocjonalnej oraz dostępu do strategii regulacyjnych. Zestawienie tych danych pozwala stwierdzić, że wysoka neurotyczność, w połączeniu z ograniczonym dostępem do przeżyć emocjonalnych, może pozostawać w związku z nasilonymi trudnościami regulacyjnymi. Jednocześnie umiarkowany poziom impulsywności wskazuje na częściowo zachowaną kontrolę zachowania.

4.2.8.2. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne

Profil osobowości wskazuje na niski poziom ekstrawersji oraz obniżone zaufanie przy umiarkowanej ugodowości. W wywiadzie badany podkreśla ograniczoną liczbę relacji, trudności w ich utrzymywaniu oraz niski poziom zaufania wobec innych osób. Obserwacja kliniczna wskazuje na dystans interpersonalny oraz selektywność w ujawnianiu treści osobistych. Wyniki MSPSS potwierdzają niski poziom spostrzeganego wsparcia społecznego we wszystkich analizowanych obszarach. Zbieżność danych wskazuje, że specyfika cech osobowości – szczególnie wycofanie społeczne oraz ograniczona potrzeba kontaktów – wiąże się z ubogą siecią wsparcia oraz niskim poczuciem dostępności pomocy ze strony innych osób.

4.2.8.3. Samoocena i obraz siebie

W wywiadzie badany prezentuje ambiwalentny, jednak wyraźnie obniżony obraz siebie, wskazując na poczucie niespełnienia oraz ograniczoną satysfakcję z własnych osiągnięć. Wyniki Skali Samooceny SES potwierdzają niski poziom globalnej samooceny. Dodatkowo wysoki poziom skromności (NEO-PI-R) oraz obniżone dążenie do osiągnięć mogą sprzyjać utrwalaniu negatywnego obrazu siebie. Integracja danych wskazuje, że samoocena badanego ma charakter obniżony i względnie stabilny, powiązany zarówno z doświadczeniami życiowymi, jak i aktualnym funkcjonowaniem emocjonalnym.

4.2.8.4. Strategie radzenia sobie ze stresem

Dane z wywiadu wskazują na dominację strategii wycofania, unikania oraz odraczania reakcji. Wyniki Mini-COPE potwierdzają umiarkowany poziom większości strategii przy

jednoczesnej dominacji akceptacji. Zestawienie tych danych z wynikami DERS wskazuje, że mimo obecności strategii adaptacyjnych, takich jak akceptacja, ich skuteczność może być ograniczona przez nasilone trudności w regulacji emocji. Obecność strategii unikowych oraz umiarkowanego poziomu bezradności wskazuje na nie w pełni efektywny styl radzenia sobie. Uzyskany profil może sugerować tendencję do biernego przystosowywania się do sytuacji trudnych przy jednoczesnym ograniczonym podejmowaniu aktywnych działań ukierunkowanych na zmianę sytuacji stresowej.

4.2.8.5. Satysfakcja z życia

W wywiadzie badany wskazuje na poczucie niespełnienia oraz brak jasno określonych celów życiowych. Wynik uzyskany w skali SWLS wskazuje na niski poziom satysfakcji z życia. Zbieżność danych wskazuje, że obniżona satysfakcja z życia pozostaje w związku z niską samooceną, trudnościami emocjonalnymi oraz ograniczonym wsparciem społecznym. Uzyskany obraz wskazuje na obniżony dobrostan psychiczny o charakterze względnie utrwalonym.

4.2.9. Wnioski z analizy przypadku

Przeprowadzona analiza wskazuje, że funkcjonowanie psychospołeczne badanego ma charakter obniżony i względnie spójny w różnych obszarach. Widoczne są istotne trudności w zakresie regulacji emocji, szczególnie związane z ograniczoną świadomością emocjonalną oraz brakiem dostępu do skutecznych strategii regulacyjnych. Wysoki poziom neurotyczności, przy jednocześnie niskiej ekstrawersji, sprzyja tendencji do wycofania oraz internalizacji napięcia emocjonalnego. W obszarze relacji interpersonalnych obserwuje się ograniczoną sieć kontaktów, niski poziom zaufania oraz brak wyraźnych źródeł wsparcia społecznego. Wyniki wskazują na deficyt zasobów relacyjnych, co może dodatkowo nasilać trudności w funkcjonowaniu emocjonalnym. Samoocena badanego ma charakter obniżony i względnie stabilny, co pozostaje spójne z poczuciem niespełnienia życiowego oraz niską satysfakcją z życia. Uzyskany profil wskazuje na dominację strategii adaptacyjnych o ograniczonej skuteczności oraz współwystępowanie tendencji unikowych. Całościowy obraz funkcjonowania sugeruje utrwalony wzorzec trudności emocjonalnych i interpersonalnych, przy jednocześnie częściowo zachowanych zasobach w zakresie kontroli zachowania i refleksyjności poznawczej. Integracja danych z różnych źródeł wskazuje, że cechy osobowości mogą odgrywać istotną rolę w sposobie regulacji emocji, funkcjonowaniu interpersonalnym oraz radzeniu sobie ze stresem, co pozostaje zgodne z głównym celem i problemem badawczym

4.3. Przypadek 3 – Jacek

4.3.1 Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji

4.3.1.1. Wywiad – Jacek

Badany jest mężczyzną w wieku 56 lat, pozostającym w związku małżeńskim i posiadającym dwoje dzieci. Posiada wykształcenie zawodowe o kierunku rolniczym. W przeszłości przez wiele lat pracował w sektorze górniczym, głównie na powierzchni, nadal pozostaje aktywny zawodowo podaje, że jego sytuacja finansowa pozostaje stabilna. W 2025 roku korzystał z indywidualnej terapii psychologicznej, a obecnie uczestniczy w terapii stacjonarnej. Pozostaje pod opieką psychiatryczną i przyjmuje zalecone leki. W wywiadzie wskazuje również na obecność choroby przewlekłej w postaci łuszczycy, której początek wiąże z okresem adolescencji oraz nasilonym stresem. W odniesieniu do funkcjonowania w rodzinie pochodzenia badany opisuje środowisko nacechowane znaczną niestabilnością oraz obciążeniem emocjonalnym. Wskazuje na liczne przeprowadzki w okresie dzieciństwa, wynikające z trudnej sytuacji rodzinnej i konfliktów między członkami rodziny. Relacje z ojcem określa jako silnie zaburzone – obecna była przemoc psychiczna, nadużywanie alkoholu oraz zachowania zagrażające bezpieczeństwu rodziny. Badany doświadczał wrogości i odrzucenia ze strony ojca, a w okresie dorastania podejmował próby ochrony matki, co prowadziło do eskalacji napięcia. Relację z matką opisuje jako ambiwalentną – obecna była troska i zaangażowanie, jednak ograniczona dostępność emocjonalna. Istotne znaczenie w jego funkcjonowaniu miały relacje z dziadkami, które stanowiły częściowy czynnik ochronny. Przebieg edukacji badany ocenia jako niesatysfakcjonujący. Wskazuje na trudności szkolne, szczególnie w obszarze przedmiotów ścisłych, oraz brak wsparcia ze strony otoczenia. Opisuje siebie jako dziecko wycofane, nieśmiałe i mające trudności w relacjach rówieśniczych. Decyzję o wyborze szkoły zawodowej wiąże z lękiem oraz niską wiarą we własne możliwości, mimo przekonania o posiadanym potencjale. W okresie wczesnej dorosłości opuścił dom rodzinny w celu uniknięcia trudnego środowiska i podjął pracę zarobkową. Funkcjonowanie zawodowe badanego przez wiele lat związane było z pracą w kopalni, którą określa jako wymagającą i obciążającą. W tym okresie funkcjonował w środowiskach społecznych, które opisuje jako trudne i miejscami toksyczne. Wskazuje na tendencję do izolowania się oraz ograniczonego zaufania wobec innych osób. W obszarze funkcjonowania rodzinnego badany podkreśla znaczenie relacji z żoną i dziećmi, które stanowiły centralny punkt jego życia. Jednocześnie opisuje liczne trudności w relacji małżeńskiej, szczególnie w ostatnich latach, związane z

chorobą żony oraz narastającym dystansem emocjonalnym i komunikacyjnym. Aktualnie relacja małżeńska znajduje się w stanie kryzysu- nieformalnej separacji. Badany wskazuje na silne przeżywanie tej sytuacji, w tym lęk przed utratą relacji oraz poczucie braku kontroli. W przeszłości w relacjach rodzinnych obecne były zachowania impulsywne, w tym wybuchy złości kierowane wobec bliskich. Badany odnosi się do nich krytycznie i wskazuje na poczucie winy oraz żal. Obecnie widoczna jest zwiększona refleksyjność oraz potrzeba zmiany dotychczasowego funkcjonowania. Relacje z dziećmi mają dla badanego istotne znaczenie emocjonalne. W odniesieniu do syna widoczna jest refleksyjność oraz potrzeba naprawy relacji. W relacji z córką badany wskazuje na trudności, dystans emocjonalny oraz ograniczony kontakt, co wiąże się z silnym przeżywaniem lęku przed odrzuceniem. Funkcjonowanie społeczne badanego cechuje się ograniczoną liczbą relacji oraz niskim poziomem zaufania wobec innych osób. Wskazuje na brak bliskich przyjaźni oraz doświadczenia relacji o charakterze konfliktowym lub rozczarowującym. Preferuje funkcjonowanie w ograniczonym kręgu społecznym, z tendencją do wycofania i izolacji. W obszarze funkcjonowania emocjonalnego widoczne są trudności w regulacji emocji, szczególnie w zakresie złości i napięcia. Badany opisuje epizody intensywnych reakcji emocjonalnych w przeszłości oraz tendencję do kumulowania napięcia. Aktualnie wskazuje na zwiększoną świadomość własnych reakcji oraz podejmowanie prób ich regulacji. Obecne są również przeżycia lęku, poczucia straty oraz napięcia w związku z aktualną sytuacją życiową. W zakresie radzenia sobie ze stresem badany opisuje strategie oparte głównie na wycofaniu, izolacji oraz tłumieniu emocji. W przeszłości podejmował również reakcje impulsywne oraz próby kontroli otoczenia. Obecnie wskazuje na korzystanie ze wsparcia specjalistycznego oraz stopniowe angażowanie się w proces terapeutyczny. Obraz własnej osoby ma charakter ambiwalentny. Z jednej strony badany dostrzega własne osiągnięcia życiowe, takie jak założenie rodziny czy budowa domu, z drugiej jednak wskazuje na brak satysfakcji oraz trudność w odczuwaniu zadowolenia. Widoczna jest tendencja do obniżonej samooceny oraz koncentracji na błędach i trudnościach z przeszłości. W wywiadzie obecne są także objawy somatyczne, takie jak zawroty głowy, uczucie osłabienia, bóle oraz napięcie w ciele, które badany wiąże ze stresem i obciążeniem emocjonalnym. W obszarze wartości centralne miejsce zajmuje rodzina, relacje oraz potrzeba bliskości emocjonalnej. Badany wskazuje na znaczenie uczciwości, odpowiedzialności oraz dotrzymywania zobowiązań. Jednocześnie wyraża poczucie niespełnienia oraz trudności w osiągnięciu satysfakcji z życia. Aktualna sytuacja życiowa badanego związana jest z kryzysem relacyjnym oraz nasilonym napięciem emocjonalnym. W jego wypowiedziach widoczna jest

silna motywacja do zmiany oraz refleksja nad dotychczasowym funkcjonowaniem, przy jednoczesnym poczuciu niepewności co do przyszłości.

4.3.1.2. Obserwacja

Badany zgłosił się na badanie w stanie ogólnie adekwatnym pod względem wyglądu zewnętrznego. Strój był dostosowany do sytuacji, schludny. Kontakt z osobą badającą nawiązywany był w sposób poprawny, jednak od początku widoczna była wyraźna ostrożność oraz podwyższone napięcie. W trakcie badania badany pozostawał w kontakcie werbalnym. Wypowiedzi miały charakter rozbudowany, momentami bardzo szczegółowy i dygresyjny. Widoczna była tendencja do spontanicznego przechodzenia między wątkami oraz trudność w utrzymaniu uporządkowanej struktury narracji. Tempo wypowiedzi było zmienne – okresami przyspieszone, szczególnie w momentach wzrostu napięcia emocjonalnego. Ekspresja emocjonalna była zmienna. W wielu momentach adekwatna do treści wypowiedzi, szczególnie przy omawianiu aktualnej sytuacji rodzinnej, gdzie pojawiały się nasilone reakcje emocjonalne, w tym płacz. Jednocześnie widoczna była trudność w regulacji tych reakcji oraz ich nagłe nasilenie. W zachowaniu obserwowano sygnały intensywnego przeżywania, takie jak zmiany tonu głosu, wzrost dynamiki wypowiedzi oraz okresowe pauzy. Kontakt wzrokowy był nieregularny – okresami utrzymywany, jednak często przerywany, zwłaszcza w momentach wzrostu napięcia emocjonalnego. Postawa ciała wskazywała na podwyższone pobudzenie psychoruchowe. Obserwowano widoczne napięcie oraz trudność w utrzymaniu jednej pozycji. W trakcie badania pojawiały się przerwy, podczas których badany wstawał i poruszał się po pomieszczeniu, co uzasadniał dolegliwościami somatycznymi (drętwienie kończyn). W zachowaniu badanego widoczna była obniżona kontrola emocji w sytuacjach silnego pobudzenia. Jednocześnie obecna była zdolność do refleksji nad własnym funkcjonowaniem oraz podejmowania prób rozumienia własnych reakcji. Badany wykazywał trudności w precyzyjnym nazywaniu stanów emocjonalnych – częściej odnosił się do sytuacji i zdarzeń niż do bezpośredniego opisu przeżyć wewnętrznych. Widoczna była tendencja do powracania do wątków obciążających emocjonalnie. Zaangażowanie w badanie było wysokie, pomimo widocznego zmęczenia emocjonalnego i psychicznego. Badany kontynuował udział w badaniu po krótkich przerwach, wykazując gotowość do współpracy. Jednocześnie widoczna była potrzeba ekspresji emocji oraz „odreagowania” napięcia, przejawiająca się w intensywnym i momentami mało selektywnym ujawnianiu trudnych treści. Nie zaobserwowano zaburzeń orientacji auto- ani allopsychicznej. Wypowiedzi były logiczne, choć miejscami chaotyczne

pod względem struktury. Nie stwierdzono obecności treści o charakterze urojeniowym ani zaburzeń percepcji.

Ogólny obraz funkcjonowania badanego w sytuacji badania wskazuje na osobę z podwyższonym napięciem emocjonalnym, skłoną do intensywnego przeżywania oraz mającą trudności w regulacji emocji, przy jednocześnie zachowanej zdolności do refleksji nad własnym funkcjonowaniem. Obserwowany sposób funkcjonowania pozostaje spójny z danymi uzyskanymi w wywiadzie, szczególnie w zakresie przeżywanego kryzysu relacyjnego, napięcia emocjonalnego oraz trudności w regulacji emocji.

4.3.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R

4.3.2.1. Wyniki ogólne (NEO-PI-R)

Tabela 26. Wyniki badanej osoby w Kwestionariuszu NEO-PI-R (czynniki ogólne)

Czynnik osobowości	WS	STEN	Poziom nasilenia
Neurotyczność (N)	120	8	wysoki
Ekstrawersja (E)	61	1	bardzo niski
Otwartość na doświadczenie (O)	105	7	wysoki
Ugodowość (U)	96	3	niski
Sumienność (S)	123	6	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja dotycząca wyniku ogólnego

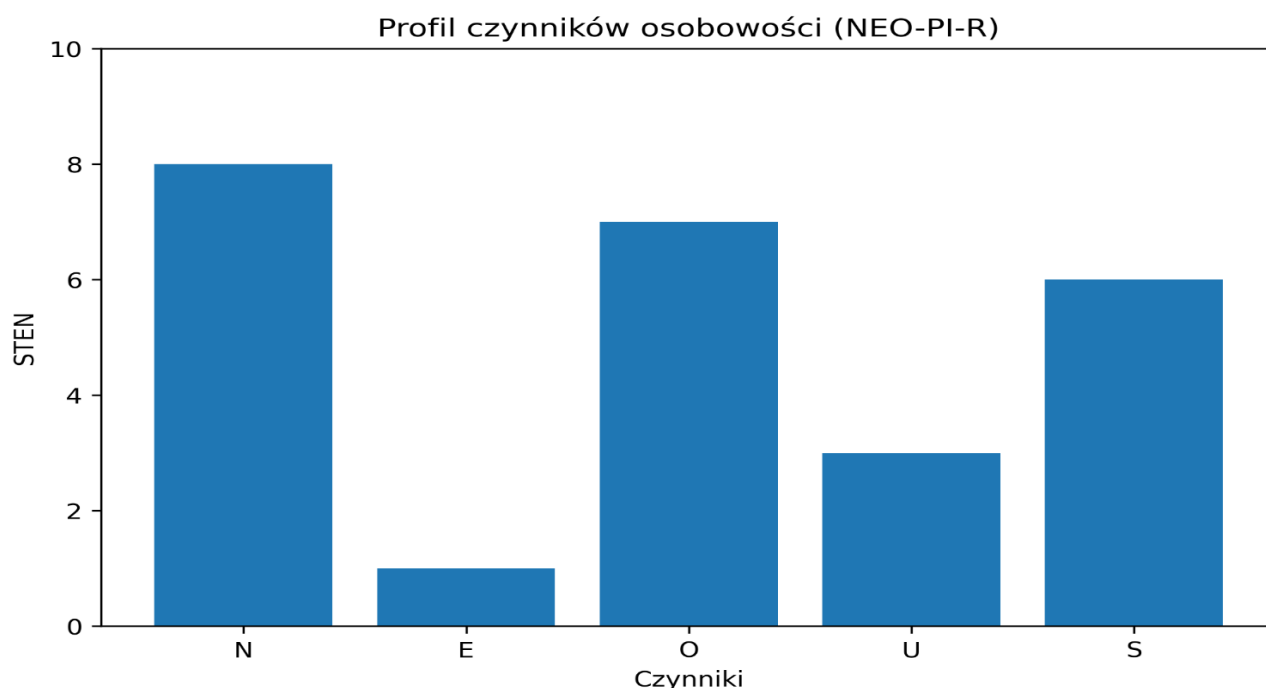
Profil osobowości wskazuje na konfigurację wysokiej neurotyczności i bardzo niskiej ekstrawersji, przy jednocześnie wysokim poziomie otwartości na doświadczenie, obniżonej ugodowości oraz przeciętnym poziomie sumienności.

Analiza profilu osobowości wskazuje na współwystępowanie wysokiej neurotyczności (N; sten 8) oraz bardzo niskiej ekstrawersji (E; sten 1), przy jednocześnie wysokim poziomie otwartości na doświadczenie (O; sten 7), obniżonej ugodowości (U; sten 3) oraz przeciętnym poziomie sumienności (S; sten 6).

Konfiguracja ta sugeruje, że badana osoba charakteryzuje się znaczną reaktywnością emocjonalną oraz skłonnością do intensywnego przeżywania napięcia, lęku i negatywnych stanów emocjonalnych. Bardzo niski poziom ekstrawersji wskazuje na wyraźną tendencję do wycofania społecznego, ograniczoną potrzebę kontaktów interpersonalnych oraz obniżone przeżywanie pozytywnych emocji. Jednocześnie wysoki poziom otwartości na doświadczenie może wskazywać na rozwiniętą refleksyjność poznawczą, ciekawość intelektualną oraz skłonność do analizowania własnych doświadczeń, co może stanowić istotny zasób w funkcjonowaniu poznawczym. Obniżona ugodowość sugeruje natomiast ograniczone zaufanie wobec innych oraz tendencję do dystansu w relacjach interpersonalnych, co w połączeniu z niską ekstrawersją może nasilać trudności w obszarze relacyjnym. Przeciętny poziom sumienności wskazuje na względnie zachowane zdolności organizacyjne i poczucie odpowiedzialności, jednak bez wyraźnej dominacji tego obszaru w funkcjonowaniu.

Uzyskany profil może mieć istotne znaczenie dla funkcjonowania psychospołecznego, szczególnie w zakresie regulacji emocji oraz relacji interpersonalnych. Konfiguracja wysokiej neurotyczności i bardzo niskiej ekstrawersji może sprzyjać tendencji do internalizacji napięcia emocjonalnego oraz ograniczonego korzystania ze wsparcia społecznego. Jednocześnie wysoka otwartość poznawcza może pełnić funkcję zasobu kompensacyjnego, umożliwiającego refleksję i analizę własnych doświadczeń.

Wykres 3. Profil czynników osobowości (NEO-PI-R)



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

4.3.2.2. Neurotyczność (NEO-PI-R)

Tabela 27. Wyniki w zakresie neurotyczności (NEO-PI-R) – czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
N1	Lęk	21	8	wysoki
N2	Wrogość	20	7	wysoki
N3	Depresyjność	28	10	bardzo wysoki
N4	Nieśmiałość społeczna	19	7	wysoki
N5	Impulsywność	17	7	wysoki
N6	Nadwrażliwość	15	7	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących neurotyczności

Analiza szczegółowych składników neurotyczności wskazuje na spójny profil wysokiego nasilenia tej cechy. Wysokie wyniki uzyskano we wszystkich komponentach, przy czym szczególnie nasilony poziom odnotowano w zakresie depresyjności (N3; sten 10). Pozostałe czynniki, tj. lęk (N1; sten 8), wrogość (N2; sten 7), nieśmiałość społeczna (N4; sten 7), impulsywność (N5; sten 7) oraz nadwrażliwość (N6; sten 7), również osiągają poziom wysoki.

Uzyskany profil wskazuje na znacznie podwyższoną reaktywność emocjonalną oraz tendencję do intensywnego przeżywania negatywnych stanów afektywnych. Bardzo wysoki poziom depresyjności (N3) może świadczyć o utrwalonej skłonności do obniżonego nastroju, pesymistycznego postrzegania rzeczywistości oraz częstego doświadczania smutku i poczucia bezradności. Wysoki poziom lęku (N1) wskazuje na skłonność do zamartwiania się, przewidywania zagrożeń oraz obniżone poczucie bezpieczeństwa. Podwyższona wrogość (N2) może sugerować obecność napięcia emocjonalnego związanego z frustracją oraz tendencję do przeżywania złości, która może mieć charakter bardziej internalizowany niż bezpośrednio ujawniany w zachowaniu. Wysoki poziom nieśmiałości społecznej (N4) wskazuje na trudności w sytuacjach interpersonalnych, unikanie ekspozycji społecznej oraz zwiększoną wrażliwość

na ocenę ze strony innych. Podwyższona impulsywność (N5) może wiązać się z trudnościami w kontroli reakcji emocjonalnych, szczególnie w sytuacjach obciążających, natomiast wysoka nadwrażliwość (N6) wskazuje na zwiększoną podatność na bodźce stresowe oraz intensywne reagowanie emocjonalne. Profil szczegółowy neurotyczności wskazuje na dominację komponentów związanych z obniżonym nastrojem, lękiem, napięciem emocjonalnym oraz trudnościami w regulacji emocji. Konfiguracja ta sprzyja internalizacji przeżyć, nasilonemu doświadczaniu dyskomfortu psychicznego oraz obniżonej odporności na stres, co może istotnie wpływać na funkcjonowanie psychospołeczne badanej osoby.

4.3.2.3. Ekstrawersja (NEO-PI-R)

Tabela 28. Wyniki badanej osoby w zakresie ekstrawersji (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
E1	Serdeczność	16	3	niski
E2	Towarzyskość	10	3	niski
E3	Asertywność	6	2	bardzo niski
E4	Aktywność	7	1	bardzo niski
E5	Poszukiwanie doznań	10	3	niski
E6	Pozytywne emocje	12	3	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja czynników szczegółowych dotyczących ekstrawersji

Profil ekstrawersji wskazuje na wyraźnie obniżony poziom tej cechy, z dominacją wyników niskich i bardzo niskich we wszystkich jej komponentach. Szczególnie niskie wartości odnotowano w zakresie asertywności (E3; sten 2) oraz aktywności (E4; sten 1), natomiast pozostałe czynniki – serdeczność (E1; sten 3), towarzyskość (E2; sten 3), poszukiwanie doznań (E5; sten 3) oraz pozytywne emocje (E6; sten 3) – mieszczą się na poziomie niskim.

Uzyskany profil wskazuje na znaczące ograniczenie potrzeby kontaktów społecznych oraz tendencję do wycofania interpersonalnego. Niski poziom serdeczności i towarzyskości sugeruje dystans w relacjach oraz ograniczoną skłonność do inicjowania i podtrzymywania

kontaktów społecznych. Bardzo niski poziom asertywności (E3) wskazuje na trudności w wyrażaniu własnych potrzeb i opinii, co może sprzyjać przyjmowaniu postawy biernej w sytuacjach społecznych. Szczególnie istotny jest bardzo niski poziom aktywności (E4), który może wskazywać na obniżony poziom energii życiowej, ograniczoną inicjatywę oraz trudności w podejmowaniu działań. Niski poziom poszukiwania doznań (E5) sugeruje brak potrzeby stymulacji oraz unikanie intensywnych doświadczeń, natomiast obniżony poziom pozytywnych emocji (E6) wskazuje na ograniczone przeżywanie radości, entuzjazmu i satysfakcji. W obrazie funkcjonowania widoczna jest spójna konfiguracja cech wskazująca na silnie introwertyczny styl funkcjonowania, charakteryzujący się wycofaniem społecznym, niską aktywnością oraz ograniczonym dostępem do pozytywnych doświadczeń emocjonalnych. Układ ten, w połączeniu z wysoką neurotycznością, może sprzyjać nasileniu trudności w regulacji emocji, wycofywaniu się z relacji interpersonalnych oraz ograniczonemu korzystaniu ze wsparcia społecznego.

4.3.2.4. Otwartość na doświadczenie (NEO-PI-R)

Tabela 29. Wyniki badanej osoby w zakresie otwartości (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
O1	Wyobraźnia	18	6	średni
O2	Estetyka	21	7	wysoki
O3	Uczucia	20	6	średni
O4	Działania	18	6	średni
O5	Idee	26	9	bardzo wysoki
O6	Wartości	22	7	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja czynnika szczegółowego dotycząca otwartości

Profil otwartości na doświadczenie wskazuje na podwyższony poziom tej cechy, przy względnie spójnym układzie komponentów. Wysokie wyniki uzyskano w zakresie estetyki (O2; sten 7) oraz wartości (O6; sten 7), natomiast bardzo wysoki poziom odnotowano w obszarze idei (O5; sten 9). Pozostałe komponenty - wyobraźnia (O1; sten 6), uczucia (O3; sten 6) oraz działania (O4; sten 6) – mieszczą się w zakresie średnim.

Uzyskany profil wskazuje na rozwiniętą ciekawość poznawczą oraz skłonność do refleksji intelektualnej. Szczególnie istotny jest bardzo wysoki poziom otwartości na idee (O5), który może świadczyć o potrzebie analizowania zjawisk, zainteresowaniu abstrakcyjnym myśleniem oraz tendencji do poszukiwania znaczeń i zależności. Wysoki poziom estetyki (O2) sugeruje wrażliwość na bodźce estetyczne oraz zdolność do przeżywania doświadczeń o charakterze symbolicznym i artystycznym. Podwyższony poziom otwartości na wartości (O6) może wskazywać na gotowość do kwestionowania norm oraz refleksyjny stosunek do przekonań i zasad. Jednocześnie średnie wyniki w zakresie wyobraźni (O1), uczuć (O3) oraz działań (O4) sugerują umiarkowaną otwartość w obszarze doświadczeń emocjonalnych i behawioralnych, bez wyraźnej tendencji do intensywnej eksploracji tych obszarów. W obrazie funkcjonowania widoczna jest dominacja poznawczego aspektu otwartości, przy jednoczesnym umiarkowanym zaangażowaniu w sferę emocjonalną i doświadczenie. Konfiguracja ta może wskazywać na styl funkcjonowania oparty na analizie, refleksyjności i przetwarzaniu poznawczym, co stanowi istotny zasób, szczególnie w kontekście rozumienia własnych doświadczeń. Jednocześnie dominacja poznawczego aspektu otwartości może sprzyjać tendencji do intelektualizacji przeżyć emocjonalnych.

4.3.2.5. Ugodowość (NEO-PI-R)

Tabela 30. Wyniki badanej osoby w zakresie ugodowości (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
U1	Zaufanie	14	3	niski
U2	Prostolinijność	17	5	średni
U3	Altruizm	15	4	niski
U4	Ustępliwość	13	4	niski
U5	Skromność	18	6	średni
U6	Wrażliwość	19	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyników i interpretacja czynników szczegółowych dotycząca ugodowości

Profil ugodowości wskazuje na obniżony poziom tej cechy, z przewagą wyników niskich oraz częściowo zachowanymi komponentami na poziomie średnim. Niski poziom odnotowano w zakresie zaufania (U1; sten 3), altruizmu (U3; sten 4) oraz ustępliwości (U4;

sten 4), natomiast prostolinijność (U2; sten 5), skromność (U5; sten 6) oraz wrażliwość (U6; sten 5) mieszczą się w zakresie średnim.

Uzyskany profil wskazuje na ograniczone zaufanie wobec innych oraz tendencję do zachowania dystansu w relacjach interpersonalnych. Niski poziom altruizmu może sugerować mniejszą gotowość do angażowania się w działania na rzecz innych, natomiast obniżona uступliwość wskazuje na trudność w rezygnowaniu z własnego stanowiska oraz możliwą sztywność w sytuacjach konfliktowych. Jednocześnie przeciętny poziom prostolinijności wskazuje na tendencję do bezpośredniej komunikacji, natomiast średnia wrażliwość sugeruje zachowaną zdolność do rozumienia stanów emocjonalnych innych osób. Umiarkowany poziom skromności wskazuje na brak tendencji do dominacji i nadmiernej autoprezentacji. W obrazie funkcjonowania interpersonalnego widoczna jest konfiguracja obejmująca dystans, ograniczone zaufanie oraz niską skłonność do uступliwości, przy jednocześnie zachowanej zdolności do adekwatnego reagowania społecznego. Układ ten może wskazywać na ostrożny i kontrolowany styl funkcjonowania w relacjach, z ograniczonym zaangażowaniem emocjonalnym. Konfiguracja ta może sprzyjać utrzymywaniu relacji o ograniczonej bliskości emocjonalnej oraz zwiększonej ostrożności interpersonalnej.

4.3.2.6. Sumiennność (NEO-PI-R)

Tabela 31. Wyniki badanej osoby w zakresie sumiennności (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
S1	Kompetencja	23	7	wysoki
S2	Porządek	22	7	wysoki
S3	Obowiązkowość	21	6	średni
S4	Dążenie do osiągnięć	20	6	średni
S5	Samodyscyplina	18	5	średni
S6	Rozwaga	19	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyników i interpretacja czynnika szczegółowego dotyczącego sumiennności

Profil sumiennności wskazuje na umiarkowany poziom tej cechy, z przewagą wyników średnich oraz obecnością komponentów o wyższym nasileniu. Wysokie wyniki odnotowano w

zakresie kompetencji (S1; sten 7) oraz porządku (S2; sten 7), natomiast obowiązkowość (S3; sten 6), dążenie do osiągnięć (S4; sten 6), samodyscyplina (S5; sten 5) oraz rozwaga (S6; sten 5) mieszczą się w zakresie średnim.

Uzyskany profil wskazuje na dobrze rozwinięte poczucie kompetencji oraz tendencję do utrzymywania porządku i organizacji działań. Wysoki poziom kompetencji (S1) może świadczyć o poczuciu skuteczności oraz przekonaniu o własnej zdolności do radzenia sobie z zadaniami. Podwyższony poziom porządku (S2) wskazuje na preferencję dla struktury, planowania i organizacji. Jednocześnie przeciętny poziom obowiązkowości i dążenia do osiągnięć sugeruje umiarkowaną motywację do realizacji celów oraz brak wyraźnej orientacji na sukces. Średni poziom samodyscypliny może wskazywać na względnie zachowaną zdolność do kontrolowania własnych działań, jednak bez wyraźnej konsekwencji w długotrwałym wysiłku. Umiarkowana rozwaga sugeruje zdolność do uwzględniania konsekwencji własnych działań, choć nie stanowi ona dominującej cechy. W obrazie funkcjonowania widoczna jest konfiguracja obejmująca dobrze rozwinięte zasoby organizacyjne oraz poczucie kompetencji, przy jednocześnie umiarkowanej motywacji osiągnięć i przeciętnej wytrwałości. Układ ten może wskazywać na zdolność do podejmowania i realizowania zadań, jednak bez wyraźnej tendencji do intensywnego dążenia do celów długofalowych. Wysoki poziom kompetencji i porządku może pełnić funkcję częściowo kompensującą wobec trudności emocjonalnych obecnych w innych obszarach funkcjonowania.

Synteza cech szczegółowych

Profil cech szczegółowych badanej osoby wskazuje na spójną, choć złożoną konfigurację funkcjonowania emocjonalnego, poznawczego i interpersonalnego. W obszarze neurotyczności widoczne jest bardzo wysokie nasilenie komponentów związanych z obniżonym nastrojem, lękiem oraz napięciem emocjonalnym, co wskazuje na znaczną reaktywność emocjonalną oraz trudności w regulacji stanów afektywnych. W zakresie ekstrawersji obserwuje się wyraźnie obniżony poziom wszystkich komponentów tej cechy, co wskazuje na silnie introwertyczny styl funkcjonowania, obejmujący wycofanie społeczne, niską aktywność oraz ograniczone przeżywanie pozytywnych emocji. Profil otwartości na doświadczenie wskazuje natomiast na podwyższony poziom funkcjonowania poznawczego, szczególnie w zakresie refleksyjności i ciekawości intelektualnej, przy jednocześnie umiarkowanym zaangażowaniu emocjonalnym. Widoczna jest przewaga poznawczego aspektu otwartości nad emocjonalnym sposobem przeżywania doświadczeń, co może sprzyjać

tendencji do intelektualizacji przeżyć. W obszarze ugodowości widoczne są trudności w relacjach interpersonalnych, związane z ograniczonym zaufaniem oraz niską skłonnością do uступliwości, przy zachowanej zdolności do adekwatnego funkcjonowania społecznego. Układ ten może sprzyjać utrzymywaniu relacji o ograniczonej bliskości emocjonalnej oraz zwiększonej ostrożności interpersonalnej. W zakresie sumienności obserwuje się względnie dobrze rozwinięte zasoby organizacyjne oraz poczucie kompetencji, przy jednocześnie umiarkowanej motywacji osiągnięć i przeciętnej samodyscyplinie. Wysoki poziom kompetencji i porządku może pełnić funkcję częściowo kompensującą wobec trudności emocjonalnych obecnych w innych obszarach funkcjonowania. Łącznie uzyskany profil wskazuje na współwystępowanie wysokiej reaktywności emocjonalnej, wyraźnego wycofania społecznego oraz rozwiniętych zasobów poznawczych i organizacyjnych. Konfiguracja ta może mieć istotne znaczenie dla funkcjonowania psychospołecznego, szczególnie w obszarze regulacji emocji, relacji interpersonalnych oraz radzenia sobie ze stresem. Konfiguracja opisanych na podstawie wyników kwestionariusza NEO-PI-R cech osobowości znajduje odzwierciedlenie w materiale jakościowym - zarówno w wywiadzie, jak i obserwacji klinicznej – gdzie obserwuje się podwyższoną reaktywność emocjonalną, trudności w regulacji afektu oraz ograniczone zaangażowanie w relacje interpersonalne.

4.3.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE

Tabela 32. Strategie radzenia sobie ze stresem - ujęcie czynnikowe (MINI-COPE)

Czynnik	Składowe strategie (średnie: WS/2)	Średnia czynnika	Poziom
Aktywne radzenie sobie	aktywne radzenie (1,00), planowanie (1,50), pozytywne przewartościowanie (1,00)	1,17	umiarkowany
Bezradność	zażywanie substancji (1,00), zaprzestanie działań (1,00), obwinianie siebie (2,00)	1,33	umiarkowany
Poszukiwanie wsparcia	wsparcie emocjonalne (1,00), wsparcie instrumentalne (0,50)	0,75	niski
Zachowania unikowe	zajmowanie się czymś innym (2,00), zaprzeczanie (0,50), wyładowanie (1,00)	1,17	umiarkowany
Zwrot ku religii	religia (1,00)	1,00	umiarkowany
Akceptacja	akceptacja (1,50)	1,50	umiarkowany
Poczucie humoru	humor (0,50)	0,50	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Mini-COPE (Carver, 1997; adaptacja polska: Juczyński & Ogińska-Bulik, 2009).

Analiza wyniku ogólnego i czynników oraz opis interpretacyjny

Najwyższy wynik uzyskano w zakresie akceptacji (1,50), natomiast bezradność (1,33), aktywne radzenie sobie (1,17) oraz zachowania unikowe (1,17) utrzymują się na poziomie umiarkowanym. Pozostałe czynniki, w tym zwrot ku religii (1,00), poszukiwanie wsparcia (0,75) oraz poczucie humoru (0,50), osiągają poziom od umiarkowanego do niskiego.

Profil wskazuje na brak jednoznacznie dominującego stylu radzenia sobie ze stresem, przy jednoczesnym współwystępowaniu strategii o charakterze aktywnym, unikowym oraz bezradnościowym. W zakresie aktywnego radzenia sobie widoczna jest umiarkowana tendencja do podejmowania działań i planowania, jednak nie stanowi ona dominującego sposobu reagowania. Umiarkowany poziom bezradności wskazuje na okresowe tendencje do poczucia braku wpływu oraz nasilonego obwiniania siebie w sytuacjach trudnych. Obecność zachowań unikowych na poziomie umiarkowanym sugeruje skłonność do odwracania uwagi od problemu oraz okresowego unikania konfrontacji ze źródłem stresu. Niski poziom poszukiwania wsparcia wskazuje na ograniczoną gotowość do korzystania z pomocy innych osób, natomiast niski poziom poczucia humoru sugeruje niewielkie wykorzystanie tej strategii w redukcji napięcia. Akceptacja na poziomie umiarkowanym wskazuje na częściową zdolność do przystosowania się do sytuacji trudnych, jednak bez wyraźnej dominacji tej strategii. Uzyskany profil wskazuje na zróżnicowany i niespójny sposób radzenia sobie ze stresem, w którym współwystępują strategie adaptacyjne i dezadaptacyjne, bez wyraźnie ukształtowanego dominującego stylu radzenia sobie. Konfiguracja ta może sprzyjać obniżonej skuteczności radzenia sobie w sytuacjach silnego obciążenia emocjonalnego.

4.3.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS

Tabela 33. Wyniki w Skali Trudności w Regulacji Emocji (DERS)

Podskala	Wynik surowy (WS)	Interpretacja
Nieakceptacja emocji	12	umiarkowany

Podskala	Wynik surowy (WS)	Interpretacja
Trudności w realizacji celów	12	umiarkowany
Trudności w kontroli impulsów	12	umiarkowany
Brak świadomości emocjonalnej	18	wysoki
Ograniczony dostęp do strategii regulacji emocji	18	umiarkowany
Brak klarowności emocjonalnej	13	umiarkowany
Wynik ogólny	85	umiarkowany poziom trudności

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w skali DERS (Gratz & Roemer, 2004).

Analiza wyników podskal i opis interpretacyjny wyników skali DERS

Uzyskany wynik ogólny w skali DERS (85 pkt) wskazuje na umiarkowany poziom trudności w regulacji emocji. Najwyższy wynik odnotowano w zakresie braku świadomości emocjonalnej (18 pkt), który wskazuje na podwyższone trudności w rozpoznawaniu i identyfikowaniu własnych stanów emocjonalnych. Pozostałe podskale – nieakceptacja emocji (12 pkt), trudności w realizacji celów (12 pkt), trudności w kontroli impulsów (12 pkt), ograniczony dostęp do strategii regulacji emocji (18 pkt) oraz brak klarowności emocjonalnej (13 pkt) – utrzymują się na poziomie umiarkowanym.

Profil wyników wskazuje na obecność trudności w regulacji emocji, jednak nie osiągają one poziomu nasilonej dysregulacji. Najbardziej widoczne trudności dotyczą ograniczonej świadomości emocjonalnej, co może przejawiać się problemami w rozpoznawaniu, różnicowaniu i nazywaniu przeżywanych emocji. Umiarkowany poziom trudności w zakresie nieakceptacji emocji oraz ograniczonego dostępu do strategii regulacyjnych sugeruje, że badany może okresowo doświadczać emocji jako trudnych do opanowania, przy jednocześnie częściowo zachowanych możliwościach radzenia sobie z napięciem emocjonalnym. Umiarkowany poziom trudności w realizacji celów wskazuje, że silne emocje mogą okresowo utrudniać koncentrację na zadaniach i skuteczne działanie, natomiast umiarkowany poziom trudności w kontroli impulsów sugeruje względnie zachowaną zdolność do hamowania reakcji impulsywnych mimo obecności napięcia emocjonalnego.

Uzyskany obraz wskazuje na względnie spójny wzorzec funkcjonowania emocjonalnego, w którym obecne są trudności w zakresie świadomości, rozumienia i regulowania emocji, jednak przy częściowo zachowanych zasobach kontrolnych. Konfiguracja ta może sprzyjać okresowemu przeciążeniu emocjonalnemu oraz tendencji do tłumienia przeżyć, szczególnie w sytuacjach obciążających psychicznie. Uzyskany profil pozostaje spójny z danymi z wywiadu i obserwacji, w których widoczne są trudności w wyrażaniu emocji, tendencja do ich kumulowania oraz nasilone napięcie emocjonalne w sytuacji aktualnego kryzysu relacyjnego.

4.3.5. Samoocena w świetle wyników SES

Tabela 34. Odpowiedzi badanej osoby oraz wyniki ogólne w Skali Samooceny SES

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
1	Jestem osobą wartościową	1
2	Mam wiele pozytywnych cech	2
3	Czasem czuję się nieudacznikiem	2
4	Robię rzeczy tak dobrze jak inni	2
5	Mam powody do dumy	2
6	Lubię siebie	3
7	Jestem z siebie zadowolony	3
8	Chciałbym mieć więcej szacunku do siebie	2
9	Czasem czuję się bezużyteczny	2
10	Czasem myślę, że jestem do niczego	2
SES – wynik ogólny	WS = 23	sten 3 – niski
Przedział ufności (PU ± 4)	19–27	sten 2–5 – niski do dolnej granicy średniego
Pozytywna samoocena (+PU)	29	sten 5 – dolna granica średniego
Negatywna samoocena (–PU)	19	sten 2 – niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Samooceny SES (Rosenberg, 1965; adaptacja polska: Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek & Łaguna, 2008).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyników skali Samooceny

Uzyskany wynik ogólny w Skali Samooceny SES (WS = 23; sten 3) wskazuje na niski poziom globalnej samooceny. Uwzględnienie przedziału ufności (PU ± 4) wskazuje, że rzeczywisty wynik badanego może mieścić się w zakresie od niskiego poziomu samooceny do dolnej granicy poziomu średniego (sten 2-5), co może sugerować względną zmienność obrazu własnej osoby oraz jego podatność na wpływ aktualnych doświadczeń i funkcjonowania emocjonalnego. Pozytywna samoocena (+PU; sten 5) kształtuje się na poziomie dolnej granicy średniego, natomiast negatywna samoocena (-PU; sten 2) pozostaje na poziomie niskim.

Profil wyników wskazuje na współwystępowanie obniżonej globalnej samooceny z częściowo zachowanymi zasobami w zakresie postrzegania własnej wartości i kompetencji. Badany nie prezentuje ani wyraźnie pozytywnego, ani jednoznacznie negatywnego obrazu siebie, co może wskazywać na względną chwiejność samooceny oraz jej zależność od aktualnych doświadczeń emocjonalnych i interpersonalnych. Rozkład odpowiedzi wskazuje na przewagę wartości środkowych (2-3 punkty), co może sugerować niejednoznaczność oraz brak stabilnego, ugruntowanego obrazu własnej osoby.

Uzyskany obraz wskazuje na obniżoną, częściowo niestabilną samoocenę, przy jednoczesnym zachowaniu pewnych zasobów w zakresie postrzegania własnych kompetencji i wartości. Konfiguracja ta może wpływać na sposób interpretowania sytuacji interpersonalnych, poziom pewności siebie oraz funkcjonowanie emocjonalne, szczególnie w sytuacjach obciążających psychicznie. Uzyskany profil pozostaje spójny z wynikami wskazującymi na wysoką neurotyczność oraz tendencję do wycofania społecznego.

4.3.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS

Tabela 35. Odpowiedzi badanego oraz wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (SWLS)

Pozycja / wskaźnik	Treść twierdzenia (skrót)	Wynik
1	Moje życie jest zbliżone do ideału	1
2	Warunki mojego życia są doskonałe	1
3	Jestem zadowolony z mojego życia	3
4	Osiągnąłem najważniejsze rzeczy	1
5	Nic bym nie zmienił w swoim życiu	1
wynik ogólny	WS = 7	sten 1 – bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Satysfakcji z Życia SWLS (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; adaptacja polska: Juczyński, 2001).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny Skali Satysfakcji z Życia

Uzyskany wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (WS = 7; sten 1) wskazuje na bardzo niski poziom satysfakcji z życia. Wyniki cząstkowe w większości pozycji przyjmują wartości minimalne, co wskazuje na globalnie negatywną ocenę własnego życia.

Uzyskany wynik wskazuje na bardzo niski poziom ogólnej satysfakcji z życia, co oznacza, że badany ocenia swoje życie jako niespełniające jego oczekiwań w wielu kluczowych obszarach. Niskie wartości uzyskane w większości pozycji sugerują brak poczucia zgodności życia z własnymi standardami oraz ograniczone poczucie realizacji ważnych celów życiowych. Szczególnie istotny jest niski poziom zgody z twierdzeniami dotyczącymi ogólnej jakości życia oraz jego zgodności z ideałem, co może wskazywać na dominację niezadowolenia oraz krytycznej oceny własnej sytuacji życiowej. Nieco wyższy wynik w zakresie ogólnego zadowolenia z życia (pozycja 3) może sugerować częściowe zachowanie zdolności do dostrzegania pozytywnych aspektów, jednak nie wpływa on istotnie na globalną ocenę życia.

Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu, w których widoczne są trudności w ocenie własnego życia jako satysfakcjonującego oraz poczucie niespełnienia w istotnych obszarach funkcjonowania. Niski poziom satysfakcji z życia pozostaje również zgodny z obniżoną samooceną oraz nasilonymi trudnościami emocjonalnymi obserwowanymi w pozostałych obszarach funkcjonowania psychicznego.

4.3.7. Wsparcie społeczne w świetle wyników MSPSS

Tabela 36. Wyniki Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS)

Wskaźnik	Wynik surowy	Średnia	Poziom wsparcia
Wynik ogólny	45 / 84	3,75	umiarkowany
Rodzina	19 / 28	4,75	wysoki
Przyjaciele	4 / 28	1,00	niski
Osoby znaczące	22 / 28	5,50	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego MSPSS ((Zimet, Dahlem, & Farley, 1988; polska adaptacja: Buszman & Przybyła-Basista, 2017).

Analiza wyników i opis interpretacyjny poziomu wsparcia

Analiza wyników uzyskanych w Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS) wskazuje na umiarkowany poziom percepcji wsparcia społecznego u badanej osoby, przy wyraźnym zróżnicowaniu pomiędzy jego źródłami. Wynik ogólny wyniósł 45 punktów ($M = 3,75$), co odpowiada umiarkowanemu poziomowi spostrzeganego wsparcia społecznego. Oznacza to, że badany w pewnym stopniu postrzega swoje otoczenie jako źródło wsparcia, jednak nie ma ono charakteru w pełni stabilnego i jednolitego.

W zakresie wsparcia ze strony rodziny uzyskano wynik 19 punktów ($M = 4,75$), co wskazuje na wysoki poziom wsparcia rodzinnego. Może to sugerować dostępność emocjonalną członków rodziny oraz obecność relacji stanowiących istotne źródło oparcia. Najniższe wartości odnotowano w podskali przyjaciół (4 punkty; $M = 1,00$), co wskazuje na niski poziom wsparcia w tym obszarze. Wynik ten może świadczyć o ograniczonej liczbie bliskich relacji pozarodzinnych, niskim poziomie zaufania wobec innych osób lub tendencji do wycofywania się z relacji społecznych. W obszarze osób znaczących wynik wyniósł 22 punkty ($M = 5,50$), co odpowiada wysokiemu poziomowi wsparcia. Oznacza to, że badany identyfikuje w swoim otoczeniu osobę pełniącą rolę ważnego źródła wsparcia emocjonalnego.

Profil wsparcia społecznego badanej osoby ma charakter zróżnicowany, z wyraźnie zaznaczonymi zasobami w postaci relacji rodzinnych i relacji z osobą znaczącą, przy jednoczesnym istotnym deficycie w obszarze relacji przyjacielskich. Taka konfiguracja może sprzyjać koncentracji wsparcia na ograniczonej liczbie relacji oraz zwiększać podatność na przeciążenie emocjonalne w sytuacji ich destabilizacji. Uzyskany obraz pozostaje spójny z profilem osobowości wskazującym na wycofanie społeczne, niski poziom ekstrawersji oraz ograniczone zaufanie interpersonalne.

4.3.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna

Integracja danych uzyskanych z wywiadu psychologicznego, obserwacji klinicznej oraz metod kwestionariuszowych umożliwia wielowymiarową analizę funkcjonowania badanego.

Zastosowana triangulacja metodologiczna pozwala na zestawienie subiektywnego doświadczenia jednostki z wynikami narzędzi psychometrycznych, co zwiększa trafność wewnętrzną analizy przypadku.

4.3.8.1. Cechy osobowości a funkcjonowanie emocjonalne

Profil osobowości badanego, określony na podstawie NEO-PI-R, wskazuje na wysoki poziom neurotyczności, bardzo niski poziom ekstrawersji oraz podwyższoną otwartość na doświadczenie. Układ ten sprzyja nasilonej reaktywności emocjonalnej przy jednoczesnej tendencji do wycofania interpersonalnego oraz ograniczonego ujawniania przeżyć (NEO-PI-R). W wywiadzie badany opisuje dominację stanów takich jak smutek, żal oraz poczucie bezsilności, szczególnie w kontekście utraty relacji rodzinnych, przy jednoczesnej trudności w przeżywaniu emocji pozytywnych oraz ograniczonej zdolności do odczuwania satysfakcji. Obserwacja kliniczna wskazuje na kontrolowaną, raczej ograniczoną ekspresję emocjonalną oraz tendencję do racjonalizacji doświadczeń. Wyniki kwestionariusza DERS wskazują na umiarkowany poziom trudności w regulacji emocji, szczególnie w zakresie świadomości emocjonalnej oraz rozumienia własnych stanów emocjonalnych. Zestawienie danych wskazuje, że trudności badanego nie mają przede wszystkim charakteru nasilonej impulsywnej dysregulacji, lecz wiążą się głównie z ograniczoną świadomością emocjonalną, tendencją do tłumienia emocji oraz ich poznawczym opracowywaniem

4.3.8.2. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne

Profil osobowości badanego wskazuje na bardzo niski poziom ekstrawersji oraz obniżoną ugodowość, co może sprzyjać dystansowi interpersonalnemu oraz ograniczonemu zaufaniu wobec innych (NEO-PI-R). W wywiadzie badany podkreśla trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu relacji, a także tendencję do wycofywania się oraz ostrożność w kontaktach społecznych. Obserwacja kliniczna wskazuje na selektywność w ujawnianiu treści osobistych oraz zachowanie dystansu w relacji diagnostycznej. Wyniki MSPSS wskazują jednak na zróżnicowany profil wsparcia społecznego – przy wysokim poziomie wsparcia ze strony rodziny i osób znaczących oraz niskim poziomie wsparcia przyjacielskiego. Zbieżność danych wskazuje, że specyfika funkcjonowania interpersonalnego badanego wiąże się zarówno z cechami osobowości, jak i doświadczeniami życiowymi, prowadząc do ograniczonej sieci wsparcia oraz selektywnego korzystania z relacji społecznych (MSPSS; wywiad). W tym kontekście sposób funkcjonowania badanego, skoncentrowany bardziej na realizacji celów niż

na podtrzymywaniu doświadczeń relacyjnych, może dodatkowo utrudniać traktowanie relacji jako procesu wymagającego ciągłego zaangażowania emocjonalnego (wywiad).

4.3.8.3. Samoocena i obraz siebie

W wywiadzie badany prezentuje obniżony i krytyczny obraz siebie, odnosząc się do poczucia winy, niespełnienia oraz negatywnej oceny własnych zachowań. Wyniki Skali Samooceny SES potwierdzają niski poziom globalnej samooceny, przy jednoczesnej niejednoznaczności w zakresie pozytywnego obrazu siebie. Zestawienie danych wskazuje, że samoocena badanego ma charakter obniżony i pozostaje w związku z aktualną sytuacją życiową oraz sposobem interpretowania własnych doświadczeń (SES; wywiad).

4.3.8.4. Strategie radzenia sobie ze stresem

Dane z wywiadu wskazują na dominację strategii unikania, wycofania oraz odraczania reakcji, którym towarzyszy tendencja do racjonalizacji oraz utrzymywania „pozornego spokoju”. Wyniki Mini-COPE wskazują na umiarkowany poziom większości strategii przy braku wyraźnie dominującego stylu radzenia sobie oraz podwyższonej roli akceptacji. Jednocześnie obecność strategii unikowych oraz umiarkowanego poziomu bezradności sugeruje ograniczoną efektywność podejmowanych działań. Zestawienie tych danych z wynikami DERS wskazuje, że mimo częściowo adaptacyjnych strategii, ich skuteczność może być ograniczona przez okresowe trudności w rozumieniu i regulowaniu emocji (Mini-COPE; DERS; wywiad). W wywiadzie zwraca uwagę również sposób funkcjonowania badanego ukierunkowany na realizację celów oraz koncentrację na działaniu. Badany wskazuje, że większe znaczenie ma dla niego sam proces dochodzenia do celu niż jego efekt końcowy (wywiad). Może to wiązać się z ograniczoną zdolnością do przeżywania i podtrzymywania emocji pozytywnych, co znajduje odzwierciedlenie w bardzo niskim poziomie satysfakcji z życia (SWLS). Taki sposób funkcjonowania sprzyja utrzymywaniu aktywności zadaniowej przy jednoczesnym ograniczeniu kontaktu z własnymi przeżyciami emocjonalnymi.

4.3.8.5. Satysfakcja z życia

W wywiadzie badany wskazuje na brak poczucia satysfakcji oraz trudność w odczuwaniu radości i zadowolenia z własnego życia, mimo obiektywnych osiągnięć. Wynik uzyskany w skali SWLS wskazuje na bardzo niski poziom satysfakcji z życia. Zbieżność danych wskazuje, że obniżona satysfakcja z życia pozostaje w związku z ograniczonym

dostępem do emocji pozytywnych, obniżoną samooceną oraz aktualną sytuacją życiową badanego (SWLS; SES; wywiad).

4.3.9. Wnioski z analizy przypadku

Przeprowadzona analiza wskazuje, że funkcjonowanie psychospołeczne badanego ma charakter obniżony, przy jednoczesnym zachowaniu spójności pomiędzy poszczególnymi obszarami funkcjonowania. W obszarze emocjonalnym widoczne są umiarkowane trudności związane przede wszystkim z ograniczoną świadomością i rozumieniem własnych emocji oraz okresowymi trudnościami w ich regulacji (DERS), przy jednocześnie częściowo zachowanej kontroli zachowania (obserwacja). Dominujące emocje - smutek, żal i złość - pozostają adekwatne do doświadczeń życiowych badanego, jednak współwystępują z poczuciem bezsilności oraz wyraźną trudnością w odbudowie doświadczeń pozytywnych (wywiad). Cechy osobowości, takie jak wysoka neurotyczność oraz bardzo niski poziom ekstrawersji (NEO-PI-R), pozostają w związku z tendencją do wycofania oraz internalizacji napięcia emocjonalnego. W obszarze relacji interpersonalnych obserwuje się ograniczoną sieć kontaktów, niski poziom zaufania oraz selektywny charakter korzystania ze wsparcia społecznego (MSPSS; wywiad). Samoocena badanego ma charakter obniżony i pozostaje w związku z negatywną interpretacją własnych doświadczeń oraz aktualną sytuacją życiową (SES; wywiad). Strategie radzenia sobie ze stresem mają charakter niejednoznaczny, z widoczną obecnością unikania oraz częściowo adaptacyjnej akceptacji, której skuteczność jest jednak ograniczona przez okresowe trudności regulacyjne (Mini-COPE; DERS). W analizowanym przypadku widoczna jest istotna rozbieżność pomiędzy deklarowanym systemem wartości a sposobem funkcjonowania badanego. Z jednej strony podkreśla on centralne znaczenie rodziny, z drugiej jednak jego sposób działania ma charakter zadaniowy i skoncentrowany na realizacji celów. Osiągnięcia życiowe, takie jak stabilizacja zawodowa czy budowa domu, nie wiążą się z poczuciem satysfakcji, lecz mają charakter faktograficzny („jest i tyle” - wywiad). Wskazuje to na ograniczoną zdolność do przeżywania i podtrzymywania emocji pozytywnych, co znajduje potwierdzenie w bardzo niskim poziomie satysfakcji z życia (SWLS) oraz w trudnościach w regulacji emocji (DERS). W konsekwencji funkcjonowanie badanego można rozumieć jako zdominowane przez realizację zadań przy jednoczesnym ograniczeniu doświadczenia emocjonalnego, szczególnie w zakresie przeżyć pozytywnych.

Uzyskany obraz wskazuje, że funkcjonowanie badanego kształtowane jest przez współdziałanie czynników sytuacyjnych (utrata relacji rodzinnych), cech osobowości oraz

utrwalonych wzorców radzenia sobie, przy szczególnie istotnej roli ograniczonego dostępu do emocji pozytywnych.

4.4. Przypadek 4 – MIESZKO

4.4.1. Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji

4.4.1.1. Wywiad – Mieszko

Badany jest mężczyzną w wieku 37 lat, pozostającym w stanie wolnym. Posiada wykształcenie zawodowe (kucharz) i przez około 13 lat pracował w branży gastronomicznej. Aktualnie pozostaje bez zatrudnienia. W przeszłości korzystał z terapii uzależnień – pierwsza próba była nieskuteczna, natomiast aktualnie utrzymuje abstynencję od około 2 lat i 8 miesięcy. Uzależnienie miało charakter mieszany i obejmowało głównie substancje psychoaktywne (marihuana, amfetamina), rzadziej alkohol. Po zakończeniu terapii uzależnień zdiagnozowano u badanego chorobę afektywną dwubiegunową. Pozostaje pod opieką psychiatryczną oraz stosuje farmakoterapię (m.in. stabilizatory nastroju i leki przeciwdepresyjne). W zakresie zdrowia somatycznego badany wskazuje na insulinooporność oraz epizody nadciśnienia tętniczego w przeszłości, które wiąże z nadmiernym spożyciem kofeiny i napojów energetycznych. W wywiadzie obecna jest również historia znacznej nadwagi oraz podejmowanych prób redukcji masy ciała, w tym udział w programach terapeutycznych i dietetycznych. Funkcjonowanie w rodzinie pochodzenia miało charakter silnie obciążający i niestabilny emocjonalnie. Badany opisuje relację z ojcem jako źródło przemocy fizycznej i psychicznej oraz chronicznego napięcia. Wskazuje na doświadczenia o charakterze traumatycznym, w tym epizody agresji fizycznej ze strony ojca. Relacja ta była nacechowana lękiem, nieprzewidywalnością oraz brakiem poczucia bezpieczeństwa. Po około 13 roku życia nastąpiła separacja od ojca, co wiązało się z częściową poprawą warunków funkcjonowania. Relację z matką badany opisuje jako wspierającą, jednak ograniczoną w zakresie dostępności emocjonalnej, co wiąże z jej dużym zaangażowaniem zawodowym. W okresie adolescencji badany doświadczał poczucia osamotnienia oraz ograniczonego nadzoru ze strony dorosłych, co współwystępowało z wejściem w środowisko używek. W aktualnym funkcjonowaniu relacje rodzinne mają charakter zróżnicowany. Badany utrzymuje sporadyczny kontakt z bratem, natomiast relację z siostrą określa jako bliższą i wspierającą. Wskazuje również na możliwość uzyskania pomocy ze strony matki oraz innych członków rodziny, choć relacje te nie zawsze mają charakter w pełni stabilny emocjonalnie. W ostatnim okresie obserwuje się częściowe odnowienie kontaktu z ojcem, jednak relacja ta pozostaje ambiwalentna. Przebieg edukacji

badany ocenia jako niesatysfakcjonujący. Wskazuje na trudności w koncentracji, brak motywacji oraz niskie zaangażowanie w naukę. Wybór szkoły zawodowej był związany z zainteresowaniami (gotowanie), jednak nie wynikał z długofalowej refleksji edukacyjnej. Funkcjonowanie szkolne było również powiązane z przynależnością do grup rówieśniczych o zróżnicowanym poziomie funkcjonowania oraz stopniowym wchodzeniem w środowisko używek. Funkcjonowanie zawodowe badanego cechuje się znaczną zmiennością, szczególnie w ostatnich latach, co pozostaje w związku z przebiegiem choroby afektywnej dwubiegunowej. W okresach podwyższonego nastroju badany opisuje wysoką aktywność, kreatywność i efektywność zawodową, natomiast w stanach depresyjnych doświadcza poczucia wypalenia, utraty kompetencji oraz trudności w wykonywaniu pracy. W konsekwencji obserwuje się niestabilność zatrudnienia oraz rezygnację z podejmowanych aktywności. W obszarze funkcjonowania emocjonalnego widoczna jest wyraźna zmienność stanów afektywnych. W okresach depresyjnych badany doświadcza smutku, bezradności, wycofania oraz obniżonej energii. W stanach maniakalnych dominuje euforia, pobudzenie, zwiększona aktywność oraz obniżona kontrola zachowania. Badany posiada częściowy wgląd w charakter tych zmian, jednak doświadcza trudności w ich pełnym rozumieniu oraz regulacji. Funkcjonowanie interpersonalne badanego jest zależne od aktualnego stanu psychicznego. W okresach depresyjnych obserwuje się wycofanie społeczne, ograniczenie kontaktów oraz unikanie relacji. W stanach maniakalnych pojawia się zwiększona otwartość, łatwość nawiązywania kontaktów oraz tendencja do ich intensyfikacji. Badany wskazuje, że bywa postrzegany przez innych jako osoba wspierająca i pomocna, jednocześnie deklarując ograniczone poczucie możliwości uzyskania wsparcia dla siebie. W zakresie relacji interpersonalnych badany utrzymuje ograniczoną, lecz częściowo zachowaną sieć kontaktów. Wskazuje na doświadczenie relacji romantycznej w przeszłości oraz aktualną relację o charakterze przyjacielskim. W jego wypowiedziach widoczny jest sposób rozumienia relacji oparty na funkcji wsparcia, przy jednoczesnej trudności w postrzeganiu innych jako źródła wsparcia dla siebie. W obszarze radzenia sobie ze stresem widoczne są strategie o zróżnicowanym charakterze. W stanach depresyjnych dominują zachowania unikowe, bierność oraz wycofanie. W okresach maniakalnych obserwuje się tendencję do nadaktywności oraz działania bez uwzględnienia konsekwencji. Badany wskazuje również na stosowanie strategii racjonalizacji oraz prób akceptacji własnych stanów emocjonalnych, jednak ich skuteczność jest ograniczona. Obraz własnej osoby ma charakter niestabilny i zależny od aktualnego stanu psychicznego. Badany postrzega siebie jako osobę wrażliwą, empatyczną i pomocną, jednak w okresach depresyjnych doświadcza obniżonej samooceny oraz poczucia utraty kompetencji

zawodowych. Wskazuje na potrzebę zmiany, rozwoju oraz lepszego zrozumienia siebie. W obszarze wartości i celów życiowych widoczna jest potrzeba stabilizacji, rozwoju zawodowego oraz realizacji pasji związanej z gastronomią. Badany formułuje aspiracje dotyczące pracy w zawodzie kucharza na wysokim poziomie lub prowadzenia własnej działalności. Jednocześnie obecne są refleksje o charakterze retrospektywnym, związane z poczuciem straty oraz chęcią zmiany wcześniejszych decyzji życiowych. Ogólna ocena życia ma charakter ambiwalentny – badany dostrzega zarówno swoje zasoby (wrażliwość, kompetencje zawodowe, zdolność do utrzymania abstynencji), jak i liczne obszary trudności związane z przebiegiem choroby, historią uzależnienia oraz doświadczeniami biograficznymi.

4.4.1.2. Obserwacja

Badany zgłosił się na badanie w stanie ogólnie adekwatnym pod względem wyglądu zewnętrznego. Strój był dostosowany do sytuacji, czysty, jednak ogólny sposób prezentowania się miał charakter nieco swobodny, z elementami nonszalancji. Kontakt z osobą badającą nawiązywany był w sposób prawidłowy. Badany pozostawał w kontakcie werbalnym, wykazywał gotowość do współpracy oraz odpowiadania na pytania. Kontakt wzrokowy utrzymywany, adekwatny do sytuacji, okresowo wzmożony w momentach zaangażowania w rozmowę lub zainteresowania omawianym tematem. Tempo wypowiedzi było raczej wolne, refleksyjne. Wypowiedzi miały charakter uporządkowany i logiczny, jednak momentami obserwowano potrzebę doprecyzowania pytań. Badany prosił o powtórzenie lub parafrazę, lepiej funkcjonował przy użyciu konkretnych przykładów lub analogii, co może wskazywać na trudności w operowaniu bardziej abstrakcyjnymi treściami, szczególnie w odniesieniu do stanów emocjonalnych. W obszarze funkcjonowania emocjonalnego widoczna była trudność w dostępie do własnych przeżyć, zwłaszcza dotyczących okresu sprzed wystąpienia choroby. Badany częściej odnosił się do zachowań, norm społecznych oraz faktów niż do bezpośredniego opisu stanów emocjonalnych. W sytuacjach wymagających pogłębienia refleksji emocjonalnej obserwowano tendencję do racjonalizacji oraz poznawczego opracowywania doświadczeń. Afekt był spłycony, a ekspresja emocjonalna ograniczona, z niewielką amplitudą reakcji. W wypowiedziach dotyczących doświadczeń przemocy widoczna była tendencja do ich poznawczego ujmowania oraz częściowego minimalizowania znaczenia emocjonalnego. Jednocześnie badany podejmował próby refleksji nad tymi doświadczeniami, w tym odnosił się do prób konfrontacji z ojcem oraz rozważań dotyczących potrzeby uznania doznanej krzywdy. Pobudzenie psychoruchowe utrzymywało się na niskim poziomie. Postawa ciała była stabilna, bez wyraźnych oznak nadmiernego napięcia lub pobudzenia. Gestykulacja

ograniczona. Nie obserwowano istotnych objawów somatycznych poza tymi zgłaszanymi w wywiadzie. Wgląd badanego w funkcjonowanie miał charakter częściowy. Był bardziej rozwinięty w odniesieniu do zachowań związanych z przebiegiem choroby afektywnej dwubiegunowej, szczególnie w zakresie epizodów maniakalnych i depresyjnych. Wgląd w obszar emocjonalny był bardziej ograniczony, jednak przy wsparciu (np. poprzez łączenie zachowań z emocjami) badany był w stanie rozumieć zależności między nimi. Nie zaobserwowano zaburzeń orientacji auto- ani allopsychicznej. Wypowiedzi były logiczne i zrozumiałe. Nie stwierdzono obecności treści o charakterze urojeniowym ani zaburzeń percepcji. Ogólny obraz funkcjonowania badanego w sytuacji badania wskazuje na osobę z zachowaną strukturą poznawczą, ograniczonym dostępem do przeżyć emocjonalnych oraz tendencją do ich poznawczej regulacji, przy jednoczesnej obecności refleksyjności i gotowości do angażowania się w proces terapeutyczny. Obserwowany sposób funkcjonowania pozostaje spójny z danymi uzyskanymi w wywiadzie, szczególnie w zakresie trudności w regulacji emocji, zmienności nastroju oraz doświadczeń związanych z przebiegiem choroby.

4.4.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R

4.4.2.1. Wyniki ogólne (NEO-PI-R)

Tabela 37. Wyniki badanej osoby w Kwestionariuszu NEO-PI-R (czynniki ogólne)

Czynnik osobowości	WS	STEN	Poziom nasilenia
Neurotyczność (N)	123	9	wysoki
Ekstrawersja (E)	104	6	średni
Otwartość na doświadczenie (O)	93	5	średni
Ugodowość (U)	128	7	wysoki
Sumienność (S)	89	3	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja dotycząca wyniku ogólnego

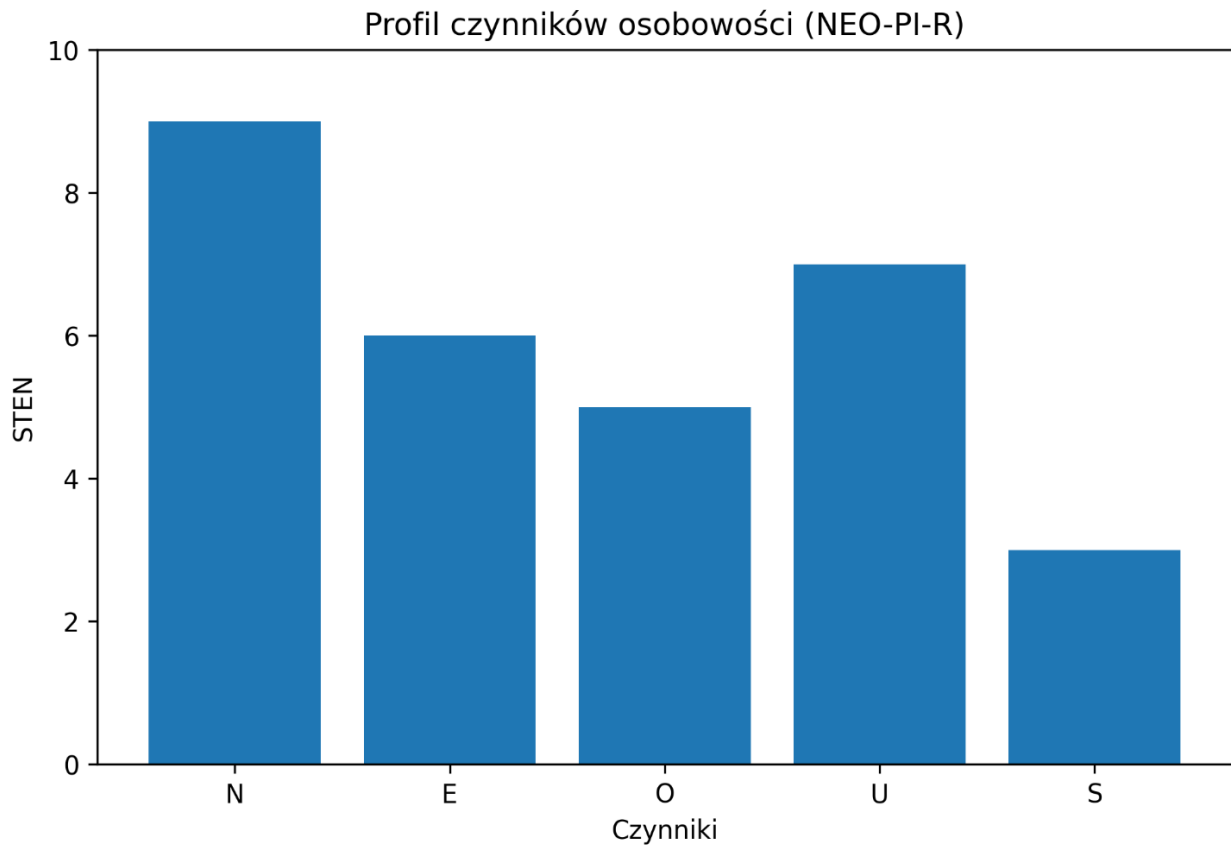
Profil osobowości wskazuje na konfigurację wysokiej neurotyczności i wysokiej ugodowości, przy jednocześnie niskiej sumienności oraz przeciętnych poziomach ekstrawersji i otwartości na doświadczenie.

Analiza profilu osobowości wskazuje na współwystępowanie wysokiej neurotyczności (N; sten 9) oraz wysokiej ugodowości (U; sten 7), przy jednocześnie średnich poziomach ekstrawersji (E; sten 6) i otwartości na doświadczenie (O; sten 5) oraz niskim poziomie sumienności (S; sten 3).

Uzyskana konfiguracja sugeruje funkcjonowanie charakteryzujące się podwyższoną reaktywnością emocjonalną oraz skłonnością do intensywnego przeżywania napięcia, lęku i stresu. Wysoki poziom neurotyczności może sprzyjać zwiększonej podatności na bodźce emocjonalne oraz trudnościom w ich regulacji. Jednocześnie wysoki poziom ugodowości wskazuje na silną orientację na relacje interpersonalne, empatię oraz tendencję do uwzględniania potrzeb innych osób. Średni poziom ekstrawersji sugeruje względnie zrównoważony poziom aktywności społecznej i emocjonalnej, bez wyraźnej dominacji ani wycofania, ani nadmiernej ekspansywności. Podobnie przeciętny poziom otwartości na doświadczenie wskazuje na umiarkowaną elastyczność poznawczą oraz gotowość do przetwarzania nowych informacji i doświadczeń. Istotnym elementem profilu jest niski poziom sumienności, który może wskazywać na trudności w zakresie organizacji działania, systematyczności, planowania oraz utrzymywania długoterminowego wysiłku. W połączeniu z wysoką reaktywnością emocjonalną może to sprzyjać obniżonej efektywności działania w sytuacjach obciążających oraz trudnościom w realizacji celów.

Całościowo profil osobowości wskazuje na współwystępowanie wysokiej wrażliwości emocjonalnej i orientacji relacyjnej z ograniczonymi zasobami w zakresie kontroli i organizacji działania. Konfiguracja ta może sprzyjać nasilonemu przeżywaniu napięcia emocjonalnego przy jednocześnie ograniczonej zdolności do jego strukturyzowania i regulowania poprzez działanie.

Wykres 4. Profil czynników osobowości (NEO-PI-R).



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

4.4.2.2. Neurotyczność (NEO-PI-R)

Tabela 38. Wyniki w zakresie neurotyczności (NEO-PI-R) - czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
N1	Lęk	16	6	średni
N2	Wrogość	16	6	średni
N3	Depresyjność	25	10	bardzo wysoki
N4	Nieśmiałość społeczna	11	7	wysoki
N5	Impulsywność	19	8	wysoki
N6	Nadwrażliwość	23	10	bardzo wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących neurotyczności

Analiza szczegółowych składników neurotyczności wskazuje na zróżnicowany, lecz wyraźnie podwyższony profil tej cechy. Najwyższe nasilenie odnotowano w zakresie depresyjności (N3; sten 10) oraz nadwrażliwości (N6; sten 10), natomiast impulsywność (N5; sten 8) i nieśmiałość społeczna (N4; sten 7) osiągają poziom wysoki. Lęk (N1; sten 6) oraz wrogość (N2; sten 6) kształtują się na poziomie średnim.

Uzyskany profil wskazuje na dominację komponentów związanych z obniżonym nastrojem oraz wysoką wrażliwością emocjonalną. Bardzo wysoki poziom depresyjności (N3) może świadczyć o utrwalonej tendencji do przeżywania smutku, poczucia bezradności oraz negatywnej oceny własnej sytuacji. Równocześnie bardzo wysoka nadwrażliwość (N6) wskazuje na zwiększoną podatność na bodźce stresowe oraz intensywne reagowanie emocjonalne, nawet w sytuacjach o umiarkowanym obciążeniu. Wysoki poziom impulsywności (N5) może wiązać się z trudnościami w kontrolowaniu reakcji emocjonalnych, szczególnie w sytuacjach napięcia, natomiast podwyższona nieśmiałość społeczna (N4) wskazuje na zwiększoną wrażliwość na ocenę oraz trudności w sytuacjach interpersonalnych. Jednocześnie średni poziom lęku (N1) oraz wrogości (N2) sugeruje, że napięcie emocjonalne nie musi być bezpośrednio przeżywane jako stały stan zagrożenia ani ujawniane w formie otwartej agresji. Profil szczegółowy neurotyczności wskazuje na współwystępowanie obniżonego nastroju, wysokiej reaktywności emocjonalnej oraz trudności w regulacji emocji, przy jednoczesnej tendencji do internalizacji napięcia.

Konfiguracja ta może sprzyjać nasilonym doświadczeniom dyskomfortu psychicznego oraz obniżonej odporności na stres, co ma istotne znaczenie dla funkcjonowania psychospołecznego badanej osoby i może przekładać się na obniżoną efektywność działania, szczególnie w sytuacjach obciążających emocjonalnie.

4.4.2.3. Ekstrawersja (NEO-PI-R)

Tabela 39. Wyniki w zakresie ekstrawersji (NEO-PI-R) - czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
E1	Serdeczność	18	4	niski

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
E2	Towarzystwość	12	4	niski
E3	Asertywność	8	3	niski
E4	Aktywność	22	7	wysoki
E5	Poszukiwanie doznań	16	5	średni
E6	Pozytywne emocje	24	9	bardzo wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących ekstrawersji

Analiza szczegółowych składników ekstrawersji wskazuje na wyraźnie zróżnicowany profil tej cechy. Najwyższe nasilenie odnotowano w zakresie pozytywnych emocji (E6; sten 9) oraz aktywności (E4; sten 7), natomiast poszukiwanie doznań (E5; sten 5) kształtuje się na poziomie średnim. Jednocześnie niskie wyniki uzyskano w obszarze serdeczności (E1; sten 4), towarzyskości (E2; sten 4) oraz asertywności (E3; sten 3).

Uzyskany profil wskazuje na obecność istotnej dysharmonii pomiędzy komponentami ekstrawersji. Z jednej strony badany przejawia wysoki poziom energii działania oraz zdolność do doświadczania pozytywnych stanów emocjonalnych, co widoczne jest w wysokiej aktywności (E4) oraz bardzo wysokim poziomie pozytywnych emocji (E6). Z drugiej strony niskie wyniki w zakresie serdeczności, towarzyskości i asertywności wskazują na ograniczenia w bezpośrednim funkcjonowaniu interpersonalnym, szczególnie w zakresie inicjowania kontaktów oraz wyrażania własnych potrzeb. Niska asertywność (E3) może sugerować trudności w zajmowaniu stanowiska oraz obronie własnych granic, natomiast niski poziom towarzyskości (E2) wskazuje na ograniczoną potrzebę przebywania wśród innych ludzi. Niska serdeczność (E1) może z kolei wiązać się z bardziej zdystansowanym stylem relacyjnym. Profil ekstrawersji wskazuje na współwystępowanie wysokiej aktywności i zdolności do przeżywania pozytywnych emocji z jednoczesnymi trudnościami w obszarze interpersonalnym. Konfiguracja ta może prowadzić do sytuacji, w której potencjał emocjonalny i energetyczny nie przekłada się w pełni na funkcjonowanie społeczne, co może mieć znaczenie dla jakości relacji oraz sposobu regulacji napięcia emocjonalnego.

Układ ten znajduje odzwierciedlenie w materiale jakościowym- zarówno w wywiadzie, jak i obserwacji- gdzie widoczna jest zmienność funkcjonowania społecznego oraz trudności w bezpośrednim angażowaniu się w relacje interpersonalne.

4.4.2.4. Otwartość na doświadczenie (NEO-PI-R)

Tabela 40. Wyniki otwartości na doświadczenia (NEO-PI-R) - czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
O1	Wyobraźnia	16	5	średni
O2	Estetyka	13	4	niski
O3	Uczucia	18	5	średni
O4	Działania	14	5	średni
O5	Idee	17	5	średni
O6	Wartości	15	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących otwartości na doświadczenie

Analiza szczegółowych składników otwartości na doświadczenie wskazuje na wyrównany profil tej cechy, bez wyraźnych odchyłeń w kierunku wysokiego lub niskiego nasilenia. Większość komponentów, tj. wyobraźnia (O1), uczucia (O3), działania (O4), idee (O5) oraz wartości (O6), kształtuje się na poziomie średnim (sten 5), natomiast estetyka (O2; sten 4) osiąga poziom niski.

Uzyskany profil wskazuje na przeciętny poziom otwartości zarówno w obszarze poznawczym, jak i emocjonalnym. Średni poziom w zakresie uczuć (O3) sugeruje umiarkowaną zdolność do kontaktu z własnymi przeżyciami emocjonalnymi, jednak bez ich szczególnego pogłębienia lub intensywności. Podobnie przeciętny poziom idei (O5) wskazuje na standardowy poziom refleksyjności i zainteresowania zagadnieniami poznawczymi. Niski poziom estetyki (O2) może wskazywać na mniejszą wrażliwość na bodźce estetyczne oraz ograniczone znaczenie przypisywane doświadczeniom o charakterze artystycznym lub sensorycznym.

Całościowo profil otwartości na doświadczenie nie stanowi czynnika istotnie różnicującego funkcjonowanie badanej osoby. Wskazuje raczej na przeciętny poziom elastyczności poznawczej i emocjonalnej, który nie kompensuje ani nie nasila obserwowanych trudności w innych obszarach funkcjonowania.

4.4.2.5. Ugodowość (NEO-PI-R)

Tabela 41. Wyniki w zakresie ugodowości (NEO-PI-R) - czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
U1	Zaufanie	24	7	wysoki
U2	Prostolinijność	22	6	średni
U3	Altruizm	28	9	bardzo wysoki
U4	Ustępliwość	23	7	wysoki
U5	Skromność	21	6	średni
U6	Wrażliwość	26	8	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących ugodowości

Analiza szczegółowych składników ugodowości wskazuje na podwyższony poziom tej cechy, z dominacją komponentów związanych z orientacją prospołeczną. Najwyższe nasilenie odnotowano w zakresie altruizmu (U3; sten 9) oraz wrażliwości (U6; sten 8), natomiast zaufanie (U1; sten 7) i ustępliwość (U4; sten 7) utrzymują się na poziomie wysokim. Prostolinijność (U2; sten 6) oraz skromność (U5; sten 6) kształtują się na poziomie średnim.

Uzyskany profil wskazuje na silną orientację na potrzeby innych osób oraz gotowość do angażowania się w działania o charakterze wspierającym. Bardzo wysoki poziom altruizmu (U3) może świadczyć o tendencji do pomagania innym, często kosztem własnych potrzeb, natomiast wysoka wrażliwość (U6) wskazuje na empatię oraz zdolność do rozumienia stanów emocjonalnych innych osób. Wysoki poziom ustępliwości (U4) może wiązać się ze skłonnością do unikania konfliktów oraz rezygnowania z własnego stanowiska w sytuacjach spornych. W połączeniu z umiarkowaną prostolinijnością i skromnością może to prowadzić do ograniczonej ekspresji własnych potrzeb oraz trudności w stawianiu granic interpersonalnych.

Profil ugodowości wskazuje na dominację komponentów związanych z relacyjnością, empatią oraz współpracą. Konfiguracja ta, szczególnie w połączeniu z wysoką reaktywnością emocjonalną i niską asertywnością (w obrębie ekstrawersji), może sprzyjać podporządkowywaniu się innym oraz internalizacji napięcia emocjonalnego.

4.4.2.6. Sumiennność (NEO-PI-R)

Tabela 42. Wyniki w zakresie sumienności (NEO-PI-R) - czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
S1	Kompetencja	14	4	niski
S2	Porządek	11	3	niski
S3	Obowiązkowość	16	5	średni
S4	Dążenie do osiągnięć	12	3	niski
S5	Samodyscyplina	10	2	bardzo niski
S6	Rozwaga	13	4	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących sumienności

Analiza szczegółowych składników sumienności wskazuje na obniżony poziom tej cechy, z dominacją niskich i bardzo niskich wyników. Najniższe nasilenie odnotowano w zakresie samodyscypliny (S5; sten 2), natomiast porządek (S2; sten 3) oraz dążenie do osiągnięć (S4; sten 3) również osiągają poziom niski. Kompetencja (S1; sten 4) i rozwaga (S6; sten 4) kształtują się na poziomie obniżonym, natomiast obowiązkowość (S3; sten 5) mieści się w zakresie średnim.

Uzyskany profil wskazuje na trudności w zakresie organizacji działania, planowania oraz utrzymywania konsekwencji w realizacji celów. Bardzo niski poziom samodyscypliny (S5) może świadczyć o ograniczonej zdolności do podtrzymywania wysiłku, szczególnie w sytuacjach wymagających długotrwałego zaangażowania. Niski poziom porządku (S2) wskazuje na trudności w strukturyzowaniu działań i organizacji otoczenia, natomiast obniżone dążenie do osiągnięć (S4) może wiązać się z ograniczoną motywacją do realizacji celów. Jednocześnie przeciętny poziom obowiązkowości (S3) sugeruje częściowo zachowaną

zdolność do wywiązywania się z zobowiązań, jednak nie stanowi ona dominującego elementu funkcjonowania. Profil sumienności wskazuje na ograniczone zasoby w zakresie kontroli zachowania i organizacji działania, co w połączeniu z wysoką reaktywnością emocjonalną (neurotyczność) może sprzyjać dezorganizacji funkcjonowania w sytuacjach obciążających oraz trudnościom w adaptacyjnym radzeniu sobie ze stresem. Dodatkowo zmienność funkcjonowania związana z przebiegiem choroby afektywnej dwubiegunowej może okresowo wpływać na efektywność działania, nasilając obserwowane trudności.

4.4.2.7. Synteza cech szczegółowych

Profil cech szczegółowych badanej osoby wskazuje na złożoną i niespójną konfigurację funkcjonowania emocjonalnego, interpersonalnego oraz zadaniowego. W obszarze neurotyczności widoczna jest dominacja komponentów związanych z obniżonym nastrojem oraz wysoką wrażliwością emocjonalną, co wskazuje na tendencję do intensywnego przeżywania napięcia oraz trudności w jego regulacji. Jednocześnie brak wyraźnie podwyższonej wrogości sugeruje, że napięcie emocjonalne ma charakter internalizowany. W zakresie ekstrawersji obserwuje się istotną dysharmonię pomiędzy wysoką aktywnością i zdolnością do przeżywania pozytywnych emocji a niskim poziomem asertywności, towarzyskości i serdeczności. Profil ten wskazuje na obecność zasobów energetycznych i emocjonalnych przy jednoczesnych trudnościach w ich wykorzystaniu w relacjach interpersonalnych. Obszar otwartości na doświadczenie nie wykazuje istotnych odchyłeń, wskazując na przeciętny poziom funkcjonowania poznawczego i emocjonalnego w tym zakresie. W zakresie ugodowości widoczna jest silna orientacja prospołeczna, przejawiająca się wysokim poziomem altruizmu, empatii oraz skłonności do uwzględniania potrzeb innych osób. Konfiguracja ta, w połączeniu z niską asertywnością, może sprzyjać podporządkowywaniu się oraz trudnościom w wyrażaniu własnych potrzeb i stawianiu granic. Profil sumienności wskazuje natomiast na obniżony poziom organizacji działania, samodyscypliny oraz dążenia do osiągnięć. Szczególnie istotna jest bardzo niska samodyscyplina, która może ograniczać zdolność do konsekwentnego realizowania celów, zwłaszcza w sytuacjach obciążających emocjonalnie. Całościowo profil wskazuje na współwystępowanie wysokiej reaktywności emocjonalnej i orientacji relacyjnej z jednoczesnymi deficytami w zakresie kontroli i organizacji działania. Konfiguracja ta może sprzyjać nasilonym trudnościom adaptacyjnym, szczególnie w sytuacjach stresowych oraz ograniczonemu wykorzystaniu posiadanych zasobów w codziennym funkcjonowaniu. Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu i obserwacji, w których widoczne są trudności w utrzymywaniu stabilności

funkcjonowania emocjonalnego oraz konsekwencji działania. Obserwowana konfiguracja cech pozostaje w interakcji z przebiegiem choroby afektywnej dwubiegunowej, co może dodatkowo różnicować funkcjonowanie badanego w czasie.

4.4.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE

Tabela 43. Strategie radzenia sobie ze stresem-ujęcia czynnikowe (MINI-COPE)

Czynnik	Składowe strategie (średnie: WS/2)	Średnia czynnika	Poziom
Aktywne radzenie sobie	aktywne radzenie (1,50), planowanie (1,00), pozytywne przewartościowanie (2,00)	1,50	umiarkowany
Bezradność	zażywanie substancji (0,00), zaprzestanie działań (1,00), obwinianie siebie (3,00)	1,33	umiarkowany
Poszukiwanie wsparcia	wsparcie emocjonalne (0,50), wsparcie instrumentalne (0,50)	0,50	niski
Zachowania unikowe	zajmowanie się czymś innym (2,00), zaprzeczanie (2,50), wyładowanie (0,50)	1,67	umiarkowany
Zwrot ku religii	religia (1,50)	1,50	umiarkowany
Akceptacja	akceptacja (3,00)	3,00	wysoki
Poczucie humoru	humor (0,00)	0,00	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Mini-COPE (Carver, 1997; adaptacja polska: Juczyński & Ogińska-Bulik, 2012).

Analiza wyniku ogólnego, czynników i opis interpretacyjny

Profil strategii radzenia sobie ze stresem wskazuje na brak jednoznacznie dominującego stylu, przy jednoczesnym zróżnicowaniu stosowanych sposobów reagowania. Najwyższy wynik uzyskano w zakresie akceptacji (3,00), natomiast zachowania unikowe (1,67), aktywne radzenie sobie (1,50), zwrot ku religii (1,50) oraz bezradność (1,33) utrzymują się na poziomie umiarkowanym. Najniższe wartości odnotowano w zakresie poszukiwania wsparcia (0,50) oraz poczucia humoru (0,00).

Uzyskany profil wskazuje na współwystępowanie strategii o charakterze adaptacyjnym i nieadaptacyjnym, bez wyraźnie dominującego sposobu radzenia sobie ze stresem. Wysoki poziom akceptacji sugeruje zdolność do uznawania rzeczywistości oraz częściowego przystosowania się do sytuacji trudnych. Jednocześnie brak wyraźnej przewagi strategii aktywnych wskazuje, że podejmowanie działań ukierunkowanych na rozwiązanie problemu nie stanowi podstawowego sposobu reagowania. Umiarkowany poziom zachowań unikowych

wskazuje na tendencję do odwracania uwagi od problemu oraz okresowego unikania konfrontacji ze źródłem stresu. Szczególnie istotny jest podwyższony poziom zaprzeczania, który wskazuje na tendencję do minimalizowania znaczenia sytuacji trudnych lub unikania ich poznawczego przetwarzania. Może to ograniczać zdolność do adekwatnego rozpoznania problemu i podejmowania skutecznych działań zaradczych. Umiarkowany poziom bezradności, przy jednocześnie bardzo wysokim nasileniu obwiniania siebie, które stanowi jeden z dominujących komponentów profilu, sugeruje tendencję do internalizowania trudności oraz przypisywania sobie odpowiedzialności za sytuacje stresowe. Może to sprzyjać obniżeniu poczucia wpływu oraz nasileniu napięcia emocjonalnego. Niski poziom poszukiwania wsparcia wskazuje na ograniczoną skłonność do korzystania z pomocy innych osób, zarówno w wymiarze emocjonalnym, jak i instrumentalnym. Szczególnie istotny jest brak wykorzystania poczucia humoru jako strategii radzenia sobie ze stresem (wynik = 0), co wskazuje na całkowite niewykorzystywanie tej formy redukcji napięcia emocjonalnego.

Całościowo profil wskazuje na zróżnicowany, lecz niespójny sposób radzenia sobie ze stresem, w którym obecne są zarówno elementy adaptacyjne (akceptacja), jak i strategie ograniczające efektywność regulacji napięcia (zaprzeczanie, nasilone obwinianie siebie, brak wykorzystania humoru oraz niski poziom wsparcia społecznego).

4.4.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS

Tabela 44. Wyniki w Skali Trudności w Regulacji Emocji (DERS)

Podskala	Wynik (WS)	Interpretacja
Nieakceptacja emocji	9	niski
Trudności w realizacji celów	16	umiarkowany
Trudności w kontroli impulsów	8	niski
Brak świadomości emocjonalnej	23	wysoki
Ograniczony dostęp do strategii regulacji emocji	20	umiarkowany
Brak klarowności emocjonalnej	18	wysoki
Wynik ogólny	94	umiarkowany poziom trudności

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w skali DERS (Gratz & Roemer, 2004).

Analiza wyników podskal i opis interpretacyjny wyników skali DERS

Uzyskany wynik ogólny w skali DERS (94 pkt) wskazuje na umiarkowany poziom trudności w regulacji emocji. Najwyższe nasilenie obserwuje się w zakresie braku świadomości emocjonalnej (23 pkt) oraz braku klarowności emocjonalnej (18 pkt). Umiarkowane wyniki występują w obszarze ograniczonego dostępu do strategii regulacji emocji (20 pkt) oraz trudności w realizacji celów (16 pkt). Najniższe wyniki odnotowano w zakresie nieakceptacji emocji (9 pkt) oraz trudności w kontroli impulsów (8 pkt), które utrzymują się na poziomie niskim.

Profil wyników wskazuje na zróżnicowany poziom trudności w regulacji emocji, z wyraźną dominacją problemów dotyczących świadomości, identyfikowania oraz rozumienia własnych stanów emocjonalnych. Wysokie wyniki w zakresie braku świadomości i klarowności emocjonalnej sugerują trudności w rozpoznawaniu i różnicowaniu przeżyć emocjonalnych oraz ograniczony dostęp do ich świadomego przetwarzania. Konfiguracja ta może wskazywać, że emocje są doświadczane w sposób mało uporządkowany i trudny do jednoznacznego nazwania. Umiarkowany poziom trudności w realizacji celów oraz ograniczonego dostępu do strategii regulacyjnych wskazuje na częściowe trudności w skutecznym radzeniu sobie z napięciem emocjonalnym oraz okresowe zakłócenia funkcjonowania pod wpływem emocji. Jednocześnie niskie wyniki w zakresie nieakceptacji emocji i kontroli impulsów sugerują względnie zachowaną zdolność do akceptowania własnych stanów emocjonalnych oraz kontrolowania zachowania, nawet w sytuacjach zwiększonego napięcia.

Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu i obserwacji, w których widoczne są trudności w rozumieniu własnych emocji przy jednocześnie względnie zachowanej kontroli zachowania. Całościowo profil wskazuje, że kluczowym obszarem trudności nie jest impulsywna dysregulacja emocji, lecz poznawczy aspekt regulacji emocjonalnej obejmujący świadomość i rozumienie przeżyć emocjonalnych. Konfiguracja ta może sprzyjać internalizacji napięcia emocjonalnego oraz okresowym trudnościom adaptacyjnym w sytuacjach obciążających.

4.4.5. Samoocena w świetle wyników SES

Tabela 45. Odpowiedzi badanej osoby oraz wyniki ogólne w Skali Samooceny SES

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
1	Jestem osobą wartościową	3
2	Mam wiele pozytywnych cech	3
3	Czasem czuję się nieudacznikiem	4
4	Robię rzeczy tak dobrze jak inni	4
5	Mam niewiele powodów do dumy	3
6	Lubię siebie	3
7	Jestem z siebie zadowolony	3
8	Chciałbym mieć więcej szacunku do siebie	3
9	Czasem czuję się bezużyteczny	1
10	Czasem myślę, że jestem do niczego	1
SES – wynik ogólny	WS = 28	sten 5 – przeciętny
Przedział ufności (PU $\pm$ 5)	23–33	sten 3–7 – niski do podwyższonego
Pozytywna samoocena (+PU)	33	sten 7 – podwyższony
Negatywna samoocena (-PU)	23	sten 3 – niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Samooceny SES (Rosenberg, 1965; adaptacja polska: Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek & Łaguna, 2008).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyników skali Samooceny

Uzyskany wynik ogólny w Skali Samooceny SES (WS = 28; sten 5) wskazuje na przeciętny poziom globalnej samooceny. Oznacza to, że badany prezentuje względnie adekwatny obraz własnej osoby, bez wyraźnej dominacji ocen skrajnie pozytywnych lub negatywnych. Pozytywna samoocena (+PU; sten 7) kształtuje się na poziomie podwyższonym, co wskazuje na względnie dobrze zachowaną zdolność dostrzegania własnych kompetencji i zasobów. Jednocześnie negatywna samoocena (-PU; sten 3) utrzymuje się na poziomie niskim, co sugeruje brak utrwalonej tendencji do jednoznacznie deprecjonującej oceny siebie.

Profil wyników wskazuje na względnie zachowaną, adaptacyjną samoocenę, przy jednoczesnej obecności pewnej ambiwalencji w obrazie własnej osoby. Badany dostrzega własne możliwości i kompetencje, jednak obraz siebie pozostaje częściowo zależny od aktualnych doświadczeń oraz stanu emocjonalnego. Konfiguracja ta może wskazywać na współwystępowanie względnie stabilnego poczucia własnej wartości z okresowo nasilającym się samokrytycyzmem i poczuciem niespełnienia. Rozkład odpowiedzi wskazuje na obecność zarówno treści świadczących o częściowo zachowanej samoakceptacji, jak i elementów sugerujących krytyczny stosunek wobec siebie oraz własnych decyzji życiowych. Szczególnie widoczne jest to w odpowiedziach odnoszących się do poczucia niespełnienia i negatywnej oceny własnego funkcjonowania, które mogą wskazywać na okresowo nasilające się tendencje do internalizowania niepowodzeń oraz koncentrowania się na własnych ograniczeniach.

Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu, w których widoczne są refleksyjność, poczucie żalu wobec części wcześniejszych decyzji życiowych oraz zmienność w ocenie własnego funkcjonowania zależna od aktualnego stanu emocjonalnego. Konfiguracja ta może sprzyjać okresowym wahaniom samooceny oraz zwiększonej podatności na obniżenie obrazu siebie w sytuacjach obciążających emocjonalnie.

4.4.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS

Tabela 46. Wyniki badanej osoby oraz wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (SWLS)

Pozycja / wskaźnik	Treść twierdzenia (skrót)	Wynik
1	Moje życie jest zbliżone do ideału	1
2	Warunki mojego życia są doskonałe	2
3	Jestem zadowolony z mojego życia	2
4	Osiągnąłem najważniejsze rzeczy	2
5	Nic bym nie zmienił w swoim życiu	2
wynik ogólny	WS = 9	sten 1 – bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Satysfakcji z Życia SWLS (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; adaptacja polska: Juczyński, 2001).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyników w Skali Satysfakcji z Życia

Uzyskany wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (WS = 9; sten 1) wskazuje na bardzo niski poziom satysfakcji z życia. Wynik sugeruje, że badany postrzega swoje życie jako niespełniające jego oczekiwań w wielu istotnych obszarach funkcjonowania.

Rozkład odpowiedzi wskazuje na globalnie obniżoną ocenę własnego życia. Niskie wartości uzyskane w większości pozycji sugerują brak poczucia zgodności życia z własnymi standardami oraz ograniczone poczucie realizacji ważnych celów życiowych. Szczególnie istotny jest niski poziom zgody z twierdzeniami dotyczącymi ogólnej jakości życia oraz jego zgodności z ideałem. Jednocześnie nieco wyższe wyniki w zakresie oceny warunków życia oraz poczucia częściowego zadowolenia mogą wskazywać na dostrzeganie wybranych pozytywnych aspektów funkcjonowania, jednak nie wpływa to istotnie na globalną ocenę życia.

W obrazie funkcjonowania psychicznego widoczny jest znacznie obniżony poziom satysfakcji z życia, który może pozostawać w związku z trudnościami emocjonalnymi, zmiennością funkcjonowania oraz ograniczonym poczuciem realizacji celów życiowych. Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu, w których widoczne są poczucie niespełnienia, ambiwalentny stosunek do własnych osiągnięć oraz trudność w przeżywaniu trwałej satysfakcji mimo częściowo zachowanych zasobów życiowych.

4.4.7. Wsparcie społeczne (MSPSS)

Tabela 47 Wyniki Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego(MSPSS)

Wskaźnik	Wynik surowy	Średnia	Poziom wsparcia
Wynik ogólny	63 / 84	5,25	wysoki
Rodzina	20 / 28	5,00	wysoki
Przyjaciele	22 / 28	5,50	wysoki
Osoby znaczące	21 / 28	5,25	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego MSPSS (Zimet, Dahlem, & Farley, 1988; wpolska adaptacja: Buszman & Przybyła-Basista, 2017).

Analiza wyników i opis interpretacyjny wyników Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego

Analiza wyników uzyskanych w Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS) wskazuje na wysoki poziom percepcji wsparcia społecznego u badanego ($M = 5,25$), przy względnie wyrównanym profilu jego źródeł. W zakresie wsparcia ze strony rodziny uzyskano wynik wysoki ($M = 5,00$), co wskazuje na obecność relacji stanowiących źródło pomocy i oparcia. W podskali przyjaciół wynik również osiąga poziom wysoki ($M = 5,50$), co sugeruje dostęp do relacji pozarodzinnych pełniących funkcję wspierającą. W obszarze osób znaczących uzyskano wynik wysoki ($M = 5,25$), co wskazuje na obecność relacji o szczególnym znaczeniu emocjonalnym.

Profil wsparcia społecznego badanego ma charakter względnie zrównoważony, z wysokim poziomem wsparcia we wszystkich analizowanych obszarach. Jednocześnie, w świetle danych z wywiadu, wsparcie to może mieć charakter częściowo selektywny i zależny od jakości poszczególnych relacji, co wskazuje na znaczenie konkretnych osób w strukturze sieci wsparcia.

4.4.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna

Integracja danych uzyskanych z wywiadu psychologicznego, obserwacji klinicznej oraz metod kwestionariuszowych umożliwia wielowymiarową analizę funkcjonowania badanego. Zastosowana triangulacja metodologiczna pozwala na zestawienie subiektywnego doświadczenia jednostki z wynikami narzędzi psychometrycznych, co zwiększa trafność wewnętrzną analizy przypadku.

4.4.8.1. Cechy osobowości a funkcjonowanie emocjonalne

Profil osobowości badanego, określony na podstawie NEO-PI-R, wskazuje na wysoki poziom neurotyczności, przeciętny poziom ekstrawersji oraz przeciętną otwartość na doświadczenie, przy jednocześnie wysokiej ugodowości i niskiej sumienności. Układ ten sprzyja nasilonej reaktywności emocjonalnej przy jednoczesnych trudnościach w regulacji napięcia oraz ograniczonej efektywności działania (NEO-PI-R). W wywiadzie badany opisuje wyraźną zmienność stanów emocjonalnych, obejmującą okresy obniżonego nastroju, bezradności i wycofania oraz epizody podwyższonego nastroju i zwiększonej aktywności. Obserwacja kliniczna wskazuje na ograniczoną ekspresję emocjonalną, spłycony afekt oraz tendencję do racjonalizacji doświadczeń. Wyniki kwestionariusza DERS wskazują na umiarkowany poziom ogólnych trudności w regulacji emocji, przy jednocześnie podwyższonych trudnościach w zakresie świadomości i klarowności emocjonalnej.

Zestawienie tych danych wskazuje, że trudności badanego mają charakter przede wszystkim poznawczy i dotyczą ograniczonego dostępu do przeżyć emocjonalnych oraz ich rozumienia, przy względnie zachowanej kontroli zachowania (DERS; wywiad; obserwacja).

4.4.8.2. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne

Profil osobowości badanego wskazuje na wysoką ugodowość oraz niską asertywność (w ramach ekstrawersji), co sprzyja orientacji na relacje przy jednoczesnych trudnościach w wyrażaniu własnych potrzeb i stawianiu granic (NEO-PI-R). W wywiadzie badany opisuje relacje jako zróżnicowane, wskazując na obecność zarówno źródeł wsparcia (siostra, relacja romantyczna), jak i ograniczeń w zakresie stabilności emocjonalnej relacji. Obserwacja kliniczna wskazuje na poprawny kontakt interpersonalny przy jednoczesnej selektywności w ujawnianiu treści emocjonalnych. Wyniki MSPSS wskazują na wysoki poziom wsparcia społecznego we wszystkich analizowanych obszarach. Jednocześnie w wywiadzie pojawia się przekonanie o ograniczonej możliwości uzyskania realnej pomocy, co wskazuje na rozbieżność pomiędzy dostępnością wsparcia a jego subiektywnym wykorzystaniem. Zestawienie danych wskazuje na zróżnicowaną i częściowo selektywną sieć wsparcia, w której obecne są istotne zasoby relacyjne, jednak ich wykorzystanie może być ograniczone przez zmienność funkcjonowania emocjonalnego oraz trudności w bezpośrednim korzystaniu ze wsparcia (MSPSS; wywiad; obserwacja).

4.4.8.3. Samoocena i obraz siebie

W wywiadzie obraz siebie badanego ma charakter niestabilny i zależny od aktualnego stanu psychicznego, z tendencją do obniżonej oceny własnych kompetencji w okresach depresyjnych. Wyniki Skali Samooceny SES wskazują na przeciętny poziom globalnej samooceny, przy podwyższonej samoocenie pozytywnej i niskiej negatywnej. Jednocześnie w materiale jakościowym widoczna jest tendencja do nasilonego samokrytycyzmu oraz poczucia niewykorzystanego potencjału życiowego, szczególnie w odniesieniu do wcześniejszych decyzji życiowych, przebiegu edukacji, trudności zdrowotnych oraz konsekwencji wcześniejszego funkcjonowania. Zestawienie danych wskazuje, że samoocena badanego ma względnie zachowany, lecz niestabilny charakter i pozostaje w silnym związku z aktualnym funkcjonowaniem emocjonalnym oraz przebiegiem rozpoznania klinicznego (SES; wywiad).

4.4.8.4. Strategie radzenia sobie ze stresem

Dane z wywiadu wskazują na zróżnicowane strategie radzenia sobie ze stresem, obejmujące zarówno wycofanie i bierność w okresach depresyjnych, jak i nadaktywność w stanach podwyższonego nastroju. Obecna jest również tendencja do racjonalizacji doświadczeń. Wyniki Mini-COPE wskazują na brak jednoznacznie dominującego stylu radzenia sobie, przy wysokim poziomie akceptacji oraz umiarkowanym nasileniu strategii unikowych i bezradności. Szczególnie istotne jest bardzo wysokie obwinianie siebie, podwyższone zaprzeczanie, niski poziom poszukiwania wsparcia oraz brak wykorzystania humoru. Zestawienie tych danych wskazuje, że mimo obecności strategii adaptacyjnych (akceptacja), ogólna efektywność radzenia sobie jest ograniczona przez tendencję do unikania, internalizacji napięcia oraz trudności w regulacji emocji (Mini-COPE; DERS; wywiad).

4.4.8.5. Satysfakcja z życia

W wywiadzie badany wskazuje na poczucie niespełnienia oraz trudności w ocenie własnego życia jako satysfakcjonującego. Wynik uzyskany w skali SWLS wskazuje na bardzo niski poziom satysfakcji z życia. W materiale jakościowym widoczne jest również przekonanie badanego o niewykorzystaniu własnych możliwości oraz trudność w akceptacji konsekwencji wcześniejszych decyzji życiowych, co może nasilać poczucie frustracji i rozczarowania własnym życiem. Zbieżność danych wskazuje, że obniżona satysfakcja z życia pozostaje w związku ze zmiennością funkcjonowania emocjonalnego, trudnościami w regulacji emocji oraz ograniczonym poczuciem realizacji celów życiowych (SWLS; wywiad).

4.4.9. Wnioski z analizy przypadku

Przeprowadzona analiza wskazuje, że funkcjonowanie psychospołeczne badanego ma charakter zróżnicowany i niestabilny, przy jednoczesnej spójności pomiędzy danymi z różnych źródeł. W obszarze emocjonalnym widoczne są istotne trudności związane przede wszystkim z ograniczonym dostępem do przeżyć emocjonalnych oraz ich rozumieniem (DERS), przy jednocześnie zachowanej kontroli zachowania (obserwacja). Zmienność stanów afektywnych związana z chorobą afektywną dwubiegunową stanowi istotny czynnik różnicujący funkcjonowanie badanego. Cechy osobowości, takie jak wysoka neurotyczność, wysoka ugodowość oraz niska sumienność (NEO-PI-R), pozostają w związku z tendencją do internalizacji napięcia, orientacją na relacje oraz trudnościami w organizacji działania.

W obszarze relacji interpersonalnych obserwuje się obecność zasobów w postaci dostępnego wsparcia społecznego, przy jednoczesnych trudnościach w jego wykorzystywaniu oraz zmienności funkcjonowania relacyjnego (MSPSS; wywiad). Samoocena badanego ma charakter względnie zachowany, lecz niestabilny i zależny od aktualnego stanu emocjonalnego (SES). Jednocześnie w materiale jakościowym widoczna jest tendencja do samokrytycyzmu oraz poczucia niewykorzystanego potencjału życiowego, co może sprzyjać nasilaniu frustracji, poczucia niespełnienia oraz kierowaniu napięcia emocjonalnego do wewnątrz. Strategie radzenia sobie ze stresem są zróżnicowane i niespójne, z obecnością zarówno elementów adaptacyjnych (akceptacja), jak i nieadaptacyjnych (zaprzeczanie, obwinianie siebie, unikanie), co ogranicza ich skuteczność (Mini-COPE; DERS).

Bardzo niski poziom satysfakcji z życia (SWLS) wskazuje na ogólnie negatywną ocenę własnej sytuacji życiowej. Pomimo częściowo zachowanych zasobów interpersonalnych oraz okresowo obecnej aktywności i zdolności do przeżywania emocji pozytywnych, badany doświadcza trudności w osiąganiu trwałego poczucia spełnienia i satysfakcji z własnego życia. Całościowo funkcjonowanie badanego można rozumieć jako uwarunkowane współdziałaniem czynników osobowościowych, emocjonalnych oraz sytuacyjnych, przy szczególnie istotnej roli zmienności afektywnej oraz trudności w zakresie rozumienia i regulacji emocji.

4.5. Przypadek 5 – AGATA

4.5.1. Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji

4.5.1.1. Wywiad

Badana jest kobietą z wykształceniem wyższym na poziomie doktoranckim, aktualnie pracującą jako wykładowca akademicki. W przeszłości korzystała z psychoterapii indywidualnej, głównie w nurcie pracy z ciałem, co było związane z występowaniem trudności somatycznych w postaci niekontrolowanych ruchów oraz epizodów o charakterze rzucawkowym. Objawy te od grudnia 2025 roku istotnie utrudniały jej funkcjonowanie zawodowe i codzienne. Do podjęcia terapii stacjonarnej została zachęcona przez osobę z otoczenia. Badana pozostaje pod opieką psychiatryczną, jednak nie stosuje farmakoterapii. W toku diagnostyki częściowo wykluczono medyczne podłoże obserwowanych objawów somatycznych, choć proces diagnostyczny nie został w pełni zakończony. W odniesieniu do funkcjonowania w rodzinie pochodzenia badana opisuje środowisko jako stabilne, wspierające i dobrze funkcjonujące. Wskazuje na bardzo dobre warunki ekonomiczne, wysoki poziom

zaangażowania rodziców oraz obecność aktywności fizycznej, intelektualnej i społecznej w procesie wychowania. Relacje rodzinne określa jako bliskie i pozytywne. Podkreśla, że nie sprawiała trudności wychowawczych, bardzo dobrze funkcjonowała w obszarze edukacyjnym i była osobą ambitną. Jednocześnie wskazuje na odmienny charakter młodszej siostry, którą opisuje jako osobę buntowniczą i agresywną. Relacja ta była źródłem napięć o charakterze konfliktów osobowościowych. Badana podkreśla, że nie identyfikuje się z tym stylem funkcjonowania i unika zachowań agresywnych. Można zauważyć wyraźną tendencję do dystansowania się od przejawów złości i agresji jako nieakceptowanych aspektów funkcjonowania. W obszarze relacji interpersonalnych funkcjonowanie badanej ma charakter ograniczony i selektywny. Jest osobą samotną – nie była dotychczas w związku romantycznym ani seksualnym. Relacje społeczne są nieliczne i mają ograniczoną głębokość emocjonalną. Widoczna jest tendencja do funkcjonowania w relacjach o charakterze asymetrycznym – badana częściej przyjmuje rolę osoby wspierającej, pomocowej, natomiast rzadko korzysta ze wsparcia innych. Kontakt z otoczeniem inicjuje głównie w sytuacjach zagrożenia lub kryzysu, co może wskazywać na ograniczoną dostępność relacji w codziennym funkcjonowaniu oraz trudność w budowaniu bliskości o charakterze partnerskim. W zakresie funkcjonowania emocjonalnego badana wskazuje na obecność napięcia, lęku oraz trudności w przeżywaniu i regulacji emocji. Szczególnie istotnym obszarem jest złość, która nie jest kierowana na zewnątrz, lecz tłumiona i kierowana do wewnątrz. Wiąże się to z nasilonym krytycyzmem wobec siebie oraz tendencją do obniżonej samoakceptacji. Wypowiedzi badanej sugerują ograniczony dostęp do bezpośredniego przeżywania i wyrażania emocji, przy jednoczesnym ich nasilonym napięciowym charakterze. Można przypuszczać, że złość ulega częściowemu przemieszczeniu lub internalizacji, co znajduje odzwierciedlenie w funkcjonowaniu somatycznym. W zakresie radzenia sobie ze stresem dominują strategie zadaniowe oraz nadmierne zaangażowanie w aktywność. Badana opisuje tendencję do przeciążania organizmu poprzez intensywną pracę, brak odpoczynku oraz utrzymywanie wysokiego poziomu pobudzenia. Widoczne są również zachowania o charakterze ryzykownym, takie jak podejmowanie ekstremalnych wypraw fizycznych mimo złego stanu zdrowia czy wyjazdy w rejony objęte konfliktami zbrojnymi w celu niesienia pomocy innym osobom. Działania te realizowane są samodzielnie, bez odpowiedniego zaplecza organizacyjnego i wsparcia, co może wskazywać na obniżoną ocenę ryzyka oraz tendencję do przekraczania granic własnych możliwości fizycznych i psychicznych. W obrazie funkcjonowania widoczny jest wzorzec polegający na kierowaniu aktywności na zewnątrz (działanie, pomaganie innym) przy jednoczesnym ograniczonym kontakcie z własnymi potrzebami i stanami wewnętrznymi.

Obraz własnej osoby ma charakter krytyczny i wymagający. Badana przejawia wysokie standardy wobec siebie oraz silną tendencję do samokrytycyzmu. W obszarze relacji bliskich wskazuje na brak przekonania o możliwości ich nawiązania, co może wiązać się z ograniczoną dostępnością emocjonalną oraz utrwalonym wzorcem funkcjonowania relacyjnego. W wywiadzie pojawiają się odniesienia do doświadczeń o charakterze traumatycznym, jednak badana unika ich rozwijania i pogłębiania. W sytuacjach kryzysowych korzysta z kontaktu z wybranymi osobami, natomiast na co dzień funkcjonuje w sposób samowystarczalny, z ograniczonym korzystaniem ze wsparcia emocjonalnego. Funkcjonowanie codzienne badanej charakteryzuje się wysokim poziomem organizacji oraz intensywnością działań. Widoczna jest silna motywacja do działania przy jednoczesnym braku przestrzeni na odpoczynek. Badana funkcjonuje w stanie podwyższonego pobudzenia psychofizycznego, określanego jako ciągłe napięcie i gotowość do działania. Obecne są istotne trudności w zakresie snu – sen jest krótki, przerywany i nieregularny. W obrazie funkcjonowania widoczny jest stan przewlekłego przeciążenia układu nerwowego oraz trudności w regulacji pobudzenia, co może pozostawać w związku z obserwowanymi objawami somatycznymi, w tym epizodami ruchowymi o charakterze niekontrolowanym.

4.5.1.2. Obserwacja – Agata

Badana zgłosiła się na badanie w stanie ogólnie uporządkowanym pod względem wyglądu zewnętrznego. Strój adekwatny do sytuacji, schludny. Prezentowała się jako osoba zadbana, o wysokiej dbałości o szczegóły. Kontakt początkowo nawiązywany był w sposób poprawny, z zachowaniem uprzejmości, jednak od początku widoczna była wyraźna kontrola w relacji oraz tendencja do utrzymywania dystansu interpersonalnego. W trakcie badania badana pozostawała w kontakcie werbalnym. Wypowiedzi były logiczne, spójne i dobrze zorganizowane, o charakterze rozbudowanym, precyzyjnym i refleksyjnym. Widoczna była tendencja do analitycznego ujmowania omawianych treści oraz intelektualizacji doświadczeń. Funkcjonowanie poznawcze i wykonawcze kształtowało się na wysokim poziomie. Obserwowano bardzo dobrą przerzutność uwagi, szybkie tempo przetwarzania informacji oraz adekwatne rozumienie złożonych zagadnień. Tempo wypowiedzi było umiarkowane, okresowo przyspieszone, szczególnie w kontekście treści związanych z działaniem i aktywnością. Ekspresja emocjonalna była wyraźnie kontrolowana. Mimika twarzy adekwatna, jednak ograniczona pod względem intensywności. W zachowaniu widoczna była tendencja do ograniczania spontanicznej ekspresji emocji oraz ich racjonalizowania. W wypowiedziach dominowały odniesienia do faktów, działań i celów, natomiast treści odnoszące się

bezpośrednio do przeżyć emocjonalnych były mniej obecne i mniej rozwinięte. Kontakt wzrokowy był znacznie ograniczony – badana nie utrzymywała go w sposób ciągły, często go przerywała lub unikała, szczególnie w sytuacjach poruszania treści o większym ładunku emocjonalnym. Postawa ciała napięta, z ograniczoną gestykulacją, przy jednoczesnej obecności epizodów ruchów mimowolnych o zmiennym nasileniu. W trakcie pierwszego spotkania obserwowano wyraźnie nasilone ruchy całego ciała, obejmujące m.in. skręcanie tułowia oraz trudności w utrzymaniu stabilnej pozycji siedzącej. Ruchy te miały znaczne nasilenie i obejmowały całe ciało, powodując widoczne „wykręcanie” sylwetki na krześle. W kolejnych spotkaniach nasilenie objawów stopniowo się zmniejszało – ruchy pojawiały się rzadziej i miały mniejszy zakres. Ich występowanie było szczególnie widoczne w momentach poruszania treści o większym ładunku emocjonalnym. Nie obserwowano związku pojawiania się objawów z osobą badającego. Podczas ostatniego spotkania nie zaobserwowano obecności ruchów mimowolnych, mimo utrzymującego się napięcia emocjonalnego. W trakcie całego badania widoczne było utrzymujące się podwyższone napięcie psychofizyczne. Obserwowano stałą mobilizację organizmu, przejawiającą się napięciem mięśniowym oraz trudnością w obniżeniu poziomu pobudzenia. Zachowanie badanej wskazywało na wysoki poziom kontroli oraz utrzymywanie stałej gotowości do działania. Widoczna była trudność w przejściu do stanu obniżonej aktywacji. Nie obserwowano gwałtownych reakcji emocjonalnych ani utraty kontroli zachowania. Badana wykazywała trudności w spontanicznym odnoszeniu się do własnych stanów emocjonalnych. Wypowiedzi dotyczące emocji były ograniczone i mniej pogłębione w porównaniu do opisów działań i sytuacji. Widoczna była tendencja do koncentracji na funkcjonowaniu zadaniowym oraz ograniczonego dostępu do bezpośredniego przeżywania i werbalizowania emocji. Zaangażowanie w badanie było wysokie. Badana aktywnie odpowiadała na pytania, wykazywała gotowość do współpracy oraz udzielania informacji. Jednocześnie widoczna była potrzeba utrzymywania kontroli nad przekazywanymi treściami oraz selektywność w ujawnianiu bardziej osobistych doświadczeń. W trakcie badania widoczna była wyraźna niechęć do podejmowania tematów dotyczących trudnych doświadczeń życiowych. W sytuacjach odnoszących się do potencjalnie obciążających emocjonalnie treści badana skracala wypowiedzi, zmieniała wątek lub przechodziła do opisu bardziej neutralnych aspektów funkcjonowania. Można było zaobserwować tendencję do unikania pogłębionej eksploracji doświadczeń o charakterze traumatycznym oraz utrzymywania kontroli nad zakresem ujawnianych treści. Obserwowany sposób reagowania może wskazywać na tendencję do unikania bezpośredniego kontaktu z treściami o wysokim ładunku emocjonalnym. Nie zaobserwowano zaburzeń orientacji auto- ani allopsychicznej. Wypowiedzi były logiczne i

zrozumiałe. Nie stwierdzono obecności treści o charakterze urojeniowym ani zaburzeń percepcji. Ogólny obraz funkcjonowania badanej w sytuacji badania wskazuje na osobę o wysokim poziomie sprawności poznawczej i wykonawczej, utrzymującą znaczną kontrolę nad zachowaniem i ekspresją emocjonalną, przy jednocześnie utrzymującym się podwyższonym poziomie napięcia psychofizycznego oraz ograniczonej spontaniczności w zakresie wyrażania przeżyć emocjonalnych. W trakcie ostatniego spotkania widoczna była również ograniczona dostępność na informacje zewnętrzne oraz trudność w przyjmowaniu perspektywy innych osób, przy jednoczesnym utrzymywaniu wysokiego poziomu napięcia emocjonalnego. Obserwowany wzorzec funkcjonowania pozostaje spójny z danymi uzyskanymi w wywiadzie, w szczególności w zakresie tendencji do kontroli, przeciążenia, ograniczonego kontaktu z emocjami oraz dominacji stylu zadaniowego.

4.5.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R

4.5.2.1. Wyniki ogólne (NEO-PI-R)

Tabela 48. Wyniki badanej osoby w Kwestionariuszu NEO-PI-R (czynniki ogólne)

Czynnik osobowości	WS	STEN	Poziom nasilenia
Neurotyczność (N)	90	4	niski
Ekstrawersja (E)	106	7	wysoki
Otwartość na doświadczenie (O)	136	10	bardzo wysoki
Ugodowość (U)	182	10	bardzo wysoki
Sumienność (S)	175	10	bardzo wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja dotycząca wyniku ogólnego

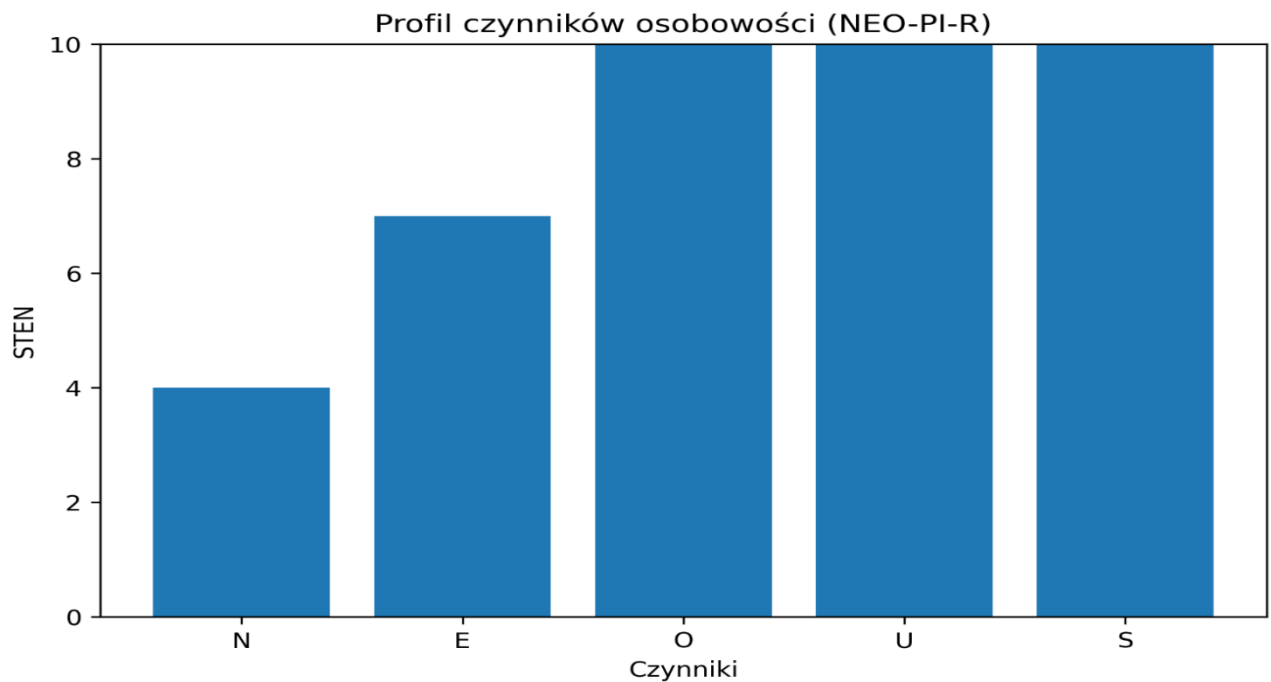
Profil osobowości wskazuje na konfigurację niskiej neurotyczności oraz wysokiej ekstrawersji, przy jednocześnie bardzo wysokich poziomach otwartości na doświadczenie, ugodowości i sumienności.

Analiza profilu osobowości wskazuje na współwystępowanie niskiej neurotyczności (N; sten 4) oraz wysokiej ekstrawersji (E; sten 7), przy jednocześnie bardzo wysokich poziomach otwartości na doświadczenie (O; sten 10), ugodowości (U; sten 10) oraz sumienności (S; sten 10).

Konfiguracja ta sugeruje funkcjonowanie charakteryzujące się wysokim poziomem aktywności psychicznej, społecznej i zadaniowej, przy jednocześnie względnie niskim nasileniu deklarowanych trudności emocjonalnych. Wysoki poziom ekstrawersji może wskazywać na łatwość angażowania się w relacje interpersonalne, dużą aktywność oraz tendencję do funkcjonowania w kontakcie z innymi ludźmi. Bardzo wysoki poziom otwartości na doświadczenie sugeruje rozwiniętą refleksyjność poznawczą, intensywność procesów intelektualnych oraz dużą ciekawość poznawczą i gotowość do eksplorowania nowych doświadczeń. Jednocześnie bardzo wysoka ugodowość wskazuje na silną orientację na relacje interpersonalne, empatię, gotowość do uwzględniania potrzeb innych osób oraz tendencję do angażowania się w działania pomocowe. Bardzo wysoki poziom sumienności może świadczyć o silnej organizacji działania, wysokiej odpowiedzialności, dużym zaangażowaniu w realizację obowiązków oraz tendencji do utrzymywania wysokich standardów wobec siebie. Współwystępowanie bardzo wysokiej sumienności i ugodowości może sprzyjać funkcjonowaniu opartemu na poczuciu odpowiedzialności, zadaniowości oraz koncentracji na potrzebach innych osób, nawet kosztem własnych zasobów psychofizycznych. Konfiguracja ta może wiązać się również z tendencją do nadmiernego przeciążania się obowiązkami, trudnościami w ograniczaniu aktywności oraz wysoką potrzebą utrzymywania kontroli nad własnym funkcjonowaniem. Jednocześnie bardzo wysoki poziom otwartości może nasilać skłonność do pogłębionej analizy doświadczeń oraz intensywnego przetwarzania bodźców psychologicznych i emocjonalnych. Pomimo niskiego poziomu neurotyczności profil nie wyklucza obecności napięcia psychicznego, które może podlegać silnej kontroli oraz organizowaniu poprzez aktywność, działanie i koncentrację zadaniową.

Całościowo uzyskany profil wskazuje na osobę o bardzo wysokich zasobach poznawczych, społecznych i wykonawczych, funkcjonującą w sposób intensywny, zaangażowany i silnie zorientowany na działanie, przy jednoczesnym ryzyku przeciążenia psychofizycznego wynikającego z trudności w ograniczaniu aktywności oraz tendencji do przekraczania własnych granic funkcjonalnych.

Wykres 5. Profil czynników osobowości (NEO-PI-R)



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

4.5.2.2. Neurotyczność (NEO-PI-R)

Tabela 49. Wyniki w zakresie neurotyczności (NEO-PI-R) - cechy szczegółowe

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
N1	Lęk	21	6	średni
N2	Wrogość	3	1	bardzo niski
N3	Depresyjność	2	7	wysoki
N4	Nieśmiałość społeczna	3	10	bardzo wysoki
N5	Impulsywność	3	3	niski
N6	Nadwrażliwość	11	4	niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących neurotyczności

Analiza szczegółowych składników neurotyczności wskazuje na zróżnicowany profil tej cechy. Wysokie i bardzo wysokie wyniki uzyskano w zakresie depresyjności (N3; sten 7) oraz nieśmiałości społecznej (N4; sten 10). Lęk (N1; sten 6) kształtuje się na poziomie średnim,

natomiast nadwrażliwość (N6; sten 4) mieści się w zakresie niskim. Niski poziom odnotowano w obszarze impulsywności (N5; sten 3), a bardzo niski w zakresie wrogości (N2; sten 1).

Uzyskany profil wskazuje, że ogólnie niski poziom neurotyczności współwystępuje z wyraźnym nasileniem wybranych komponentów tej cechy. Wysoki poziom depresyjności (N3) może sugerować tendencję do okresowego obniżenia nastroju, pesymistycznego postrzegania rzeczywistości oraz skłonności do przeżywania smutku. Bardzo wysoki poziom nieśmiałości społecznej (N4) wskazuje na istotne trudności w sytuacjach interpersonalnych, związane z lękiem przed oceną, wycofaniem oraz unikaniem kontaktów społecznych. Jednocześnie bardzo niski poziom wrogości (N2) sugeruje brak tendencji do przeżywania złości oraz niską skłonność do reagowania agresją. Niska impulsywność (N5) wskazuje na względnie dobrą kontrolę zachowania oraz ograniczoną skłonność do działań pod wpływem emocji. Niski poziom nadwrażliwości (N6) może świadczyć o mniejszej podatności na stresory oraz ograniczonej reaktywności na bodźce emocjonalne.

Profil neurotyczności wskazuje na wyraźną dysharmonię pomiędzy względnie zachowaną stabilnością emocjonalną a nasilonymi trudnościami w obszarze funkcjonowania społecznego i samooceny. Szczególnie istotne jest współwystępowanie bardzo wysokiej nieśmiałości społecznej z bardzo niską wrogością i niską impulsywnością, co może wskazywać na tendencję do internalizacji napięcia emocjonalnego oraz hamowania bezpośredniej ekspresji emocji negatywnych. Konfiguracja ta może sprzyjać wycofaniu społecznemu, unikaniu konfrontacji oraz nasileniu przeżyć o charakterze depresyjnym przy jednoczesnym zachowaniu wysokiej kontroli zachowania.

4.5.2.3. Ekstrawersja (NEO-PI-R)

Tabela 50. Wyniki badanej osoby w zakresie ekstrawersji (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
E1	Serdeczność	25	8	wysoki
E2	Towarzyskość	5	2	bardzo niski
E3	Asertywność	6	2	bardzo niski
E4	Aktywność	32	10	bardzo wysoki
E5	Poszukiwanie doznań	15	8	wysoki

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
E6	Pozytywne emocje	23	8	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja czynników szczegółowych dotyczących ekstrawersji

Profil ekstrawersji wskazuje na wyraźne zróżnicowanie poziomu poszczególnych cech składających się na ten wymiar. Wysokie i bardzo wysokie wyniki uzyskano w zakresie serdeczności (E1; sten 8), aktywności (E4; sten 10), poszukiwania doznań (E5; sten 8) oraz pozytywnych emocji (E6; sten 8). Jednocześnie bardzo niski poziom odnotowano w obszarze towarzyskości (E2; sten 2) oraz asertywności (E3; sten 2).

Uzyskany profil wskazuje, że badana osoba przejawia wysoki poziom energii życiowej oraz skłonność do podejmowania działań, co widoczne jest szczególnie w bardzo wysokim poziomie aktywności (E4). Wysoki poziom pozytywnych emocji (E6) sugeruje zdolność do doświadczania radości, entuzjazmu oraz pozytywnego nastawienia. Jednocześnie wysoki poziom poszukiwania doznań (E5) może wskazywać na potrzebę stymulacji oraz gotowość do angażowania się w nowe doświadczenia. Z drugiej strony bardzo niski poziom towarzyskości (E2) wskazuje na ograniczoną potrzebę przebywania wśród ludzi oraz preferencję mniejszej liczby kontaktów społecznych. Niska asertywność (E3) może natomiast świadczyć o trudnościach w wyrażaniu własnych potrzeb oraz zajmowaniu stanowiska w relacjach interpersonalnych.

W obrazie funkcjonowania ekstrawertycznego widoczna jest wyraźna dysharmonia pomiędzy wysokim poziomem aktywności, potrzebą stymulacji i zdolnością do przeżywania pozytywnych emocji a jednoczesnymi trudnościami w bezpośrednim funkcjonowaniu interpersonalnym. Konfiguracja ta może wskazywać na styl funkcjonowania, w którym energia psychiczna oraz potrzeba działania realizują się przede wszystkim poza obszarem bliskich relacji społecznych. Jednocześnie bardzo niska asertywność i towarzyskość mogą ograniczać możliwość swobodnego korzystania z własnych zasobów emocjonalnych i aktywności w relacjach interpersonalnych. Układ ten może sprzyjać napięciu pomiędzy potrzebą zaangażowania i stymulacji a tendencją do wycofania oraz unikania ekspozycji społecznej.

4.5.2.4. Otwartość na doświadczenie (NEO-PI-R)

Tabela 51. Wyniki badanej osoby w zakresie otwartości na doświadczenie (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
O1	Wyobraźnia	14	6	średni
O2	Estetyka	21	7	wysoki
O3	Uczucia	27	10	bardzo wysoki
O4	Działania	17	7	wysoki
O5	Idee	28	10	bardzo wysoki
O6	Wartości	27	10	bardzo wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja czynnika szczegółowego dotyczącego otwartości

Profil otwartości na doświadczenie wskazuje na wysokie i bardzo wysokie nasilenie większości analizowanych cech. Bardzo wysokie wyniki uzyskano w zakresie uczuć (O3; sten 10), idei (O5; sten 10) oraz wartości (O6; sten 10), natomiast wysokie poziomy odnotowano w obszarze estetyki (O2; sten 7) i działań (O4; sten 7). Wyobraźnia (O1; sten 6) kształtuje się na poziomie średnim.

Uzyskany profil wskazuje na rozwiniętą otwartość zarówno w obszarze poznawczym, jak i emocjonalnym. Bardzo wysoki poziom idei (O5) sugeruje silną ciekawość poznawczą, skłonność do refleksji oraz zainteresowanie złożonymi zagadnieniami. Wysoki poziom otwartości na uczucia (O3) wskazuje na dużą świadomość stanów emocjonalnych oraz gotowość do ich przeżywania i analizowania. Bardzo wysoki wynik w zakresie wartości (O6) może świadczyć o elastyczności w zakresie systemu przekonań oraz gotowości do ich modyfikowania pod wpływem doświadczeń. Wysoki poziom estetyki (O2) wskazuje na wrażliwość na bodźce estetyczne, natomiast wysoki poziom działań (O4) sugeruje otwartość na nowe doświadczenia i aktywności.

Profil otwartości wskazuje na dominację komponentów związanych z refleksyjnością, introspekcją oraz pogłębionym przetwarzaniem doświadczeń emocjonalnych i poznawczych. Szczególnie istotne jest współwystępowanie bardzo wysokiej otwartości na uczucia, idee i

wartości, co może sprzyjać intensywnemu analizowaniu własnych przeżyć, wysokiej samoświadomości oraz zwiększonej podatności na wewnętrzne konflikty i wątpliwości. Konfiguracja ta może stanowić istotny zasób w zakresie rozumienia siebie i elastyczności poznawczej, jednak przy współwystępującej wysokiej nieśmiałości społecznej może prowadzić do nasilonego koncentrowania się na przeżyciach wewnętrznych kosztem spontanicznego funkcjonowania interpersonalnego.

4.5.2.5. Ugodowość (NEO-PI-R)

Tabela 52. Wyniki badanej osoby w zakresie ugodowości (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
U1	Zaufanie	30	10	bardzo wysoki
U2	Prostolinijność	31	10	bardzo wysoki
U3	Altruizm	32	10	bardzo wysoki
U4	Ustępliwość	27	8	wysoki
U5	Skromność	31	10	bardzo wysoki
U6	Wrażliwość	31	10	bardzo wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyników i interpretacja czynników szczegółowych dotyczących ugodowości

Profil ugodowości wskazuje na bardzo wysokie nasilenie większości analizowanych cech. Bardzo wysokie wyniki uzyskano w zakresie zaufania (U1; sten 10), prostolinijności (U2; sten 10), altruizmu (U3; sten 10), skromności (U5; sten 10) oraz wrażliwości (U6; sten 10), natomiast ustępliwość (U4; sten 8) kształtuje się na poziomie wysokim.

Uzyskany profil wskazuje na silną orientację na relacje interpersonalne oraz dużą skłonność do współpracy i uwzględniania potrzeb innych osób. Bardzo wysoki poziom zaufania (U1) sugeruje pozytywne nastawienie wobec ludzi oraz tendencję do zakładania ich dobrych intencji. Wysoka prostolinijność (U2) może wskazywać na szczerość i bezpośredniość w komunikacji. Bardzo wysoki poziom altruizmu (U3) świadczy o gotowości do angażowania się w działania na rzecz innych, natomiast wysoka ustępliwość (U4) może wskazywać na skłonność do unikania konfliktów oraz rezygnowania z własnego stanowiska w sytuacjach spornych. Wysoki poziom skromności (U5) sugeruje tendencję do nieeksponowania siebie oraz

unikania dominacji w relacjach społecznych, a wysoka wrażliwość (U6) wskazuje na empatię i zdolność do rozumienia stanów innych osób.

Profil ugodowości wskazuje na dominację komponentów związanych z prospołecznym stylem funkcjonowania, empatią oraz koncentracją na potrzebach innych osób. Tak wysokie nasilenie większości komponentów może sprzyjać budowaniu bliskich i wspierających relacji interpersonalnych, jednak jednocześnie może wiązać się z tendencją do nadmiernego podporządkowywania się, trudnościami w ochronie własnych granic oraz zwiększoną podatnością na zranienie w relacjach interpersonalnych. Współwystępowanie bardzo wysokiej wrażliwości, altruizmu i skromności z bardzo niską asertywnością może wskazywać, że potrzeby własne mogą być marginalizowane na rzecz utrzymywania relacji i unikania konfliktu.

4.5.2.6. Sumiennosc (NEO-PI-R)

Tabela 53. Wyniki badanej osoby w zakresie sumiennosci (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
S1	Kompetencja	27	10	bardzo wysoki
S2	Porządek	27	10	bardzo wysoki
S3	Obowiązkowość	32	10	bardzo wysoki
S4	Dążenie do osiągnięć	31	10	bardzo wysoki
S5	Samodyscyplina	31	10	bardzo wysoki
S6	Rozwaga	27	10	bardzo wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyników i interpretacja czynnika szczegółowego dotyczącego sumiennosci

Profil sumiennosci wskazuje na bardzo wysokie nasilenie wszystkich analizowanych cech szczegółowych. Wszystkie komponenty – kompetencja (S1; sten 10), porządek (S2; sten 10), obowiązkowość (S3; sten 10), dążenie do osiągnięć (S4; sten 10), samodyscyplina (S5; sten 10) oraz rozwaga (S6; sten 10) - osiągają poziom bardzo wysoki.

Uzyskany profil wskazuje na bardzo dobrze rozwinięte zasoby w zakresie organizacji działania, odpowiedzialności oraz kontroli zachowania. Wysoki poziom kompetencji (S1) sugeruje poczucie skuteczności i wiary we własne możliwości, natomiast bardzo wysoki

poziom porządku (S2) wskazuje na potrzebę struktury, ładu i organizacji. Bardzo wysoka obowiązkowość (S3) oraz dążenie do osiągnięć (S4) świadczą o silnej orientacji na realizację celów oraz wysokiej motywacji do działania. Wysoki poziom samodyscypliny (S5) wskazuje na zdolność do wytrwałości i konsekwencji w realizacji zadań, natomiast rozważa (S6) sugeruje skłonność do przemyślanego podejmowania decyzji i uwzględniania konsekwencji działań.

Profil sumienności wskazuje na dominację komponentów związanych z wysoką kontrolą zachowania, silną potrzebą organizacji oraz dużą orientacją na odpowiedzialność i realizację zadań. Tak wysokie nasilenie wszystkich komponentów może sprzyjać wysokiej efektywności działania oraz poczuciu sprawstwa, jednak jednocześnie może wiązać się z nadmiernym perfekcjonizmem, trudnością w odpuszczaniu kontroli oraz zwiększoną presją wobec siebie. Współwystępowanie bardzo wysokiej sumienności z wysoką wrażliwością emocjonalną i nieśmiałością społeczną może prowadzić do nasilonego napięcia wewnętrznego, szczególnie w sytuacjach oceny, niespełnienia własnych standardów lub ryzyka popełnienia błędu.

Synteza cech szczegółowych

Profil cech szczegółowych badanej osoby wskazuje na złożoną, lecz w dużej mierze spójną konfigurację funkcjonowania emocjonalnego, poznawczego i interpersonalnego. W obszarze neurotyczności obserwuje się ogólnie niski poziom tej cechy przy jednoczesnym nasileniu wybranych komponentów, takich jak depresyjność oraz nieśmiałość społeczna, co może wskazywać na selektywne trudności w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym. W zakresie ekstrawersji widoczna jest wyraźna dysharmonia pomiędzy wysokim poziomem aktywności, pozytywnych emocji i poszukiwania doznań a bardzo niską towarzyskością i asertywnością. Profil ten może wskazywać na wysoką energię działania przy jednoczesnych trudnościach w obszarze relacji interpersonalnych. Obszar otwartości na doświadczenie charakteryzuje się wysokim i bardzo wysokim poziomem większości komponentów, co wskazuje na rozwiniętą ciekawość poznawczą, refleksyjność oraz dużą dostępność do przeżyć emocjonalnych. Profil ten sprzyja pogłębionej analizie doświadczeń, elastyczności poznawczej oraz gotowości do modyfikowania własnych przekonań i sposobów rozumienia rzeczywistości. W zakresie ugodowości obserwuje się bardzo wysokie nasilenie cech prospołecznych, takich jak zaufanie, altruizm, skromność i wrażliwość, co wskazuje na silną orientację na relacje oraz empatię. Jednocześnie konfiguracja ta może wiązać się z tendencją do podporządkowywania się innym, nadmiernego uwzględniania potrzeb otoczenia oraz trudnościami w ochronie

własnych granic interpersonalnych. Profil sumienności wskazuje na bardzo wysoki poziom wszystkich analizowanych komponentów, co świadczy o wysokiej organizacji działania, odpowiedzialności, samodyscyplinie oraz silnej orientacji na osiągnięcie celów. Tak wysokie nasilenie cech sumienności może jednak wiązać się również z podwyższonym poziomem kontroli wewnętrznej, wysokimi wymaganiami wobec siebie oraz trudnością w tolerowaniu błędów i niepowodzeń.

Łącznie uzyskany profil wskazuje na funkcjonowanie charakteryzujące się wysokim poziomem zasobów w obszarze poznawczym, zadaniowym i interpersonalnym, przy jednocześnie obecnych selektywnych trudnościach w zakresie funkcjonowania społecznego i emocjonalnego. Szczególnie widoczna jest dysharmonia między wysoką aktywnością, pozytywną emocjonalnością i potrzebą rozwoju a trudnościami w bezpośrednim funkcjonowaniu społecznym i wyrażaniu własnych potrzeb. Konfiguracja ta może sprzyjać internalizacji napięcia emocjonalnego oraz funkcjonowaniu opartemu bardziej na kontroli, odpowiedzialności i spełnianiu oczekiwań niż na swobodnej ekspresji własnych potrzeb emocjonalnych.

4.5.3. Regulacja emocji w świetle wyników DERS

Tabela 54. Wyniki w Skali Trudności w Regulacji Emocji (DERS)

Podskala	Wynik (WS)	Interpretacja
Nieakceptacja emocji	30	bardzo wysoki
Trudności w realizacji celów	6	niski
Trudności w kontroli impulsów	13	umiarkowany
Brak świadomości emocjonalnej	30	bardzo wysoki
Ograniczony dostęp do strategii regulacji emocji	18	umiarkowany
Brak klarowności emocjonalnej	20	umiarkowany
Wynik ogólny	117	wysoki poziom trudności

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w skali DERS (Gratz & Roemer, 2004).

Analiza wyników podskal i opis interpretacyjny wyników skali DERS

Uzyskany wynik ogólny w skali DERS (117 pkt) wskazuje na wysoki poziom trudności w regulacji emocji. Najwyższe nasilenie obserwuje się w zakresie nieakceptacji emocji (30 pkt)

oraz braku świadomości emocjonalnej (30 pkt). Umiarkowane wyniki występują w obszarze trudności w kontroli impulsów (13 pkt), ograniczonego dostępu do strategii regulacji emocji (18 pkt) oraz braku klarowności emocjonalnej (20 pkt). Najniższy wynik odnotowano w zakresie trudności w realizacji celów (6 pkt), który utrzymuje się na poziomie niskim.

Profil wyników wskazuje na dominację trudności związanych z rozpoznawaniem, akceptowaniem i świadomym przeżywaniem emocji przy jednocześnie względnie zachowanej zdolności do utrzymywania funkcjonowania zadaniowego. Szczególnie istotne jest bardzo wysokie nasilenie trudności w zakresie świadomości emocjonalnej oraz nieakceptacji emocji, co może wskazywać na ograniczony kontakt z własnymi stanami emocjonalnymi oraz tendencję do ich odrzucania lub tłumienia. Konfiguracja ta sugeruje, że emocje mogą pozostawać słabo dostępne na poziomie świadomego przetwarzania mimo ich istotnego wpływu na funkcjonowanie psychiczne. Jednocześnie niski poziom trudności w realizacji celów wskazuje, że emocje nie zakłócają w istotny sposób funkcjonowania zadaniowego oraz zdolności do podejmowania działań ukierunkowanych na cel. Może to świadczyć o zachowanej sprawności funkcji wykonawczych oraz wysokim poziomie kontroli behawioralnej mimo obecności trudności emocjonalnych. Umiarkowane wyniki w zakresie kontroli impulsów oraz dostępu do strategii regulacyjnych sugerują częściowo zachowaną zdolność do kontrolowania zachowania i podejmowania działań regulacyjnych, jednak ich skuteczność może być ograniczana przez brak świadomości i akceptacji emocji.

Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu i obserwacji, w których widoczne są trudności w bezpośrednim przeżywaniu emocji przy jednocześnie wysokim poziomie funkcjonowania poznawczo-zadaniowego. Całościowo profil wskazuje, że kluczowym obszarem trudności nie jest impulsywna dysregulacja emocji, lecz ograniczona integracja doświadczeń emocjonalnych z funkcjonowaniem poznawczym i behawioralnym. Konfiguracja ta może sprzyjać kumulacji napięcia emocjonalnego oraz pośrednim formom jego ujawniania.

4.5.4. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE

Tabela 55. Strategie radzenia sobie ze stresem - ujęcie czynnikowe (MINI-COPE)

Czynnik	Składowe strategie (średnie: WS/2)	Średnia czynnika	Poziom
Aktywne radzenie sobie	aktywne radzenie (3,00), planowanie (3,00), pozytywne przewartościowanie (3,00)	3,00	wysoki

Czynnik	Składowe strategie (średnie: WS/2)	Średnia czynnika	Poziom
Bezradność	zażywanie substancji (1,00), zaprzestanie działań (1,50), obwinianie siebie (3,00)	1,83	umiarkowany
Poszukiwanie wsparcia	wsparcie emocjonalne (0,00), wsparcie instrumentalne (0,00)	0,00	bardzo niski
Zachowania unikowe	zajmowanie się czymś innym (3,00), zaprzeczanie (0,50), wyładowanie (1,50)	1,67	umiarkowany
Zwrot ku religii	religia (1,50)	1,50	umiarkowany
Akceptacja	akceptacja (3,00)	3,00	wysoki
Poczucie humoru	humor (2,00)	2,00	umiarkowany

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Mini-COPE (Carver, 1997; adaptacja polska: Juczyński & Ogińska-Bulik, 2009).

Analiza wyniku ogólnego i czynników oraz opis interpretacyjny wyników Strategii Radzenia Sobie

Najwyższe wyniki uzyskano w zakresie aktywnego radzenia sobie (3,00) oraz akceptacji (3,00), co wskazuje na wyraźną dominację strategii opartych na działaniu, planowaniu oraz poznawczym przystosowaniu się do sytuacji trudnych. Jednocześnie całkowity brak poszukiwania wsparcia (0,00) wskazuje na bardzo niską gotowość do korzystania z pomocy innych osób, zarówno w wymiarze emocjonalnym, jak i instrumentalnym. Umiarkowany poziom bezradności (1,83) związany jest przede wszystkim z wysokim nasileniem obwiniania siebie, co może wskazywać na tendencję do internalizacji trudnych doświadczeń oraz kierowania negatywnej oceny w stronę własnej osoby. Równocześnie obecność zachowań unikowych (1,67) sugeruje skłonność do odwracania uwagi od źródła napięcia, jednak przy zachowaniu aktywności w innych obszarach.

Uzyskany profil wskazuje na wyraźnie dominujący styl radzenia sobie oparty na intensywnym działaniu oraz samodzielnym podejmowaniu prób poradzenia sobie z trudnością, przy jednoczesnym znacznym ograniczeniu korzystania ze wsparcia społecznego. Konfiguracja ta sugeruje, że regulacja napięcia odbywa się przede wszystkim poprzez aktywność, kontrolę i zaangażowanie zadaniowe, a nie poprzez bezpośrednie przetwarzanie doświadczeń emocjonalnych. Szczególnie istotne jest współwystępowanie bardzo wysokiego poziomu aktywnego radzenia sobie z całkowitym brakiem poszukiwania wsparcia oraz wysokim

nasileniem obwiniania siebie. Układ ten może wskazywać na funkcjonowanie oparte na wysokim poczuciu odpowiedzialności i samowystarczalności, przy jednoczesnej trudności w dopuszczaniu zależności od innych osób oraz ujawnianiu własnej bezradności. W efekcie napięcie emocjonalne może pozostawać silnie zinternalizowane i regulowane przede wszystkim poprzez wzmożoną aktywność oraz kontrolę działania. Uzyskany profil pozostaje spójny z wynikami w zakresie regulacji emocji (DERS), wskazując, że mimo wysokiej sprawności zadaniowej i efektywności działania strategie radzenia sobie mogą nie prowadzić do rzeczywistego obniżenia napięcia emocjonalnego. W dłuższej perspektywie konfiguracja ta może sprzyjać kumulacji napięcia psychicznego, przeciążeniu emocjonalnemu oraz pośrednim formom ujawniania trudności emocjonalnych.

4.5.5. Samoocena w świetle wyników SES

Tabela 56. Odpowiedzi badanej osoby oraz wyniki ogólne w Skali Samooceny SES

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
1	Jestem osobą wartościową	2
2	Mam wiele pozytywnych cech	2
3	Czasem czuję się nieudacznikiem	3
4	Robię rzeczy tak dobrze jak inni	3
5	Mam powody do dumy	3
6	Lubię siebie	1
7	Jestem z siebie zadowolona	1
8	Chciałabym mieć więcej szacunku do siebie	1
9	Czasem czuję się bezużyteczna	1
10	Czasem myślę, że jestem do niczego	1
SES – wynik ogólny	WS = 18	sten 1 – bardzo niski
Przedział ufności (PU $\pm$ 4)	14–22	sten 1–3 – bardzo niski do niskiego
Pozytywna samoocena (+PU)	22	sten 3 – niski
Negatywna samoocena (– PU)	14	sten 1 – bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Samooceny SES (Rosenberg, 1965; adaptacja polska: Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek & Łaguna, 2008).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyników skali Samooceny

Uzyskany wynik ogólny w Skali Samooceny SES (WS = 18; sten 1) wskazuje na bardzo niski poziom globalnej samooceny. Uwzględnienie przedziału ufności (PU ± 4) wskazuje, że nawet przy uwzględnieniu błędu pomiaru wynik pozostaje w zakresie od bardzo niskiego do niskiego poziomu samooceny (sten 1-3), co świadczy o względnej stabilności uzyskanego obrazu siebie. Pozytywna samoocena (+PU; sten 3) utrzymuje się na poziomie niskim, natomiast negatywna samoocena (-PU; sten 1) osiąga poziom bardzo niski.

Profil wyników wskazuje na wyraźnie obniżony obraz własnej osoby oraz ograniczoną dostępność pozytywnych przekonań o sobie. Badana dostrzega niektóre własne zasoby i kompetencje, jednak nie tworzą one stabilnego poczucia własnej wartości ani trwałej samoakceptacji. Niski poziom pozytywnej samooceny sugeruje trudność w utrzymywaniu stabilnego poczucia własnej wartości i pozytywnego stosunku wobec siebie. Jednocześnie bardzo niski wynik w zakresie negatywnej samooceny może wskazywać, że badana nie ujawnia wprost silnie deprecjonujących przekonań wobec siebie. W materiale jakościowym widoczny jest jednak nasilony samokrytycyzm oraz wysokie wymagania wobec własnej osoby. Rozkład odpowiedzi wskazuje na wyraźną koncentrację niskich wartości w pozycjach odnoszących się do samoakceptacji, zadowolenia z siebie oraz szacunku wobec własnej osoby. Szczególnie istotne są bardzo niskie wyniki w obszarze samoakceptacji („Lubię siebie”, „Jestem z siebie zadowolona”), które mogą wskazywać, że mimo wysokiego poziomu funkcjonowania zadaniowego i licznych zasobów osobowościowych badana nie doświadcza stabilnego poczucia własnej wartości na poziomie emocjonalnym.

Uzyskany obraz wskazuje na istotną rozbieżność pomiędzy wysokim poziomem funkcjonowania poznawczego, zadaniowego i społecznego a bardzo negatywnym obrazem siebie. Konfiguracja ta może sprzyjać funkcjonowaniu opartemu na wysokich wymaganiach wobec siebie, nadmiernej odpowiedzialności oraz chronicznym napięciu wewnętrznym. W kontekście całości funkcjonowania badanej szczególnie widoczna jest niespójność pomiędzy wysoką sprawnością działania a ograniczoną zdolnością do przeżywania satysfakcji i poczucia własnej wartości. Układ ten może prowadzić do utrzymywania wysokiej aktywności przy jednoczesnym chronicznym poczuciu niewystarczalności oraz zwiększonej podatności na przeciążenie emocjonalne.

4.5.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS

Tabela 57. Wyniki badanej osoby oraz wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (SWLS)

Pozycja / wskaźnik	Treść twierdzenia (skrót)	Wynik
1	Moje życie jest zbliżone do ideału	3
2	Warunki mojego życia są doskonałe	5
3	Jestem zadowolona z mojego życia	5
4	Osiągnęłam najważniejsze rzeczy	5
5	Nic bym nie zmieniła w swoim życiu	5
wynik ogólny	WS = 23	sten 5 przeciętny

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Satysfakcji z Życia SWLS (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; adaptacja polska: Juczyński, 2001).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyników Skali Satysfakcji z Życia

Uzyskany wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (WS = 23; sten 5) wskazuje na przeciętny poziom satysfakcji z życia. Oznacza to, że badana osoba ocenia swoje życie jako umiarkowanie satysfakcjonujące, bez wyraźnej przewagi oceny pozytywnej lub negatywnej. Analiza odpowiedzi wskazuje na stosunkowo wysokie wartości w większości pozycji, odnoszących się do oceny warunków życia, poczucia osiągnięć oraz braku potrzeby wprowadzania istotnych zmian. Jedynie w odniesieniu do zgodności życia z ideałem wynik jest niższy, co może wskazywać na pewien rozdzźwięk pomiędzy aktualnym funkcjonowaniem a indywidualnymi oczekiwaniami.

Uzyskany profil wskazuje na względnie stabilną, umiarkowanie pozytywną ocenę własnego życia. Badana osoba nie prezentuje ani wyraźnie obniżonej, ani wyraźnie wysokiej satysfakcji z życia, co może sugerować zrównoważony, choć nie w pełni satysfakcjonujący obraz własnej sytuacji życiowej. Widoczna jest względna zgodność pomiędzy oceną własnych osiągnięć i warunków życia a globalną oceną satysfakcji z życia. W wywiadzie badana wskazuje na wysoką aktywność życiową oraz realizację licznych działań, co może znajdować odzwierciedlenie w umiarkowanie pozytywnej ocenie własnego życia. Jednocześnie pojawiają się odniesienia do napięcia oraz przeciążenia, które nie znajdują jednoznacznego odzwierciedlenia w globalnej ocenie satysfakcji.

4.5.7. Wsparcie społeczne (MSPSS)

Tabela 58. Wyniki Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS)

Wskaźnik	Wynik surowy	Średnia	Poziom wsparcia
Wynik ogólny	34 / 84	2,83	niski
Rodzina	13 / 28	3,25	niski– umiarkowany
Przyjaciele	17 / 28	4,25	umiarkowany
Osoby znaczące	4 / 28	1,00	bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego MSPSS (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley; adaptacja polska: Buszman & Przybyła-Basista).

Analiza wyników i opis interpretacyjny wyników Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego

Analiza wyników uzyskanych w Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego (MSPSS) wskazuje na niski poziom percepcji wsparcia społecznego u badanej osoby, przy wyraźnym zróżnicowaniu pomiędzy jego źródłami.

Wynik ogólny wyniósł 34 punkty ($M = 2,83$), co odpowiada niskiemu poziomowi spostrzeganego wsparcia. Oznacza to, że badana osoba w ograniczonym stopniu postrzega swoje otoczenie jako dostępne i wspierające. W zakresie wsparcia ze strony rodziny uzyskano wynik 13 punktów ($M = 3,25$), co wskazuje na poziom niski do umiarkowanego. Może to sugerować, że relacje rodzinne są obecne, jednak nie są w pełni doświadczane jako stabilne źródło wsparcia emocjonalnego.

W podskali przyjaciół uzyskano wynik 17 punktów ($M = 4,25$), co odpowiada umiarkowanemu poziomowi wsparcia. Oznacza to, że badana osoba posiada pewne zasoby w zakresie relacji pozarodzinnych, jednak nie mają one charakteru w pełni dostępnego lub wystarczającego. Najniższe wartości odnotowano w obszarze osób znaczących (4 punkty; $M = 1,00$), co wskazuje na bardzo niski poziom wsparcia w tej kategorii. Wynik ten sugeruje brak relacji, która pełniłaby funkcję bliskiego i stabilnego źródła wsparcia emocjonalnego.

Uzyskany profil wsparcia społecznego wskazuje na ograniczoną dostępność relacji o charakterze wspierającym, szczególnie w obszarze więzi bliskich i znaczących. Widoczna jest dysproporcja pomiędzy częściowo zachowanym wsparciem ze strony przyjaciół a bardzo niskim poczuciem dostępności osoby znaczącej, co może wskazywać na trudności w doświadczaniu relacji jako bezpiecznego i trwałego źródła oparcia emocjonalnego. Konfiguracja ta może sprzyjać zwiększonemu obciążeniu jednostki w sytuacjach trudnych oraz ograniczać możliwość regulacji napięcia emocjonalnego w oparciu o relacje interpersonalne

4.5.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna (Agata)

Integracja danych uzyskanych z wywiadu psychologicznego, obserwacji klinicznej oraz metod kwestionariuszowych umożliwia wielowymiarową analizę funkcjonowania badanej. Zastosowana triangulacja metodologiczna pozwala na zestawienie subiektywnego doświadczenia jednostki z wynikami narzędzi psychometrycznych, co zwiększa trafność wewnętrzną analizy przypadku oraz umożliwia identyfikację niespójności pomiędzy deklarowanym a obserwowanym funkcjonowaniem.

4.5.8.1. Cechy osobowości a funkcjonowanie emocjonalne

Profil osobowości badanej, określony na podstawie NEO-PI-R, wskazuje na niski poziom neurotyczności przy jednocześnie bardzo wysokiej sumienności, ugodowości oraz otwartości na doświadczenie, a także podwyższonej ekstrawersji. Układ ten sugeruje obecność znaczących zasobów w zakresie funkcjonowania poznawczego, społecznego oraz zadaniowego, przy jednocześnie deklarowanej stabilności emocjonalnej. Dane z wywiadu wskazują jednak na obecność nasilonego napięcia psychicznego, trudności w przeżywaniu i wyrażaniu emocji, szczególnie złości, oraz tendencję do ich tłumienia i kierowania do wewnątrz. Badana opisuje również trudności w regulacji pobudzenia, przewlekłe zmęczenie oraz brak możliwości obniżenia poziomu aktywacji. Obserwacja kliniczna potwierdza utrzymujące się podwyższone napięcie psychofizyczne, ograniczoną spontaniczność emocjonalną oraz tendencję do racjonalizacji doświadczeń. Widoczna jest wysoka kontrola ekspresji emocjonalnej przy jednocześnie ograniczonym dostępie do ich bezpośredniego przeżywania. Wyniki DERS wskazują na bardzo wysoki poziom trudności w zakresie świadomości emocjonalnej oraz ich nieakceptacji, przy jednocześnie bardzo niskim poziomie trudności w realizacji celów. Oznacza to, że emocje nie zakłócają funkcjonowania zadaniowego, jednak pozostają słabo rozpoznawane i nieakceptowane. Zestawienie tych

danych wskazuje na wyraźną niespójność pomiędzy deklarowaną stabilnością emocjonalną a rzeczywistym funkcjonowaniem emocjonalnym. Trudności badanej nie mają charakteru impulsywnej dysregulacji, lecz wiążą się z ograniczoną integracją pomiędzy sferą emocjonalną a poznawczo-zadaniową, przy jednoczesnym nasilonym napięciu psychofizycznym (DERS; wywiad; obserwacja).

4.5.8.2. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne

Profil osobowości badanej wskazuje na bardzo wysoki poziom ugodowości oraz wysoką serdeczność, co może sprzyjać orientacji na relacje interpersonalne oraz gotowości do wspierania innych (NEO-PI-R). W wywiadzie badana opisuje jednak ograniczone funkcjonowanie w relacjach bliskich – brak doświadczeń związków romantycznych, selektywność kontaktów oraz tendencję do przyjmowania roli osoby wspierającej przy jednoczesnym ograniczonym korzystaniu ze wsparcia. Relacje interpersonalne wydają się w ograniczonym stopniu pełnić funkcję regulacyjną, a kontakt z innymi inicjowany jest głównie w sytuacjach kryzysowych. Obserwacja kliniczna wskazuje na utrzymywanie dystansu interpersonalnego, kontrolę w relacji oraz selektywność w ujawnianiu treści osobistych. Wyniki MSPSS potwierdzają niski poziom spostrzeganego wsparcia społecznego, szczególnie w obszarze osób znaczących. Wsparcie ze strony przyjaciół ma charakter umiarkowany, natomiast relacje nie są doświadczane jako stabilne źródło bliskości i oparcia. Zestawienie danych wskazuje na niespójność pomiędzy wysoką orientacją prospołeczną a ograniczoną zdolnością do budowania relacji bliskich i korzystania ze wsparcia. Funkcjonowanie interpersonalne badanej ma charakter asymetryczny – skoncentrowany na dawaniu wsparcia przy jednoczesnym ograniczeniu jego przyjmowania (MSPSS; wywiad; obserwacja).

4.5.8.3. Samoocena i obraz siebie

W wywiadzie badana prezentuje krytyczny i wymagający obraz siebie, wskazując na wysokie standardy oraz tendencję do samokrytycyzmu. Jednocześnie nie postrzega relacji bliskich jako dostępnych w swoim życiu. Wyniki Skali Samooceny SES wskazują na bardzo niski poziom globalnej samooceny. Rozkład odpowiedzi sugeruje przewagę negatywnych przekonań dotyczących własnej wartości oraz ograniczone poczucie satysfakcji z siebie. Zestawienie danych wskazuje, że mimo bardzo wysokich zasobów w zakresie funkcjonowania poznawczego i zadaniowego obraz siebie badanej pozostaje obniżony i krytyczny. Może to

świadczą o rozbieżności pomiędzy obiektywnymi osiągnięciami a ich subiektywną oceną, co wpływa na sposób funkcjonowania emocjonalnego i interpersonalnego (SES; wywiad).

4.5.8.4. Strategie radzenia sobie ze stresem

Dane z wywiadu wskazują na dominację strategii zadaniowych, wysoką aktywność oraz tendencję do przeciążania organizmu. Badana podejmuje intensywne działania, również o charakterze ryzykownym, pomimo sygnałów przeciążenia fizycznego i psychicznego. Wyniki Mini-COPE wskazują na bardzo wysoki poziom aktywnego radzenia sobie przy jednocześnie zerowym poziomie poszukiwania wsparcia oraz obecności strategii unikowych i bezzadaniowych. Akceptacja osiąga wysoki poziom, jednak jej charakter może mieć znaczenie niejednoznaczne. Zestawienie danych wskazuje, że strategie radzenia sobie badanej mają charakter pozornie adaptacyjny, jednak w praktyce mogą prowadzić do utrzymywania przeciążenia. Szczególnie istotne jest współwystępowanie wysokiej aktywności z brakiem korzystania ze wsparcia oraz tendencją do ignorowania sygnałów somatycznych. W kontekście wyników DERS można przypuszczać, że strategie te pełnią funkcję regulacji poprzez działanie, co może ograniczać bezpośredni kontakt z przeżyciami emocjonalnymi (Mini-COPE; DERS; wywiad).

4.5.8.5. Satysfakcja z życia

Wynik uzyskany w skali SWLS wskazuje na przeciętny poziom satysfakcji z życia. Jednocześnie w wywiadzie badana opisuje przewlekłe zmęczenie, napięcie oraz brak przestrzeni na odpoczynek. Zestawienie danych wskazuje na częściową niespójność pomiędzy deklarowaną oceną życia a funkcjonowaniem emocjonalnym opisywanym w wywiadzie. W kontekście bardzo niskiej samooceny oraz trudności w regulacji emocji wynik ten może wskazywać, że globalna ocena satysfakcji z życia nie odzwierciedla w pełni aktualnego obciążenia emocjonalnego badanej (SWLS; SES; DERS; wywiad).

4.5.9. Wnioski z analizy przypadku

Przeprowadzona analiza wskazuje, że funkcjonowanie psychospołeczne badanej ma charakter niespójny i dysharmonijny, przy jednoczesnym współwystępowaniu bardzo wysokich zasobów oraz istotnych trudności regulacyjnych. W obszarze emocjonalnym widoczne są nasilone trudności związane z brakiem świadomości emocji, ich nieakceptacją oraz ograniczoną zdolnością do ich bezpośredniego przeżywania (DERS). Jednocześnie

obserwowana jest wysoka kontrola zachowania oraz brak impulsywności, co wskazuje na odmienny niż impulsywny charakter dysregulacji.

W obszarze poznawczym i zadaniowym badana funkcjonuje na bardzo wysokim poziomie, co przejawia się w efektywności działania, organizacji oraz zdolności do realizacji celów (NEO-PI-R; obserwacja). Funkcjonowanie to pozostaje jednak w dużej mierze niezależne od sfery emocjonalnej. Relacje interpersonalne mają charakter ograniczony, z widocznym brakiem relacji bliskich oraz niskim poziomem korzystania ze wsparcia społecznego (MSPSS; wywiad). Jednocześnie obecna jest silna orientacja na potrzeby innych osób, co wskazuje na asymetrię w funkcjonowaniu relacyjnym.

Samooceńca badanej jest bardzo niska (SES) i pozostaje w wyraźnej sprzeczności z poziomem jej funkcjonowania poznawczego i osiągnięciami. Może to wskazywać na utrwalony, krytyczny obraz siebie. Strategie radzenia sobie ze stresem mają charakter aktywny, jednak ich efektywność jest ograniczona przez brak integracji z procesami emocjonalnymi. W efekcie aktywność może pełnić funkcję regulacyjną kosztem przeciążenia organizmu (Mini-COPE; DERS).

Całościowy obraz funkcjonowania wskazuje na wyraźną niespójność pomiędzy wysokim poziomem funkcjonowania poznawczo-zadaniowego a trudnościami w obszarze regulacji emocjonalnej i funkcjonowania relacyjnego. W konsekwencji napięcie psychiczne nie jest w pełni przetwarzane na poziomie świadomym, lecz może znajdować pośrednie ujście w przeciążeniu psychofizycznym. Funkcjonowanie badanej można rozumieć jako utrzymywane przez współdziałanie cech osobowości, wzorców radzenia sobie oraz ograniczonego dostępu do emocji, przy jednoczesnym braku wystarczających zasobów relacyjnych umożliwiających ich regulację.

4.6. Przypadek 6 – AGNIESZKA

4.6.1. Charakterystyka osoby badanej na podstawie wywiadu i obserwacji

4.6.1.1. Wywiad psychologiczny

Badana jest kobietą w wieku 50 lat, z wykształceniem średnim (technik ogrodnik). W przeszłości pracowała jako monter aparatury oświetleniowej w firmie motoryzacyjnej. Aktualnie znajduje się w sytuacji ograniczonej aktywności zawodowej, związanej ze stanem zdrowia oraz planowanym przejściem na rentę. Jest osobą rozwiedzioną, posiada dorosłego

syna, pozostaje w aktualnym związku partnerskim. W zakresie zdrowia somatycznego badana wskazuje na liczne choroby przewlekłe, w tym przebyty nowotwór złośliwy tarczycy, dyskopatię kręgosłupa, rwę kulszową, polineuropatię, bradykardię oraz planowane zabiegi endoprotez. Przyjmuje stałe leczenie farmakologiczne. Stan zdrowia w istotny sposób ogranicza jej codzienne funkcjonowanie oraz możliwości podejmowania aktywności zawodowej. W wypowiedziach badanej widoczna jest świadomość przewlekłego charakteru dolegliwości oraz ich wpływu na jakość życia. W odniesieniu do funkcjonowania w rodzinie pochodzenia badana opisuje środowisko charakteryzujące się ograniczoną ekspresją emocjonalną i dystansem uczuciowym. Wskazuje na brak doświadczeń związanych z okazywaniem bliskości oraz trudności w relacjach z rodzeństwem, które miały charakter konfliktowy i utrzymują się w dorosłości. Szczególnie nasilone napięcia dotyczą relacji z bratem, obejmujące zarówno doświadczenia z dzieciństwa, jak i aktualne konflikty o charakterze majątkowym. Relacja z matką uległa poprawie w ostatnim czasie i obecnie oceniana jest jako bardziej wspierająca. W obszarze relacji partnerskich badana opisuje poprzedni związek małżeński jako silnie obciążający, związany z nadużywaniem alkoholu przez partnera oraz doświadczeniem współzależnienia. Decyzję o zakończeniu relacji ocenia z perspektywy czasu jako słuszną. Aktualny związek partnerski postrzega jako stabilny i wspierający, choć wskazuje na pewne ograniczenia w zakresie wspólnego funkcjonowania wynikające z sytuacji rodzinnej (opieka nad matką) oraz własnych trudności emocjonalnych. Relację z synem badana określa jako bardzo bliską i satysfakcjonującą. Podkreśla jego zaangażowanie, odpowiedzialność oraz wsparcie emocjonalne. Wskazuje również na znaczącą rolę wnuków w swoim życiu, które stanowią ważne źródło pozytywnych emocji oraz sensu działania. Funkcjonowanie społeczne badanej cechuje się ograniczoną siecią bliskich relacji. Deklaruje posiadanie jednej relacji o charakterze przyjacielskim, natomiast pozostałe kontakty mają charakter powierzchowny. W wypowiedziach widoczna jest obniżona ufność wobec ludzi oraz tendencja do zawężania kręgu społecznego do najbliższych osób. W obszarze funkcjonowania emocjonalnego badana opisuje dominację takich stanów jak złość, lęk, smutek oraz przygnębienie. Wskazuje na dużą zmienność nastroju zależną od stanu zdrowia oraz sytuacji życiowych. Widoczna jest tendencja do nasilonego przeżywania złości, często w sytuacjach codziennych, przy jednoczesnym współwystępowaniu poczucia samotności i obniżonego nastroju. W sytuacjach trudnych pojawia się płacz, poczucie bezradności oraz lęk o charakterze somatycznym (ucisk w klatce piersiowej, napięcie). Badana wskazuje również na występowanie zaburzeń snu, w tym koszmarów sennych oraz trudności z ich zapamiętywaniem. W zakresie radzenia sobie ze stresem dominują strategie o charakterze

zadaniowym oraz unikowym. Badana wskazuje na tendencję do angażowania się w czynności domowe (szczególnie sprzątanie) jako formy redukcji napięcia, co jednak nie przynosi trwałej ulgi. Jednocześnie korzysta z bardziej adaptacyjnych strategii, takich jak aktywność fizyczna (basen, joga, spacer), które oceniane są jako pomocne. W sytuacjach silnego stresu obserwuje się reakcje regresyjne – płacz, wycofanie oraz oczekiwanie na wsparcie z zewnątrz. Obraz własnej osoby ma charakter ambiwalentny. Badana określa siebie jako osobę wrażliwą, pomocną i kontaktową, jednocześnie wskazując na obniżone poczucie własnej wartości, szczególnie w kontekście pogorszenia stanu zdrowia oraz zmian w wyglądzie. Widoczna jest zależność samooceny od opinii innych oraz silna tendencja do samokrytycyzmu i poczucia niewystarczalności. W zakresie wartości i celów życiowych centralne miejsce zajmuje rodzina, w szczególności dzieci i wnuki. Jako istotny cel badana wskazuje poprawę stanu zdrowia oraz utrzymanie możliwie wysokiego poziomu funkcjonowania. W odniesieniu do przyszłości widoczna jest niepewność oraz obecność obaw, szczególnie związanych ze stanem zdrowia i utratą samodzielności. Codzienne funkcjonowanie badanej ma charakter częściowo uporządkowany i oparty na planowaniu. Obejmuje wykonywanie obowiązków domowych, opiekę nad matką oraz aktywności związane z leczeniem i rehabilitacją. Widoczna jest silna potrzeba kontroli, porządku i przewidywalności, które pełnią funkcję regulacyjną w obliczu doświadczanego napięcia emocjonalnego.

4.6.1.2. Obserwacja kliniczna

Badana zgłosiła się na badanie w stanie ogólnie uporządkowanym pod względem wyglądu zewnętrznego. Strój adekwatny do sytuacji, schludny. Prezentowała się jako osoba dbająca o wygląd, adekwatnie przygotowana do sytuacji badania. Kontakt nawiązywany był w sposób łatwy i adekwatny. Badana była osobą komunikatywną, chętnie podejmującą rozmowę oraz zaangażowaną w proces badania. W trakcie spotkania wykazywała gotowość do udzielania odpowiedzi oraz rozwijania wypowiedzi, często odnosząc się do własnych doświadczeń i przeżyć. Wypowiedzi badanej były logiczne, spójne i osadzone w kontekście osobistym. Miały charakter rozbudowany, momentami dygresyjny, szczególnie w odniesieniu do tematów o znaczeniu emocjonalnym. Tempo wypowiedzi umiarkowane, okresowo przyspieszone w sytuacjach wzrostu napięcia emocjonalnego. Ekspresja emocjonalna była wyraźna i nasilona. Badana prezentowała wysoki poziom ekspresyjności zarówno w zachowaniu, jak i w przeżywaniu emocji. W trakcie rozmowy obserwowano intensywne reakcje emocjonalne, w tym płacz, szczególnie przy omawianiu treści dotyczących relacji rodzinnych (m.in. w kontekście relacji z ojcem). Afekt był zgodny z treścią wypowiedzi, jednak miejscami ulegał

znacznemu nasileniu. W kontakcie interpersonalnym badana była przyjaźnie nastawiona, jednak widoczna była tendencja do skracania dystansu relacyjnego. Przejawiało się to m.in. w inicjowaniu kontaktu fizycznego (np. próby przytulenia), co wskazuje na potrzebę bliskości oraz obniżoną kontrolę granic interpersonalnych w sytuacji emocjonalnego zaangażowania. Kontakt wzrokowy był adekwatny i utrzymywany przez większość czasu trwania badania. Postawa ciała raczej otwarta, z umiarkowaną gestykulacją, nasilającą się w momentach wzrostu napięcia emocjonalnego. W zachowaniu badanej widoczne było współwystępowanie zaangażowania w kontakt z podwyższonym napięciem emocjonalnym, które ujawniało się w toku rozmowy. Napięcie to miało charakter sytuacyjny i było powiązane z omawianymi treściami, szczególnie dotyczącymi zdrowia, relacji oraz doświadczeń trudnych. W trakcie badania obserwowano epizod silnego otwarcia emocjonalnego, wymagający uporządkowania przebiegu dalszego kontaktu diagnostycznego. W związku z nasileniem reakcji emocjonalnych oraz wyjściem poza standardowe ramy badania, konieczne było ich doprecyzowanie i ustabilizowanie sytuacji. Dalsza eksploracja została ograniczona, a badana została ukierunkowana na kontynuację pracy nad tymi treściami w ramach procesu terapeutycznego oraz ustalenie kolejnego terminu spotkania, z uwzględnieniem bezpieczeństwa psychicznego badanej. Nie zaobserwowano zaburzeń orientacji auto- ani allopsychicznej. Wypowiedzi były logiczne i zrozumiałe. Nie stwierdzono obecności treści o charakterze urojeniowym ani zaburzeń percepcji.

Ogólny obraz funkcjonowania badanej w sytuacji badania wskazuje na osobę otwartą, komunikatywną i silnie ekspresyjną emocjonalnie, z tendencją do intensywnego przeżywania oraz trudnościami w regulacji emocji i utrzymywaniu adekwatnych granic interpersonalnych w sytuacjach wzrostu napięcia. Obserwowany sposób funkcjonowania pozostaje spójny z danymi uzyskanymi w wywiadzie, w szczególności w zakresie przeżywania napięcia emocjonalnego, trudności związanych ze stanem zdrowia oraz znaczenia relacji rodzinnych.

4.6.2. Cechy osobowości w świetle wyników NEO-PI-R

4.6.2.1. Wyniki ogólne (NEO-PI-R)

Tabela 59. Wyniki badanej osoby w Kwestionariuszu NEO-PI-R (czynniki ogólne)

Cecha	WS	STEN	Poziom nasilenia
Neurotyczność (N)	135	9	bardzo wysoki
Ekstrawersja (E)	104	7	wysoki

Cecha	WS	STEN	Poziom nasilenia
Otwartość (O)	92	5	średni
Ugodowość (U)	124	6	średni
Sumienność (S)	130	7	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja dotycząca wyniku ogólnego

Profil osobowości wskazuje na konfigurację bardzo wysokiej neurotyczności oraz wysokich poziomów ekstrawersji i sumienności, przy jednocześnie przeciętnych poziomach otwartości na doświadczenie i ugodowości.

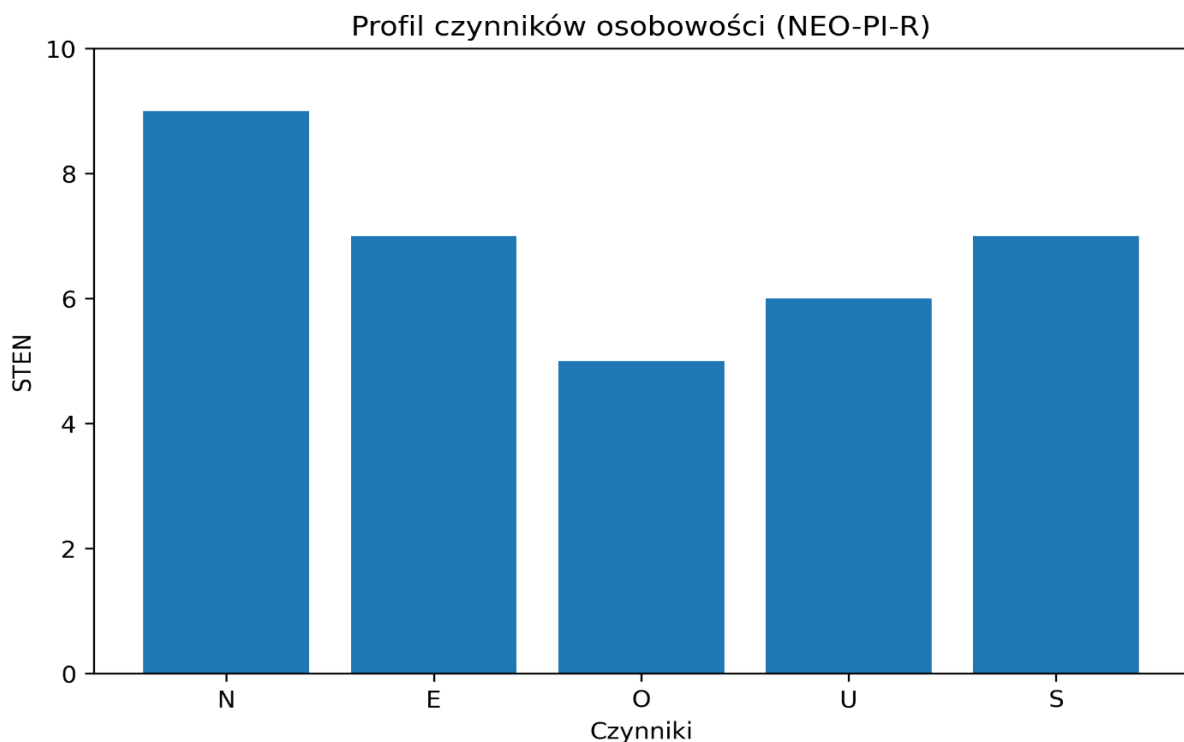
Profil cech osobowości badanej osoby wskazuje na wyraźne zróżnicowanie nasilenia poszczególnych wymiarów. Najwyższe wyniki uzyskano w zakresie neurotyczności (N; sten 9), która osiąga poziom bardzo wysoki. Podwyższone nasilenie obserwuje się również w obszarze ekstrawersji (E; sten 7) oraz sumienności (S; sten 7). Z kolei ugodowość (U; sten 6) oraz otwartość na doświadczenie (O; sten 5) kształtują się na poziomie przeciętnym.

Uzyskany profil wskazuje na wyraźnie podwyższoną reaktywność emocjonalną przy jednoczesnym zachowaniu zasobów w zakresie funkcjonowania zadaniowego i aktywności. Bardzo wysoki poziom neurotyczności (N) sugeruje skłonność do intensywnego przeżywania napięcia emocjonalnego, lęku oraz podatności na stres, co może wpływać na ogólne funkcjonowanie psychiczne badanej. Jednocześnie wysoki poziom ekstrawersji (E) wskazuje na obecność potrzeby aktywności oraz podejmowania działań, co może przejawiać się w angażowaniu się w różne formy aktywności życiowej. Konfiguracja wysokiej ekstrawersji i wysokiej neurotyczności może sprzyjać funkcjonowaniu opartemu na utrzymywaniu aktywności pomimo nasilonego napięcia emocjonalnego, co może prowadzić do przeciążenia psychicznego i trudności w regeneracji zasobów. Wysoka sumienność (S) sugeruje dobrze rozwinięte mechanizmy organizacji działania, odpowiedzialności oraz dążenia do realizacji zadań. Może to również wiązać się z tendencją do utrzymywania wysokiego poziomu kontroli oraz podejmowania obowiązków mimo obciążenia psychofizycznego. Przeciętny poziom otwartości (O) wskazuje na umiarkowaną elastyczność poznawczą, natomiast średni poziom ugodowości (U) sugeruje względnie zrównoważone funkcjonowanie interpersonalne.

Konfiguracja ta może wskazywać na współwystępowanie wysokiej aktywności i potrzeby działania z jednocześnie nasilonym napięciem emocjonalnym, co może prowadzić do przeciążenia psychicznego, szczególnie w sytuacjach stresowych.

Całościowo profil osobowości wskazuje na współwystępowanie wysokiej aktywności, zaangażowania i potrzeby działania z jednocześnie nasilonym napięciem emocjonalnym oraz podatnością na przeciążenie psychofizyczne. Konfiguracja ta może sprzyjać utrzymywaniu funkcjonowania zadaniowego pomimo wysokiego obciążenia emocjonalnego, szczególnie w sytuacjach długotrwałego stresu.

Wykres 6. Profil czynników osobowości (NEO-PI-R).



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w Inwentarzu Osobowości NEO-PI-R (Costa & McCrae; adaptacja polska: Siuta, 2012).

4.6.2.2. Neurotyczność (NEO-PI-R)

Tabela 60. Wyniki w zakresie neurotyczności (NEO-PI-R) - czynniki szczegółowe

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
N1	Lęk	27	9	bardzo wysoki
N2	Wrogość	18	8	wysoki
N3	Depresyjność	24	9	bardzo wysoki

Cecha	Nazwa czynnika	WS	STEN	Poziom nasilenia
N4	Nieśmiałość społeczna	19	6	średni
N5	Impulsywność	22	10	bardzo wysoki
N6	Nadwrażliwość	24	9	bardzo wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny Neurotyczności

Profil neurotyczności wskazuje na dominację bardzo wysokich wyników w większości analizowanych komponentów. Szczególnie wysokie nasilenie dotyczy lęku (N1; sten 9), depresyjności (N3; sten 9), impulsywności (N5; sten 10) oraz nadwrażliwości (N6; sten 9). Wysoki poziom odnotowano także w zakresie wrogości (N2; sten 8), natomiast nieśmiałość społeczna (N4; sten 6) utrzymuje się na poziomie przeciętnym.

Uzyskany profil wskazuje na bardzo wysokie nasilenie neurotyczności, które ma charakter względnie spójny w obrębie większości komponentów. Wysoki poziom lęku (N1) może przejawiać się skłonnością do zamartwiania się, przewidywania zagrożeń oraz obniżonego poczucia bezpieczeństwa. Podwyższona depresyjność (N3) wskazuje na tendencję do obniżonego nastroju, pesymistycznego postrzegania rzeczywistości oraz przeżywania smutku. Bardzo wysoki poziom impulsywności (N5) sugeruje trudności w kontroli reakcji emocjonalnych oraz skłonność do reagowania pod wpływem napięcia, co może prowadzić do gwałtownych reakcji w sytuacjach stresowych. Podwyższona nadwrażliwość (N6) wskazuje na zwiększoną podatność na bodźce emocjonalne oraz intensywne przeżywanie stresu. Wysoki poziom wrogości (N2) może przejawiać się zwiększoną drażliwością, podatnością na frustrację oraz trudnościami w radzeniu sobie z negatywnymi emocjami. Jednocześnie przeciętny poziom nieśmiałości społecznej (N4) sugeruje brak wyraźnej tendencji do wycofania społecznego.

Profil szczegółowy neurotyczności wskazuje na dominację komponentów związanych z napięciem emocjonalnym, lękiem oraz impulsywnością, co może sprzyjać przeciążeniu psychicznemu oraz utrudniać efektywną regulację emocji. Widoczna jest również współobecność wysokiej reaktywności emocjonalnej oraz trudności w kontroli napięcia, co może prowadzić do nasilonych i gwałtownych reakcji w sytuacjach obciążających. Uzyskany

obraz pozostaje spójny z wywiadem i obserwacją, w których widoczne są nasilone reakcje emocjonalne oraz trudności w ich regulacji.

4.6.2.3. Ekstrawersja (NEO-PI-R)

Tabela 61. Wyniki w zakresie ekstrawersji (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
E1	Serdeczność	22	6	średni
E2	Towarzyskość	14	3	niski
E3	Asertywność	13	6	średni
E4	Aktywność	23	8	wysoki
E5	Poszukiwanie doznań	18	9	bardzo wysoki
E6	Pozytywne emocje	14	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny Ekstrawersji

Profil ekstrawersji jest zróżnicowany. Najwyższe wyniki uzyskano w zakresie poszukiwania doznań (E5; sten 9) oraz aktywności (E4; sten 8). Serdeczność (E1; sten 6), asertywność (E3; sten 6) oraz pozytywne emocje (E6; sten 5) mieszczą się w zakresie średnim, natomiast towarzyskość (E2; sten 3) osiąga poziom niski.

Uzyskany profil wskazuje na niejednorodną strukturę ekstrawersji. Bardzo wysoki poziom poszukiwania doznań (E5) sugeruje potrzebę intensywnej stymulacji oraz skłonność do angażowania się w działania dostarczające silnych bodźców. Wysoka aktywność (E4) wskazuje na energiczność oraz tendencję do podejmowania różnorodnych działań. Jednocześnie niski poziom towarzyskości (E2) może przejawiać się ograniczoną potrzebą kontaktów społecznych oraz preferowaniem węższego kręgu relacji. Przeciętny poziom serdeczności (E1) oraz asertywności (E3) sugeruje zachowaną zdolność do funkcjonowania interpersonalnego, natomiast średni poziom pozytywnych emocji (E6) wskazuje na umiarkowane doświadczanie stanów takich jak radość czy entuzjazm.

Profil ekstrawersji wskazuje na osobę aktywną i poszukującą stymulacji, jednak jednocześnie selektywną w relacjach społecznych. Widoczna jest dysharmonia pomiędzy wysoką potrzebą aktywności i stymulacji a ograniczoną potrzebą szerokich kontaktów interpersonalnych. Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu i obserwacji, w których widoczna jest aktywność oraz ograniczanie relacji do najbliższego otoczenia.

4.6.2.4. Otwartość na doświadczenie (NEO-PI-R)

Tabela 62. Wyniki w zakresie otwartości na doświadczenie (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
O1	Wyobraźnia	11	4	niski
O2	Estetyka	21	7	wysoki
O3	Uczucia	17	6	średni
O4	Działania	20	4	niski
O5	Idee	15	5	średni
O6	Wartości	18	7	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny Otwartości na Doświadczenie

Profil otwartości na doświadczenie wskazuje na zróżnicowany układ wyników. Wysokie nasilenie obserwuje się w zakresie estetyki (O2; sten 7) oraz wartości (O6; sten 7). Uczucia (O3; sten 6) oraz idee (O5; sten 5) kształtują się na poziomie przeciętnym, natomiast wyobraźnia (O1; sten 4) i działania (O4; sten 4) osiągają poziom niski.

Uzyskany profil wskazuje na selektywną otwartość na doświadczenie. Wysoki poziom estetyki (O2) sugeruje wrażliwość na bodźce estetyczne oraz zainteresowanie sztuką lub pięknem. Podwyższony poziom wartości (O6) wskazuje na gotowość do refleksji nad normami i przekonaniami. Przeciętny poziom uczuć (O3) sugeruje umiarkowaną zdolność do kontaktu z własnymi emocjami, natomiast średni poziom idei (O5) wskazuje na przeciętną ciekawość poznawczą. Jednocześnie niski poziom wyobraźni (O1) oraz działań (O4) może przejawiać się bardziej realistycznym, konkretnym stylem funkcjonowania oraz ograniczoną skłonnością do poszukiwania nowych doświadczeń.

Profil ten wskazuje na przewagę refleksyjności w obszarze wartości nad eksploracyjnym stylem poznawczym. Widoczna jest również większa otwartość w obszarze przekonań i wrażliwości estetycznej niż w zakresie aktywnego poszukiwania nowych doświadczeń. Uzyskany obraz pozostaje spójny z wywiadem, w którym widoczny jest raczej realistyczny i zadaniowy sposób funkcjonowania.

4.6.2.5. Ugodowość (NEO-PI-R)

Tabela 63. Wyniki w zakresie ugodowości (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
U1	Zaufanie	20	6	średni
U2	Prostolinijność	23	7	wysoki
U3	Altruizm	23	6	średni
U4	Ustępliwość	18	5	średni
U5	Skromność	18	4	niski
U6	Wrażliwość	22	7	wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny Ugodowości

Profil ugodowości wskazuje na przewagę wyników średnich i wysokich. Wysokie nasilenie dotyczy prostolinijności (U2; sten 7) oraz wrażliwości (U6; sten 7). Zaufanie (U1; sten 6), altruizm (U3; sten 6) oraz ustępliwość (U4; sten 5) mieszczą się w zakresie przeciętnym, natomiast skromność (U5; sten 4) osiąga poziom niski.

Uzyskany profil wskazuje na względnie zrównoważone funkcjonowanie interpersonalne. Wysoka prostolinijność (U2) sugeruje szczerść i bezpośredniość w relacjach, natomiast wysoka wrażliwość (U6) wskazuje na zdolność do empatii oraz rozumienia stanów innych osób. Przeciętny poziom zaufania (U1) i altruizmu (U3) sugeruje umiarkowaną gotowość do angażowania się w relacje, natomiast średni poziom ustępliwości (U4) wskazuje na zdolność do kompromisu w sytuacjach społecznych. Niski poziom skromności (U5) może przejawiać się większą potrzebą zaznaczania własnej pozycji oraz mniejszą tendencją do umniejszania własnych osiągnięć.

Profil ten wskazuje na osobę funkcjonującą adekwatnie społecznie, z zachowaną empatią, przy jednocześnie umiarkowanej ostrożności w relacjach. Widoczna jest również tendencja do zachowywania autonomii i własnego stanowiska pomimo zachowanej wrażliwości interpersonalnej. Uzyskany obraz pozostaje częściowo spójny z wywiadem, w którym widoczna jest empatia wobec bliskich przy jednoczesnym ograniczonym zaufaniu wobec innych osób.

4.6.2.6. Sumiennosc (NEO-PI-R)

Tabela 64. Wyniki w zakresie sumiennosci (NEO-PI-R)

Cecha	Nazwa cechy	WS	STEN	Poziom nasilenia
S1	Kompetencja	20	7	wysoki
S2	Porządek	20	6	średni
S3	Obowiązkowość	26	7	wysoki
S4	Dążenie do osiągnięć	22	7	wysoki
S5	Samodyscyplina	23	7	wysoki
S6	Rozwaga	19	5	średni

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992; adaptacja polska: Siuta, 2012).

Analiza wyniku i interpretacja wyników szczegółowych dotyczących sumiennosci

Analiza szczegółowych składników sumiennosci wskazuje na podwyższony poziom tej cechy, z przewagą wyników wysokich i średnich. Wysokie nasilenie odnotowano w zakresie kompetencji (S1; sten 7), obowiązkowości (S3; sten 7), dążenia do osiągnięć (S4; sten 7) oraz samodyscypliny (S5; sten 7). Porządek (S2; sten 6) i rozwaga (S6; sten 5) utrzymują się na poziomie przeciętnym.

Uzyskany profil wskazuje na dobrze rozwinięte zasoby w zakresie organizacji działania, odpowiedzialności oraz realizacji celów. Wysoki poziom kompetencji (S1) sugeruje poczucie skuteczności oraz wiarę we własne możliwości działania. Podwyższona obowiązkowość (S3) wskazuje na skłonność do wywiązywania się z zobowiązań i respektowania przyjętych zasad, natomiast wysokie dążenie do osiągnięć (S4) może przejawiać się silną motywacją do działania i osiągania wyznaczonych celów. Wysoka samodyscyplina (S5) wskazuje na zdolność do

podtrzymywania wysiłku oraz konsekwencji w działaniu. Jednocześnie przeciętny poziom porządku (S2) oraz rozwagi (S6) sugeruje względnie elastyczny styl organizacji działania i podejmowania decyzji.

Profil sumienności wskazuje na dominację komponentów związanych z odpowiedzialnością, efektywnością działania oraz orientacją na realizację celów. Konfiguracja ta może stanowić istotny zasób adaptacyjny, jednak w połączeniu z wysoką reaktywnością emocjonalną może również sprzyjać przeciążeniu i nasileniu napięcia psychicznego w sytuacjach stresowych.

Synteza cech szczegółowych

Profil cech szczegółowych badanej osoby wskazuje na złożoną i częściowo niespójną konfigurację funkcjonowania emocjonalnego, interpersonalnego oraz zadaniowego. W obszarze neurotyczności widoczna jest dominacja komponentów związanych z nasilonym napięciem emocjonalnym, lękiem, impulsywnością oraz nadwrażliwością, co wskazuje na tendencję do intensywnego przeżywania emocji oraz trudności w ich regulacji. Szczególnie istotne jest współwystępowanie wysokiej impulsywności i nadwrażliwości emocjonalnej, co może sprzyjać gwałtownym reakcjom w sytuacjach obciążających. Jednocześnie przeciętny poziom nieśmiałości społecznej sugeruje brak wyraźnej tendencji do wycofania interpersonalnego. W zakresie ekstrawersji obserwuje się wyraźną dysharmonię pomiędzy wysoką aktywnością i potrzebą stymulacji a niską towarzyskością. Profil ten wskazuje na obecność zasobów energetycznych oraz potrzebę intensywnych doświadczeń przy jednoczesnej selektywności w relacjach społecznych. Przeciętny poziom serdeczności, asertywności oraz pozytywnych emocji sugeruje względnie zachowane kompetencje interpersonalne, jednak bez wyraźnej potrzeby szerokich kontaktów społecznych. Obszar otwartości na doświadczenie wskazuje na selektywny charakter tej cechy. Widoczna jest większa otwartość w zakresie refleksji nad wartościami oraz wrażliwości estetycznej niż w obszarze poszukiwania nowych doświadczeń i eksploracji. Profil ten sugeruje raczej realistyczny i konkretny styl funkcjonowania poznawczego przy zachowanej refleksyjności w obszarze przekonań i norm. W zakresie ugodowości obserwuje się względnie zrównoważony profil interpersonalny, z obecnością empatii, wrażliwości oraz bezpośredniości w relacjach. Jednocześnie niski poziom skromności może wskazywać na potrzebę zachowania autonomii i zaznaczania własnego stanowiska. Konfiguracja ta sugeruje zdolność do funkcjonowania społecznego przy jednoczesnym zachowaniu ostrożności i selektywności w relacjach interpersonalnych. Profil sumienności wskazuje na dobrze rozwinięte zasoby w zakresie

odpowiedzialności, samodyscypliny oraz orientacji na realizację celów. Wysokie nasilenie kompetencji, obowiązkowości i dążenia do osiągnięć sugeruje dużą efektywność działania oraz zdolność do konsekwentnego realizowania zadań. Jednocześnie konfiguracja ta, w połączeniu z bardzo wysoką reaktywnością emocjonalną, może sprzyjać przeciążeniu psychicznemu w sytuacjach stresowych.

Całościowo profil wskazuje na współwystępowanie wysokiej reaktywności emocjonalnej oraz dobrze rozwiniętych zasobów zadaniowych i organizacyjnych. Szczególnie widoczne jest współwystępowanie wysokiej impulsywności, nasilonej potrzeby stymulacji oraz dużej reaktywności emocjonalnej przy jednocześnie zachowanej efektywności działania i zdolności do realizacji celów. Widoczna jest dysharmonia pomiędzy nasilonym napięciem emocjonalnym i impulsywnością a względnie wysoką skutecznością działania. Konfiguracja ta może sprzyjać przeciążeniu psychicznemu oraz trudnościom w regulacji emocji, szczególnie w sytuacjach obciążających, mimo zachowanych zasobów organizacyjnych i zadaniowych.

4.6.3. Strategie radzenia sobie ze stresem w świetle wyników MINI-COPE

Tabela 65. Strategie radzenia sobie ze stresem-ujęcie czynnikowe (MINI-COPE)

Czynnik	Składowe strategie (średnie: WS/2)	Średnia czynnika	Poziom
Aktywne radzenie sobie	aktywne radzenie (1,00), planowanie (1,00), pozytywne przewartościowanie (1,00)	1,00	umiarkowany
Bezradność	zażywanie substancji (0,00), zaprzestanie działań (1,00), obwinianie siebie (3,00)	1,33	umiarkowany
Poszukiwanie wsparcia	wsparcie emocjonalne (2,00), wsparcie instrumentalne (1,50)	1,75	podwyższony
Zachowania unikowe	zajmowanie się czymś innym (3,00), zaprzeczanie (1,50), wyładowanie (2,00)	2,17	wysoki
Zwrot ku religii	religia (1,00)	1,00	umiarkowany
Akceptacja	akceptacja (1,00)	1,00	umiarkowany
Poczucie humoru	humor (1,50)	1,50	umiarkowany

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Mini-COPE (Carver, 1997; adaptacja polska: Juczyński & Ogińska-Bulik, 2012).

Analiza wyniku ogólnego i czynników oraz opis interpretacyjny Strategii Radzenia Sobie ze Stresem

Najwyższy wynik uzyskano w zakresie zachowań unikowych (2,17), natomiast podwyższony poziom odnotowano również w obszarze poszukiwania wsparcia (1,75). Pozostałe czynniki, w tym bezradność (1,33), aktywne radzenie sobie (1,00), akceptacja (1,00), zwrot ku religii (1,00) oraz poczucie humoru (1,50), utrzymują się na poziomie umiarkowanym.

Profil wskazuje na dominację strategii o charakterze unikowym, przejawiających się w odwracaniu uwagi od problemu oraz angażowaniu się w czynności zastępcze. Szczególnie widoczne jest wysokie nasilenie strategii „zajmowanie się czymś innym”, co może wskazywać na tendencję do redukcji napięcia poprzez zmianę aktywności lub czasowe odsuwanie problemu poza obszar bezpośredniego przetwarzania. Jednocześnie podwyższony poziom poszukiwania wsparcia sugeruje obecność tendencji do korzystania z zasobów interpersonalnych, zarówno w wymiarze emocjonalnym, jak i instrumentalnym. Umiarkowany poziom aktywnego radzenia sobie wskazuje na obecność strategii ukierunkowanych na działanie i planowanie, jednak nie stanowią one dominującego sposobu reagowania. W zakresie bezradności widoczna jest umiarkowana tendencja do obwiniania siebie oraz okresowego poczucia braku wpływu na sytuację, przy jednocześnie bardzo wysokim nasileniu komponentu samokrytycyzmu. Zachowany na poziomie umiarkowanym poziom akceptacji oraz zwrotu ku religii wskazuje na częściową zdolność do przystosowania się do sytuacji trudnych oraz korzystania z zasobów o charakterze poznawczo-emocjonalnym. Poczucie humoru, również na poziomie umiarkowanym, nie stanowi wyraźnie dominującej strategii redukcji napięcia.

Uzyskany profil wskazuje na zróżnicowany i częściowo niespójny sposób radzenia sobie ze stresem, w którym dominują strategie unikowe współwystępujące z poszukiwaniem wsparcia oraz umiarkowanym wykorzystaniem strategii adaptacyjnych. Konfiguracja ta może wskazywać na trudność w bezpośrednim konfrontowaniu się z napięciem emocjonalnym przy jednoczesnym poszukiwaniu regulacji poprzez relacje interpersonalne oraz zmianę aktywności. Brak jest wyraźnie ukształtowanego, spójnego stylu radzenia sobie, co może sprzyjać zmienności reakcji w sytuacjach trudnych.

4.6.4. Regulacja emocji w świetle wyników DERS

Tabela 66. Wyniki w Skali Trudności w Regulacji Emocji (DERS)

Podskala	Wynik (WS)	Interpretacja
Nieakceptacja reakcji emocjonalnych	23	podwyższony
Trudności w realizacji celów	25	podwyższony
Trudności w kontroli impulsów	29	wysoki
Brak świadomości emocjonalnej	23	podwyższony
Ograniczony dostęp do strategii regulacji emocji	38	bardzo wysoki
Brak klarowności emocjonalnej	12	umiarkowany
Wynik ogólny	150	wysoki poziom trudności

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników uzyskanych w skali DERS (Gratz & Roemer, 2004).

Analiza wyników podskal i opis interpretacyjny wyników skali DERS

Uzyskany wynik ogólny w skali DERS (150 pkt) wskazuje na wysoki poziom trudności w zakresie regulacji emocji. Najwyższe nasilenie obserwuje się w obszarze ograniczonego dostępu do strategii regulacji emocji (38 pkt) oraz trudności w kontroli impulsów (29 pkt). Podwyższone wyniki występują również w zakresie nieakceptacji reakcji emocjonalnych, trudności w realizacji celów oraz ograniczonej świadomości emocjonalnej (23–25 pkt). Najniższy wynik dotyczy braku klarowności emocjonalnej (12 pkt), który utrzymuje się na poziomie umiarkowanym. Profil wyników wskazuje na dominację trudności związanych z regulacją i zarządzaniem emocjami, przy jednocześnie częściowo zachowanym poziomie ich rozumienia.

Uzyskany profil wskazuje na wyraźne trudności w zakresie regulacji emocji, które mają charakter wielowymiarowy. Szczególnie istotne jest bardzo wysokie nasilenie w obszarze ograniczonego dostępu do strategii regulacji emocji, co może przejawiać się poczuciem bezradności wobec przeżywanych stanów emocjonalnych oraz trudnością w skutecznym radzeniu sobie z napięciem. Wysoki poziom trudności w kontroli impulsów sugeruje, że w sytuacjach wzmożonego pobudzenia emocjonalnego mogą pojawiać się trudności w hamowaniu reakcji oraz podejmowaniu działań w sposób refleksyjny. Jednocześnie podwyższony poziom trudności w realizacji celów wskazuje, że intensywne emocje mogą

zakłócać funkcjonowanie zadaniowe i utrudniać koncentrację na działaniach ukierunkowanych na cel. Podwyższony poziom nieakceptacji reakcji emocjonalnych może wiązać się z negatywnym stosunkiem do własnych przeżyć emocjonalnych oraz tendencją do ich unikania lub tłumienia. Równocześnie wyniki w zakresie świadomości emocjonalnej wskazują na częściowe trudności w rozpoznawaniu i różnicowaniu stanów emocjonalnych. Najniższy wynik w obszarze klarowności emocjonalnej sugeruje względnie zachowaną zdolność do identyfikowania emocji, jednak nie przekłada się ona w pełni na skuteczne ich regulowanie.

Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu i obserwacji, w których widoczne są nasilone reakcje emocjonalne, trudności w ich regulacji oraz tendencja do przeciążenia emocjonalnego w sytuacjach stresowych. Całościowo profil wskazuje na nasilone trudności w zakresie regulacji emocji, szczególnie w sytuacjach zwiększonego pobudzenia i napięcia emocjonalnego. Współwystępowanie ograniczonego dostępu do strategii regulacyjnych, impulsywności oraz wysokiej reaktywności emocjonalnej może sprzyjać przeciążeniu psychicznemu oraz utrudniać adaptacyjne radzenie sobie w sytuacjach stresowych

4.6.5. Samoocena w świetle wyników SES

Tabela 67. Odpowiedzi badanej osoby oraz wyniki ogólne w Skali Samooceny SES

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
1	Jestem osobą wartościową	1
2	Mam wiele pozytywnych cech	2
3	Czasem czuję się nieudacznikiem	2
4	Robię rzeczy tak dobrze jak inni	2
5	Mam powody do dumy	2
6	Lubię siebie	3
7	Jestem z siebie zadowolona	3
8	Chciałabym mieć więcej szacunku do siebie	2
9	Czasem czuję się bezużyteczna	2
10	Czasem myślę, że jestem do niczego	2

Pozycja / wskaźnik	Treść (skrót)	Wynik
SES – wynik ogólny	WS = 23	sten 3 – niski
Przedział ufności (PU ±4)	19–27	sten 2–5 – niski do dolnej granicy średniego
Pozytywna samoocena (+PU)	29	sten 5 – dolna granica średniego
Negatywna samoocena (-PU)	19	sten 2 – niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Samooceny SES (Rosenberg; adaptacja polska: Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek & Łaguna, 2008).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny skali samooceny SES.

Uzyskany wynik ogólny w Skali Samooceny SES (WS = 23; sten 3) wskazuje na niski poziom globalnej samooceny. Uwzględnienie przedziału ufności (PU ±4) wskazuje, że wynik mieści się w zakresie od niskiego do dolnej granicy poziomu średniego (sten 2-5), co sugeruje względnie obniżony, lecz częściowo zmienny obraz własnej osoby. Pozytywna samoocena (+PU; sten 5) kształtuje się na poziomie dolnej granicy średniego, natomiast negatywna samoocena (-PU; sten 2) pozostaje na poziomie niskim.

Profil wyników wskazuje na współwystępowanie obniżonej globalnej samooceny z częściowo zachowanymi zasobami w zakresie postrzegania własnych pozytywnych cech. Badana dostrzega niektóre swoje kompetencje i zasoby, jednak nie tworzą one stabilnego i jednoznacznie pozytywnego obrazu siebie. Jednocześnie niski poziom negatywnej samooceny sugeruje, że krytyczna ocena siebie nie ma charakteru skrajnego, jednak pozostaje obecna i współwystępuje z obniżoną globalną oceną siebie. Rozkład odpowiedzi koncentrujący się głównie wokół wartości środkowych (2–3 punkty) wskazuje na względną niejednoznaczność obrazu siebie oraz jego podatność na wpływ aktualnych doświadczeń i sytuacji życiowych. Szczególnie widoczna jest ambiwalencja pomiędzy ograniczonym poczuciem własnej wartości a częściowo zachowaną zdolnością dostrzegania własnych zasobów.

Uzyskany obraz pozostaje spójny z danymi z wywiadu, w których widoczna jest zmienność w ocenie własnych możliwości oraz niejednoznaczny stosunek do siebie. Konfiguracja ta może sprzyjać chwiejności samooceny w sytuacjach obciążających emocjonalnie oraz zwiększonej podatności na wpływ bieżących doświadczeń interpersonalnych i emocjonalnych.

4.6.6. Satysfakcja z życia w świetle wyników SWLS

Tabela 68. Odpowiedzi badanej osoby oraz wynik ogólny w Skali satysfakcji z Życia (SWLS)

Pozycja / wskaźnik	Treść twierdzenia (skrót)	Wynik
1	Moje życie jest zbliżone do ideału	1
2	Warunki mojego życia są doskonałe	1
3	Jestem zadowolona z mojego życia	2
4	Osiągnęłam najważniejsze rzeczy	2
5	Nic bym nie zmieniła w swoim życiu	1
SWLS – wynik ogólny	WS = 7	sten 1 – bardzo niski

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Skali Satysfakcji z Życia SWLS (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; adaptacja polska: Juczyński, 2001).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny wyników skali Satysfakcji z Życia

Uzyskany wynik ogólny w Skali Satysfakcji z Życia (WS = 7; sten 1) wskazuje na bardzo niski poziom satysfakcji z życia. Odpowiedzi w większości pozycji przyjmują wartości niskie, co wskazuje na globalnie obniżoną ocenę własnego życia.

Badana w niewielkim stopniu zgadza się ze stwierdzeniami dotyczącymi zgodności życia z ideałem, jakości warunków życiowych oraz braku potrzeby wprowadzania zmian, co może wskazywać na poczucie niespełnienia oraz brak satysfakcji z dotychczasowego przebiegu życia. Nieco wyższe wartości w zakresie ogólnego zadowolenia z życia oraz poczucia osiągnięcia istotnych celów mogą wskazywać na częściowe dostrzeganie pozytywnych aspektów funkcjonowania, jednak nie wpływają one istotnie na globalną ocenę życia.

Uzyskany profil wskazuje na wyraźnie obniżoną ocenę własnej sytuacji życiowej oraz ograniczone poczucie spełnienia w kluczowych obszarach funkcjonowania. Konfiguracja ta może pozostawać związana z nasilonym napięciem emocjonalnym, poczuciem przeciążenia oraz trudnościami adaptacyjnymi obecnymi w innych obszarach funkcjonowania psychicznego.

4.6.7. Wsparcie społeczne w świetle wyników MSPSS

Tabela 69. Spostrzegane wsparcie społecznie - wyniki ogólne i podskale (MSPSS)

Wskaźnik	Wynik (WS)	Maksymalny wynik	Poziom
Wsparcie ogólne	70	84	wysoki
Rodzina	25	28	wysoki
Przyjaciele	19	28	umiarkowany
Osoba znacząca	26	28	bardzo wysoki

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego MSPSS (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley; adaptacja polska: Buszman & Przybyła-Basista).

Analiza wyniku i opis interpretacyjny Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego

Uzyskany wynik ogólny (WS = 70) wskazuje na wysoki poziom spostrzeganego wsparcia społecznego. Najwyższe nasilenie obserwuje się w obszarze wsparcia od osoby znaczącej (26 pkt) oraz rodziny (25 pkt), natomiast wsparcie ze strony przyjaciół (19 pkt) kształtuje się na poziomie umiarkowanym.

Profil wyników wskazuje na obecność dobrze rozwiniętych zasobów wsparcia społecznego, szczególnie w relacjach najbliższych. Bardzo wysokie wyniki w zakresie wsparcia od osoby znaczącej oraz rodziny sugerują, że badana postrzega relacje bliskie jako stabilne, dostępne i wspierające źródło pomocy emocjonalnej oraz interpersonalnej. Relacje te mogą pełnić funkcję ochronną w sytuacjach przeciążenia i trudności emocjonalnych.

Jednocześnie umiarkowany poziom wsparcia ze strony przyjaciół może wskazywać na bardziej selektywne korzystanie z relacji pozarodzinnych lub mniejszą potrzebę opierania się na szerszej sieci społecznej. Konfiguracja ta może sugerować, że badana funkcjonuje przede wszystkim w oparciu o wąski, bliski krąg relacji, które mają dla niej szczególne znaczenie emocjonalne.

Uzyskany obraz wskazuje na względnie dobrze rozwinięte zasoby interpersonalne oraz obecność relacji pełniących funkcję wspierającą i stabilizującą. Jednocześnie zróżnicowanie pomiędzy poszczególnymi źródłami wsparcia może wskazywać na nierównomierną dostępność poszczególnych relacji oraz większe znaczenie więzi bliskich niż szerszych kontaktów społecznych.

4.6.8. Integracja danych – triangulacja metodologiczna

Integracja danych uzyskanych z wywiadu psychologicznego, obserwacji klinicznej oraz metod kwestionariuszowych umożliwia wielowymiarową analizę funkcjonowania badanej osoby. Zastosowana triangulacja metodologiczna pozwala na zestawienie subiektywnego doświadczenia jednostki z wynikami narzędzi psychometrycznych, co zwiększa trafność wewnętrzną analizy przypadku.

4.6.8.1. Cechy osobowości a funkcjonowanie emocjonalne

Profil osobowości badanej, określony na podstawie NEO-PI-R, wskazuje na bardzo wysoki poziom neurotyczności, przy jednoczesnym podwyższonym poziomie aktywności i sumienności oraz zróżnicowanym obrazie ekstrawersji. Układ ten sprzyja nasilonej reaktywności emocjonalnej przy jednoczesnym utrzymywaniu funkcjonowania zadaniowego (NEO-PI-R). W wywiadzie badana opisuje intensywne przeżywanie emocji, którym towarzyszą wyraźne reakcje somatyczne w postaci wyczerpania fizycznego i psychicznego, pojawiające się zarówno w kontekście doświadczeń negatywnych, jak i pozytywnych. Obserwacja kliniczna wskazuje na obecność podwyższonego napięcia emocjonalnego oraz trudności w modulowaniu ekspresji emocjonalnej. Wyniki kwestionariusza DERS potwierdzają wysoki poziom trudności w regulacji emocji, szczególnie w zakresie dostępu do strategii regulacyjnych oraz kontroli impulsów. Zestawienie tych danych wskazuje, że trudności badanej nie ograniczają się wyłącznie do regulacji emocji negatywnych, lecz dotyczą ogólnego poziomu aktywacji emocjonalnej, który przekracza możliwości adaptacyjnego przetwarzania (DERS; wywiad; obserwacja).

4.6.8.2. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne

Profil osobowości badanej wskazuje na względnie zrównoważone funkcjonowanie interpersonalne, przy jednoczesnej selektywności w zakresie relacji społecznych (NEO-PI-R). W wywiadzie widoczna jest orientacja na bliskie relacje oraz ograniczenie kontaktów do węższego kręgu osób. Wyniki MSPSS wskazują na wysoki poziom spostrzeganego wsparcia społecznego, szczególnie w obszarze relacji z osobą znaczącą oraz rodziną, przy umiarkowanym poziomie wsparcia ze strony przyjaciół. Obserwacja kliniczna potwierdza adekwatność funkcjonowania w relacji diagnostycznej, przy zachowaniu pewnej kontroli w ujawnianiu treści osobistych. Zbieżność danych wskazuje, że badana dysponuje realnymi zasobami wsparcia społecznego, które koncentrują się głównie w najbliższym otoczeniu.

Jednocześnie selektywny charakter relacji może ograniczać różnorodność źródeł wsparcia oraz sposób jego wykorzystywania (MSPSS; wywiad).

4.6.8.3. Samoocena i obraz siebie

W wywiadzie badana prezentuje niejednoznaczny obraz siebie, wskazując zarówno na dostrzeganie własnych zasobów, jak i na momenty krytycznej oceny siebie oraz poczucia niewystarczalności. Wyniki Skali Samooceny SES wskazują na niski poziom globalnej samooceny, przy jednoczesnym częściowym zachowaniu pozytywnego obrazu siebie. Zestawienie danych wskazuje, że samoocena badanej ma charakter obniżony i względnie niestabilny, pozostając pod wpływem aktualnych doświadczeń oraz przeżywanego napięcia emocjonalnego (SES; wywiad).

4.6.8.4. Strategie radzenia sobie ze stresem

Dane z wywiadu wskazują na tendencję do ograniczania pobudzenia emocjonalnego poprzez działania o charakterze kontrolnym, w tym koncentrację na porządku oraz czynnościach domowych w sytuacjach wzrostu napięcia. Widoczna jest również skłonność do redukowania kontaktu z emocjami poprzez ich minimalizowanie. Wyniki Mini-COPE wskazują na dominację strategii unikowych oraz podwyższony poziom poszukiwania wsparcia, przy umiarkowanym wykorzystaniu strategii aktywnych. Obecność strategii bezzadnościowych na poziomie umiarkowanym sugeruje okresowe poczucie braku wpływu na sytuację. Zestawienie tych danych z wynikami DERS wskazuje, że podejmowane strategie regulacyjne mają charakter redukcyjny, ukierunkowany przede wszystkim na obniżenie napięcia emocjonalnego, a ich skuteczność może być ograniczona przez trudności w zakresie przetwarzania i regulacji emocji (Mini-COPE; DERS; wywiad).

4.6.8.5. Satysfakcja z życia

W wywiadzie badana wskazuje na obniżone poczucie satysfakcji z życia, które wiąże się z doświadczeniami o wysokim obciążeniu emocjonalnym. Szczególne znaczenie mają wydarzenia takie jak choroba i śmierć ojca, własne doświadczenie choroby nowotworowej oraz jej konsekwencje zdrowotne i somatyczne. Badana odnosi się również do trwałych zmian w obrazie własnego ciała oraz przewlekłych dolegliwości bólowych, które nasilają się w sytuacjach wzmożonego napięcia emocjonalnego. Wynik uzyskany w skali SWLS wskazuje na bardzo niski poziom satysfakcji z życia. Zbieżność danych wskazuje, że obniżona satysfakcja

z życia pozostaje związana zarówno z aktualnymi i przeszłymi doświadczeniami obciążającymi, jak i z wysokim poziomem reaktywności emocjonalnej oraz jej somatycznymi konsekwencjami (SWLS; DERS; wywiad). Uzyskany obraz wskazuje, że mimo obecności zasobów w postaci wsparcia społecznego, czynniki obciążające – zarówno o charakterze życiowym, jak i zdrowotnym – mogą istotnie wpływać na globalną ocenę własnego życia.

4.6.9. Wnioski z analizy przypadku

Funkcjonowanie badanej wskazuje na współwystępowanie wysokiej reaktywności emocjonalnej oraz trudności w zakresie jej regulacji, które mają charakter wielowymiarowy i obejmują zarówno sferę psychiczną, jak i somatyczną. Przeżywane emocje – niezależnie od ich walencji - wiążą się z podwyższonym poziomem napięcia oraz poczuciem wyczerpania fizycznego i psychicznego. Uzyskany obraz wskazuje, że trudności badanej koncentrują się nie tylko wokół regulacji emocji, lecz przede wszystkim wokół podwyższonego poziomu aktywacji emocjonalnej, który przekracza możliwości adaptacyjnego przetwarzania. W konsekwencji obserwuje się tendencję do stosowania strategii o charakterze kontrolno-unikowym, ukierunkowanych na redukcję napięcia. Profil samooceny wskazuje na jej obniżony i względnie niestabilny charakter, co może wpływać na sposób interpretowania doświadczeń oraz funkcjonowanie w relacjach interpersonalnych. Jednocześnie bardzo niski poziom satysfakcji z życia wskazuje na globalnie obniżoną ocenę własnej sytuacji życiowej. Istotnym elementem obrazu funkcjonowania są doświadczenia życiowe o wysokim ładunku emocjonalnym oraz ich konsekwencje zdrowotne, które mogą wzmacniać odczuwane napięcie oraz wpływać na sposób przeżywania i interpretowania rzeczywistości. Jednocześnie badana dysponuje zasobami w postaci wsparcia społecznego oraz zdolności do podejmowania działań, które mogą pełnić funkcję ochronną i stanowić potencjalny obszar pracy terapeutycznej. Uzyskany obraz wskazuje na potrzebę ukierunkowania oddziaływań na rozwijanie bardziej adaptacyjnych strategii regulacji emocji, zwiększanie tolerancji pobudzenia emocjonalnego oraz wzmacnianie sposobów radzenia sobie z przeciążeniem psychicznym i somatycznym.

ROZDZIAŁ 5. Dyskusja wyników i interpretacja w świetle DSM-5 oraz literatury przedmiotu

Wyniki uzyskane w analizie poszczególnych przypadków mają charakter idiograficzny i zostały opracowane na podstawie integracji danych jakościowych oraz ilościowych. Uzyskany obraz funkcjonowania badanych osób ma charakter złożony i wielowymiarowy. W kolejnym

etapie analizy zasadne jest odniesienie uzyskanych wyników do współczesnych ujęć teoretycznych funkcjonowania osobowości oraz modeli zaburzeń osobowości, w tym modelu wymiarowego zaproponowanego w DSM-5.

Przedstawione odniesienia mają charakter interpretacyjny i służą pogłębieniu wielowymiarowego rozumienia funkcjonowania badanych osób w kontekście psychologii klinicznej i psychologii osobowości. Analiza koncentruje się na opisie wzorców funkcjonowania emocjonalnego, interpersonalnego i osobowościowego, uwzględniając zarówno kliniczne tło diagnostyczne, jak i współczesne ujęcia wymiarowe obecne w DSM-5, bez formułowania rozpoznań nozologicznych.

W dalszej części rozdziału uzyskane wyniki zostaną również odniesione do literatury przedmiotu oraz współczesnych koncepcji dotyczących funkcjonowania osobowości, regulacji emocji i funkcjonowania psychospołecznego. Pozwoli to na szerszą interpretację obserwowanych zależności oraz identyfikację wspólnych i różnicujących wzorców funkcjonowania pomiędzy analizowanymi przypadkami.

5.1. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 1 (Patrycja)

Analiza funkcjonowania badanej osoby w świetle wyników badań oraz materiału jakościowego wskazuje na wzorec funkcjonowania, który można interpretować w odniesieniu do modelu zaburzeń osobowości ujętego w DSM-5, szczególnie w jego ujęciu wymiarowym. W kontekście psychologii klinicznej i osobowości istotne jest przede wszystkim całościowe ujęcie funkcjonowania jednostki, uwzględniające współwystępowanie cech osobowości, sposobów regulacji emocji, relacji interpersonalnych oraz aktualnego funkcjonowania psychospołecznego. W obszarze funkcjonowania osobowości widoczne są trudności dotyczące stabilności obrazu siebie oraz regulacji emocjonalnej. Samoocena badanej ma charakter niestabilny i w znacznym stopniu zależny od czynników zewnętrznych, co może wskazywać na ograniczoną spójność tożsamości oraz zwiększoną podatność na wpływ relacyjny. W obszarze interpersonalnym obserwuje się ambiwalencję - współwystępowanie potrzeby bliskości i akceptacji z jednoczesnymi trudnościami w zakresie zaufania, utrzymywania stabilności relacyjnej oraz regulowania napięcia pojawiającego się w relacjach interpersonalnych. Wyniki DERS oraz dane z wywiadu wskazują na nasilone trudności w regulacji emocji, przejawiające się wysoką reaktywnością emocjonalną, zmiennością stanów afektywnych oraz tendencją do intensywnego przeżywania napięcia emocjonalnego.

Obserwacja kliniczna wskazuje dodatkowo na podwyższoną reaktywność emocjonalną oraz trudności w modulowaniu ekspresji emocji w sytuacjach obciążających. W połączeniu z wynikami NEO-PI-R, szczególnie wysoką neurotycznością, tworzy to obraz funkcjonowania o charakterze dysregulacyjnym, związanym z dużą chwiejnością emocjonalną oraz zwiększoną podatnością na przeciążenie psychiczne.

W obszarze cech osobowości widoczne są elementy związane z impulsywnością, niestabilnością emocjonalną oraz trudnościami w relacjach interpersonalnych, co może wykazywać częściowe podobieństwo do wzorców funkcjonowania opisywanych w DSM-5, szczególnie w kontekście nasilonej dysregulacji emocjonalnej, niestabilności relacyjnej oraz trudności w zakresie obrazu siebie. Jednocześnie uzyskany obraz wskazuje, że funkcjonowanie badanej ma charakter wielowymiarowy i pozostaje związane zarówno z cechami osobowości, jak i aktualnymi sposobami radzenia sobie z napięciem emocjonalnym oraz doświadczeniami relacyjnymi.

5.2. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 2 (Grzegorz)

Analiza funkcjonowania badanego wskazuje na odmienny wzorzec trudności, który również można interpretować w świetle modelu DSM-5, szczególnie w jego ujęciu wymiarowym. W kontekście psychologii klinicznej i osobowości istotne jest przede wszystkim całościowe ujęcie funkcjonowania jednostki, uwzględniające współwystępowanie cech osobowości, sposobów regulacji emocji, relacji interpersonalnych oraz aktualnego funkcjonowania psychospołecznego. W obszarze funkcjonowania osobowości widoczne są trudności w zakresie świadomości i rozumienia emocji oraz ograniczona ekspresja afektywna. Wyniki DERS wskazują na bardzo wysoki poziom deficytów w zakresie świadomości emocjonalnej, co znajduje potwierdzenie w materiale z wywiadu oraz obserwacji. Obserwacja kliniczna wskazuje dodatkowo na tendencję do intelektualizacji doświadczeń oraz ograniczone spontaniczne odnoszenie się do własnych stanów emocjonalnych. W obszarze interpersonalnym obserwuje się wycofanie, ograniczoną potrzebę kontaktów społecznych oraz niski poziom zaufania. Wyniki MSPSS wskazują na globalnie niski poziom wsparcia społecznego, co może być zarówno konsekwencją, jak i czynnikiem podtrzymującym trudności relacyjne. Jednocześnie dane jakościowe sugerują, że trudności interpersonalne badanego mogą wiązać się nie tyle z wrogością czy tendencją agresywną, ile raczej z bardziej literalnym, zadaniowym stylem komunikacji, ograniczoną elastycznością społeczną oraz poczuciem niezrozumienia w relacjach interpersonalnych. Profil osobowości (wysoka neurotyczność,

niska ekstrawersja, obniżona otwartość) wskazuje na tendencję do internalizacji napięcia, unikania oraz ograniczonego przeżywania pozytywnych emocji. W przeciwieństwie do Patrycji trudności badanego mają charakter bardziej zahamowany niż reaktywny. W materiale z wywiadu widoczne są również elementy związane z przewartościowaniem dotychczasowego funkcjonowania życiowego i relacyjnego, którym towarzyszy poczucie utraty dotychczasowej stabilności, obniżenie poczucia sensu oraz nasilone doświadczenie smutku i wycofania emocjonalnego.

Uzyskany obraz może wykazywać częściowe podobieństwo do wzorców funkcjonowania opisywanych w DSM-5 w obrębie zaburzeń osobowości charakteryzujących się nasilonym lękiem, wycofaniem społecznym oraz ograniczonym funkcjonowaniem interpersonalnym. Jednocześnie funkcjonowanie badanego wskazuje bardziej na przewlekłe trudności w zakresie regulacji emocjonalnej, komunikacji interpersonalnej oraz adaptacji do zmian życiowych niż na dominację zachowań impulsywnych czy agresywnych.

5.3. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 3 (Jacek)

Analiza funkcjonowania badanego wskazuje na wzorzec, który można interpretować w odniesieniu do modelu osobowości ujętego w DSM-5, szczególnie w jego ujęciu wymiarowym. W kontekście psychologii klinicznej i osobowości istotne jest przede wszystkim całościowe ujęcie funkcjonowania jednostki, uwzględniające współwystępowanie cech osobowości, sposobów regulacji emocji, relacji interpersonalnych oraz aktualnego funkcjonowania psychospołecznego. W obszarze funkcjonowania osobowości widoczne są trudności w zakresie przeżywania i różnicowania emocji oraz ograniczony dostęp do stanów emocjonalnych, szczególnie o charakterze pozytywnym (DERS; wywiad). Badany wskazuje na dominację stanów smutku, żalu i napięcia, związanych z aktualną sytuacją życiową (wywiad). W obszarze interpersonalnym widoczna jest tendencja do wycofania oraz trudność w utrzymywaniu satysfakcjonujących relacji, szczególnie w kontekście rozpadu relacji rodzinnych (wywiad; MSPSS). Jednocześnie badany podkreśla znaczenie rodziny jako kluczowej wartości, co wskazuje na rozbieżność pomiędzy potrzebą bliskości a aktualnym doświadczeniem relacyjnym. Wyniki DERS wskazują na wysoki poziom trudności w regulacji emocji, szczególnie w zakresie świadomości emocjonalnej i dostępu do strategii regulacyjnych. W przeciwieństwie do Patrycji trudności nie mają charakteru impulsywnego, lecz wiążą się raczej z ograniczonym przeżywaniem emocji oraz ich tłumieniem. W obszarze cech osobowości profil wskazuje na podwyższoną neurotyczność przy jednocześnie umiarkowanym poziomie

ekstrawersji i ugodowości (NEO-PI-R), co może sprzyjać internalizacji napięcia emocjonalnego oraz tendencji do samokrytycyzmu. W funkcjonowaniu badanego widoczny jest styl oparty na działaniu i realizacji celów, przy jednoczesnym ograniczonym znaczeniu przypisywanym przeżyciom emocjonalnym. Badany wskazuje, że osiągnięcia życiowe (np. zawodowe, materialne) nie przekładają się na poczucie satysfakcji (wywiad), co może wskazywać na rozdzielenie obszaru działania i przeżywania.

Uzyskany obraz może wykazywać częściowe podobieństwo do wzorców funkcjonowania opisywanych w DSM-5 w obrębie zaburzeń osobowości charakteryzujących się tendencją do unikania, nadmiernej kontroli oraz ograniczonego dostępu do emocji. Jednocześnie obecne są elementy wskazujące na funkcjonowanie w warunkach aktualnego kryzysu emocjonalnego.

5.4. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 4 (Mieszko)

Analiza funkcjonowania badanego wskazuje na wzorec, który można interpretować w odniesieniu do modelu osobowości ujętego w DSM-5, szczególnie w jego ujęciu wymiarowym. W kontekście psychologii klinicznej i osobowości istotne jest przede wszystkim całościowe ujęcie funkcjonowania jednostki, uwzględniające współwystępowanie cech osobowości, sposobów regulacji emocji, relacji interpersonalnych oraz aktualnego funkcjonowania psychospołecznego. W obszarze funkcjonowania emocjonalnego widoczna jest wyraźna zmienność stanów afektywnych, obejmująca okresy obniżonego nastroju oraz epizody podwyższonej aktywności i pobudzenia, co pozostaje spójne z rozpoznaniem choroby afektywnej dwubiegunowej (wywiad). Wyniki DERS wskazują na umiarkowany poziom trudności w regulacji emocji, z dominacją problemów w zakresie świadomości i klarowności emocjonalnej, przy jednocześnie względnie zachowanej kontroli zachowania (DERS; obserwacja). Obserwacja kliniczna wskazuje dodatkowo na zmienność poziomu aktywizacji psychoruchowej i ekspresji emocjonalnej zależną od aktualnego stanu afektywnego badanego. W obszarze interpersonalnym widoczna jest obecność relacji stanowiących źródło wsparcia, przy jednocześnie zróżnicowanej ich jakości i częściowej zależności od aktualnego stanu psychicznego badanego. Wyniki MSPSS wskazują na wysoki poziom spostrzeganego wsparcia społecznego, co świadczy o dostępności zasobów relacyjnych (MSPSS). Jednocześnie w wywiadzie pojawia się przekonanie o ograniczonej możliwości uzyskania realnej pomocy w kontekście choroby, co może wskazywać na rozbieżność między dostępnością wsparcia a jego subiektywnym wykorzystaniem. W zakresie cech osobowości profil wskazuje na wysoką

neurotyczność, wysoką ugodowość oraz niską sumienność (NEO-PI-R), co może sprzyjać nasilonej reaktywności emocjonalnej, tendencji do internalizacji napięcia oraz trudnościom w organizacji działania. Jednocześnie przeciętny poziom ekstrawersji i otwartości wskazuje na względnie zrównoważony poziom funkcjonowania społecznego i poznawczego. Wyniki Mini-COPE wskazują na zróżnicowany profil strategii radzenia sobie ze stresem, obejmujący zarówno elementy adaptacyjne (akceptacja), jak i strategie ograniczające efektywność regulacji napięcia, takie jak zaprzeczanie, obwinianie siebie oraz niski poziom korzystania ze wsparcia. W wywiadzie widoczna jest zmienność sposobów radzenia sobie, zależna od aktualnego stanu emocjonalnego – od wycofania i bierności po okresy nadaktywności. Profil samooceny wskazuje na jej względnie zachowany, lecz niestabilny charakter (SES), natomiast bardzo niski poziom satysfakcji z życia (SWLS) wskazuje na globalnie obniżoną ocenę własnej sytuacji życiowej. Obniżony dobrostan może pozostawać w związku zarówno ze zmiennością funkcjonowania emocjonalnego, jak i ograniczonym poczuciem realizacji celów życiowych (SWLS; wywiad).

Uzyskany obraz funkcjonowania może wykazywać częściowe podobieństwo do wzorców opisywanych w DSM-5 w kontekście zaburzeń nastroju oraz współwystępujących trudności w zakresie regulacji emocjonalnej i organizacji funkcjonowania osobowości. Szczególnie istotna jest współobecność zmienności afektywnej, trudności w zakresie rozumienia emocji oraz ograniczonych zasobów w zakresie organizacji działania.

5.5. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 5 (Agata)

Analiza funkcjonowania badanej wskazuje na wzorzec, który można interpretować w odniesieniu do modelu osobowości ujętego w DSM-5, szczególnie w jego ujęciu wymiarowym. W kontekście psychologii klinicznej i osobowości istotne jest przede wszystkim całościowe ujęcie funkcjonowania jednostki, uwzględniające współwystępowanie cech osobowości, sposobów regulacji emocji, relacji interpersonalnych oraz aktualnego funkcjonowania psychospołecznego. W obrazie funkcjonowania widoczna jest wyraźna niespójność pomiędzy wysokim poziomem funkcjonowania poznawczego i zadaniowego a trudnościami w zakresie regulacji emocjonalnej oraz funkcjonowania interpersonalnego. W obszarze funkcjonowania emocjonalnego obserwuje się istotne trudności w zakresie świadomości, różnicowania i akceptacji emocji (DERS; wywiad). Mimo deklarowanego niskiego poziomu neurotyczności (NEO-PI-R), badana doświadcza przewlekłego napięcia, trudności w obniżaniu pobudzenia oraz ograniczonego dostępu do bezpośredniego przeżywania emocji, szczególnie złości, która

ma tendencję do kierowania do wewnątrz (wywiad). Wyniki DERS wskazują na bardzo wysoki poziom trudności w zakresie świadomości emocjonalnej i ich nieakceptacji, przy jednocześnie zachowanej kontroli zachowania i bardzo niskim poziomie trudności w realizacji celów. Konfiguracja ta sugeruje, że trudności nie mają charakteru impulsywnej dysregulacji, lecz wiążą się z ograniczonym dostępem do przeżyć emocjonalnych oraz ich funkcjonalnym „odłączeniem” od działania. Obserwacja kliniczna wskazuje dodatkowo na tendencję do utrzymywania wysokiego poziomu kontroli emocjonalnej oraz ograniczone spontaniczne ujawnianie przeżyć emocjonalnych mimo obecności nasilonego napięcia wewnętrznego. W obszarze interpersonalnym widoczne są istotne ograniczenia w zakresie tworzenia relacji bliskich. Pomimo bardzo wysokiej ugodowości i orientacji prospołecznej (NEO-PI-R), badana funkcjonuje w sposób selektywny, utrzymując niewielką liczbę relacji, które nie mają charakteru bliskiego i partnerskiego (wywiad). Widoczna jest tendencja do przyjmowania roli osoby wspierającej innych przy jednoczesnym ograniczonym korzystaniu ze wsparcia. Wyniki MSPSS wskazują na niski poziom spostrzeganego wsparcia społecznego, szczególnie w obszarze osób znaczących. Taki obraz może wskazywać na trudności w zakresie wzajemności relacyjnej oraz ograniczoną zdolność do korzystania z relacji jako źródła regulacji emocjonalnej. W zakresie obrazu siebie badana prezentuje bardzo niski poziom globalnej samooceny (SES), przy jednocześnie bardzo wysokim poziomie funkcjonowania poznawczego i osiągnięć. Może to wskazywać na utrwalony, krytyczny obraz siebie oraz rozbieżność pomiędzy obiektywnymi kompetencjami a ich subiektywną oceną. W obszarze radzenia sobie ze stresem widoczny jest styl oparty na bardzo wysokiej aktywności oraz orientacji zadaniowej (Mini-COPE; wywiad). Jednocześnie brak poszukiwania wsparcia oraz obecność strategii unikowych wskazują na ograniczoną elastyczność w radzeniu sobie. Szczególnie istotna jest rola strategii akceptacji, która w tym przypadku może nie mieć charakteru adaptacyjnego, lecz pełnić funkcję rezygnacji lub poznawczego dystansowania się od przeżyć emocjonalnych. W efekcie aktywność może stanowić formę regulacji napięcia przy jednoczesnym ograniczeniu kontaktu z własnymi emocjami. W funkcjonowaniu badanej widoczna jest wyraźna tendencja do utrzymywania wysokiego poziomu działania pomimo sygnałów przeciążenia organizmu, co przejawia się m.in. w podejmowaniu intensywnych i obciążających aktywności oraz ignorowaniu ograniczeń fizycznych (wywiad). W kontekście zgłaszanych objawów somatycznych, takich jak ruchy mimowolne czy epizody o charakterze rzucawkowym, obraz ten może wskazywać na somatyzację napięcia emocjonalnego oraz przeciążenia psychofizycznego.

Uzyskany obraz funkcjonowania może wykazywać częściowe podobieństwo do wzorców opisywanych w DSM-5 w obrębie zaburzeń osobowości charakteryzujących się nadmierną kontrolą, ograniczonym dostępem do emocji, tendencją do internalizacji napięcia oraz trudnościami w zakresie bliskości interpersonalnej. Jednocześnie widoczne są elementy wskazujące na zaburzenia integracji procesów emocjonalnych i poznawczych, co może mieć znaczenie dla występowania objawów o charakterze somatycznym.

5.6. Odniesienie do DSM-5 - przypadek 6 (Agnieszka)

Analiza funkcjonowania badanej osoby w świetle wyników badań psychologicznych oraz danych uzyskanych w wywiadzie i obserwacji klinicznej wskazuje na złożony wzorec funkcjonowania emocjonalnego i osobowościowego, który można interpretować w odniesieniu do wymiarowego modelu zaburzeń osobowości zawartego w DSM-5. Uzyskany obraz wskazuje przede wszystkim na współwystępowanie bardzo wysokiej reaktywności emocjonalnej, trudności w regulacji emocji oraz nasilonego przeciążenia psychicznego przy jednoczesnym zachowaniu względnie wysokiego poziomu funkcjonowania zadaniowego i interpersonalnego. W obszarze funkcjonowania osobowości szczególnie widoczna jest dominacja cech związanych z wysoką neurotycznością. Wyniki NEO-PI-R wskazują na bardzo wysoki poziom neurotyczności, obejmujący nasilony lęk, depresyjność, impulsywność oraz nadwrażliwość emocjonalną. Konfiguracja ta sugeruje zwiększoną podatność na przeciążenie emocjonalne, intensywne przeżywanie napięcia oraz trudności w modulowaniu reakcji emocjonalnych. W wywiadzie oraz obserwacji klinicznej widoczne są nasilone reakcje afektywne, płaczliwość, zmienność nastroju oraz trudności w utrzymaniu stabilizacji emocjonalnej w sytuacjach obciążających. Wyniki DERS dodatkowo wskazują na nasilone trudności w zakresie regulacji emocji, szczególnie w obszarze kontroli impulsów oraz ograniczonego dostępu do strategii regulacyjnych. Obraz ten może wskazywać na funkcjonowanie o charakterze dysregulacyjnym, związane z dużą intensywnością przeżywanych emocji oraz ograniczoną skutecznością mechanizmów ich regulowania. W świetle DSM-5 widoczne są cechy funkcjonowania związane z nasilonym napięciem emocjonalnym, impulsywnością oraz trudnościami adaptacyjnymi, jednak zgromadzony materiał nie wskazuje na obecność głębokiej dezorganizacji osobowości ani zaburzeń psychotycznych. Funkcjonowanie poznawcze badanej pozostaje zachowane – wypowiedzi są logiczne, spójne i adekwatne do sytuacji, nie obserwuje się zaburzeń percepcji ani treści o charakterze urojeniowym. Widoczna jest natomiast znaczna podatność na przeciążenie emocjonalne oraz trudności w zakresie kontroli napięcia psychicznego. Istotnym elementem

obrazu funkcjonowania jest współwystępowanie bardzo wysokiej reaktywności emocjonalnej z wysoką sumiennością i aktywnością zadaniową. Wyniki NEO-PI-R wskazują na wysokie nasilenie kompetencji, obowiązkowości, dążenia do osiągnięć oraz samodyscypliny. Konfiguracja ta może pełnić funkcję kompensacyjną wobec nasilonego napięcia emocjonalnego i sprzyjać utrzymywaniu funkcjonowania zadaniowego mimo znacznego przeciążenia psychicznego i somatycznego. Jednocześnie w literaturze klinicznej podkreśla się, że współwystępowanie wysokiego neurotyzmu i wysokiej sumienności może wiązać się z chronicznym napięciem, tendencją do nadmiernego obciążania siebie obowiązkami oraz zwiększonym ryzykiem wyczerpania psychofizycznego. W obszarze interpersonalnym badana prezentuje względnie zachowane kompetencje społeczne przy jednoczesnej selektywności relacyjnej i dużej potrzebie bliskości emocjonalnej. Wyniki MSPSS wskazują na wysokie poczucie wsparcia społecznego, szczególnie ze strony rodziny i osoby znaczącej, natomiast wywiad wskazuje na ograniczanie relacji społecznych do wąskiego kręgu najbliższych osób. W obserwacji klinicznej widoczna była tendencja do skracania dystansu interpersonalnego oraz intensywnego angażowania się emocjonalnego w kontakt, co może wskazywać na zwiększoną potrzebę wsparcia i bezpieczeństwa relacyjnego. Wyniki SES wskazują na obniżoną globalną samoocenę, natomiast bardzo niski wynik SWLS sugeruje wyraźnie obniżoną satysfakcję z życia. Uzyskany obraz pozostaje spójny z wywiadem, w którym obecne są doświadczenia przewlekłego obciążenia zdrowotnego, poczucia ograniczenia oraz utraty części dotychczasowej sprawności i niezależności. W kontekście DSM-5 obniżona samoocena, nasilone napięcie emocjonalne oraz trudności adaptacyjne mogą współwystępować z przewlekłym stresem i przeciążeniem psychicznym związanym z sytuacją zdrowotną i życiową.

Całościowo uzyskany obraz wskazuje na współwystępowanie wysokiej reaktywności emocjonalnej, trudności regulacyjnych oraz zachowanych zasobów w zakresie funkcjonowania zadaniowego i interpersonalnego. Widoczne są cechy związane z dysregulacją emocjonalną, impulsywnością oraz podatnością na przeciążenie psychiczne, jednak przy jednoczesnym zachowaniu względnie dobrej organizacji funkcjonowania poznawczego i społecznego. Uzyskany profil ma charakter wielowymiarowy i wskazuje na współoddziaływanie cech osobowości, doświadczeń życiowych, przewlekłego obciążenia zdrowotnego oraz sposobów radzenia sobie z napięciem emocjonalnym.

5.7. Zestawienie wyników badań - ujęcie syntetyczne

Zestawienie wyników uzyskanych w analizie poszczególnych przypadków wskazuje na spójność z przyjętymi w pracy założeniami badawczymi, podkreślając znaczenie cech osobowości dla regulacji emocji i strategii radzenia sobie ze stresem, ich powiązanie z funkcjonowaniem interpersonalnym oraz spostrzeganym wsparciem społecznym, a także wielowymiarowy charakter funkcjonowania badanych osób i zasadność integracji danych jakościowych i ilościowych.

Tabela 70. Zestawienie wyników (przypadki 1-3).

Obszar funkcjonowania	Patrycja	Grzegorz	Jacek
Regulacja emocji	wysoka reaktywność; zmienność emocji	ograniczona świadomość emocji; trudności identyfikacyjne	ograniczony dostęp do emocji; szczególnie pozytywnych
Styl emocjonalny	intensywny; niestabilny	zahamowany; spłaszczony	stonowany; tendencja do tłumienia
Samooceń	niestabilna; zależna od czynników zewnętrznych	obniżona; względnie stabilna	obniżona; tendencja do samokrytycyzmu
Relacje interpersonalne	ambiwalencja: bliskość–dystans	wycofanie; ograniczone relacje	ograniczone relacje; trudności w utrzymaniu więzi
Wsparcie społeczne	selektywne; częściowo zachowane	globalnie niskie	ograniczone; zależne od sytuacji
Strategie radzenia sobie	mieszane: aktywne i unikowe	unikanie; wycofanie	akceptacja; elementy unikania
Dominujący sposób funkcjonowania	wysoka ekspresja emocjonalna	tłumienie; internalizacja	działanie przy ograniczonym przeżywaniu
Regulacja emocji (DERS)	wysoki poziom trudności	bardzo wysoki; trudności w świadomości emocji	wysoki; trudności w dostępie do emocji
Profil osobowości (NEO-PI-R)	wysoka neurotyczność; impulsywność	wysoka neurotyczność; niska ekstrawersja	podwyższona neurotyczność; umiarkowana ekstrawersja
Kontekst funkcjonowania	niestabilność relacyjna	obciążenia rodzinne; wycofanie	kryzys życiowy; rozpad relacji

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 71. Zestawienie wyników (przypadki 4-6).

Obszar funkcjonowania	Agnieszka	Agata	Mieszko
Regulacja emocji	wysoka reaktywność; trudności regulacyjne; przeciążenie	ograniczona świadomość i akceptacja emocji; zachowane funkcjonowanie zadaniowe	ograniczona świadomość i klarowność emocji; umiarkowane trudności
Styl emocjonalny	intensywny; przeciążeniowy; redukcja pobudzenia	kontrolowany; tłumienie i „odcinanie” emocji	zmienny; depresyjny – podwyższony; racjonalizacja
Samooocena	obniżona; względnie niestabilna	bardzo niska; krytyczna; nieadekwatna	przeciętna; względnie stabilna; zależna od stanu
Relacje interpersonalne	relacje bliskie; selektywne	ograniczone relacje; brak relacji partnerskich	relacje zróżnicowane; zależne od stanu psychicznego
Wsparcie społeczne	wysokie; skoncentrowane w relacjach bliskich	niskie; szczególnie w relacjach znaczących	wysokie; względnie zrównoważone
Strategie radzenia sobie	dominacja unikowych i kontrolnych; obecne wsparcie	dominacja aktywności i kontroli; brak wsparcia	zróżnicowane; brak dominującego stylu
Dominujący sposób funkcjonowania	redukcja napięcia; kontrola; wysoka aktywność	działanie przy odcięciu emocji; przeciążenie	zmienność: wycofanie vs. nadaktywność
Regulacja emocji (DERS)	wysoki poziom trudności; dostęp do strategii	bardzo wysoki; świadomość i akceptacja emocji	umiarkowany; świadomość i klarowność emocji
Profil osobowości (NEO-PI-R)	bardzo wysoka neurotyczność; wysoka sumienność	niska neurotyczność; bardzo wysoka sumienność i ugodowość	wysoka neurotyczność; wysoka ugodowość; niska sumienność
Kontekst funkcjonowania	obciążenia zdrowotne; przewlekłe napięcie	przeciążenie psychofizyczne; objawy somatyczne	CHAD; zmienność funkcjonowania; historia uzależnienia

Źródło: Opracowanie własne.

Interpretacja zbiorcza

Zestawienie wyników wskazuje, że funkcjonowanie badanych osób obejmuje złożone i wielowymiarowe konfiguracje w zakresie regulacji emocji, obrazu siebie, relacji interpersonalnych oraz strategii radzenia sobie ze stresem. Analizowane przypadki ukazują różne sposoby organizacji tych obszarów, przy czym każdy z nich stanowi odmienną strukturę funkcjonowania psychicznego, co pozostaje zgodne z założeniami metodologicznymi przyjętymi w niniejszym badaniu, opartym na podejściu studium przypadku (Stake, 1995). Oznacza to, że uzyskane wyniki nie stanowią podstawy do porównań międzyosobowych, lecz do pogłębionej analizy konfiguracji mechanizmów psychologicznych w obrębie poszczególnych przypadków, z uwzględnieniem ich indywidualnego kontekstu funkcjonowania (Flick, 2011).

We wszystkich przypadkach widoczne są trudności w zakresie regulacji emocji, jednak przyjmują one różne formy – od nasilonej reaktywności, przez ograniczony dostęp do przeżyć emocjonalnych, aż po ich kontrolowanie i redukowanie poprzez działanie. Wyniki te pozostają spójne z ujęciem regulacji emocji jako procesu wielowymiarowego, obejmującego świadomość, akceptację oraz dostęp do strategii regulacyjnych (Gratz & Roemer, 2004). Zastosowanie narzędzia DERS umożliwiło operacjonalizację tych wymiarów, co wpisuje się w podejście metodologiczne oparte na integracji danych ilościowych i jakościowych, zgodnie z zasadą triangulacji (Brzeziński, 2019; Flick, 2011). Jednocześnie uzyskane wyniki wskazują na zróżnicowany charakter trudności w regulacji emocji, co pozostaje zgodne z ujęciem regulacji emocji jako systemu procesów powiązanych z interpretacją doświadczeń oraz wzorcami poznawczo-emocjonalnymi (Leahy, 2008; Young, Klosko, & Weishaar, 2003). Na poziomie ogólnych tendencji widoczne są zbieżności w kierunkach funkcjonowania badanych osób, przy jednoczesnym zróżnicowaniu sposobów ich organizacji. W szczególności powtarzalnym elementem jest obecność trudności w regulacji emocji oraz niespójności pomiędzy sferą emocjonalną, poznawczą, behawioralną i interpersonalną. Jednocześnie trudności te przyjmują odmienne formy funkcjonalne - od nasilonej reaktywności emocjonalnej, przez ograniczony dostęp do przeżyć, po ich kontrolowanie i regulowanie poprzez działanie. Wskazuje to, że obserwowane mechanizmy nie mają charakteru jednorodnego, lecz wpisują się w zróżnicowane konfiguracje funkcjonowania, zależne od indywidualnych uwarunkowań jednostki.

Uzyskany obraz pozostaje spójny z podejściem biopsychospołecznym i integracyjnym, zakładającym współwystępowanie czynników osobowościowych, emocjonalnych,

poznawczych i relacyjnych. Jednocześnie analiza funkcjonalna wskazuje, że podobne trudności mogą pełnić różne role regulacyjne w funkcjonowaniu jednostki, co podkreśla znaczenie indywidualnego ujęcia przypadku oraz ograniczoną zasadność interpretacji kategoryalnych. W tym ujęciu wielowymiarowość i zróżnicowanie obserwowanych konfiguracji nie stanowią niespójności modelu, lecz jego istotną właściwość.

W obszarze obrazu siebie wspólnym elementem jest obniżony poziom globalnej samooceny, jednak jej znaczenie dla funkcjonowania jednostki nie ma charakteru jednoznacznego. Samoocena, ujmowana jako globalna ocena własnej wartości, pełni istotną funkcję regulacyjną, wpływając na sposób interpretowania doświadczeń oraz podejmowania działań (Rosenberg, 1965; Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek, & Łaguna, 2008). Jednocześnie uzyskane wyniki wskazują na ograniczoną użyteczność samooceny jako samodzielnego wskaźnika funkcjonowania jednostki. Pomimo jej szerokiego zastosowania w badaniach psychologicznych, konstrukcja ta nie pozwala na wyjaśnienie złożoności obserwowanych wzorców funkcjonowania. Stanowisko to pozostaje spójne z krytycznymi ujęciami obecnymi w literaturze, w których podkreśla się ograniczoną trafność samooceny jako wskaźnika dobrostanu oraz funkcjonowania psychicznego (Baumeister & Vohs, 2018). Podobne wnioski pojawiają się w nowszych opracowaniach, w których wskazuje się, że nadmierne koncentrowanie się na ocenianiu siebie może nie sprzyjać adaptacyjnemu funkcjonowaniu, a większe znaczenie mogą mieć konstrukty takie jak bezwarunkowa samoakceptacja (Kapera, 2025). Uzyskane wyniki empiryczne częściowo potwierdzają tę perspektywę - poziom samooceny nie był jednoznacznie powiązany z jakością funkcjonowania psychospołecznego, natomiast kluczowe znaczenie miały procesy regulacji emocji oraz sposób przetwarzania doświadczeń. Wskazuje to, że samoocena pełni raczej funkcję integrującą niż wyjaśniającą i nie może być traktowana jako jedyny wskaźnik funkcjonowania jednostki.

Funkcjonowanie interpersonalne badanych osób ma charakter zróżnicowany, jednak w większości przypadków relacje nie pełnią w pełni funkcji regulacyjnej. Widoczne są trudności zarówno w zakresie budowania bliskości, jak i korzystania ze wsparcia społecznego, co pozostaje zgodne z ujęciem relacji interpersonalnych jako obszaru ujawniania się wzorców poznawczo-emocjonalnych (Beck, Freeman, & Davis, 2005; Argyle, 2002). Zastosowanie skali MSPSS umożliwiło uchwycenie subiektywnego wymiaru wsparcia społecznego, co jest zgodne z podejściem podkreślającym znaczenie percepcji wsparcia, a nie jedynie jego obiektywnej dostępności (Cohen & Wills, 1985). Uzyskane wyniki wskazują, że wsparcie społeczne nie

pełni jednoznacznie funkcji ochronnej, a jego znaczenie zależy od sposobu funkcjonowania jednostki, w tym poziomu regulacji emocji oraz obrazu siebie.

Strategie radzenia sobie ze stresem wskazują na obecność zarówno działań adaptacyjnych, jak i takich, które mogą ograniczać efektywność regulacji. Wyniki uzyskane przy użyciu narzędzia Mini-COPE (Carver, 1997) wskazują na zróżnicowanie strategii copingowych, obejmujących zarówno strategie aktywne, jak i unikowe. Jednocześnie wyniki wskazują, że skuteczność strategii radzenia sobie nie ma charakteru uniwersalnego i zależy od ich dopasowania do sytuacji oraz sposobu regulacji emocji (Leahy, 2008).

Na poziomie strukturalnym uzyskane profile osobowości (NEO-PI-R) wskazują na zróżnicowane konfiguracje cech, przy czym szczególne znaczenie przypisać można neurotyczności jako wymiarowi powiązanemu z regulacją emocji (Costa & McCrae, 2005). Jednocześnie wyniki potwierdzają, że cechy osobowości nie determinują funkcjonowania w sposób bezpośredni, lecz pozostają w relacji z procesami regulacyjnymi oraz kontekstem sytuacyjnym, co jest zgodne z podejściem integracyjnym (Gasiul, 2020).

Na poziomie ogólnym widoczna jest tendencja do niespójności pomiędzy poszczególnymi obszarami funkcjonowania, obejmująca relację między emocjami, poznaniem, działaniem oraz relacjami interpersonalnymi. Obserwowana niespójność nie stanowi błędu pomiaru, lecz odzwierciedla złożony i dynamiczny charakter funkcjonowania jednostki, co pozostaje zgodne z założeniami badań jakościowych oraz strategii studium przypadku (Stake, 1995; Flick, 2011). Jednocześnie analiza poszczególnych przypadków wskazuje, że podobne trudności obserwowane na poziomie objawowym mogą wynikać z odmiennych mechanizmów psychologicznych oraz różnić się pod względem funkcji regulacyjnej. W części przypadków dominującą rolę odgrywała nasilona reaktywność emocjonalna i impulsywność, w innych – ograniczony dostęp do emocji, ich tłumienie lub nadmierna kontrola. Uzyskane wyniki podkreślają znaczenie analizy funkcjonalnej oraz konieczność uwzględniania indywidualnego kontekstu rozwojowego, relacyjnego i psychospołecznego w procesie interpretacji klinicznej.

Uzyskane wyniki wskazują, że funkcjonowanie psychiczne badanych osób ma charakter złożony i dynamiczny, a jego adekwatna analiza wymaga podejścia wielowymiarowego, uwzględniającego zarówno trudności, jak i zasoby jednostki oraz ich wzajemne powiązania. Przyjęte w pracy podejście integracyjne, łączące dane ilościowe i jakościowe, umożliwiło uchwycenie tej złożoności oraz potwierdziło zasadność triangulacji metodologicznej w badaniu

funkcjonowania psychospołecznego (Brzeziński, 2019; Flick, 2011). Uzyskane wyniki wspierają ujęcia teoretyczne zakładające, że regulacja emocji stanowi centralny mechanizm organizujący funkcjonowanie jednostki, integrujący różne obszary jej aktywności psychicznej i społecznej (Gratz & Roemer, 2004; Gawda, 2018). Jednocześnie uzyskany materiał wskazuje na znaczenie komplementarnego wykorzystywania różnych modeli diagnostycznych i interpretacyjnych – zarówno klasyfikacji ICD-10 i ICD-11, podejścia wymiarowego DSM-5, jak i analizy kliniczno-funkcjonalnej skoncentrowanej na indywidualnym sposobie organizacji funkcjonowania psychicznego. Poszczególne źródła danych – wywiad, obserwacja kliniczna oraz metody psychometryczne – nie pełniły w badaniu funkcji konkurencyjnych, lecz wzajemnie się uzupełniały, umożliwiając tworzenie bardziej trafnego i wielowymiarowego obrazu funkcjonowania badanych osób. Wskazuje to na znaczenie interdyscyplinarnego i integracyjnego podejścia w psychologii klinicznej i osobowości, ukierunkowanego nie wyłącznie na identyfikację objawów, lecz również na rozumienie mechanizmów funkcjonowania, zasobów jednostki oraz czynników mogących wspierać proces terapii, leczenia i poprawy jakości funkcjonowania psychospołecznego.

5.8. Wnioski i odniesienie do założeń badawczych

W niniejszej pracy przyjęto następujące założenia badawcze:

1. Przyjęto, że cechy osobowości mają istotne znaczenie dla sposobu regulacji emocji i radzenia sobie ze stresem.

Uzyskane wyniki potwierdziły to założenie. W analizowanych przypadkach widoczne były powiązania pomiędzy konfiguracją cech osobowości a sposobami regulacji emocji oraz preferowanymi strategiami radzenia sobie ze stresem.

2. Przyjęto, że specyfika cech osobowości może wiązać się z trudnościami w relacjach interpersonalnych oraz subiektywnym poczuciem wsparcia społecznego.

Uzyskane wyniki potwierdziły to założenie. W analizowanych przypadkach obserwowano współwystępowanie określonych cech osobowości z trudnościami interpersonalnymi, sposobem budowania relacji oraz poziomem spostrzeganego wsparcia społecznego.

3. Przyjęto, że funkcjonowanie psychospołeczne badanych osób ma charakter wielowymiarowy i wymaga analizy obejmującej różne obszary funkcjonowania.

Założenie to zostało potwierdzone. Analiza przypadków wykazała obecność złożonych i zróżnicowanych konfiguracji funkcjonowania emocjonalnego, poznawczego, interpersonalnego i behawioralnego.

4. Przyjęto, że integracja danych jakościowych i ilościowych pozwala na pełniejsze zrozumienie funkcjonowania badanych osób.

Uzyskane wyniki potwierdziły zasadność zastosowania triangulacji metodologicznej. Integracja danych pochodzących z wywiadu, obserwacji klinicznej oraz metod psychometrycznych umożliwiła uzyskanie bardziej pogłębionego i wielowymiarowego obrazu funkcjonowania badanych osób.

Przeprowadzona analiza wskazuje, że funkcjonowanie psychospołeczne osób z rozpoznaniem zaburzeń osobowości ma charakter złożony, dynamiczny i wielowymiarowy. Istotną rolę w funkcjonowaniu badanych osób odgrywają sposoby regulacji emocji, organizacja relacji interpersonalnych oraz indywidualne konfiguracje cech osobowości.

ZAKOŃCZENIE

Celem niniejszej pracy była analiza funkcjonowania psychospołecznego osób z rozpoznaniem zaburzeń osobowości w kontekście ich cech osobowości, ze szczególnym uwzględnieniem regulacji emocji, strategii radzenia sobie ze stresem, relacji interpersonalnych, samooceny oraz spostrzeganego wsparcia społecznego. Realizacja tego celu została oparta na strategii studium przypadku, umożliwiającej pogłębioną, wielowymiarową analizę funkcjonowania jednostki.

Uzyskane wyniki wskazują, że funkcjonowanie badanych osób ma charakter złożony i zróżnicowany, a kluczową rolę w jego organizacji odgrywa sposób regulacji emocji. Niezależnie od różnic indywidualnych, we wszystkich analizowanych przypadkach obserwowano trudności w tym obszarze, przy czym przyjmowały one odmienne formy – od wysokiej reaktywności emocjonalnej, przez ograniczony dostęp do przeżyć emocjonalnych, po ich nadmierną kontrolę i redukcję poprzez działanie. Wyniki badania wskazują, że regulacja emocji pełni funkcję centralnego mechanizmu organizującego funkcjonowanie psychospołeczne badanych osób, pozostając w ścisłym powiązaniu z cechami osobowości, obrazem siebie, relacjami interpersonalnymi oraz strategiami radzenia sobie ze stresem. Wyniki wskazują również, że cechy osobowości pozostają w istotnym związku z funkcjonowaniem emocjonalnym, interpersonalnym oraz sposobami radzenia sobie ze stresem. Szczególne znaczenie ma tutaj neurotyczność, która wiąże się z nasilonym napięciem emocjonalnym, trudnościami regulacyjnymi oraz obniżonym poczuciem dobrostanu. Jednocześnie inne cechy,

takie jak sumienność czy ekstrawersja, mogą pełnić funkcję zasobów, moderując sposób funkcjonowania jednostki. W obszarze relacji interpersonalnych widoczne jest zróżnicowanie wzorców funkcjonowania- od wycofania i ograniczenia kontaktów, przez ambiwalencję relacyjną, aż po selektywne utrzymywanie bliskich relacji. W większości przypadków relacje nie pełnią jednak w pełni funkcji regulacyjnej, co może sprzyjać utrzymywaniu się napięcia emocjonalnego. Podobnie samoocena badanych osób ma często charakter obniżony i niestabilny, co pozostaje w związku z funkcjonowaniem emocjonalnym oraz sposobem interpretowania doświadczeń.

Zastosowanie podejścia mieszanego, łączącego dane jakościowe i ilościowe, umożliwiło uzyskanie spójnego obrazu funkcjonowania badanych osób. Triangulacja metodologiczna pozwoliła na zestawienie subiektywnego doświadczenia jednostki z wynikami narzędzi psychometrycznych, co zwiększyło trafność interpretacji. Istotnym elementem niniejszej pracy jest przyjęcie rozbudowanej formy analizy poszczególnych przypadków. Nie zdecydowano się na ich skracanie, ponieważ w strategii studium przypadku szczegółowy opis stanowi podstawę wnioskowania psychologicznego. Każdy przypadek został potraktowany jako odrębna, jakościowo specyficzna konfiguracja funkcjonowania, a jego analiza wymagała uwzględnienia wzajemnych powiązań między badanymi obszarami. Dodatkowo liczba analizowanych przypadków ($N = 6$), wynikająca z założeń badawczych oraz wymogów pracy, uzasadnia większą objętość części empirycznej. Przyjęty układ pracy pozostaje jednak spójny i nie zaburza proporcji pomiędzy częścią teoretyczną, metodologiczną i badawczą, a dominacja analiz przypadków wynika bezpośrednio z celu pracy.

Do głównych ograniczeń badania, rozumianych w perspektywie badań nomotetycznych, można zaliczyć idiograficzny charakter zastosowanej strategii, który nie pozwala na uogólnianie wyników na szerszą populację. Należy jednak podkreślić, że nie stanowi to ograniczenia niniejszej pracy w sensie metodologicznym, lecz jest konsekwencją świadomie przyjętej strategii badawczej. Celem pracy nie było formułowanie uogólnień statystycznych, lecz pogłębione rozumienie indywidualnych przypadków, co jest zgodne z założeniami studium przypadku.

Podobnie kontekst badania – obejmujący osoby uczestniczące w terapii stacjonarnej – nie jest traktowany wyłącznie jako czynnik ograniczający, lecz jako istotny element kontekstu klinicznego, umożliwiający analizę funkcjonowania jednostki w warunkach rzeczywistego procesu terapeutycznego. Również wykorzystanie danych opartych na deklaracjach badanych,

choć w ujęciu ilościowym może wiązać się z ryzykiem zniekształceń, w podejściu jakościowym stanowi ważne źródło wiedzy o subiektywnym doświadczeniu jednostki. W niniejszym badaniu zostało ono uzupełnione o obserwację kliniczną oraz dane z narzędzi psychometrycznych, co pozwoliło na zwiększenie trafności interpretacji poprzez triangulację metodologiczną. Pomimo wskazanych uwarunkowań uzyskane wyniki dostarczają pogłębionego wglądu w mechanizmy funkcjonowania psychospołecznego osób z zaburzeniami osobowości. Praca podkreśla znaczenie podejścia wielowymiarowego, uwzględniającego jednocześnie cechy osobowości, regulację emocji, relacje interpersonalne oraz strategie radzenia sobie ze stresem.

Uzyskane rezultaty wskazują na konieczność indywidualnego, integracyjnego podejścia ukierunkowanego na analizę mechanizmów regulacyjnych, w którym kluczowe znaczenie ma uwzględnienie wzajemnych powiązań między badanymi obszarami, a nie ich izolowane ujmowanie. Przeprowadzone analizy wskazują również, że podobne trudności obserwowane na poziomie objawowym mogą wynikać z odmiennych mechanizmów psychologicznych oraz pełnić różne funkcje regulacyjne w organizacji funkcjonowania jednostki. W części przypadków dominowały mechanizmy związane z wysoką reaktywnością emocjonalną i impulsywnością, w innych – z nadmierną kontrolą, tłumieniem emocji lub ograniczonym dostępem do przeżyć emocjonalnych. Uzyskane wyniki podkreślają tym samym znaczenie analizy funkcjonalnej i wielowymiarowego rozumienia funkcjonowania psychicznego, wykraczającego poza wyłącznie kategoryjne ujmowanie objawów.

Praca wskazuje również na zasadność komplementarnego wykorzystywania różnych perspektyw diagnostycznych i interpretacyjnych – zarówno klasyfikacji ICD-10 i ICD-11, podejścia wymiarowego DSM-5, jak i kliniczno-psychologicznej analizy funkcjonalnej skoncentrowanej na indywidualnym sposobie organizacji funkcjonowania psychicznego. Poszczególne źródła danych – wywiad psychologiczny, obserwacja kliniczna oraz metody psychometryczne – nie pełniły funkcji konkurencyjnych, lecz wzajemnie się uzupełniały, umożliwiając tworzenie bardziej trafnego i pogłębionego obrazu funkcjonowania badanych osób.

Wnioski te mogą mieć istotne znaczenie zarówno dla praktyki diagnostycznej, jak i planowania oddziaływań terapeutycznych. Uzyskane wyniki podkreślają znaczenie podejścia interdyscyplinarnego oraz indywidualizacji procesu diagnozy i terapii, uwzględniających nie tylko obecność objawów, lecz również mechanizmy regulacyjne, zasoby jednostki, kontekst relacyjny oraz sposób organizacji funkcjonowania psychospołecznego. W tym ujęciu diagnoza

psychologiczna pełni nie tylko funkcję klasyfikacyjną, ale przede wszystkim funkcję wyjaśniającą i wspierającą proces rozumienia pacjenta, co może sprzyjać bardziej adekwatnemu planowaniu oddziaływań terapeutycznych oraz wspieraniu rozwoju bardziej adaptacyjnych sposobów funkcjonowania.

BIBLIOGRAFIA

PUBLIKACJE ZWARTE

American Psychiatric Association. (2022). *Kryteria diagnostyczne DSM-5-TR* (P. Gałęcki, red. wyd. pol.). Wrocław: Edra Urban & Partner.

Argyle, M. (2002). *Psychologia stosunków międzyludzkich* (W. Domachowski, tłum.). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Arntz, A., & Jacob, G. (2013). *Terapia schematów w praktyce*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Beck, A. T., Freeman, A., & Davis, D. D. (2005). *Terapia poznawcza zaburzeń osobowości* (M. Cierpisz, tłum.; A. Popiel, red. nauk.). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Brzeziński, J. (2019). *Metodologia badań psychologicznych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Cierpiałkowska, L., & Soroko, E. (2017). *Zaburzenia osobowości. Problemy diagnozy klinicznej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.

Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2005). *Osobowość dorosłego człowieka*. Kraków: Wydawnictwo WAM.

Dzwonkowska, I., Lachowicz-Tabaczek, K., & Łaguna, M. (2008). *Samoocena i jej pomiar*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Frankl, V. E. (2010). *Człowiek w poszukiwaniu sensu*. Warszawa: Czarna Owca.

Freud, S. (2000). *Ego i id*. Warszawa: Wydawnictwo KR.

Harzyk, A. (2005). *Wprowadzenie do neuropsychologii klinicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Jakubik, A. (1997). *Zaburzenia osobowości*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Juczyński, Z. (2012). *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia* (wyd. 2). Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Juczyński, Z., & Ogińska-Bulik, N. (2012). *Narzędzia do pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Kapera, P. (2025). *Samoocena jako szkodliwy konstrukt?* [niepublikowana praca magisterska]. Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University.

Klimasiński, K. (2000). *Elementy psychopatologii i psychologii klinicznej*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Knapska, E. (2015). U podstaw emocji. W J. Strelau & D. Doliński (red.), *Psychologia akademicka. Podręcznik akademicki* (t. 2). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Kvale, S. (2010). *Prowadzenie wywiadów*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Leahy, R. L. (2008). *Techniki terapii poznawczej. Podręcznik praktyka*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

McWilliams, N. (2011). *Diagnoza psychoanalityczna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Nęcka, E., Orzechowski, J., Szymura, B., & Wichary, S. (2020). *Psychologia poznawcza*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Polskie Towarzystwo Psychologiczne. (2019). *Kodeks etyczny psychologa*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

Reykowski, J. (1976). *Osobowość jako system regulacji*. Warszawa: PWN.

Rogers, C. R. (2002). *O stawianiu się osobą*. Poznań: Rebis.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.

Sęk, H. (red.). (2005). *Psychologia kliniczna* (t. 1–2). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Siuta, J. (2012). *Inwentarz osobowości NEO-PI-R Paula T. Costy i Roberta R. McCrae. Adaptacja polska*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. Thousand Oaks: Sage.

Stemplewska-Żakowicz, K., & Krejtz, K. (2005). *Wywiad psychologiczny*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Strelau, J. (2002). *Psychologia temperamentu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Strelau, J., & Doliński, D. (red.). (2015). *Psychologia akademicka. Podręcznik akademicki* (t. 2). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Suchańska, A. (2007). *Rozmowa i obserwacja w diagnozie psychologicznej*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.

Wojciszke, B. (2011). *Psychologia społeczna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

World Health Organization. (2008). *ICD-10. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania*. Kraków: Vesalius.

Wyższa Szkoła Biznesu – National Louis University. (2024). *Materiały dydaktyczne z zakresu diagnozy psychologicznej* [materiały niepublikowane].

Zawadzki, B., Strelau, J., Szczepaniak, P., & Śliwińska, M. (1998). *Inwentarz osobowości NEO-PI-R*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Zimbardo, P. G., Johnson, R. L., & McCann, V. (2017). *Psychologia i życie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

ARTYKUŁY NAUKOWE

Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2018). Rethinking our assessment of the (surprisingly small) benefits of self-esteem. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 137–140. <https://doi.org/10.1177/1745691617701185>

Brycz, H. (2006). Strategie samoregulacji w obliczu doznanej porażki. *Przegląd Psychologiczny*, 49(4), 399–418.

Buszman, K., & Przybyła-Basista, H. (2017). Polska adaptacja Wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego. *Polskie Forum Psychologiczne*, 22(4), 581–599.

Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Gawda, B. (2018). Cechy zaburzeń osobowości a kontrola emocji negatywnych i regulacja nastroju. *Annales UMCS*, 31(3), 215–230. <https://doi.org/10.17951/j.2018.31.3.215-230>

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.

Grzywna, K., Zajenkowski, M., & Wytykowska, A. (2020). Kwestionariusz interpersonalnej regulacji emocji (KIRE): adaptacja narzędzia i analiza właściwości psychometrycznych. *Psychologia Społeczna*, 15(3), 267–282.

Herberger, M. (2017). Relacje interpersonalne – ujęcie psychologiczne. *Studia Edukacyjne*, 44, 35–48.

Łakuta, P., Ciecuch, J., Strus, W., & Hutsebaut, J. (2023). Krótka Skala Poziomu Funkcjonowania Osobowości – wersja 2.0 (LPFS-BF 2.0): trafność i rzetelność polskiej

adaptacji. *Psychiatria Polska*, 57(2), 247–260.
<https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/145912>

Monaghan, C., & Bizumic, B. (2023). Dimensional models of personality disorders: challenges and opportunities. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1098452.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1098452>

Nowak, K. (2015). Dymensjonalne podejście do zaburzeń osobowości — osobowość w DSM-5. *Psychiatria*, 12(2), 99–103.

Rowiński, T., Kowalska-Dąbrowska, M., Strus, W., Ciecuch, J., Czuma, I., Żechowski, C., Markon, K. E., & Krueger, R. F. (2019). Pomiar patologicznych cech osobowości według DSM-5. *Psychiatria Polska*, 53(1), 23–48. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/86478>

Strus, W., Ciecuch, J., & Rowiński, T. (2011). Kołowy model struktury cech osobowości w ujęciu Lewisa Goldberga. *Studia Psychologica UKSW*, 11(2), 65–93.

Werner-Maliszewska, K., & Zawadzka, A. M. (2015). Rola regulacji emocji i emocji pozytywnych w efektywnym funkcjonowaniu przedsiębiorców oraz firm. *Collegium of Economic Analysis Annals*, 55–63. <https://doi.org/10.7206/cr.2081-7029.1/2015>

ŹRÓDŁA INTERNETOWE

Aleksińska, A. M. (2007). *Koncepcje osobowości – rozwój, funkcjonowanie, źródła zaburzeń*. Pobrane z <http://www.wp.psychologia.net.pl/artukul.php?level=288>

Centrum e-Zdrowia. (2023). *ICD-11 – Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób (wersja polska, robocza)*. Pobrane z <https://www.gov.pl/web/zdrowie/icd-11>

World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th Revision). Pobrane z <https://icd.who.int/>

SPIS TABEL

TABELA 1. WYBRANE PODEJŚCIA DO OSOBOWOŚCI I ICH ZNACZENIE DLA PRZYJĘTEJ PERSPEKTYWY BADAWCZEJ	10
TABELA 2. PORÓWNANIE PODEJŚCIA KATEGORIALNEGO I WYMIAROWEGO W ROZUMIENIU ZABURZEŃ OSOBOWOŚCI	26
TABELA 3. POWIĄZANIE OBSZARÓW FUNKCJONOWANIA PSYCHOSPOŁECZNEGO Z ZASTOSOWANYMI NARZĘDZIAMI BADAWCZYMI	35
TABELA 4. WYNIKI BADANEJ OSOBY W KWESTIONARIUSZU NEO-PI-R (CZYNNIKI OGÓLNE)	53
TABELA 5. WYNIKI W ZAKRESIE NEUROTYCZNOŚCI (NEO-PI-R) – CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE ...	54
TABELA 6. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE EKSTRAWERSJI (NEO-PI-R)	56
TABELA 7. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE OTWARTOŚCI (NEO-PI-R)	57
TABELA 8. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE UGODOWOŚCI (NEO-PI-R)	58
TABELA 9. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE SUMIENNOŚCI (NEO-PI-R)	59
TABELA 10. STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM - UJĘCIE CZYNNIKOWE (MINI-COPE) ...	60
TABELA 11. WYNIKI W SKALI TRUDNOŚCI W REGULACJI EMOCJI (DERS)	62

TABELA 12. ODPOWIEDZI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIKI OGÓLNE W SKALI SAMOOCENY SES.	63
TABELA 13. WYNIKI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIK OGÓLNY W SKALI SATYSFAKCJI Z ŻYCIA (SWLS)	65
TABELA 14. WYNIKI WIELOWYMIAROWEJ SKALI SPOSTRZEGANEGO WSPARCIA SPOŁECZNEGO (MSPSS).....	66
TABELA 15. WYNIKI BADANEJ OSOBY W KWESTIONARIUSZU NEO-PI-R (CZYNNIKI OGÓLNE) ..	72
TABELA 16. WYNIKI W ZAKRESIE NEUROTYCZNOŚCI (NEO-PI-R) - CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE ..	74
TABELA 17. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE EKSTRAWERSJI (NEO-PI-R)	76
TABELA 18. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE OTWARTOŚCI (NEO-PI-R)	77
TABELA 19. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE UGODOWOŚCI (NEO-PI-R)	78
TABELA 20. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE SUMIENNOŚCI (NEO-PI-R)	79
TABELA 21. STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM-UJĘCIE CZYNNIKOWE (MINI-COPE)	81
TABELA 22. WYNIKI W SKALI TRUDNOŚCI W REGULACJI EMOCJI (DERS).....	82
TABELA 23. ODPOWIEDZI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIKI OGÓLNE W SKALI SAMOOCENY SES.	84
TABELA 24. WYNIK BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIK OGÓLNY W SKALI SATYSFAKCJI Z ŻYCIA (SWLS)	85
TABELA 25. WYNIKI WIELOWYMIAROWEJ SKALI SPOSTRZEGANEGO WSPARCIA SPOŁECZNEGO(MSPSS).....	86
TABELA 26. WYNIKI BADANEJ OSOBY W KWESTIONARIUSZU NEO-PI-R (CZYNNIKI OGÓLNE)...	93
TABELA 27. WYNIKI W ZAKRESIE NEUROTYCZNOŚCI (NEO-PI-R) – CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE .	95
TABELA 28. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE EKSTRAWERSJI (NEO-PI-R).....	96
TABELA 29. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE OTWARTOŚCI (NEO-PI-R)	97
TABELA 30. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE UGODOWOŚCI (NEO-PI-R)	98
TABELA 31. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE SUMIENNOŚCI (NEO-PI-R)	99
TABELA 32. STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM - UJĘCIE CZYNNIKOWE (MINI-COPE) .	101
TABELA 33. WYNIKI W SKALI TRUDNOŚCI W REGULACJI EMOCJI (DERS).....	102
TABELA 34. ODPOWIEDZI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIKI OGÓLNE W SKALI SAMOOCENY SES	104
TABELA 35. ODPOWIEDZI BADANEGO ORAZ WYNIK OGÓLNY W SKALI SATYSFAKCJI Z ŻYCIA (SWLS)	105
TABELA 36. WYNIKI WIELOWYMIAROWEJ SKALI SPOSTRZEGANEGO WSPARCIA SPOŁECZNEGO (MSPSS).....	106
TABELA 37. WYNIKI BADANEJ OSOBY W KWESTIONARIUSZU NEO-PI-R (CZYNNIKI OGÓLNE)	114
TABELA 38. WYNIKI W ZAKRESIE NEUROTYCZNOŚCI (NEO-PI-R) - CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE	116
TABELA 39. WYNIKI W ZAKRESIE EKSTRAWERSJI (NEO-PI-R) - CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE	117
TABELA 40. WYNIKI OTWARTOŚCI NA DOŚWIADCZENIA (NEO-PI-R) - CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE	119
TABELA 41. WYNIKI W ZAKRESIE UGODOWOŚCI (NEO-PI-R) - CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE	120
TABELA 42. WYNNIKI W ZAKRESIE SUMIENNOŚCI (NEO-PI-R) - CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE	121
TABELA 43. STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM-UJĘCIA CZYNNIKOWE (MINI-COPE) ...	123
TABELA 44. WYNIKI W SKALI TRUDNOŚCI W REGULACJI EMOCJI (DERS).....	124
TABELA 45. ODPOWIEDZI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIKI OGÓLNE W SKALI SAMOOCENY SES	126

TABELA 46. WYNIKI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIK OGÓLNY W SKALI SATYSFAKCJI Z ŻYCIA (SWLS)	127
TABELA 47 WYNIKI WIELOWYMIAROWEJ SKALI SPOSTRZEGANEGO WSPARCIA SPOŁECZNEGO(MSPSS).....	128
TABELA 48.WYNIKI BADANEJ OSOBY W KWESTIONARIUSZU NEO-PI-R (CZYNNIKI OGÓLNE).136	
TABELA 49. WYNIKI W ZAKRESIE NEUROTYCZNOŚCI (NEO-PI-R) - CECHY SZCZEGÓŁOWE.....	138
TABELA 50. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE EKSTRAWERSJI (NEO-PI-R).....	139
TABELA 51. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE OTWARTOŚCI NA DOŚWIADCZENIE (NEO-PI-R)	141
TABELA 52. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE UGODOWOŚCI (NEO-PI-R)	142
TABELA 53. WYNIKI BADANEJ OSOBY W ZAKRESIE SUMIENNOŚCI (NEO-PI-R)	143
TABELA 54. WYNIKI W SKALI TRUDNOŚCI W REGULACJI EMOCJI (DERS).....	145
TABELA 55. STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM - UJĘCIE CZYNNIKOWE (MINI-COPE) ..	146
TABELA 56.ODPOWIEDZI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIKI OGÓLNE W SKALI SAMOOCENY SES	148
TABELA 57. WYNIKI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIK OGÓLNY W SKALI SATYSFAKCJI Z ŻYCIA (SWLS)	150
TABELA 58. WYNIKI WIELOWYMIAROWEJ SKALI SPOSTRZEGANEGO WSPARCIA SPOŁECZNEGO (MSPSS).....	151
TABELA 59. WYNIKI BADANEJ OSOBY W KWESTIONARIUSZU NEO-PI-R (CZYNNIKI OGÓLNE)	158
TABELA 60. WYNIKI W ZAKRESIE NEUROTYCZNOŚCI (NEO-PI-R) - CZYNNIKI SZCZEGÓŁOWE	160
TABELA 61. WYNIKI W ZAKRESIE EKSTRAWERSJI (NEO-PI-R)	162
TABELA 62. WYNIKI W ZAKRESIE OTWARTOŚCI NA DOŚWIADCZENIE (NEO-PI-R)	163
TABELA 63. WYNIKI W ZAKRESIE UGODOWOŚCI (NEO-PI-R).....	164
TABELA 64. WYNIKI W ZAKRESIE SUMIENNOŚCI (NEO-PI-R).....	165
TABELA 65. STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM-UJĘCIE CZYNNIKOWE (MINI-COPE)...	167
TABELA 66. WYNIKI W SKALI TRUDNOŚCI W REGULACJI EMOCJI (DERS).....	169
TABELA 67.ODPOWIEDZI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIKI OGÓLNE W SKALI SAMOOCENY SES	170
TABELA 68. ODPOWIEDZI BADANEJ OSOBY ORAZ WYNIK OGÓLNY W SKALI SATYSFAKCJI Z ŻYCIA (SWLS)	172
TABELA 69.SPOSTRZEGANE WSPARCIE SPOŁECZNIE - WYNIKI OGÓLNE I PODSKALE (MSPSS) .	173
TABELA 70. ZESTAWIENIE WYNIKÓW (PRZYPADKI 1-3).....	185
TABELA 71.ZESTAWIENIE WYNIKÓW (PRZYPADKI 4-6).	186

SPIS WYKRESÓW

WYKRES 1. PROFIL CZYNNIKÓW OSOBOWOŚCI (NEO-PI-R).....	54
WYKRES 2. PROFIL CZYNNIKÓW OSOBOWOŚCI (NEO-PI-R).....	74
WYKRES 3.PROFIL CZYNNIKÓW OSOBOWOŚCI (NEO-PI-R).....	94
WYKRES 4. PROFIL CZYNNIKÓW OSOBOWOŚCI (NEO-PI-R).....	116
WYKRES 5.PROFIL CZYNNIKÓW OSOBOWOŚCI (NEO-PI-R).....	138
WYKRES 6. PROFIL CZYNNIKÓW OSOBOWOŚCI (NEO-PI-R).....	160

SPIS RYSUNKÓW

RYCINA 1. ZINTEGROWANY MODEL FUNKCJONOWANIA JEDNOSTKI – UJĘCIE PRZYJĘTE W NINIEJSZEJ PRACY.	33
---	----

ANEKSY

Aneks 1

Karta wywiadu psychologicznego (wywiad półstrukturyzowany)

Przedstawiony schemat wywiadu miał charakter półstrukturyzowany i stanowił ogólną ramę prowadzenia rozmowy z osobą badaną. Kolejność, zakres oraz sposób formułowania pytań były elastycznie dostosowywane do przebiegu wywiadu, aktualnego stanu emocjonalnego osoby badanej oraz pojawiających się w toku rozmowy treści wymagających pogłębienia. W zależności od przebiegu badania stosowano również pytania doprecyzowujące i pogłębiające, zgodnie z założeniami jakościowego podejścia badawczego oraz strategii studium przypadku.

Dane podstawowe

- Wiek:
- Płeć:
- Data badania:
- Status zawodowy:
- Kontekst terapii:

I. Nastawienie do badania

1. Jak osoba badana odnosi się do udziału w badaniu?
2. Jakie są jej oczekiwania wobec rozmowy i badań?

II. Funkcjonowanie ogólne

1. Jak wygląda typowy dzień osoby badanej?
2. W jaki sposób organizuje codzienne obowiązki?
3. Jak reaguje na zmiany planów i sytuacje nieprzewidywalne?
4. Jakie trudności dostrzega w swoim codziennym funkcjonowaniu?
5. Jak radzi sobie w sytuacjach stresowych?

III. Regulacja emocji (DERS)

1. Jakie emocje najczęściej towarzyszą osobie badanej?
2. Po czym rozpoznaje nasilenie emocji?
3. Jak reaguje na napięcie emocjonalne?
4. Jakie strategie stosuje w celu regulacji emocji?
5. Czy doświadcza objawów somatycznych związanych ze stresem?
6. W jakich sytuacjach emocje stają się trudne do opanowania?

IV. Obraz siebie i samoocena (SES)

1. Jak osoba badana postrzega siebie?
2. Od czego zależy jej poczucie własnej wartości?
3. Jak reaguje na krytykę i komplementy?
4. Czy sposób postrzegania siebie zmieniał się na przestrzeni życia?

V. Relacje interpersonalne i wsparcie społeczne (MSPSS)

1. Jak osoba badana opisuje swoje relacje z innymi?
2. Na kogo może liczyć w sytuacjach trudnych?
3. Jak postrzega swoją rolę w relacjach?
4. Jak funkcjonuje w relacjach bliskich?
5. Czy doświadcza samotności?
6. Jak ocenia poziom zaufania wobec innych ludzi?

VI. Satysfakcja z życia (SWLS)

1. Jak osoba badana ocenia swoje życie jako całość?
2. Jakie czynniki wpływają na ocenę jakości życia?
3. Czy występowały okresy większej satysfakcji z życia?

VII. Historia życia i kontekst rodzinny

1. Jak osoba badana opisuje relacje rodzinne?
2. Jakie wydarzenia uznaje za szczególnie trudne lub traumatyczne?
3. Jak wyglądały relacje z rodzicami i rodzeństwem?
4. Jakie doświadczenia miały wpływ na obecne funkcjonowanie?

VIII. Relacje partnerskie

1. Jak osoba badana opisuje aktualne relacje partnerskie?

2. Jak funkcjonuje w bliskości emocjonalnej?
3. Jakie potrzeby i obawy pojawiają się w relacjach?

IX. Funkcjonowanie emocjonalne i doświadczenie wewnętrzne

1. Co wywołuje złość, smutek i lęk?
2. Co sprawia przyjemność i daje poczucie szczęścia?
3. Jak osoba badana przeżywa samotność?
4. Czy doświadcza objawów psychosomatycznych?
5. Jakie ma marzenia, cele i obawy dotyczące przyszłości?

X. Marzenia, wspomnienia i doświadczenia traumatyczne

1. Jakie wspomnienia są szczególnie ważne?
2. Jakie wydarzenia były najbardziej bolesne?
3. O czym osoba badana marzy?
4. Jak wyobraża sobie swoją przyszłość?

XI. Kontekst terapii i zmiany w funkcjonowaniu

1. Jakie znaczenie ma udział w terapii?
2. Czy osoba badana dostrzega zmiany w swoim funkcjonowaniu?
3. Jak postrzega swoją przyszłość?

XII. Zakończenie wywiadu

1. Jak osoba badana czuła się podczas rozmowy?
2. Czy chciałaby coś dodać lub o coś zapytać?

Aneks 2

Karta obserwacji klinicznej

1. Wygląd zewnętrzny i ogólna prezentacja

• schludność wyglądu:

- ☐ adekwatna
- ☐ częściowo adekwatna
- ☐ nieadekwatna

• ubiór:

- ☐ adekwatny do sytuacji

- ☐ częściowo adekwatny
- ☐ nieadekwatny

• ogólne wrażenie:

.....

.....

2. Kontakt i współpraca

• nawiązywanie kontaktu:

- ☐ łatwe
- ☐ utrudnione
- ☐ unikanie kontaktu

• postawa wobec badania:

- ☐ współpracująca
- ☐ zdystansowana
- ☐ nieufna
- ☐ oporująca

• poziom zaangażowania:

- ☐ wysoki
- ☐ umiarkowany
- ☐ niski

Uwagi:

.....

.....

3. Komunikacja i sposób wypowiedzi

• logika wypowiedzi:

- ☐ zachowana
- ☐ częściowo zaburzona

• spójność wypowiedzi:

- ☐ zachowana
- ☐ częściowo zaburzona

• tempo wypowiedzi:

- ☐ wolne
- ☐ umiarkowane
- ☐ przyspieszone
- ☐ zmienne

• charakter wypowiedzi:

- ☐ rzeczowy
- ☐ rozbudowany
- ☐ dygresyjny
- ☐ lakoniczny

Uwagi:

.....

.....

4. Funkcjonowanie emocjonalne

- ekspresja emocjonalna:
 - ☐ ograniczona
 - ☐ adekwatna
 - ☐ nasilona
- zgodność afektu z treścią wypowiedzi:
 - ☐ zachowana
 - ☐ częściowo zaburzona
- obserwowane emocje:
 - ☐ lęk
 - ☐ smutek
 - ☐ złość
 - ☐ napięcie
 - ☐ drażliwość
 - ☐ obniżony nastrój
 - ☐ chwiejność emocjonalna
 - ☐ inne:
- reakcje emocjonalne w trakcie badania:
 - ☐ brak wyraźnych reakcji
 - ☐ płacz
 - ☐ wycofanie
 - ☐ wzrost napięcia
 - ☐ pobudzenie
 - ☐ inne:

Uwagi:

.....
.....

5. Zachowanie i aktywność psychoruchowa

- poziom aktywności:
 - ☐ obniżony
 - ☐ umiarkowany
 - ☐ podwyższony
- aktywność psychoruchowa:
 - ☐ spokojna
 - ☐ napięta
 - ☐ pobudzona
 - ☐ spowolniona
- gestykulacja:
 - ☐ ograniczona
 - ☐ adekwatna
 - ☐ nasilona

Uwagi:

.....
.....

6. Funkcjonowanie interpersonalne

- dystans interpersonalny:

- ☐ adekwatny
- ☐ skrócony
- ☐ nadmierny

- kontakt wzrokowy:

- ☐ adekwatny
- ☐ ograniczony
- ☐ nadmiernie intensywny

- sposób funkcjonowania w relacji:

- ☐ otwarty
- ☐ zdystansowany
- ☐ zależny
- ☐ kontrolujący
- ☐ ambiwalentny

Uwagi:

.....
.....

7. Procesy poznawcze i orientacja

- orientacja autopsychiczna:

- ☐ zachowana
- ☐ zaburzona

- orientacja allopsychiczna:

- ☐ zachowana
- ☐ zaburzona

- koncentracja uwagi:

- ☐ prawidłowa
- ☐ obniżona
- ☐ chwiejna

- obecność zaburzeń percepcji lub myślenia:

- ☐ nie obserwowano
- ☐ obserwowano (jakie?)

Uwagi:

.....
.....

8. Ogólna synteza obserwacji

.....
.....
.....
.....
.....

Źródło: opracowanie własne.

Aneks 3

ZGODA NA UDZIAŁ W BADANIU NAUKOWYM

Ja, niżej podpisany/a, wyrażam dobrowolną zgodę na udział w badaniu naukowym realizowanym w ramach pracy magisterskiej pt.:

„Zaburzenia osobowości a funkcjonowanie psychospołeczne i relacje społeczne – studium przypadku”

Celem badania jest analiza funkcjonowania psychospołecznego osób dorosłych z rozpoznaniem zaburzeń osobowości, ze szczególnym uwzględnieniem cech osobowości, regulacji emocji, sposobów radzenia sobie ze stresem, samooceny, wsparcia społecznego oraz relacji interpersonalnych. Badanie ma charakter studium przypadku i służy wyłącznie celom naukowym.

Udział w badaniu obejmuje:

wywiad półstrukturyzowany,

badanie kwestionariuszowe,

obserwację kliniczną,

analizę dokumentacji klinicznej w zakresie niezbędnym do realizacji celu badania.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na nagrywanie dźwięku podczas wywiadu w celu jego transkrypcji i analizy naukowej.

(*niepotrzebne skreślić)

Zostałem/am poinformowany/a, że:

udział w badaniu jest dobrowolny,

mogę odmówić odpowiedzi na dowolne pytanie lub wycofać się z badania na każdym etapie bez konsekwencji,

badanie nie ma charakteru terapeutycznego,

wszystkie dane będą wykorzystywane w sposób anonimowy.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami dotyczącymi badania i dobrowolnie wyrażam zgodę na udział w badaniu.

Data:

Podpis uczestnika badania:

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) informuję, że:

Administratorem danych osobowych jest autor/ka pracy magisterskiej.

Dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w celu realizacji badania naukowego w ramach pracy magisterskiej.

Podstawą przetwarzania danych jest dobrowolnie wyrażona zgoda uczestnika (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).

Dane będą przetwarzane w sposób poufny, zabezpieczony i anonimowy.

Dane nie będą udostępniane osobom trzecim.

Uczestnik ma prawo do dostępu do danych, ich poprawiania oraz cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

Dane zostaną usunięte po zakończeniu realizacji pracy magisterskiej.

Data:

Podpis uczestnika badania: