



Złożenie pracy online:  
2026-02-25 21:48:34  
Kod pracy:  
33659/51844/CloudA

Anna Szczurek  
(nr albumu: 30351 )

Praca magisterska

**Mechanizmy radzenia sobie ze stresem w nowoczesnym środowisku pracy: Predykcyjna rola samooceny i poczucia koherencji wśród wykwalifikowanych pracowników.**

**Stress coping mechanisms in the modern work environment: The predictive role of self-esteem and a sense of coherence among qualified employees.**

Wydział: Wyższa Szkoła Biznesu - National-Louis University

Kierunek: Psychologia

Specjalność: psychologia kliniczna i osobowości, neuropsychologia

Promotor: dr Aleksandra Patyk-Rybka

Składam serdeczne podziękowania dr Aleksandrze Patyk-Rybce za nieocenione wsparcie merytoryczne, cierpliwość i życzliwość okazaną podczas seminarium, a także w trakcie pisania tej pracy.

|



## Streszczenie

Niniejsza praca, osadzona w nurtach psychologii pracy i organizacji oraz psychologii zdrowia, ma na celu ocenę predykcyjnej roli kluczowych psychologicznych zasobów osobistych – samooceny oraz poczucia koherencji – w procesie doboru strategii radzenia sobie ze stresem zawodowym. W badaniu wzięło udział 159 wysoce wykwalifikowanych, aktywnych zawodowo specjalistów i menedżerów (tzw. white-collar workers). W procedurze badawczej zastosowano standaryzowane narzędzia psychometryczne: Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29), Skalę Samooceny (SES) Morrisa Rosenberga oraz Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (Mini-COPE). Przeprowadzone analizy wykazały, że samoocena jest znacznie silniejszym predyktorem stosowania proaktywnych strategii (planowania i pozytywnego przewartościowania) niż poczucie koherencji. Wykazano również, że wysoka samoocena stanowi wyłączny bufor chroniący przed autoagresywną strategią samoobwiniania w sytuacjach kryzysowych. Z kolei ogólne poczucie koherencji okazało się wyłącznym czynnikiem warunkującym sięganie po wsparcie instrumentalne. W strukturze koherencji odkryto, że to wymiar zaradności – a nie tradycyjnie akcentowana sensowność – stanowi główny mechanizm poznawczy napędzający przewartościowanie stresorów u badanych specjalistów. Badania ukazały ponadto, że płeć i wiek są istotnymi moderatorami radzenia sobie ze stresem. Uzyskane rezultaty dowodzą komplementarnego charakteru badanych mechanizmów intrapsychicznych i wskazują, jak ważne dla profilaktyki zdrowia psychicznego w nowoczesnych organizacjach jest budowanie autentycznego poczucia własnej wartości pracowników.

## Słowa kluczowe

psychologia pracy i organizacji, psychologia zdrowia, stres zawodowy, strategie radzenia sobie ze stresem, samoocena, poczucie koherencji, psychologiczne zasoby osobiste, wykwalifikowany pracownik

## Abstract

Situated within the fields of work and organizational psychology, as well as health psychology, this thesis aims to evaluate the predictive role of key psychological personal resources—self-esteem and a sense of coherence—in the selection of stress coping strategies within the professional environment. The study involved 159 highly qualified, professionally active specialists and managers (white-collar workers). The research procedure utilized standardized psychometric tools: the Orientation to Life Questionnaire (SOC-29), Morris Rosenberg’s Self-Esteem Scale (SES), and the Brief COPE Inventory (Mini-COPE). The conducted analyses revealed that self-esteem is a significantly stronger predictor of the use of proactive strategies (planning and positive reframing) than a sense of coherence. It was also shown that high self-esteem acts as an exclusive intrapsychic buffer protecting against the auto-aggressive strategy of self-blame in crisis situations. On the other hand, a general sense of coherence proved to be the sole factor determining the search for instrumental support. Within the structure of coherence, it was discovered that the dimension of manageability – rather than the traditionally emphasized meaningfulness – constitutes the main cognitive mechanism driving the reframing of stressors among the examined professionals. The research further demonstrated that gender and age are significant moderators in coping with stress. The obtained results prove the complementary nature of the examined psychological mechanisms and highlight the importance of building employees' authentic self-worth for the prevention of mental health issues in modern organizations.

## Keywords

work and organizational psychology, health psychology, occupational stress, stress coping strategies, self-esteem, sense of coherence, psychological personal resources, qualified employee



## Spis treści

<b>Wstęp</b> .....	<b>4</b>
<b>Rozdział 1. Ewolucja i wielowymiarowość koncepcji stresu w psychologii</b> .....	<b>6</b>
1.1 Etymologia i trudności definicyjne.....	6
1.2 Paradygmat biologiczny: Teoria Hansa Selyego.....	6
1.2.1 Ogólny Zespół Adaptacyjny (GAS).....	7
1.2.2 Dystres i eustres.....	7
1.2.3 Allostaza.....	8
1.2.4 Krytyka i rozwinięcie podejścia biologicznego.....	8
1.3 Podejście sytuacyjne: Stres jako bodziec.....	9
1.3.1 Teoria Krytycznych Wydarzeń Życiowych.....	9
1.3.2 Codzienne utrapienia (Daily Hassles).....	10
1.4 Przełom poznawczy: Transakcyjna Teoria Stresu Lazarusa i Folkman.....	11
1.4.1 Definicja transakcyjna i ocena poznawcza.....	11
1.4.2 Radzenie sobie ze stresem (Coping).....	12
1.4.3 Strategia a styl radzenia sobie ze stresem.....	13
1.5 Teorie zasobów i paradygmat salutogenetycznym.....	14
1.5.1 Teoria Zachowania Zasobów (COR) Stevana Hobfolla.....	14
1.5.2 Salutogeneza i Poczucie Koherencji (SOC) Aarona Antonovsky’ego.....	15
1.6 Współczesne i ewolucyjne ujęcie procesu radzenia sobie ze stresem.....	16
1.7 Wielowymiarowe inwentarze do pomiaru stylów i strategii radzenia sobie ze stresem.....	18
1.7.1. CISS – Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych.....	19



1.7.2 COPE i Mini-COPE – Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Sposobów	
Radzenia Sobie.....	19
1.7.3 Inne narzędzia pomiaru w psychologii stresu.....	20
1.8 Podsumowanie.....	21
<b>Rozdział 2. Poczucie koherencji .....</b>	<b>22</b>
2.1 Kontekst powstania koncepcji poczucia koherencji (SOC) w świetle teorii salutogenezy.....	22
2.2 Rozwój narzędzi pomiaru oraz wczesne badania empiryczne.....	23
2.3 Współczesne badania nad Poczuciem Koherencji.....	27
<b>Rozdział 3. Samoocena w strukturze osobowości i procesie adaptacji.....</b>	<b>30</b>
3.1 Ewolucja pojęcia i definicje samooceny.....	30
3.1.1 Geneza pojęcia: "Ja" przedmiotowe i podmiotowe w koncepcji Williama Jamesa....	31
3.1.2 Samoocena jako postawa wobec Ja – Morris Rosenberg.....	31
3.1.3 Samoocena jako afektywna reakcja na samego siebie - Bogdana Wojciszke.....	32
3.1.4. Rozróżnienie pojęciowe: samowiedza, samoocena, poczucie własnej wartości.....	33
3.2. Struktura i wymiary samooceny.....	34
3.2.1 Samoocena globalna a samooceny cząstkowe – hierarchiczność struktury.....	34
3.2.2 Jakościowe parametry samooceny.....	35
3.2.3 Samoocena jawna (deklaratywna) a utajona (automatyczna).....	36
3.3 Funkcje regulacyjne i motywacyjne systemu Ja.....	36
3.3.1 Motyw autowaloryzacji (self-enhancement) – dążenie do obrony	
i podwyższania wartości.....	37
3.3.2 Motyw autoweryfikacji (self-verification) – dążenie do spójności obrazu siebie....	38
3.3.3 Mechanizmy obronne i strategie atrybucyjne w służbie samooceny.....	38



3.4 Samoocena jako zasób w paradygmacie psychologii zdrowia.....	40
3.4.1 Samoocena jako miara podmiotowych zasobów radzenia sobie – Ryszard Poprawa.....	40
3.4.2 Rola samooceny w transakcyjnym modelu stresu – ocena pierwotna i wtórna.....	41
3.4.3 Wpływ samooceny na zachowania zdrowotne i styl życia.....	42
3.5 Związek samooceny z poczuciem koherencji i odpornością psychiczną.....	43
<b>Rozdział 4. Metodologia badań własnych.....</b>	<b>45</b>
4.1. Problem badawczy- hipotezy i pytania badawcze.....	45
4.2 Procedura badawcza .....	48
4.3 Charakterystyka narzędzi .....	49
4.4 Charakterystyka grupy badanej.....	52
4.5. Wyniki badań własnych - weryfikacja hipotez.....	58
<b>Rozdział 5. Dyskusja wyników i podsumowanie.....</b>	<b>70</b>
5.1 Dyskusja wyników.....	70
5.2.Ograniczenia badań własnych.....	83
5.3 Kluczowe wnioski.....	84
5.4. Praktyczne implikacje dla psychologii organizacji i zarządzania.....	85
Zakończenie.....	88
Bibliografia.....	91
Spis tabel.....	99
Spis wykresów.....	100
Załącznik 1 .....	101



## Wstęp

Współczesne środowisko zawodowe charakteryzuje się presją na efektywność, złożonością zadań i dynamiką zmian, wymuszając na wysoko wykwalifikowanych specjalistach (tzw. *white-collar workers*) ciągłą mobilizację mechanizmów adaptacyjnych. Skuteczne zmaganie się z tymi obciążeniami i ochrona zdrowia psychicznego w dużej mierze zależą od zasobów podmiotowych jednostki, wśród których nadrzędne miejsce zajmują poczucie koherencji (SOC) oraz samoocena (SES) (Szpitalak i Polczyk, 2015; Wrona-Polańska, 2012).

Choć psychologia dysponuje bogatym wachlarzem narzędzi do oceny procesu radzenia sobie ze stresem, wnikliwa analiza literatury ujawnia istotne luki wymagające dalszej pracy badawczej. Zasadniczym problemem pozostaje brak jednoznacznego rozstrzygnięcia dotyczącego hierarchii zasobów osobistych w przewidywaniu efektów radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Podczas gdy tradycyjne podejścia akcentowały w tym obszarze dominującą rolę ogólnego poczucia koherencji (Antonovsky, 1995), nowsze opracowania z ostatnich lat sugerują, że samoocena podmiotowa znacznie lepiej tłumaczy ten proces (Poprawa, 2007). Co więcej, dotychczasowe analizy zbyt często traktowały poczucie koherencji jako monolit, marginalizując znaczenie jego poszczególnych składowych – szczególnie zaradności i sensowności (Pasikowski, 2011). W literaturze przedmiotu wciąż brakuje wyczerpujących analiz dotyczących mechanizmów, które powstrzymują jednostkę przed ucieczką w nieadaptacyjne i autodestrukcyjne strategie reagowania, takie jak zaprzestanie działań czy samoobwinianie. Niewystarczająco zbadana pozostaje w tym kontekście również rola istotnych moderatorów demograficznych, przede wszystkim wieku i płci (Pasikowski, 2011; Wrześniewski, 2010).

W odpowiedzi na zarysowane problemy badawcze, głównym celem prezentowanej pracy jest określenie predykcyjnej roli samooceny oraz poczucia koherencji w procesie doboru strategii radzenia sobie ze stresem. Osadzenie badań w kontekście osób aktywnych zawodowo, wykonujących pracę umysłową, posiadających wyższe wykształcenie oraz ugruntowany status socjoekonomiczny, nadaje im unikalny charakter i umożliwia interpretację wyników przez pryzmat współczesnych wymagań rynkowych. W pracy postawiono i zweryfikowano siedem hipotez badawczych, które koncentrują się na ukazaniu dominacji konkretnych zasobów w uruchamianiu



strategii proaktywnych, analizie ich funkcji ochronnej przed wyuczoną bezradnością, a także ocenie zróżnicowania płciowego oraz moderującego wpływu wieku na wybór strategii unikowych.

Niniejsza praca składa się z dwóch głównych sekcji: teoretycznej oraz empirycznej. Rozdział pierwszy ukazuje ewolucję pojęcia stresu w psychologii, od wczesnych modeli biologicznych (Selye), poprzez ujęcia sytuacyjne (Holmes i Rahe), aż po transakcyjną teorię Lazarusa i Folkman oraz współczesne, ewolucyjne podejścia do procesu readaptacji. Rozdział drugi poświęcony został szczegółowej analizie poczucia koherencji w świetle paradygmatu salutogenetycznego, ze wskazaniem na rozwój narzędzi pomiaru i współczesne kierunki badań, m.in. w kontekście obciążeń zawodowych. W rozdziale trzecim zaprezentowano problematykę samooceny w strukturze osobowości, omawiając jej wymiary, ewolucję pojęciową, a także kluczowe funkcje regulacyjne i motywacyjne pełnione w służbie zdrowia psychicznego. Rozdział czwarty obejmuje kompleksową metodologię badań własnych, zawierającą opis problemu badawczego, charakterystykę grupy i zastosowanych narzędzi psychometrycznych (SOC-29, Mini-COPE, SES), jak również weryfikację statystyczną postawionych hipotez. Zwieńczeniem pracy jest szeroka dyskusja wyników, dokonująca krytycznej interpretacji zgromadzonego materiału badawczego w odniesieniu do wiodących teorii psychologicznych oraz specyficznych uwarunkowań funkcjonowania badanej grupy. Zgromadzone wnioski dostarczają użytecznej wiedzy, mogącej znaleźć praktyczne zastosowanie w obszarze psychologii zdrowia, psychologii pracy i zarządzania nowoczesnymi organizacjami



## Rozdział 1. Ewolucja i wielowymiarowość koncepcji stresu w psychologii

### 1.1 Etymologia i trudności definicyjne

Problematyka stresu stanowi jeden z najbardziej eksploatowanych, a zarazem złożonych obszarów współczesnej psychologii. Zjawisko to, choć powszechne w doświadczeniu potocznym, na gruncie naukowym wymyka się jednoznacznym definicjom. Termin „stres” (ang. *stress*) wywodzi się pierwotnie z fizyki i inżynierii, gdzie w XVII wieku oznaczał nacisk, napór lub siłę przyłożoną do systemu, mogącą prowadzić do odkształcenia (*strain*) lub uszkodzenia struktury (Heszen, 2013; Łosiak, 2007, 2012). Przełożenie tego pojęcia na grunt nauk biologicznych i społecznych pociągnęło za sobą konieczność redefinicji. W literaturze przedmiotu (Heszen, 2013; Sęk, 2001) przyjmuje się, że ewolucja poglądów dotyczących stresu przebiegała w trzech głównych nurtach, traktując go jako:

1. **Bodziec** – sytuację zewnętrzną o określonej charakterystyce.
2. **Reakcję** – wewnętrzną odpowiedź fizjologiczną i psychologiczną organizmu.
3. **Relację (transakcję)** – dynamiczny proces wymiany między jednostką a otoczeniem.

Współczesna psychologia dąży do integracji tych perspektyw, kładąc nacisk na rolę procesów poznawczych, zasobów osobistych oraz kontekstu sytuacyjnego.

### 1.2 Paradygmat biologiczny: Teoria Hansa Selyego

Historycznie pierwsze, ściśle naukowe podejście do stresu ukształtowało się na gruncie fizjologii. Za prekursora współczesnych badań uznaje się Hansa Selyego, który w 1936 roku opisał „zespół wywoływany przez różne czynniki szkodliwe” (za: Skorupka, 2019). Selye zdefiniował stres jako nieswoistą reakcję organizmu na wszelkie stawiane mu wymagania (Łosiak, 2007). „Nieswoistość” w tym ujęciu oznacza, że niezależnie od natury bodźca (tzw. stresora) – czy jest to czynnik fizyczny (zimno, ból), czy psychologiczny (strach) – odpowiedź fizjologiczna przebiega według tego samego wzorca.



### 1.2.1 Ogólny Zespół Adaptacyjny (GAS)

Fundamentalnym elementem teorii Selyego jest koncepcja Ogólnego Zespołu Adaptacyjnego (GAS), który opisuje dynamikę reakcji stresowej w czasie. Selye (za: Łosiak, 2007; Skorupka, 2019) wyróżnił trzy stadia tego procesu:

- **Stadium reakcji alarmowej:** To bezpośrednia odpowiedź na zadziałanie stresora. Składa się z fazy szoku oraz przeciwszoku. W pierwszej fazie dochodzi do chwilowego obniżenia odporności oraz funkcji życiowych (np. spadek temperatury i ciśnienia krwi). W fazie drugiej organizm aktywuje oś HPA (podwzgórze-przysadka-nadnercza), SAM (układ sympatyczno-nadnerczowy) oraz układ autoimmunologiczny i gwałtownie mobilizuje zasoby energetyczne i obronne (Łosiak, 2007; Strelau, 2000)
- **Stadium odporności (rezystencji):** Jeśli działanie stresora utrzymuje się, organizm przechodzi w stan względnej adaptacji. Wzrasta wówczas odporność na stresor, zanikają zewnętrzne objawy pobudzenia jednak, jako że dla ustroju jest to proces energetycznie bardzo kosztowny, zmniejsza się także odporność organizmu na inne czynniki.
- **Stadium wyczerpania:** Długotrwała ekspozycja na stresor prowadzi do wyczerpania zasobów adaptacyjnych (tzw. „energii przystosowania”). mechanizmy regulacyjne ulegają załamaniu, co prowadzi do powstania tzw. chorób adaptacyjnych (np. nadciśnienia), nieodwracalnych zmian ustrojowych lub w skrajnych przypadkach do śmierci (Łosiak, 2007; Skorupka, 2019)

### 1.2.2 Dystres i eustres

W późniejszych latach pracy badawczej Hansa Selyego (lata 70. XX wieku.), w wyniku krytyki jakoby analizował zjawisko stresu jedynie pod kątem negatywnych skutków, Selye przedstawił nową klasyfikację stresu, rozróżniając eustres i dystres (Sęk, 2001; Skorupka, 2019)

- **Eustres** – stres pozytywny, mobilizujący do działania, związany z nadzieją na sukces i przyjemnymi emocjami. Jest niezbędny dla rozwoju i osiągnięcia celów.
- **Dystres** – stres negatywny, obciążający, związany z poczuciem zagrożenia, bezradnością i dezorganizacją działania.



Warto tutaj wspomnieć, że Hans Selye w swoim podejściu traktował stres jako nieodłączny element życia każdego człowieka (nazywał go „solą życia”) wskazując, że całkowite pozbycie się stresu oznacza śmierć (Terelak, 2008).

### 1.2.3 Allostaza

Zanim przejdziemy do krytyki stresu w ujęciu biologicznym, warto jeszcze krótko wspomnieć o Teorii Allostazy, opracowanej przez Sterlinga, Eyera i McEwena. Koncept ten jest wypadkową modelu homeostazy oraz GAS i zakłada, że organizm nie zawsze dąży do równowagi - dostosowując się do wymagań, musi się ciągle aktywnie zmieniać. A zatem allostaza, definiowana jest tutaj jako utrzymanie równowagi organizmu poprzez zmianę. Koszt allostacyjny natomiast, to w tym kontekście koszt wynikający z ciągłej adaptacji do chronicznego stresu (zużycie narządów i układów wynikające z wciąż aktywnych systemów fizjologicznych, np. wysokiego kortyzolu czy ciśnienia krwi). Zgodnie z teorią Sterlinga, Eyera i McEwena, allostaza stanowi biologiczne podłoże chorób cywilizacyjnych współczesnego świata (Heszen, 2013)

### 1.2.4 Krytyka i rozwinięcie podejścia biologicznego

Mimo fundamentalnego znaczenia prac Selyego dotyczących stresu, wielu badaczy wskazywało na ograniczenia modelu czysto reaktywnego (Lazarus, 1966; Tomaszewski, 1984). Główny zarzut dotyczył pominięcia roli czynników psychicznych, w tym przede wszystkim indywidualnej interpretacji bodźca. Krytycy podnosili, że w rzeczywistości organizm wcale nie reaguje automatycznie, ponieważ ta sama sytuacja (np. egzamin) może wywołać skrajnie różne reakcje u różnych osób (Heszen, 2013).

Co ciekawe, współczesne analizy, będące kontynuacją biologicznej teorii Selyego, to między innymi modele neurofizjologiczne, które opierają się na dwóch szlakach neuroendokrynnych (dwie osie stresu). Pierwszym jest oś HPA (podwzgórze–przysadka–nadnercza), której przypisuje się udział w atrofii neuronów (głównie w hipokampie), jako rezultat przewlekłe podwyższonego kortyzolu (Strelau, 2000; Łosiak, 2007). Drugi natomiast, to SAM (układ sympatyczno-nadnerczowy), odpowiadający za reakcję „walcz-uciekaj”. W przypadku układu SAM, badacze zwracają uwagę na nadprodukcję adrenaliny i noradrenaliny, prowadzącą



do objawów somatycznych (podwyższone ciśnienia czy tachykardia) (Łosiak, 2007; Strelau, 2000).

### 1.3 Podejście sytuacyjne: Stres jako bodziec

Odmienne podejście prezentuje ujęcie sytuacyjne, które rozpatruje stres w kategorii bodźca. Podejście to czerpie inspirację z nauk ścisłych, a konkretnie z prawa Hook'a. Z tego też względu często nazywane jest „modelem inżynierskim”. A cóż mówi prawo Hook'a? Ano, odnosi się ono do relacji pomiędzy obciążeniem (ang.*stress*), a odkształceniem (ang.*strain*) materiału. A zatem stres w tym ujęciu, prezentowany jest jako bodziec, sytuacja, niezależna zmienna zewnętrzna, napierająca na jednostkę i prowadząca do odkształcenia jej systemu fizycznego lub psychicznego (Heszen, 2013; Terelak, 2008).

#### 1.3.1 Teoria Krytycznych Wydarzeń Życiowych

Spśród wielu koncepcji tego nurtu sytuacyjnego, najbardziej znaczącą wydaje się Teoria Krytycznych Wydarzeń Życiowych, opracowana w latach 60. XX wieku, przez Thomasa Holmesa i Richarda Rahego. Zakłada ona, że każda istotna zmiana w życiu jednostki (pozytywna lub negatywna), ma wpływ na równowagę organizmu, narusza jego homeostazę i w konsekwencji, zmusza organizm do readaptacji, czyli ponownego przystosowania. Zatem zgodnie z tym podejściem, stresorem nie jest sam bodziec, ale przymus zmiany dotychczasowych sposobów funkcjonowania, takich jak zmiana roli społecznej, czy chociażby zmiana nawyków. Oczywiście wszystko to wiąże się z pewnym wydatkiem energetycznym dla jednostki. (Łosiak, 2007; Sęk, 2001).

Na podstawie powyższej teorii, Holmes i Rahe opracowali listę 43 typowych wydarzeń życiowych (Skala Ponownego Przystosowania Społecznego – *Social Readjustment Rating Scale SRRS*), przypisując każdemu z nich konkretne wagi punktowe, nazywane „jednostkami zmiany życiowej” (*Life Change Units- LCU*). Wartości LCU były odzwierciedleniem średniego wysiłku adaptacyjnego, jaki potrzebny jest jednostce, aby poradzić sobie z sytuacją (Sęk, 2001; Skorupka, 2019). Najwyżej w skali SRRS (jako najtrudniejsze zdarzenie wymagające readaptacji) znalazła



się śmierć współmałżonka, z wartością 100 LCU. Co ciekawe, skala ta zawiera również pozytywne wydarzenia, takie jak ślub (50 LCU), ciąża (40 LCU) czy święta spędzone z rodziną (12 LCU).

Skala Ponownego Przystosowania Społecznego została opracowana jako narzędzie prognozujące ryzyko zapadalności na choroby somatyczne i psychiczne. Autorzy założyli, że im wyższa suma punktów LCU, uzyskanych w kwestionariuszu przez badanego w ciągu dwóch lat, tym większe prawdopodobieństwo załamania jego zdrowia z powodu wyczerpania zasobów adaptacyjnych (Sęk, 2001; Heszen, 2013). Podobnie jednak, jak w przypadku teorii Selyego, krytycy zwrócili uwagę na ograniczenia narzędzia, wynikające z pominięcia subiektywnej oceny poznawczej jednostki. Uzasadniając niedoskonałość SRRS wskazywano, że to, co dla niektórych jest interpretowane jako trauma, dla innych może być ulgą. Udowodniły to późniejsze badania potwierdzając, że korelacja pomiędzy wynikami surowymi kwestionariusza SRRS a stanem zdrowia badanych jest niska, a istotnymi wskaźnikami zachorowalności okazują się być głównie zdarzenia o charakterze negatywnym (związane ze stratą lub zagrożeniem), nie zaś sama zmiana (Łosiak, 2007)

### 1.3.2 Codzienne utrapienia (Daily Hassles)

Opracowanie Holmesa i Rahego, pomimo swoich niedoskonałości i ograniczeń, zwróciło uwagę innych badaczy na rolę wydarzeń życiowych w podejściu do stresu. Kontynuacją tej perspektywy badawczej, w nieco innej odsłonie, była koncepcja Codziennych Uciążliwości (*Daily Hassles*) zaproponowana przez Richarda Lazarusa i Susan Folkman. Zauważyli oni, że drobne, ale chroniczne uciążliwości dnia codziennego (konflikty w pracy, hałas, korki uliczne itd.), mogą mieć dużo bardziej destrukcyjny wpływ na zdrowie człowieka, aniżeli rzadkie traumatyczne wydarzenia w jego życiu (Sęk, 2001). Przyczyną tak dużej szkodliwości „codziennych utrapień”, była ich stała obecność, powtarzalność i efekt kumulacji napięcia. Wszystko to obciążało system regulacyjny człowieka, działając destrukcyjnie na jego zdrowie somatyczne i psychiczne. Działanie mikrostressorów porównuje się w literaturze do „kropli drażącej skałę”, która sprawia, że organizm będący w ciągłej gotowości, regularnie wyczerpuje wszelkie zasoby odpornościowe.



## 1.4 Przełom poznawczy: Transakcyjna Teoria Stresu Lazarusa i Folkman

W latach 60. i 70. XX wieku doszło do rewolucji w rozumieniu stresu. Richard Lazarus zaproponował wówczas odejście od modeli statycznych na rzecz modelu procesualnego i relacyjnego. Model ten, analizowany i rozwijany na przestrzeni ostatnich dekad, uznawany jest za wiodący we współczesnej psychologii stresu.

### 1.4.1 Definicja transakcyjna i ocena poznawcza

Przed 1984 rokiem stres rozumiano głównie jako bodziec (np. hałas, trudna sytuacja) lub reakcję fizjologiczną (np. bicie serca). Lazarus i Folkman uznali te definicje za niewystarczające i zaproponowali swoją, która stała się paradygmatem dla współczesnej psychologii - „Stres psychologiczny to określona relacja między osobą a otoczeniem, która jest oceniana przez osobę jako obciążająca lub przekraczająca jej zasoby oraz zagrażająca jej dobrostanowi” (Lazarus i Folkman, 1984, za: Heszen, 2013, s.20). Istotą tego podejścia jest subiektywizm, co oznacza, że o wystąpieniu stresu nie decydują obiektywne właściwości sytuacji, lecz jej ocena poznawcza dokonana przez podmiot. Należy wspomnieć, że ocena poznawcza interpretowana jest tutaj jako proces ciągłego monitorowania otoczenia i przebiega w dwóch, sprzężonych ze sobą etapach.

Pierwszym z nich jest etap oceny pierwotnej, kiedy jednostka ocenia zdarzenie pod względem ważności i wpływu na jej dobrostan, klasyfikuje wówczas daną sytuację jako nieistotną, sprzyjającą-pozytywną lub stresującą (zagrażającą wartościom jednostki). Każda sytuacja stresująca, rozpatrywana jest następnie w trzech podkategoriach (Lazarus, 1991, Heszen 2013):

- Krzywdy lub straty (dotyczy sytuacji, które już się wydarzyły i towarzyszą im smutek, żal i złość np. utrata zdrowia, śmierć bliskiej osoby)
- Zagrożenia (to antycypacja szkody, która może wydarzyć się w przyszłości; wiąże się z lękiem i niepokojem)
- Wyzwania (trudna sytuacja będąca jednocześnie szansą na rozwój, zysk lub sprawdzenie własnych kompetencji; budzi niepokój, lęk, ale towarzyszy jej również ekscytacja i nadzieja).



Należy podkreślić, że dwie ostatnie podkategorie (zagrożenie i wyzwanie) często współwystępują i nie wykluczają się nawzajem.

Drugim etapem oceny poznawczej jest ocena wtórna. To etap, w którym jednostka ewaluuje swoje możliwości i zasoby zaradcze w kontekście wymagań danej sytuacji. Obejmuje bilans zasobów fizycznych, społecznych (wsparcie), psychologicznych i materialnych. Jej wynik zwrotnie wpływa na ocenę pierwotną i jeśli, na przykład zasoby zostaną uznane za wystarczające, ocena wtórna może realnie obniżyć lęk i doprowadzić do przeklasyfikowania sytuacji zagrożenia na wyzwanie (Heszen, 2013).

### 1.4.2 Radzenie sobie ze stresem (Coping)

Jednym z nierozdzielnych elementów modelu transakcyjnego Lazarusa i Folkman jest radzenie sobie ze stresem (coping). Autorzy definiują je jako: „stale zmieniające się poznawcze i behawioralne wysiłki mające na celu opanowanie określonych zewnętrznych i wewnętrznych wymagań, ocenianych przez osobę jako obciążające lub przekraczające jej zasoby” (Lazarus & Folkman, 1984; za: Heszen, 2013, s. 42; Betke i in., 2021). Warto zauważyć, że definicja ta kładzie nacisk na wysiłek, a nie efekt (Bandura, 1997). Radzenie sobie obejmuje, bowiem każdą próbę zarządzania stresem, nawet, jeśli okazuje się ona nieefektywna w dłuższej perspektywie.

W ramach paradygmatu transakcyjnego wyróżniono dwie podstawowe funkcje copingu:

- Funkcję zadaniową (skoncentrowaną na problemie) oraz
- Funkcję regulacyjną (skoncentrowaną na emocjach).

Funkcja zadaniowa dotyczy działań zmierzających do zmiany sytuacji stresowej, usunięcia źródła trudności lub planowania jej rozwiązania (Lazarus, 1966). Może to obejmować podjęcie konkretnych kroków, poszukiwanie informacji czy negocjacje. Z kolei funkcja regulująca obejmuje procesy poznawcze i behawioralne, których celem jest obniżenie napięcia emocjonalnego – dystresu, często bez realnej ingerencji w obiektywny stan rzeczy. Należy jednak zaznaczyć, że w skrajnych przypadkach – gdy jednostka w procesie oceny poznawczej uzna swoje zasoby za skrajnie niewystarczające – radzenie sobie może przybrać postać dysfunkcjonalną. Przyjmuje ono wówczas formę wyuczonej bezradności, wycofania behawioralnego (np. zaprzestania działań) lub autoagresji przejawiającej się samoobwinianiem.



W nowszych opracowaniach tego modelu, Folkman i Moskowitz rozszerzyły powyższą klasyfikację o funkcję radzenia sobie znaczeniowego (*meaning-focused coping*). Opiera się ona na przewartościowaniu sytuacji oraz generowaniu pozytywnych emocji w celu regeneracji zasobów (Heszen, 2013).

Co bardzo ważne, w literaturze przedmiotu należy rygorystycznie odróżnić strategię radzenia sobie od stylu radzenia sobie. Lazarus i Folkman (1984) definiują coping jako dynamiczny i zmienny sytuacyjnie proces a zatem zbiór strategii stosowanych w danym momencie. Z kolei styl radzenia sobie traktowany jest jako trwała, stabilna czasowo dyspozycja osobowościowa do reagowania w określony sposób (Endler & Parker, 1990). Różnice te, wraz z narzędziami pomiaru, zostaną omówione w kolejnym podrozdziale.

### 1.4.3 Strategia a styl radzenia sobie ze stresem

Jak wcześniej wspomniano, dystynkcja między strategią a stylem radzenia sobie ze stresem osadzona jest w odmiennych perspektywach teoretycznych, które definiują naturę aktywności podejmowanej przez jednostkę w obliczu wymagań.

Pojęcie strategii związane jest z relacyjną teorią stresu Lazarusa i Folkman (1984). W tym ujęciu radzenie sobie jest definiowane jako „dynamiczny proces”, którego celem jest zarządzanie wymaganiami ocenianymi jako obciążające. Strategie zatem, to konkretne, celowe działania (poznawcze lub behawioralne) podejmowane w danej sytuacji, takie jak dystansowanie się, ucieczka, obwinianie się, poszukiwanie wsparcia czy przewartościowanie (Konaszewski i in., 2021). Z perspektywy procesualnej, strategie są zmiennie i zależne od oceny aktualnej relacji między jednostką a otoczeniem.

Koncepcja stylu, rozwijana przez Endlera i Parkera (1990), odnosi się do względnie stałej tendencji jednostki do reagowania w określony sposób w sytuacjach stresowych. Autorzy zaproponowali inną, trójczynnиковą klasyfikację stylów (za: Strelau i in., 2005), a także wprowadzili Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS), który do dziś jest powszechnie używanym narzędziem w badaniach empirycznych. Zawarte w nim pytania, szeregują style radzenia sobie w trzech podstawowych kategoriach:

- Styl skoncentrowany na zadaniach (SSZ)



- Styl skoncentrowany na emocjach (SSE)
- Styl skoncentrowany na unikaniu (SSU)

Pierwszy z nich określa wysiłki, które zmierzają do rozwiązania problemu poprzez planowanie i przeorganizowanie. Styl skoncentrowany na emocjach wskazuje na skłonność do skupiania się na własnych przeżyciach wewnętrznych, na fantazjowaniu i myśleniu życzeniowym. Ostatni, skoncentrowany na unikaniu, to tendencja do odwracania uwagi od stresora, poprzez angażowanie się w czynności zastępcze lub też poszukiwanie kontaktów towarzyskich (Netczuk-Gwoździwicz i Gołębiowski, 2024, Konaszewski i in., 2021).

W klasyfikacji stylów radzenia sobie ze stresem Endlera i Parkera (1990), istotne miejsce zajmuje styl skoncentrowany na unikaniu. Choć działania unikowe mogą przynosić chwilową ulgę i służyć doraźnej regulacji emocji, w dłuższej perspektywie są formą ucieczki od problemu, a nie jego rozwiązaniem. Badania wskazują, że styl unikania koreluje negatywnie z poczuciem koherencji, co sugeruje, że osoby o niższych zasobach rozumienia i panowania nad sytuacją częściej uciekają się do form zastępczych.

Podsumowując, strategia to konkretne działanie w ramach dynamicznego procesu adaptacji do konkretnej sytuacji, natomiast styl to uogólniona, wynikająca z osobowości tendencja do częstszego wybierania określonej grupy strategii (np. zadaniowych lub unikowych)

## **1.5 Teorie zasobów i paradygmat salutogenetyczny**

Ostatnia dekada XX wieku przyniosła zwrot ku psychologii pozytywnej i koncepcjom zasobowym. Badacze zaczęli koncentrować się nie tylko na mechanizmach powstawania stresu (patogeneza), ale na czynnikach chroniących zdrowie i sprzyjających adaptacji.

### **1.5.1 Teoria Zachowania Zasobów (COR) Stevana Hobfolla**

Analizując koncepcje dotyczące stresu, warto wspomnieć także o Teorii Zachowania Zasobów (COR- *Conservation of Resources*). Co prawda wpisuje się ona w model transakcyjny, jednak kładzie mocny nacisk na czynnik zasobowy i środowiskowy. Hobfoll zarzucał Lazarusowi zbyt ni subiektywizm, dlatego zaproponował bardziej obiektywne spojrzenie zjawisko stresu



psychologicznego. Założył, że człowiek posiada wrodzoną i nabytą motywację do pozyskiwania, gromadzenia i ochrony zasobów (Hobfoll, 1989, 2006). Zasoby podzielił na cztery główne kategorie:

- Osobiste – cechy i kompetencje
- Przedmiotowe - dobra materialne
- Warunkowe – będące bazą do uzyskiwania kolejnych zasobów (np. staż pracy czy małżeństwo)
- Energetyczne – te, które można wymienić na inne zasoby (np. pieniądze)

Następnie wskazał, że stres psychologiczny (traktowany tutaj jako reakcja wobec otoczenia), może przejawiać się jednym z trzech stanów (Heszen, 2013; Skorupka, 2019).

- Zagrożeniem utraty zasobów
- Faktyczną utratą zasobów lub
- Brakiem zysku z zasobów po ich zainwestowaniu

Utrata zasobów przez jednostkę, jest według Stevena Hobfolla, bardziej odczuwalna, aniżeli ich pozyskanie, dlatego uważał, że osoby z mniejszymi zasobami łatwiej poniosą kolejne straty. I na odwrót – osobom posiadającym większe zasoby, będzie je łatwiej pomnożyć. W ten właśnie sposób tłumaczył samonapędzające się zjawisko *spirali strat i zysków*. Jednostka dysponująca niewielkimi zasobami, zużywająca rezerwy na obronę, staje się bezbronna wobec przyszłych zagrożeń/stresorów. Analogicznie, choć nieco słabiej, działa spirala zysków - posiadanie dużej ilości zasobów, ułatwia ich dalsze zdobywanie (Hobfoll 2006).

### **1.5.2 Salutogeneza i Poczucie Koherencji (SOC) Aarona Antonovsky’ego**

Koncepcja salutogenezy Antonovsky’ego, z punktu widzenia niniejszej pracy, jest jedną z najważniejszych do omówienia. W tym rozdziale zostanie przedstawiona pokrótce, jako dopełnienie całości teoretycznej, tym niemniej poczucie koherencji zostanie szeroko omówione w dalszej części pracy. Teoria Salutogenetyczna zawiera elementy zasobowe i funkcjonalne. Antonovsky wyszedł z założenie, że stresory są wszechobecne, a stanem naturalnym dla człowieka jest dążenie do uporządkowania (*negentropii*). W przeciwieństwie do poprzedników, Antonovsky nie pytał o to, co powoduje chorobę, ale starał się znaleźć odpowiedź na pytanie, co sprawia, że



jest się zdrowym (salutogenezą = *salus* – zdrowie, *genesis* – pochodzenie). Podstawowym konstruktem jest tu Poczucie Koherencji (SOC – *Sense of Coherence*), definiowane jako globalna orientacja życiowa człowieka (Sęk, 2001).

Innym kluczowym konstruktem wchodzącym w skład Modelu Salutogenetycznego Antonovsky’ego, są Uogólnione Zasoby Odpornościowe (*Generalized Resistance Resources - GRR*), czyli wszelkie zasoby jednostki, które umożliwiają skuteczne radzenie sobie ze stresorami lub też unikanie ich. Na GRR składają się biologiczne, psychologiczne i materialne właściwości jednostki oraz jej społeczne i kulturowe środowisko (Sęk, 2001; Netczuk-Gwoździewicz i Gołębiowski, 2024).

Badania (Betke i in., 2021; Konaszewski i in., 2021) jednoznacznie wskazują, że wysokie poczucie koherencji pełni funkcję bufora chroniącego przed negatywnymi skutkami stresu. Osoby o silnym SOC częściej wybierają zadaniowe strategie radzenia sobie i rzadziej doświadczają objawów somatycznych czy wypalenia zawodowego. Antonovsky powiązał SOC z tzw. Uogólnionymi Zasobami Odpornościowymi (GRR), do których należą m.in. wsparcie społeczne, status materialny czy cechy genetyczne (Sęk, 2001).

## 1.6 Współczesne i ewolucyjne ujęcie procesu radzenia sobie ze stresem

Współczesna psychologia odchodzi od traktowania stresu wyłącznie jako reakcji na bieżące zagrożenie, rozszerzając perspektywę o aspekty temporalne oraz ewolucyjne mechanizmy adaptacji. Istotnym obszarem badań stały się strategie zorientowane na przyszłość oraz rola elastyczności w doborze metod zaradczych. Aktualne modele teoretyczne podkreślają znaczenie czasu w procesie adaptacji. Ralf Schwarzer i Nina Knoll (2003) rozróżniają strategie w zależności od horyzontu czasowego i pewności wystąpienia zdarzenia. W tym ujęciu wyróżnia się:

- Radzenie sobie prewencyjne (*preventive coping*): dotyczy nadchodzących zagrożeń, które są antycypowane w dalszej przyszłości. Celem jednostki jest tutaj gromadzenie zasobów (np. oszczędności, umiejętności), które mają zminimalizować skutki ewentualnych stresorów.



- Radzenie sobie proaktywne (*proactive coping*): odnosi się do gromadzenia zasobów w celu wykorzystania przyszłych szans i wyzwań. Jest to podejście ukierunkowane na rozwój osobisty i osiągnięcie celów życiowych, a nie tylko na unikanie strat.
- Radzenie sobie antycypacyjne (*anticipatory coping*): dotyczy zdarzeń nieuchronnych w niedalekiej przyszłości i obejmuje działania zaradcze w celu zapobieżenia negatywnym skutkom tych zdarzeń (np. nauka do egzaminu)
- Radzenie sobie reaktywne (*reactive coping*): odnosi się do aktualnych lub przeszłych zdarzeń i ma na celu kompensację poniesionej już straty lub zmniejszenia doznanej krzywdy (np. utrata pracy).

W oparciu o tę teorię powstał Inwentarz Proaktywnego Radzenia Sobie (PCI), który wprowadził jeszcze bardziej szczegółową taksonomię strategii zaradczych, uwzględniający chociażby planowanie strategiczne czy też poszukiwanie wsparcia.

Z perspektywy ewolucyjnej, stres traktowany jest jako zespół reakcji, które mają na celu przywrócenie zachwianej równowagi, pomiędzy jednostką a otoczeniem. Powstanie reakcji stresowej przebiegać może jedną z czterech dróg: biologiczną (automatyczna identyfikacja bodźców zagrażających życiu, np. drapieżnik, ból), warunkową (opartą na procesach uczenia się, – gdy neutralne bodźce zostają skojarzone z czynnikami stresogennymi), frustracyjną (w wyniku zablokowania celowego działania jednostki, utrudnień w realizacji dążeń) lub poznawczą (najbardziej złożoną - wynikającą z subiektywnej interpretacji zdarzeń lub negatywnej oceny własnej sytuacji życiowej). W tym ujęciu radzenie sobie ze stresem (*coping*), zastąpiono pojęciem *readaptacji* (Łosiak, 2007), oznaczającej nic innego, jak powrót do normalnego funkcjonowania. Władysław Łosiak zaproponował tu autorską klasyfikację strategii adaptacyjnych (alfa, beta, gamma i delta) zależnych od celu działania (przyczyna stresu/stres) lub metody działania (zmiana otoczenia/zmiana siebie). Głównym parametrem stylu radzenia sobie jest tutaj elastyczność, czyli umiejętność płynnej zmiany celów lub metod, w zależności od warunków otoczenia. W tym kontekście, Łosiak wskazuje również na zjawisko adaptacyjnego niedopasowania, a mianowicie istnienie pierwotnych mechanizmów stresowych, które w dzisiejszym świecie, w którym dominantami są wyzwania psychologiczno-społeczne, stają się dysfunkcjonalne, często prowadząc do chorób cywilizacyjnych.



W aktualnej analizie uwarunkowań stylów radzenia sobie ze stresem kluczową rolę przypisuje się zasobom osobowościowym, które mogą determinować wybór określonych strategii adaptacyjnych. Do najistotniejszych predyktorów w tym obszarze należą prężność psychiczna (*resilience*) oraz poczucie własnej skuteczności. Prężność, rozumiana jako dynamiczny proces i kompetencja umożliwiająca skuteczną adaptację do zmieniającej się rzeczywistości oraz „odbicie się” od przeciwności, wykazuje silny związek z preferowaniem stylu skoncentrowanego na zadaniu (Konaszewski i in., 2021). Wyniki badań wskazują, że wysoki poziom zarówno prężności, jak i poczucia skuteczności, sprzyja podejmowaniu wysiłków zmierzających do rozwiązania problemu poprzez planowanie i poznawcze przekształcanie sytuacji, co uznawane jest za najbardziej adaptacyjną formę radzenia sobie. Efektywne wykorzystanie tych zasobów pozwala jednostce nie tylko na przezwyciężanie trudności, ale także na utrzymanie dobrostanu w warunkach stresu (Konaszewski i in., 2021).

Warto również podkreślić, że współczesna psychologia coraz częściej ujmuje proces radzenia sobie ze stresem w perspektywie rozwoju w ciągu całego życia. Zgodnie z założeniami Teorii Selektowności Socjoemocjonalnej (SST), ukształtowanej przez Carstensa i Reynoldsa (2023), wraz z wiekiem jednostki stają się coraz bardziej selektywne w doborze celów, stawiając na pierwszym miejscu ochronę własnego dobrostanu emocjonalnego. W tym kontekście strategie unikowe – tradycyjnie postrzegane w literaturze jako mniej adaptacyjna ucieczka od problemu – mogą z upływem lat nabierać charakteru wysoce prozdrowotnego. Zjawisko to, określane w najnowszych badaniach mianem „unikania strategicznego”, polega na świadomym i celowym wycofywaniu się ze stresorów ocenianych jako nieistotne lub niemożliwe do zmiany, co pozwala starszym osobom na oszczędzanie zasobów energetycznych i zapobieganie emocjonalnemu wyczerpaniu (Gronney, Chu i Carstensen, 2024). Oznacza to, że elastyczność w doborze strategii zależy nie tylko od specyfiki sytuacji, ale również od naturalnych mechanizmów samoregulacji właściwych dla danego etapu życia.

### **1.7 Wielowymiarowe inwentarze do pomiaru stylów i strategii radzenia sobie ze stresem**

W badaniach nad psychologią stresu kluczowe znaczenie ma precyzyjny pomiar sposobów, w jakie jednostki reagują na wymagania adaptacyjne. Współczesna diagnostyka psychologiczna dysponuje narzędziami pozwalającymi na ocenę zarówno względnie stałych dyspozycji



osobowościowych (stylów), jak i sytuacyjnie uwarunkowanych działań (strategii). Do najczęściej wykorzystywanych w literaturze przedmiotu należą Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS) oraz Inwentarz do Pomiaru Sposobów Radzenia Sobie ze Stresem (Mini-COPE).

### **1.7.1. CISS – Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych**

Jednym z najpopularniejszych narzędzi badawczych jest Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (ang. *Coping Inventory for Stressful Situations* – CISS), opracowany przez Endlera i Parkera (1990). Narzędzie to osadzone jest w interakcyjnym modelu stresu i służy do diagnozy stylów radzenia sobie, rozumianych jako typowe dla danej osoby sposoby zachowania w sytuacjach trudnych. W warunkach polskich stosowana jest adaptacja autorstwa Strelau, Jaworowskiej, Wrześniewskiego i Szczepaniaka (2005).

Struktura kwestionariusza opiera się na wyróżnieniu trzech podstawowych stylów radzenia sobie, o których wcześniej już wspominałam, a mianowicie: stylu skoncentrowanym na zadaniu (SSZ), stylu skoncentrowanym na emocjach (SSE) oraz stylu skoncentrowanym na unikaniu (SSU). Kwestionariusz składa się z 48 pozycji testowych. Badani oceniają częstotliwość podejmowania danych działań na 5-stopniowej skali (od 1 – „nigdy” do 5 – „bardzo często”). Narzędzie charakteryzuje się wysoką rzetelnością; w polskiej adaptacji współczynnik alfa Cronbacha dla poszczególnych skal waha się w granicach 0,72–0,90 w zależności od grupy wiekowej (Konaszewski i in., 2021).

### **1.7.2 COPE i Mini-COPE – Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Sposobów Radzenia Sobie**

Pełna wersja inwentarza COPE (*Coping Orientations to Problems Experienced*), opracowana przez Carvera, Scheiera i Weintrauba (1989), stanowi rozbudowane narzędzie diagnostyczne, osadzone teoretycznie w modelu samoregulacji zachowania oraz transakcyjnej teorii stresu Lazarusa i Folkman (Heszen, 2013). Autorzy narzędzia wyszli z założenia, że rzetelny pomiar radzenia sobie wymaga wyjścia poza proste dychotomie (np. problem vs. emocje) i uwzględnienia szerokiego spektrum konkretnych działań podejmowanych w sytuacjach trudnych.



Struktura inwentarza jest wielowymiarowa i obejmuje 15 odrębnych skal (strategii), które można pogrupować w następujące strategie:

- Strategie aktywne i zadaniowe
- Strategie skoncentrowane na emocjach i wsparciu
- Strategie mniej adaptacyjne i unikowe

Narzędzie występuje w dwóch wariantach różniących się instrukcją: wersji dyspozycyjnej (oceniającej, jak badany *zazwyczaj* reaguje w sytuacjach trudnych) oraz wersji sytuacyjnej (oceniającej reakcję na *konkretne* zdarzenie stresowe) (Heszen, 2013).

Istnieje także skrócona wersja COPE, inwentarz Mini-COPE (Carver, 1997), który pozwala na ocenę konkretnych działań podejmowanych w sytuacjach trudnych. Zgodnie z modelem teoretycznym, strategie te mogą być elastycznie łączone w zależności od wymagań sytuacyjnych i specyfiki stresora (Betke i in., 2021). Narzędzie to składa się ze skal mierzących różnorodne strategie za pomocą 2 twierdzeń. Respondenci ustosunkowują się do nich na skali od 0 („prawie nigdy tak nie postępuję”) do 3 („prawie zawsze tak postępuję”). Polska wersja narzędzia charakteryzuje się wysoką rzetelnością (Juczyński, i Ogińska-Bulik; 2012) i jest szeroko stosowana w badaniach nad uwarunkowaniami zdrowia i radzenia sobie w grupach zawodowych narażonych na stres, np. wśród pielęgniarek (Betke i in., 2021). Szczegółowa charakterystyka Inwentarza Mini-COPE, stanowiącego jedno z trzech narzędzi pomiarowych wykorzystanych w niniejszej pracy, zostanie przedstawiona w rozdziale poświęconym metodologii badań.

### 1.7.3 Inne narzędzia pomiaru w psychologii stresu

Do oceny emocjonalnych aspektów funkcjonowania w stresie powszechnie stosuje się również Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (ISCL), będący polską adaptacją narzędzia STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*) C.D. Spielbergera, opracowaną przez Wrześniewskiego, Sosnowskiego i współpracowników (Heszen, 2013; Łaguna, 2007). Konstrukcja narzędzia opiera się na teoretycznym rozróżnieniu lęku jako przejściowego stanu oraz jako stałej cechy osobowości (lęk jako stan oraz lęk jako cecha). Inwentarz składa się z dwóch niezależnych podskal (po 20 twierdzeń każda). Wysokie wyniki w skali lęku-cechy są często traktowane jako predyktor stosowania mniej



adaptacyjnych stylów radzenia sobie, np. skoncentrowanych na unikaniu lub emocjach (Heszen, 2013).

## 1.8 Podsumowanie

Niniejszy rozdział stanowi wielowymiarową analizę ewolucji pojęcia stresu w psychologii, ukazując transformację tego konstruktu od pierwotnych definicji fizykalnych i inżynierskich do złożonych modeli interakcyjnych. W toku rozważań teoretycznych omówiono trzy główne nurty definiowania stresu: jako bodźca, reakcji oraz relacji (transakcji) między jednostką a otoczeniem, wskazując na dążenie współczesnej nauki do integracji tych perspektyw (Heszen, 2013; Sęk, 2001).

Szczególne uwagę poświęcono transakcyjnej teorii Lazarusa i Folkman, która akcentuje rolę oceny poznawczej w procesie adaptacji, oraz teorii zachowania zasobów (COR) Hobfolla. W oparciu o literaturę przedmiotu dokonano dystynkcji między stylem radzenia sobie, rozumianym jako stała dyspozycja osobowościowa, a strategią, traktowaną jako sytuacyjny wysiłek poznawczy i behawioralny (Konaszewski i in., 2021). Analizę uzupełniono o współczesne podejścia uwzględniające aspekty temporalne (radzenie sobie proaktywne) oraz perspektywę ewolucyjną (Łosiak, 2007).

Rozdział zamyka przegląd instrumentarium badawczego, obejmujący charakterystykę wybranych metod diagnozy stresu i radzenia sobie, ze szczególnym uwzględnieniem Inwentarza do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (Mini-COPE). To właśnie to narzędzie, pozwalające na pomiar konkretnych strategii zaradczych, znajduje zastosowanie w części empirycznej niniejszej pracy (Betke i in., 2021).



## Rozdział 2. Poczucie koherencji

Koncepcja poczucia koherencji (ang. Sense of Coherence – SOC) Aarona Antonovsky’ego – drugi z interesujących nas tu konstruktów teoretycznych - nie powstała w próżni, lecz stanowiła odpowiedź na ograniczenia, dominującego w medycynie i psychologii II połowy XX wieku, modelu biomedycznego (patogenetycznego) (Antonovsky, 1979, 1987).

### 2.1 Kontekst powstania koncepcji poczucia koherencji (SOC) w świetle teorii salutogenezy

Zasadniczym punktem zwrotnym, który doprowadził do sformułowania tej teorii, była zmiana podstawowego pytania badawczego: z koncentracji na przyczynach chorób na takie, które poszukiwanie źródeł zdrowia. Do lat 70. XX wieku bowiem w naukach o zdrowiu dominowało podejście, w którym zdrowie definiowano jako brak choroby, a wysiłki badawcze skupiały się na identyfikacji czynników ryzyka i stresorów prowadzących do zaburzeń (Betke i in., 2021). Antonovsky zakwestionował ten sposób myślenia, zauważając, że stres jest wszechobecnym elementem ludzkiej egzystencji, a mimo to wielu ludzi, nawet w obliczu skrajnie trudnych doświadczeń, zachowuje zdrowie i funkcjonuje prawidłowo (Piedmont i in., 2014). Badacz ten postulował aby odejść od dychotomicznego podziału na zdrowie i chorobę na rzecz modelu kontinuum „zdrowie (ease) – choroba (dis-ease)” (Moksnes, 2021).

W odpowiedzi na te obserwacje Antonovsky wprowadził termin „salutogeneza” (od łac. salus – zdrowie i gr. genesis – pochodzenie). Wprowadzenie tego paradygmatu miało na celu wyjaśnienie „tajemnicy zdrowia” – zrozumienie, w jaki sposób ludzie zarządzają napięciem i unikają załamania zdrowotnego mimo oddziaływania stresorów (Piedmont i in., 2014; Sęk, 2001). Jak wskazują badacze, salutogeneza koncentruje się na zasobach i potencjale człowieka, które pozwalają mu na adaptację i rozwój, w przeciwieństwie do patogenezy skupionej na deficytach i zagrożeniach (Netczuk-Gwoździewicz, 2024).

Bezpośrednim kontekstem dla wyodrębnienia poczucia koherencji były badania nad tzw. uogólnionymi zasobami odpornościowymi (ang. Generalized Resistance Resources – GRR), który został wspomniany we pierwszym rozdziale niniejszej pracy. Antonovsky zauważył, że czynniki takie jak wsparcie społeczne, status materialny, czy czynniki genetyczne i kulturowe, pozwalają



jednostce na skuteczniejsze radzenie sobie ze stresem (Moksnes, 2021). Jednakże same zasoby nie były wystarczającym wyjaśnieniem – kluczowe okazało się to, w jaki sposób jednostka z nich korzysta. To właśnie potrzeba znalezienia wspólnego mianownika dla różnorodnych zasobów doprowadziła do sformułowania konstrukt poczucia koherencji jako globalnej orientacji życiowej (Antonovsky, 1993).

W kontekście teoretycznym poczucie koherencji zostało zdefiniowane jako trwałe, choć dynamiczne przekonanie o przewidywalności i racjonalności świata. Na konstrukt ten złożyły się trzy kluczowe komponenty, które wyłoniły się w toku badań nad osobami radzącymi sobie z traumą i stresem:

1. Zrozumiałość (Comprehensibility) – poznawczy aspekt postrzegania bodźców jako uporządkowanych i przewidywalnych.
2. Zaradność/Sterowalność (Manageability) – przekonanie o dostępności zasobów niezbędnych do sprostania wymaganiom.
3. Sensowność (Meaningfulness) – wymiar motywacyjny, traktujący wyzwania jako warte wysiłku i zaangażowania (Betke i in., 2021; Jurczyszyn i Zdziarski, 2022).

## 2.2 Rozwój narzędzi pomiaru oraz wczesne badania empiryczne

Po sformułowaniu teoretycznych podstaw salutogenezy, dalsze prace badawcze Aarona Antonovsky'ego oraz jego następców skoncentrowały się na empirycznej weryfikacji postawionych tez. Głównym celem w początkowej fazie istnienia koncepcji było przekształcenie abstrakcyjnego modelu teoretycznego w mierzalną zmienną psychologiczną, co pozwoliłoby na badanie związku między poczuciem koherencji (SOC) a stanem zdrowia i chorobą.

Pierwotne inspiracje do stworzenia koncepcji SOC płynęły z badań jakościowych – wywiadów przeprowadzonych z kobietami, które przetrwały pobyt w obozach koncentracyjnych, a mimo to zachowały relatywnie dobre zdrowie psychiczne i fizyczne (Moksnes, 2021). W początkowym okresie rozwoju teorii badacze dążyli do sprawdzenia, czy poczucie koherencji jest uniwersalną orientacją życiową, niezależną od kręgu kulturowego, płci czy statusu społecznego (Antonovsky, 1987).

Badania ewoluowały od podejścia jakościowego w stronę ilościowego, koncentrując się na:



- Potwierdzeniu struktury czynnikowej poczucia koherencji (czy rzeczywiście składa się z trzech wyróżnionych teoretycznie komponentów: zrozumiałości, zaradności i sensowności).
- Ustaleniu stabilności tego konstruktów w czasie, zgodnie z tezą Antonovsky'ego, że SOC krystalizuje się do około trzydziestego roku życia i później pozostaje względnie stałe (Pasikowski, 2001; Sęk, 2001).
- Określeniu siły związku między SOC a różnymi wskaźnikami zdrowia somatycznego i psychicznego (Eriksson i Lindström, 2005).

Kluczowym momentem dla rozwoju badań nad salutogenezą było stworzenie przez Antonovsky'ego narzędzia pomiarowego – Kwestionariusza Orientacji Życiowej (ang. *The Orientation to Life Questionnaire*), znanego powszechnie jako skala SOC (Antonovsky, 1993).

Narzędzie to zostało opracowane, aby uchwycić stopień, w jakim jednostka posiada wszechogarniające, trwałe i dynamiczne poczucie pewności, co do przewidywalności środowiska oraz dostępności zasobów. Polska adaptacja kwestionariusza SOC będzie szczegółowo przedstawiona w metodologicznej części tej pracy, tymczasem spróbujemy prześledzić ewolucję pierwotnej wersji narzędzia.

Oryginalna skala, znana w literaturze jako SOC-29, składa się z 29 pozycji testowych. Każda z nich została sformułowana w formie dyferencjału semantycznego, w którym badany wybiera odpowiedź na 7-punktowej skali rozpiętej między dwoma skrajnymi stwierdzeniami (tzw. kotwicami) (Moksnes, 2021). Pytania natomiast zostały dobrane tak, aby odzwierciedlały trzy teoretyczne komponenty poczucia koherencji:

- Zrozumiałość (Comprehensibility): Mierzona przez 11 pozycji. Pytania te dotyczą stopnia, w jakim bodźce (wewnętrzne i zewnętrzne) są postrzegane jako jasne, uporządkowane i spójne, a nie chaotyczne czy niewytłumaczalne (Antonovsky, 1995; Betke i in., 2021).
- Zaradność/Sterowalność (Manageability): Mierzona przez 10 pozycji. Odnoszą się one do stopnia, w jakim człowiek postrzega dostępne mu zasoby jako wystarczające do sprostanania stawianym wymaganiom. Zasoby te mogą pochodzić zarówno od samej jednostki, jak i od prawomocnych innych (przyjaciół, Boga, historii) (Moksnes, 2021).



- Sensowność (Meaningfulness): Mierzona przez 8 pozycji. Ten wymiar dotyczy emocjonalnego zaangażowania i oceny, czy problemy i wymagania życia są warte wysiłku i poświęcenia (Eriksson i Lindström, 2005).

Istotną cechą konstrukcyjną narzędzia było włączenie 13 pytań sformułowanych negatywnie (wymagających odwrócenia punktacji), aby zminimalizować ryzyko mechanicznego udzielania odpowiedzi (*response set bias*) (Antonovsky, 1993). Wynik ogólny obliczany jest jako suma lub średnia arytmetyczna punktów ze wszystkich pytań, a jego zakres (dla sumy) wynosi od 29 do 203 punktów. Im wyższy wynik, tym silniejsze poczucie koherencji (Moksnes, 2021).

Wspomnieć należy, że już w trakcie prac nad oryginalnym narzędziem, a także w odpowiedzi na potrzeby badań przesiewowych, Antonovsky opracował wersję skróconą kwestionariusza, znaną jako SOC-13 (Antonovsky, 1993). Powstała ona poprzez usunięcie 16 pytań z wersji pierwotnej, przy zachowaniu reprezentacji wszystkich trzech komponentów:

- 5 pytań dotyczących Zrozumiałości
- 4 pytania dotyczące Zaradności
- 4 pytania dotyczące Sensowności (Moksnes, 2021).

Badania porównawcze wykazały bardzo wysoką korelację między wersją pełną a skróconą, co pozwoliło na uznanie SOC-13 za rzetelne i trafne narzędzie w badaniach populacyjnych, gdzie czas badania jest ograniczony (Eriksson i Lindström, 2005).

Choć Antonovsky teoretycznie wyodrębnił trzy składniki poczucia koherencji, sam zakładał, że są one ze sobą nierozzerwalnie splecione (*inextricably intertwined*). Przewidywał, że w badaniach empirycznych, zwłaszcza przy użyciu analizy czynnikowej, konstrukt ten może zachowywać się jako jednowymiarowy (Moksnes, 2021). W toku lat badań nad oryginalną wersją SOC, to założenie stało się przedmiotem debaty. Wiele analiz statystycznych nie potwierdziło istnienia klarownej, trójczynnikowej struktury. Zamiast tego wyniki często wskazywały na istnienie jednego, silnego czynnika globalnego (*general factor*) lub strukturę dwuczynnikową, która była artefaktem metodologicznym wynikającym z podziału na pytania sformułowane pozytywnie i negatywnie (Eriksson i Lindström, 2005; Piedmont i in., 2014).



Współczesne metaanalizy i przeglądy systematyczne (np. Eriksson i Lindström) sugerują, że Kwestionariusz Orientacji Życiowej powinien być traktowany jako miara jednego, holistycznego konstruktów, a interpretacja wyników poszczególnych podskal może być błędem metodologicznym (Eriksson i Lindström, 2005).

Dalsza ewolucja badań nad salutogenezą doprowadziła do powstania kolejnych modyfikacji oryginalnego narzędzia, mających na celu dostosowanie go do specyficznych grup badawczych lub dalsze skracanie:

- Poczucie Koherencji Rodziny (Family Sense of Coherence - FSOC): Antonovsky i Sagy (1992) rozwinęli koncepcję, przenosząc ją z poziomu jednostki na poziom systemu rodzinnego. Stworzono skalę mierzącą koherencję rodziny jako całości, badając, jak rodzina postrzega świat jako zrozumiały i sterowalny wspólnymi siłami (Sagy i Antonovsky, 1992).
- Wersje ultrakrótkie (SOC-3, SOC-6): W nowszych badaniach podejmowano próby stworzenia jeszcze krótszych skal (np. 3- lub 6-elementowych) do zastosowań w dużych sondażach epidemiologicznych (za. Schmalbach i in., 2020).
- Skale dla dzieci i młodzieży: Ze względu na to, że oryginalny SOC-29 był przeznaczony dla dorosłych, opracowano adaptacje językowe i treściowe (np. Sense of Coherence Scale for Children), aby badać kształtowanie się tego zasobu na wcześniejszych etapach rozwoju (Moksnes, 2021).

Mimo entuzjastycznego przyjęcia, koncepcja Antonovsky'ego w początkowym okresie spotkała się z krytyką metodologiczną i teoretyczną. Badacze podnosili wątpliwości dotyczące kilku kluczowych aspektów:

- Odrębność od innych konstruktów: Krytycy (także sam Antonovsky), w polemikach, zastanawiali się, czy poczucie koherencji nie jest jedynie odwróconą miarą lęku, depresji lub neurotyzmu. Wczesne badania wykazywały bardzo wysokie korelacje ujemne między SOC a miarami lęku (np. STAI) i depresji (np. BDI), co rodziło pytania o dyskryminacyjną trafność narzędzia. Zarzucano, że SOC może być jedynie wskaźnikiem braku negatywnego afektu, a nie nowym, niezależnym zasobem (Sęk, 2001).



- **Stabilność konstruktów:** Antonovsky zakładał, że poczucie koherencji jest stabilną dyspozycją osobowościową dorosłego człowieka. Jednakże badania podłużne i analizy test-retest w początkowych latach nie zawsze potwierdzały tę tezę, wskazując na możliwość fluktuacji poziomu SOC pod wpływem silnych wydarzeń życiowych lub interwencji terapeutycznych, nawet u osób dojrzałych (Sęk, 2001).
- **Struktura czynnikowa:** Choć teoretycznie wyróżniono trzy komponenty (rozumiałość, zaradność, sensowność), analizy statystyczne (analizy czynnikowe) przeprowadzane w pierwszych latach stosowania kwestionariusza SOC-29 często nie potwierdzały istnienia trzech odrębnych czynników. Wyniki sugerowały raczej istnienie jednego, globalnego czynnika „poczucia koherencji”, co skłoniło badaczy do rekomendowania interpretacji wyniku ogólnego, a nie poszczególnych podskal (Pasikowski, 2001; Eriksson i Lindström, 2005).

Podsumowując, początkowa faza badań nad poczuciem koherencji charakteryzowała się intensywnymi pracami nad weryfikacją psychometryczną Kwestionariusza Orientacji Życiowej oraz dyskusją nad autonomią tego konstruktów względem tradycyjnych miar zdrowia psychicznego i osobowości.

### 2.3 Współczesne badania nad Poczuciem Koherencji

Współczesne badania nad poczuciem koherencji (Sense of Coherence – SOC) wykroczyły poza pierwotne ramy teoretyczne Aarona Antonovsky’ego, ewoluując w stronę analizy interdyscyplinarnej, w której SOC traktowane jest jako kluczowy zasób adaptacyjny w obliczu wyzwań cywilizacyjnych, zdrowotnych i środowiskowych. Przegląd literatury z ostatnich lat pozwala wyodrębnić kilka wiodących nurtów badawczych, czy też obszarów badań:

- **Kontekst kliniczny i rehabilitacja** - analiza roli SOC jako zasobu w adaptacji do postępującej niepełnosprawności i chorób przewlekłych. Bada się, czy silne SOC pozwala zachować satysfakcję z życia mimo pogarszającego się stanu zdrowia
- **Sytuacje kryzysowe i globalne zagrożenia** - badania nad rolą SOC w obliczu nagłych, masowych stresorów, takich jak pandemia COVID-19. Analizuje się tu różnice międzypokoleniowe i mechanizmy rezyliencji (odporności psychicznej)



- Psychologia zdrowia i styl życia - nowy, ciekawy nurt łączący SOC z konkretnymi wyborami żywieniowymi (np. wegetarianizm) i tzw. dojrzałością żywieniową
- Psychologia pracy i stres zawodowy: Weryfikacja ochronnej roli SOC w zawodach wysokiego ryzyka wypalenia (np. pielęgniarstwo), ze szczególnym uwzględnieniem doboru strategii radzenia sobie ze stresem.

Fundamentem dla wyszczególnionych powyżej współczesnych analiz jest dążenie do aktualizacji narzędzi badawczych oraz zrozumienie socjodemograficznych uwarunkowań koherencji w dużych populacjach. Przykładem tego nurtu są polskie badania walidacyjne nad skróconą wersją kwestionariusza (SOC-9-PL), które potwierdziły trafność tego narzędzia w diagnozowaniu zarówno osób zdrowych, jak i przewlekle chorych (Jasiński i in., 2024). Analizy te wykazały, że poziom koherencji nie jest stały i jednorodny dla całej populacji – wzrasta on wraz z wiekiem i jest istotnie wyższy u mężczyzn oraz osób pozostających w związkach małżeńskich, podczas gdy życie w pojedynkę oraz bezrobocie wiążą się z jego obniżeniem (Jasiński i in., 2024).

Szczególnie istotnym obszarem badawczym stała się rola poczucia koherencji w procesie adaptacji do chorób przewlekłych i niepełnosprawności. Badania prowadzone wśród dorosłych pacjentów z postępującą niepełnosprawnością ruchową (m.in. dystrofią mięśniową i rdzeniowym zanikiem mięśni) ujawniły, że silne SOC pełni funkcję bufora chroniącego dobrostan psychiczny (Aondo-Akaa, 2021). Mimo nieprzewidywalnej dynamiki choroby, która naturalnie obniża poczucie zrozumiałości sytuacji, pacjenci o wysokim poziomie koherencji (szczególnie w wymiarze zaradności i sensowności), deklarują wyższą satysfakcję z życia. Wskazuje to na konieczność uwzględniania pracy nad koherencją w procesach rehabilitacji psychologicznej, co pozwala pacjentom na nadawanie sensu trudnym doświadczeniom zdrowotnym (Aondo-Akaa, 2021).

Równolegle rozwija się nurt badań z zakresu psychologii pracy, koncentrujący się na grupach zawodowych obciążonych wysokim poziomem stresu i odpowiedzialności, takich jak personel medyczny. W badaniach przeprowadzonych wśród polskich pielęgniarek wykazano ścisły związek między poziomem SOC a doбором strategii radzenia sobie ze stresem zawodowym (Betke i in., 2021). Osoby z silniejszym poczuciem koherencji częściej wybierają strategie aktywne, zorientowane na rozwiązanie problemu lub pozytywne przewartościowanie, co chroni je przed



wypaleniem. Z kolei niższy poziom koherencji koreluje ze stosowaniem strategii unikowych i koncentracją na trudnych emocjach, co sugeruje, że wzmacnianie SOC może być istotnym elementem profilaktyki zdrowia psychicznego w miejscu pracy (Betke i in., 2021).

Zupełnie nową perspektywę w badaniach nad koherencją otwierają prace łączące ten konstrukt ze stylem życia i wyborami dietetycznymi. Analizy porównawcze grupy wegetarian i osób stosujących dietę tradycyjną wykazały, że ci pierwsi charakteryzują się istotnie wyższym poczuciem koherencji oraz tzw. dojrzałością żywieniową, co przekłada się na niższy poziom odczuwanego stresu (Mańkowska, 2023). Sugeruje to, że świadome wybory żywieniowe, często podyktowane systemem wartości etycznych lub zdrowotnych, mogą być przejawem szerszej integracji osobowości i poszukiwania sensu, co w konsekwencji pełni funkcję predyktora odporności na stres (Mańkowska, 2023).

Ostatnim, lecz niezwykle aktualnym kierunkiem badań, jest analiza funkcjonowania poczucia koherencji w warunkach globalnych kryzysów, takich jak pandemia COVID-19. Badania międzypokoleniowe ujawniły, że SOC jest kluczowym mechanizmem rezyliencji, pozwalającym rodzinom na zachowanie równowagi psychicznej w obliczu zagrożenia (Kulcar i in., 2023). Zaobserwowano przy tym interesujące zjawisko transferu zasobów – starsze pokolenia, dysponujące często wyższym poziomem koherencji wynikającym z doświadczenia życiowego, mogą wspierać młodsze generacje w budowaniu struktur nadających sens kryzysowej rzeczywistości, co chroni przed interpersonalnymi i psychicznymi skutkami pandemii (Kulcar i in., 2023).

Podsumowując nasze rozważania, zauważyć należy, że w ostatniej dekadzie badania nad poczuciem koherencji przesunęły punkt ciężkości z teoretycznych rozważań nad strukturą tego zjawiska w stronę jego praktycznej aplikacji. SOC jest obecnie analizowane przede wszystkim jako dynamiczny zasób, który można diagnozować i wzmacniać, a który odgrywa decydującą rolę w radzeniu sobie ze spektrum wyzwań – od chorób somatycznych, przez stres zawodowy, aż po codzienne wybory konsumenckie i nagłe kryzysy społeczne.



## Rozdział 3. Samoocena w strukturze osobowości i procesie adaptacji

Do pełnego zrozumienia procesów doboru strategii radzenia sobie w stresie, konieczne jest uwzględnienie drugiego, fundamentalnego zasobu podmiotowego, jakim jest samoocena. W literaturze przedmiotu konstrukty te traktowane są jako nierozzerwalnie ze sobą powiązane, tworząc wspólnie rdzeń odporności psychicznej człowieka.

### 3.1 Ewolucja pojęcia i definicje samooceny

Problematyka obrazu samego siebie i jego wartościującego aspektu – samooceny – zajmuje centralne miejsce w strukturze współczesnej psychologii osobowości oraz psychologii społecznej. Konstrukty ten jest uznawany za jeden z najważniejszych moderatorów funkcjonowania człowieka, determinujący zarówno jego dobrostan emocjonalny, jak i efektywność działań w sytuacjach zadaniowych (Szpitalak i Polczyk, 2015; Wrona-Polańska, 2003, Baumeister i in, 2003). Ewolucja tego pojęcia przebiegała od wczesnych koncepcji filozoficzno-psychologicznych, koncentrujących się na strukturze „Ja”, ku nowoczesnym modelom empirycznym, ujmującym samoocenę jako postawę lub proces afektywny (Gałat, 2024; Ossowska, 2013). Warto tutaj podkreślić, że mimo wieloletnich badań, terminologia dotycząca sfery „Ja” wciąż bywa niejednoznaczna. Badacze dokonują kluczowych dystynkcji między samowiedzą (opisowym zbiorem informacji o sobie), a samooceną, która stanowi wartościujący i emocjonalny stosunek do tych treści (Kozielecki, 1981; Szpitalak, 2012).

Celem niniejszego podrozdziału jest prześledzenie rozwoju definicji samooceny – od klasycznego, intelektualnego ujęcia Williama Jamesa, poprzez postawowe podejście Morrisa Rosenberga, aż po afektywne definicje dominujące w polskiej psychologii, reprezentowane m.in. przez Bogdana Wojciszke. Analiza ta pozwoli na precyzyjne umiejscowienie samooceny w szerszym kontekście struktury osobowości oraz zrozumienie jej złożonej natury.



### 3.1.1 Geneza pojęcia: "Ja" przedmiotowe i podmiotowe w koncepcji Williama Jamesa.

Współczesna psychologia osobowości i psychologia społeczna traktują samoocenę jako jeden z centralnych konstruktów wyjaśniających ludzkie zachowanie. Genezy nad tym zjawiskiem należy szukać w opracowaniach Williama Jamesa, który pod koniec XIX wieku wprowadził fundamentalne rozróżnienie na „Ja” jako podmiot poznający (*I*) oraz „Ja” jako przedmiot poznania (*Me*). W ujęciu Jamesa samoocena jest wynikiem bilansu pomiędzy naszymi sukcesami a aspiracjami, co wyraża zaproponowany przez niego wzór:  $Samoocena = Sukcesy / Aspiracje$ . Oznacza to, że satysfakcja z siebie zależy nie tyle od obiektywnych osiągnięć, co od subiektywnych standardów, jakie jednostka sobie wyznacza (Strelau, 2000; Szpitalak i Polczyk, 2015).

„Ja” przedmiotowe (*Me*) stanowi sumę wszystkiego, co jednostka może nazwać swoim. James podzielił ten obszar na trzy hierarchicznie ułożone sfery:

1. **Ja materialne:** obejmujące ciało, ubiór, rodzinę oraz dobra materialne.
2. **Ja społeczne:** stanowiące uznanie, jakie jednostka otrzymuje od innych; James zauważył, że człowiek ma tyle „Ja społecznych”, ile grup, na których opinii mu zależy.
3. **Ja duchowe:** będące zbiorem psychicznych dyspozycji i zdolności, stanowiące najbardziej subiektywną i trwałą część tożsamości (Szpitalak i Polczyk, 2015).

Z kolei „Ja” podmiotowe (*I*) to czysta świadomość, czyli ten aspekt osobowości, który dokonuje aktów poznania i spaja różnorodne doświadczenia w poczucie ciągłości tożsamości.

Podsumowując powyższe, William James stwierdził, że poziom samooceny nie jest bezpośrednią pochodną obiektywnych sukcesów, lecz wynikiem ich subiektywnego odniesienia do wyznaczonych sobie standardów (Szpitalak i Polczyk, 2015; Gałat, 2024). Implikacją tej teorii jest wniosek, że podwyższenie samooceny może nastąpić albo poprzez zwiększenie licznika (realne osiągnięcia), albo poprzez zmniejszenie mianownika (redukcję wygórowanych roszczeń).

### 3.1.2 Samoocena jako postawa wobec Ja – Morris Rosenberg

Współcześnie jednym z najbardziej spopularyzowanych ujęć jest teoria Morrisa Rosenberga, który zdefiniował samoocenę jako pozytywną lub negatywną postawę wobec Ja



(Łaguna i in., 2007). W tym paradygmacie samoocena jest traktowana jako globalny, jednowymiarowy konstrukt, odzwierciedlający ogólny poziom akceptacji własnej osoby.

W ujęciu Rosenberga (1965) wysoka samoocena nie jest tożsama z arogancją, narcyzmem czy poczuciem wyższości nad innymi. Oznacza ona raczej szacunek do samego siebie i przekonanie, że jest się osobą „wystarczająco dobrą” i wartościową (Gałat, 2024.). Osoba o wysokiej samoocenie dostrzega swoje wady, ale akceptuje siebie pomimo ich istnienia. Z kolei niska samoocena wiąże się z samoodrzuceniem, niezadowoleniem z siebie i pragnieniem, by być kimś innym (Łaguna i in., 2007).

Kluczowym wkładem Rosenberga w psychometrię było stworzenie Skali Samooceny (SES), która opiera się na założeniu, że samoocena jest zjawiskiem fenomenologicznym – istotne jest to, co jednostka świadomie myśli i czuje na swój temat. Badacz ten podkreślał, że postawa wobec Ja, podobnie jak inne postawy społeczne, zawiera komponent poznawczy (przekonania o sobie) oraz emocjonalny (stosunek afektywny) (Szpitalak i Polczyk, 2015). Skala Samooceny SES zostanie szczegółowo omówiona w rozdziale dotyczącym metodologii.

### **3.1.3 Samoocena jako afektywna reakcja na samego siebie - Bogdana Wojciszke**

W polskiej psychologii społecznej i psychologii osobowości znaczącą rolę odgrywa definicja zaproponowana przez Bogdana Wojciszke. Określa on samoocenę jako afektywną reakcję jednostki na samą siebie (Gałat, 2024.; Szpitalak, 2012). Definicja ta przesuwą akcent z aspektu poznawczego na emocjonalny.

Wojciszke (za: Szpitalak, 2012) wskazuje, że samoocena ma charakter ewaluatywny – jest sądem wartościującym, który może być:

- Globalny (samoocena ogólna): trwała cecha osobowości, stanowiąca „wypadkową” ocen cząstkowych.
- Szczegółowy (samoocena cząstkowa): dotyczący konkretnych atrybutów, np. inteligencji, atrakcyjności fizycznej czy kompetencji społecznych.

Autor zwraca uwagę na mechanizmy regulacyjne związane z „Ja”, w tym na dążenie do utrzymania pozytywnej samooceny (motyw autowaloryzacji). Reakcja afektywna na własną osobę nie jest stała w sposób absolutny; może ulegać fluktuacjom pod wpływem bieżących wydarzeń, jednak jako



cecha osobowości wykazuje względną stabilność (Szpitalak, 2012, Ossowska, 2013). Ujęcie to koresponduje z wynikami badań wskazującymi, że samoocena pełni funkcję bufora chroniącego przed lękiem i stresem, wpływając bezpośrednio na dobrostan psychiczny (Wrona-Polańska, 2012).

### **3.1.4. Rozróżnienie pojęciowe: samowiedza, samoocena, poczucie własnej wartości.**

W literaturze psychologicznej terminy odnoszące się do sfery „Ja” bywają stosowane zamiennie, jednak dla precyzji wywodu naukowego konieczne jest ich rozróżnienie.

1. Samowiedza (Struktura poznawcza Ja): Według Józefa Kozielskiego (1981) samowiedza to zespół sądów i przekonań o własnych cechach, możliwościach i relacjach z otoczeniem. Ma ona charakter opisowy (deskryptywny) – odpowiada na pytanie: „Jaki jestem?” (np. „Jestem wysoki”, „Potrafię rozwiązywać zadania matematyczne”). Kozielski zaznacza, że samowiedza może być zorganizowana w struktury hierarchiczne i nie zawsze jest w pełni uświadomiona.
2. Samoocena (Aspekt wartościujący): Jest to ustosunkowanie się do treści zawartych w samowiedzy. Ma charakter oceniający (ewaluatywny) i nasycony emocjami (Szpitalak i Polczyk, 2015). Samoocena odpowiada na pytanie „Co sędzę o tym, jaki jestem?” (np. „To dobrze, że jestem wysoki”). Jak zauważa Góralewska-Słońska (2011), samoocena jest procesem konfrontowania obrazu siebie z idealnymi standardami.
3. Poczucie własnej wartości: Choć termin ten jest bliskoznaczny z globalną samooceną, w literaturze często nadaje się mu głębsze znaczenie. Góralewska-Słońska (2011) wskazuje, że poczucie własnej wartości stanowi swoisty „psychologiczny kręgosłup” i potencjał jednostki. Jest to głębokie, zinternalizowane przekonanie o prawie do istnienia i bycia szczęśliwym. Podczas gdy samoocena może ulegać wahaniom w zależności od sukcesów (zgodnie z wzorem Jamesa), zdrowe poczucie własnej wartości (często utożsamiane z bezwarunkową samoakceptacją w nurcie humanistycznym Rogersa) pozostaje relatywnie niezależne od bieżących osiągnięć (Rogers, 2002).



Podsumowując, samowiedza dostarcza „materiału” informacyjnego, samoocena dokonuje jego waloryzacji, a poczucie własnej wartości stanowi fundament osobowości, determinujący ogólną postawę wobec życia i radzenia sobie z trudnościami (Poprawa, 2008.; Wrona-Polańska, 2003).

### **3.2. Struktura i wymiary samooceny**

Struktura samooceny nie jest monolitem. Badacze wskazują na jej hierarchiczną budowę, wyróżniając samoocenę globalną (ogólną) oraz samooceny szczegółowe (częstkowe), dotyczące konkretnych obszarów, takich jak kompetencje zawodowe, wygląd fizyczny, relacje społeczne czy moralność (Łaguna i in., 2007). Aby w pełni zrozumieć jej rolę w procesach adaptacyjnych i regulacyjnych, konieczne jest uwzględnienie jej złożonej struktury hierarchicznej, parametrów jakościowych wykraczających poza prosty podział na samoocenę wysoką i niską, a także dualizmu procesów przetwarzania informacji o Ja (Szpitalak i Polczyk, 2015).

#### **3.2.1 Samoocena globalna a samooceny częstkowe – hierarchiczność struktury**

Współczesne modele teoretyczne zakładają hierarchiczną organizację systemu oceniania własnej osoby. Na szczycie tej hierarchii znajduje się samoocena globalna (ogólna), definiowana jako całościowy stosunek do własnego Ja oraz ogólne poczucie własnej wartości. Jest ona traktowana jako względnie trwała cecha osobowości, która determinuje ogólny dobrostan psychiczny jednostki (Łaguna i in., 2007). Morris Rosenberg, twórca najpopularniejszego narzędzia do pomiaru tego konstrukt, podkreślał, że samoocena globalna nie jest prostą sumą ocen częściowych. Człowiek może nisko oceniać swoje kompetencje w specyficznych dziedzinach, a mimo to zachować wysokie ogólne poczucie wartości, jeżeli te konkretne obszary nie są dla niego subiektywnie istotne (Szpitalak i Polczyk, 2015).

Poniżej poziomu globalnego usytuowane są samooceny szczegółowe (częstkowe). Odnoszą się one do konkretnych aspektów funkcjonowania, takich jak wygląd fizyczny, kompetencje intelektualne, relacje społeczne czy sprawność zawodowa. Badania wskazują, że korelacje między samooceną globalną a ocenami szczegółowymi są zazwyczaj umiarkowane. Oznacza to, że samooceny częstkowe pełnią funkcję buforów lub źródeł zasilania dla samooceny ogólnej, ale jej nie determinują w sposób całkowity (Łaguna i in., 2007).



Z perspektywy psychologii rozwoju i wychowania (Brzezińska, 2000, 2005), struktura ta różnicuje się wraz z wiekiem. U małych dzieci oceny są zazwyczaj niezintegrowane i silnie zależne od zewnętrznych wzmocnień, natomiast w okresie adolescencji i dorosłości następuje integracja ocen cząstkowych w spójną strukturę hierarchiczną, co pozwala na bardziej stabilne funkcjonowanie w obliczu porażek w pojedynczych sferach życia.

### 3.2.2 Jakościowe parametry samooceny

Tradycyjne ujęcie samooceny koncentrowało się głównie na jej poziomie (wysoka vs. niska). Osoby o wysokiej samoocenie charakteryzują się przekonaniem o byciu „wystarczająco dobrym”, co sprzyja podejmowaniu wyzwań i lepszemu radzeniu sobie ze stresem. Z kolei niska samoocena wiąże się z samoodrzuceniem, lękiem i koncentracją na własnych deficytach (Gałat 2024.). Jednakże współcześni badacze (Szpitalak, 2012; Szpitalak i Polczyk, 2015) wskazują, że sam poziom nie jest wystarczającym predyktorem zachowania. Kluczowe znaczenie mają parametry jakościowe:

1. **Stabilność:** Rozumiana jako zmienność oceny własnej osoby w czasie i w zależności od sytuacji. Samoocena stabilna jest odporna na chwilowe niepowodzenia i krytykę, stanowiąc solidny zasób adaptacyjny. Przeciwnieństwem jest samoocena niestabilna (chwiejna), która, nawet, jeśli jest wysoka, wykazuje silne fluktuacje w reakcji na bodźce zewnętrzne. Osoby z wysoką, ale niestabilną samooceną są szczególnie wrażliwe na zagrożenie ego i mogą reagować agresją lub wrogością w sytuacjach oceny społecznej (Szpitalak, 2012).
2. **Pewność:** Odnosi się do stopnia przekonania, z jakim jednostka żywi sądy na swój temat. Pewność samooceny koreluje z jej stabilnością – im bardziej jesteśmy pewni własnej wartości, tym trudniej zachwiać naszym obrazem siebie pod wpływem pojedynczych zdarzeń.
3. **Adekwatność:** Parametr ten określa relację między samooceną a rzeczywistymi kompetencjami i zachowaniami jednostki (tzw. realizm samooceny). Wyróżnia się samoocenę adekwatną, zaniżoną oraz zawyżoną (nieadekwatną). Samoocena zawyżona, często o charakterze obronnym, może prowadzić do podejmowania ryzykownych działań i trudności w relacjach interpersonalnych, podczas gdy samoocena adekwatna sprzyja



samoregulacji i efektywnemu planowaniu działań (Gałat, 2024.; Góralewska-Słońska, 2011).

### 3.2.3 Samoocena jawna (deklaratywna) a utajona (automatyczna)

W świetle modelu dualnych postaw (*dual attitude model*) konieczne jest rozróżnienie dwóch systemów wartościowania Ja, które mogą funkcjonować niezależnie od siebie (Szpitalak, 2012).

- **Samoocena jawna (deklaratywna):** Jest to świadoma, kontrolowana i zwerbalizowana ocena własnej osoby. Mierzy się ją za pomocą kwestionariuszy samoopisowych (np. Skali SES Rosenberga). Odzwierciedla ona to, co jednostka myśli o sobie i co chce zakomunikować otoczeniu (Dzwonkowska i in., 2008). Jest podatna na strategie autoprezentacyjne i aprobatę społeczną (Szpitalak i Polczyk, 2015).
- **Samoocena utajona (automatyczna):** Stanowi wynik nieświadomych, automatycznych skojarzeń afektywnych z obiektem Ja. Jest to instynktowna reakcja (pozytywna lub negatywna), która pojawia się ułamki sekund po aktywizacji myślenia o sobie. Mierzona jest za pomocą metod pośrednich, takich jak Test Utajonych Skojarzeń (IAT), opartych na czasie reakcji (Szpitalak, 2012).

Relacja między tymi dwoma wymiarami jest kluczowa dla zrozumienia mechanizmów obronnych osobowości. Zgodność wysokiej samooceny jawnej i utajonej określa się mianem samooceny bezpiecznej (spójnej). Natomiast rozbieżność, polegająca na współwystępowaniu wysokiej samooceny jawnej i niskiej samooceny utajonej, tworzy tzw. samoocenę kruchą (defensywną). Jednostki o kruchej samoocenie na poziomie świadomym deklarują wysokie poczucie wartości, jednak na poziomie nieświadomym borykają się z wątpliwościami i lękiem. Taka konfiguracja wiąże się z silniejszą tendencją do autowaloryzacji, narcyzmem oraz defensywnym reagowaniem na stres (Szpitalak, 2012; Szpitalak i Polczyk, 2015).

### 3.3 Funkcje regulacyjne i motywacyjne systemu Ja

Należy zauważyć, że współczesna psychologia osobowości odchodzi od traktowania „Ja” wyłącznie jako statycznej struktury wiedzy (samowiedzy), kładąc nacisk na jego dynamiczne funkcje regulacyjne. System Ja nie tylko rejestruje informacje o podmiocie, ale aktywnie steruje



zachowaniem, emocjami i procesami poznawczymi, dążąc do utrzymania wewnętrznej równowagi oraz adaptacji do wymogów otoczenia (Szpitalak, 2012; Reykowski, 1992).

Literatura przedmiotu wskazuje, że aktywność regulacyjna systemu Ja jest napędzana przez specyficzne dążenia, określane mianem motywów autoregulacyjnych lub automotywów. Do najważniejszych z nich, determinujących sposób przetwarzania informacji o sobie oraz reagowania na sytuacje trudne, należą motyw autowaloryzacji oraz motyw autoweryfikacji (Szpitalak, 2012; Koziński, 1981).

### **3.3.1 Motyw autowaloryzacji (*self-enhancement*) – dążenie do obrony i podwyższania wartości**

Motyw autowaloryzacji (określany także jako dążenie do samo-wywyższania) jest uznawany za jeden z najsilniejszych i najbardziej pierwotnych mechanizmów napędowych ludzkiego zachowania. Polega on na dążeniu jednostki do podwyższania, utrzymywania lub obrony pozytywnej samooceny (Szpitalak, 2012). Zgodnie z tym motywem, ludzie są ukierunkowani na poszukiwanie informacji, które potwierdzają ich kompetencje i moralną wyższość, przy jednoczesnym unikaniu lub deprecjonowaniu sygnałów zagrażających dobremu mniemaniu o sobie.

Realizacja potrzeby autowaloryzacji pełni istotne funkcje adaptacyjne, szczególnie w kontekście radzenia sobie ze stresem. Jak wskazują badania, pozytywna (nawet nieco iluzoryczna) ocena własnych możliwości obniża poziom lęku, chroni przed nastrojami depresyjnymi i buforuje negatywne skutki stresu (Wrona-Polańska, 2003; Heszen, 2013). Mechanizm ten jest ściśle powiązany z *Teorią Opanowywania Trwogi (Terror Management Theory)*, według której wysoka samoocena służy jako tarcza chroniąca przed lękiem egzystencjalnym (Pyszczynski i in., 2004; Szpitalak i Polczyk, 2015). W sytuacjach zagrożenia (np. porażka zadaniowa, krytyka społeczna), mechanizm autowaloryzacji aktywizuje działania naprawcze, mające na celu odbudowanie zachwianego poczucia wartości. Działania te często przybierają formę manipulacji poznawczych, dzięki którym jednostka może nadal postrzegać siebie w korzystnym świetle, mimo niesprzyjających faktów (Szpitalak, 2012).



### **3.3.2 Motyw autoweryfikacji (*self-verification*) – dążenie do spójności obrazu siebie**

Drugim kluczowym dążeniem regulacyjnym jest motyw autoweryfikacji, opisywany szeroko w teorii Williama Swanna. Zakłada on, że ludzie posiadają fundamentalną potrzebę zachowania spójności wewnętrznej i przewidywalności własnego zachowania. W związku z tym dążą do potwierdzania istniejącego obrazu siebie – niezależnie od tego, czy jest on pozytywny, czy negatywny (Szpitalak, 2012).

Dla osób o wysokiej samoocenie, motywy autowaloryzacji i autoweryfikacji są zbieżne – poszukują one informacji pozytywnych, które są jednocześnie zgodne z ich samowiedzą. Konflikt motywacyjny pojawia się natomiast u osób o niskiej samoocenie. Zgodnie z zasadą autoweryfikacji, osoby takie mogą preferować informacje negatywne (krytykę, odrzucenie), ponieważ są one zgodne z ich przekonaniem o własnej nieadekwatności (Szpitalak, 2012). Potwierdzenie negatywnego schematu Ja daje im poczucie poznawczej kontroli nad rzeczywistością („wiem, kim jestem”), co redukuje lęk związany z niepewnością, mimo że wiąże się z dyskomfortem emocjonalnym.

Badania sugerują, że w sytuacjach silnego obciążenia poznawczego lub stresu, dominującą rolę przejmuje zazwyczaj motyw autowaloryzacji (reakcja emocjonalna), natomiast motyw autoweryfikacji dochodzi do głosu, gdy jednostka dysponuje zasobami poznawczymi do głębszej analizy (Szpitalak, 2012).

### **3.3.3 Mechanizmy obronne i strategie atrybucyjne w służbie samooceny**

W celu realizacji wyżej wymienionych motywów (zwłaszcza autowaloryzacji) oraz ochrony struktury Ja przed dezintegracją w obliczu stresu, osobowość uruchamia szereg mechanizmów obronnych i strategii atrybucyjnych.

Mechanizmy obronne - wywodzące się z tradycji psychoanalitycznej, a współcześnie analizowane w paradygmacie poznawczym - działają zazwyczaj na poziomie nieświadomym, zniekształcając percepcję rzeczywistości w celu redukcji lęku i ochrony samooceny (Zimbardo i in, 2010) Heszen



(2013) odróżnia je od świadomych strategii radzenia sobie (*coping*), wskazując na ich sztywność i zniekształcający charakter. Do najczęściej opisywanych należą:

- Wypieranie: Usuwanie ze świadomości zagrażających treści (np. bolesnych wspomnień, nieakceptowanych impulsów).
- Racjonalizacja: Próba logicznego uzasadnienia zachowań lub porażek, których prawdziwe motywy są nieakceptowalne dla samooceny (np. tłumaczenie zachowań nieetycznych stwierdzeniem, że „wszyscy tak robią”) (Zimbardo i in., 2010).
- Projekcja: Przypisywanie własnych, niechcianych cech lub emocji innym osobom.

Strategie atrybucyjne natomiast (w przeciwieństwie do głębokich mechanizmów obronnych), polegają na specyficznym przetwarzaniu informacji w codziennym funkcjonowaniu (Szpitalak, 2012; Reykowski, 1992):

1. Atrybucje w służbie ego (*self-serving bias*): Tendencja do wyjaśniania własnych sukcesów czynnikami wewnętrznymi (zdolności, wysiłek), a porażek czynnikami zewnętrznymi (pech, trudność zadania). Pozwala to przypisać sobie zasługi za powodzenia i zdjąć z siebie odpowiedzialność za ewentualne porażki.
2. Porównania społeczne: Mechanizm ten, opisany przez Festingera, jest wykorzystywany instrumentalnie. W sytuacji zagrożenia samooceny ludzie wykazują tendencję do stosowania porównań w dół (*downward comparison*), czyli zestawiania się z osobami znajdującymi się w gorszej sytuacji, co przynosi natychmiastową ulgę emocjonalną (Szpitalak, 2012).
3. Pławienie się w cudzej chwale (*basking in reflected glory*): Podnoszenie własnej wartości poprzez podkreślanie związków z ludźmi sukcesu lub zwycięskimi grupami, przy jednoczesnym dystansowaniu się od przegranych (*cutting off reflected failure*) (Szpitalak, 2012).
4. Autohandicapping (samoutrudnianie): Tworzenie realnych lub wymagowanych przeszkód przed wykonaniem zadania, aby w razie porażki mieć gotowe usprawiedliwienie zewnętrzne, a w razie sukcesu – dodatkowy dowód na swoje wybitne zdolności (Szpitalak, 2012).



Powyższe mechanizmy, choć mogą prowadzić do zafałszowania obrazu rzeczywistości, pełnią kluczową funkcję w homeostazie psychicznej. Pozwalają na utrzymanie poczucia sprawstwa i wartości, co w świetle teorii zasobów jest warunkiem koniecznym do efektywnego zmagania się z wymaganiami życia (Poprawa, 2008.; Wrona-Polańska, 2003)

### **3.4 Samoocena jako zasób w paradygmacie psychologii zdrowia**

Współczesna psychologia zdrowia, ewoluująca od modelu patogenetycznego ku paradygmatowi salutogenetycznemu, kładzie nacisk na poszukiwanie czynników sprzyjających zachowaniu zdrowia i dobrostanu, a nie tylko przyczyn powstawania chorób. W tym ujęciu kluczową rolę odgrywają zasoby – zarówno zewnętrzne (środowiskowe, społeczne), jak i wewnętrzne (podmiotowe). Literatura przedmiotu jednoznacznie wskazuje, że samoocena stanowi jeden z fundamentalnych zasobów osobistych, pełniąc funkcję bufora chroniącego jednostkę przed destrukcyjnym wpływem stresu oraz determinując efektywność procesów adaptacyjnych (Heszen, 2013; Poprawa, 2008; Wrona-Polańska, 2003).

#### **3.4.1 Samoocena jako miara podmiotowych zasobów radzenia sobie - Ryszard Poprawa**

Nowatorskie podejście do rozumienia funkcji samooceny w kontekście stresu proponuje Ryszard Poprawa. Autor ten wychodzi z założenia, że w psychologii pozytywnej i psychologii zdrowia zasoby są kluczem do wyjaśniania mechanizmów radzenia sobie i poczucia szczęścia. Poprawa (2008.) stawia tezę, że samoocena podmiotowych właściwości może być traktowana bezpośrednio jako miara posiadanych zasobów radzenia sobie.

Zgodnie z tą koncepcją, dokonując samooceny, jednostka nie tylko wartościuje swoje cechy w kategoriach „dobry–zły”, ale przede wszystkim szacuje swój potencjał adaptacyjny. Wysoka samoocena jest zatem subiektywnym przekonaniem o posiadaniu wystarczających kompetencji, siły i umiejętności, by sprostać wymaganiom otoczenia. W badaniach nad konstrukcją Skali Samooceny Zasobów (SSZ), Poprawa (2008) wyodrębnił dwie kluczowe kategorie samoocenianych zasobów:



- Ogólne afirmatywne nastawienie do siebie: Obejmuje takie właściwości jak akceptacja siebie, poczucie godności, wiara w siebie i optymizm. Jest to emocjonalno-postawowy fundament zasobów.
- Zasoby kompetencyjne (poczucie kompetencji): Dotyczy oceny konkretnych zdolności instrumentalnych, takich jak skuteczność, zaradność, wytrwałość, zdolność do rozwiązywania problemów i odporność (Bandura, 1997).

Badania wykazały, że tak rozumiana samoocena jest silnym predyktorem satysfakcji z życia i efektywnego radzenia sobie. Osoby, które wysoko oceniają swoje zasoby podmiotowe, rzadziej doświadczają destrukcyjnego lęku i depresji, a częściej przeżywają stany pozytywne, co potwierdza, że samoocena jest nie tylko korelatem, ale i aktywnym współtwórcą dobrostanu psychicznego (Poprawa, 2008).

### **3.4.2 Rola samooceny w transakcyjnym modelu stresu – ocena pierwotna i wtórna**

W klasycznym, transakcyjnym modelu stresu Richarda Lazarusa i Susan Folkman, stres jest rozumiany jako relacja między osobą a otoczeniem, która jest oceniana jako obciążająca lub przekraczająca jej zasoby i zagrażająca jej dobrostanowi (Heszen, 2013). Samoocena ingeruje w ten proces na dwóch kluczowych etapach oceny poznawczej, o których wspomniano we wcześniejszych rozdziałach:

- Ocena pierwotna (jednostka decyduje, czy dana sytuacja jest dla niej nieistotna, sprzyjająca - pozytywna czy stresująca): Wrona-Polańska (2012) oraz Heszen (2013) wskazują, że poziom samooceny modyfikuje percepcję wymagań. Osoby o wysokiej samoocenie mają tendencję do postrzegania trudnych sytuacji raczej w kategoriach wyzwania niż zagrożenia. Wyzwanie wiąże się z antycypacją sukcesu i mobilizacją, podczas gdy zagrożenie – z lękiem i przewidywaniem porażki. Wysoka samoocena działa tu jak filtr poznawczy, redukujący poczucie zagrożenia poprzez zaufanie do własnej sprawczości.
- Ocena wtórna (proces szacowania własnych możliwości poradzenia sobie z sytuacją): Tutaj rola samooceny jest jeszcze bardziej bezpośrednia. Zgodnie z modelem Poprawy (2008), samoocena jest de facto oszacowaniem dostępnych zasobów. Osoba o wysokiej samoocenie, analizując swoje możliwości, szybciej dochodzi do wniosku, że dysponuje



odpowiednim potencjałem (intelektualnym, emocjonalnym, społecznym), by zapanować nad stresem. Niska samoocena w procesie oceny wtórnej prowadzi do bilansu ujemnego – jednostka postrzega wymagania jako przerastające jej możliwości, co generuje poczucie bezradności i uruchamia mechanizmy obronne lub strategie unikania zamiast aktywnego rozwiązywania problemu (Wrona-Polańska, 2012).

### **3.4.3 Wpływ samooceny na zachowania zdrowotne i styl życia (badania Heleny Wrony-Polańskiej i Wiolety Gałat)**

Związek między samooceną a zdrowiem somatycznym i stylem życia jest przedmiotem licznych analiz empirycznych, które potwierdzają, że pozytywny obraz siebie sprzyja podejmowaniu zachowań prozdrowotnych (Gałat 2024.; Wrona-Polańska, 2012).

Helena Wrona-Polańska w swoich badaniach nad psychologicznymi mechanizmami zdrowia (m.in. w grupach nauczycieli i pacjentów kardiologicznych) wykazała, że samoocena jest zasobem, który warunkuje tzw. twórcze radzenie sobie ze stresem. Osoby o adekwatnie wysokiej samoocenie rzadziej stosują używki (np. palenie tytoniu) jako formę redukcji napięcia. Wrona-Polańska zauważyła również, że samoocena globalna (poczucie własnej wartości) oraz samoocena szczegółowa (dotycząca kompetencji zawodowych i społecznych) korelują ujemnie z poziomem lęku (jako stanu i cechy) oraz z dolegliwościami somatycznymi. Oznacza to, że wysoka samoocena pełni funkcję ochronną przed psychosomatycznymi skutkami stresu.

Wioleta Gałat (2024) natomiast, w swoim artykule dotyczącym wpływu samooceny na postawy zdrowotne, syntetyzuje badania wskazujące na bezpośrednie przełożenie poziomu samooceny na styl życia.

- Wysoka samoocena: Sprzyja dbałości o ciało i zdrowie. Osoby ceniące siebie częściej angażują się w aktywność fizyczną, dbają o zdrową dietę i regularnie kontrolują stan zdrowia. Wynika to z przekonania, że jest się osobą wartościową, o którą warto dbać („ciało jako wartość”). Ponadto, wysoka samoocena wiąże się z większą motywacją do zmiany niekorzystnych nawyków oraz z wyższym poczuciem skuteczności w utrzymaniu tych zmian.



- **Niska samoocena:** Jest istotnym czynnikiem ryzyka zachowań antyzdrowotnych. Gałat (2024.) przywołuje badania (m.in. Turowskiej), które wskazują, że młodzież z niską samooceną częściej sięga po alkohol, narkotyki i papierosy. Mechanizm ten jest dwutorowy: z jednej strony substancje te służą jako chemiczna regulacja przykrych emocji wynikających z odrzucenia siebie, z drugiej – włączenie się w grupę rówieśniczą stosującą używki jest próbą kompensacyjnego podniesienia samooceny poprzez zyskanie akceptacji społecznej (motyw przynależności). Niska samoocena koreluje także z zaburzeniami odżywiania i zaniedbaniem higieny psychicznej.

### 3.5 Związek samooceny z poczuciem koherencji i odpornością psychiczną

W paradygmacie salutogenezy Aarona Antonovsky’ego centralnym konstruktem wyjaśniającym zdrowie jest, omówione we wcześniejszym rozdziale, Poczucie Koherencji (SOC), składające się z poczucia zrozumiałości, zaradności i sensowności. Analiza literatury (Sęk, 2001; Wrona-Polańska, 2003; Pasikowski, 2001) wskazuje na nierozzerwalny związek między samooceną a SOC.

Poczucie koherencji nie funkcjonuje w próżni – jest budowane na bazie Uogólnionych Zasobów Odpornościowych (GRR), do których należy silne ego i stabilna tożsamość. Wrona-Polańska (2003) argumentuje, że samoocena jest jednym z filarów budujących poczucie zaradności (*manageability*). Przekonanie, że „posiadam zasoby, by sprostać wymaganiom”, jest tożsame z wysoką oceną własnych kompetencji w ujęciu Poprawy. Bez pozytywnej samooceny trudno o wykształcenie silnego przekonania, że życie jest sterowalne.

Badania empiryczne (za: Wrona-Polańska, 2003; Sęk, 2001) wykazują silne dodatnie korelacje między wynikami w Kwestionariuszu Orientacji Życiowej (SOC-29) a Skalą Samooceny (SES). Co więcej, Wrona-Polańska (2003) proponuje model, w którym samoocena i poczucie koherencji współdziałają, tworząc ogólną odporność psychiczną. Wysoka samoocena wzmacnia poczucie sensowności (warto podejmować wysiłek, bo jestem tego wart) oraz zrozumiałości (ufam swoim zdolnościom poznawczym do analizy rzeczywistości).

W kontekście badań nad pielęgniarkami (Betke i in., 2021) oraz innymi grupami zawodowymi wykazano, że wysoki poziom koherencji (wspierany wysoką samooceną) chroni przed wypaleniem zawodowym i sprzyja stosowaniu konstruktywnych strategii radzenia sobie, co ostatecznie



przekłada się na lepszy stan zdrowia psychicznego i fizycznego. Samoocena jest więc nie tylko „lustrem” odbijającym sukcesy, ale aktywnym „generatorem” zdrowia w rozumieniu salutogenetycznym.



## Rozdział 4 Metodologia badań własnych

Niniejszy rozdział prezentuje metodologię przeprowadzonych badań własnych, precyzuje pytania i hipotezy badawcze, szczegółowo opisuje charakterystykę próby, a także wszystkie wykorzystane narzędzia psychometryczne, stanowiące podstawę weryfikacji postawionych założeń.

### 4.1. Problem badawczy- hipotezy i pytania badawcze

Horyzont teoretyczny badań korelacyjnych przeprowadzonych na potrzeby niniejszej pracy wyznaczają opisane uprzednio konstrukty:

- Poczucie koherencji
- Samoocena
- Strategie radzenia sobie ze stresem

Choć każda z powyższych koncepcji została poddana niezliczonej ilości empirycznych weryfikacji, to jednak bardziej wnikliwa analiza literatury przedmiotu pozwala na wyodrębnienie kilku kluczowych obszarów, które stanowią współczesne „białe plamy” lub punkty sporne w psychologii zasobów osobistych i radzenia sobie ze stresem.

Badacze wskazują przede wszystkim, że jedną z najważniejszych luk badawczych jest brak jednoznacznego rozstrzygnięcia, co do hierarchii ważności zasobów w przewidywaniu efektów radzenia sobie. Tradycyjne podejście akcentuje dominującą rolę poczucia koherencji (SOC) jako globalnej orientacji życiowej (Antonovsky, 1995). Jednak nowsze badania sugerują, że samoocena zasobów podmiotowych (subiektywne przekonanie o posiadaniu konkretnych narzędzi do walki ze stresem) może mieć znacznie większą moc wyjaśniającą niż ogólne SOC (Poprawa, 2007).

Osobną kwestią jest traktowanie w większość dotychczasowych badań wskaźnika poczucia koherencji jako monolitu. Literatura akcentuje jednak niedosyt badań nad izolowanym wpływem jego składowych: zrozumiałości, zaradności i sensowności (Pasikowski, 2011). Istnieje potrzeba wyjaśnienia, który z tych komponentów jest kluczowy dla konkretnych typów aktywności – czy to



poznawcza „zaradność” decyduje o wyborze strategii instrumentalnych? Czy może „sensowność” jako komponent emocjonalno-motywacyjny jest niezbędnym warunkiem podjęcia jakiegokolwiek wysiłku w sytuacjach trudnych (Poprawa, 2008)?

Warto również wspomnieć o braku wyjaśnienia roli takich moderatorów stylów radzenia sobie jak wiek czy płeć. Choć bowiem odnotowuje się różnice w stylach radzenia sobie między kobietami a mężczyznami, badacze stawiają pytanie, czy są one wynikiem stałych predyspozycji psychologicznych, czy raczej specyfiki konkretnych etapów życia, np. okresu emerytalnego (Pasikowski, 2011). W tym kontekście warto przywołać także niedostateczne opisanie „procesu pośredniczącego”. Wiemy, bowiem, co ludzie posiadają (zasoby) i co robią (strategie), ale mechanizm, w którym SOC lub samoocena „uruchamiają” konkretną reakcję, pozostaje w dużej mierze w sferze teoretycznych domniemań (Poprawa, 2007). Brakuje modeli, które wyjaśniałyby ujemną korelację zasobów ze strategiami autodestrukcyjnymi, takimi jak samoobwinianie, w sposób bardziej szczegółowy niż tylko poprzez ogólne stwierdzenie o „ochronnej funkcji Ja” (Poprawa, 2007; Wrona-Polańska, 2003).

Biorąc pod uwagę zidentyfikowane powyżej luki badawcze, w badaniu postawiono następujące pytania:

P1: Która zmienna – samoocena czy poczucie koherencji – jest silniejszym predyktorem stosowania strategii planowania i pozytywnego przewartościowania?

P2: Czy samoocena i poczucie koherencji stanowią istotne predyktory dla strategii radzenia sobie ze stresem polegającej na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego?

P3: Który komponent poczucia koherencji (poczucie zaradności czy poczucie sensowności) najsilniej wiąże się ze stosowaniem strategii pozytywnego przewartościowania?

P4: Czy samoocena i poczucie koherencji w równym stopniu wpływają na stosowanie strategii opartych na zaprzestaniu działań?

P5: W jakim stopniu samoocena i poczucie koherencji pozwalają przewidzieć skłonność do stosowania strategii samoobwiniania w sytuacjach stresowych?

P6: Czy płeć ma wpływ na częstość stosowania strategii skoncentrowanej na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego?



P7: Czy wiek moderuje wpływ poczucia koherencji i samooceny na stosowanie unikowych strategii radzenia sobie w sytuacjach stresowych?

W celu znalezienia odpowiedzi na powyższe pytania postawiono następujące hipotezy badawcze, które zostały poddane empirycznej weryfikacji:

- **Zasoby podmiotowe jako determinanty strategii konstruktywnych**

H1: Samoocena jest silniejszym predyktorem stosowania strategii planowania i pozytywnego przewartościowania niż poczucie koherencji.

H2: Poczucie koherencji jest istotnym predyktorem poszukiwania wsparcia instrumentalnego, podczas gdy samoocena nie wyjaśnia istotnie tej strategii.

H3: W poczuciu koherencji, zaradność jest silniejszym predyktorem stosowania strategii pozytywnego przewartościowania od sensowności.

- **Ochronna funkcja zasobów wobec strategii nieadaptacyjnych**

H4: Im wyższe poczucie koherencji i samoocena tym rzadsze stosowanie strategii skoncentrowanej na zaprzestaniu działań.

H5: Samoocena i poczucie koherencji są ujemnymi predyktorami strategii skoncentrowanej na samoobwinianiu.

- **Demograficzne uwarunkowania procesu radzenia sobie**

H6: Kobiety w sytuacjach stresowych częściej niż mężczyźni sięgają po strategię skoncentrowaną na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego.

H7: Wiek jest istotnym moderatorem związku poczucia koherencji i samooceny z unikowymi strategiami radzenia sobie w sytuacjach stresowych

Hipotezy 1 i 2 dotyczą hierarchii i relatywnej siły predykcyjnej zasobów odpornościowych. W interesujących nas tu koncepcjach nadal bowiem kwestią sporną pozostaje, czy nadrzędną rolę w procesie zmagania odgrywa globalna orientacja życiowa, jaką jest poczucie koherencji (SOC), czy też specyficzna samoocena podmiotowych zasobów (SE). Hipotezy te opierają się na badaniach Poprawy (2007), które sugerują, że samoocena jest precyzyjniejszym predyktorem



strategii zadaniowych (planowania i pozytywnego przewartościowania), podczas gdy rola SOC jest niezastąpiona w obszarze mobilizacji wsparcia społecznego (Poprawa, 2007).

Hipoteza 3 dotyczy niejasności związanych z tym, który z komponentów struktury koherencji — instrumentalna zaradność czy motywacyjna sensowność — w stopniu dominującym uruchamia procesy poznawczego przewartościowania. Została ona oparta na teoretycznych założeniach Antonovsky’ego (1995) oraz analizach Pasikowskiego (2011), wskazujących na zaradność jako na kluczowe przekonanie o dostępności narzędzi niezbędnych do adaptacyjnej zmiany oceny.

Tymczasem hipotezy H4 oraz H5 mają na celu wyjaśnienie mechanizmów hamowania reakcji nieadaptacyjnych związanych z ochroną funkcją „Ja” wobec strategii autodestrukcyjnych (Wrona-Polańska, 2003). Podstawą ich sformułowania są liczne badania korelacyjne wskazujące na silny, ujemny związek między wysokimi zasobami a stylem skoncentrowanym na emocjach, w tym na samoobwinianiu i bierności (Poprawa, 2008).

Hipotezy 6 i 7 z kolei odnoszą się do spornej w literaturze kwestii stabilności różnic demograficznych w radzeniu sobie ze stresem. Podstawą hipotezy o przewadze kobiet w poszukiwaniu wsparcia są doniesienia o ich wyższej reaktywności emocjonalnej, która wymusza sięganie po zewnętrzne zasoby instrumentalne. Niepewność co do uniwersalności tych wzorców na różnych etapach życia stała się fundamentem hipotezy o moderującej roli wieku, która zakłada, że wraz z upływem lat zmienia się sposób, w jaki zasoby osobiste blokują tendencje unikowe (Pasikowski, 2011; Wrześniewski, 2010).

## 4.2 Procedura badawcza

W każdym badaniu empirycznym jednym z najważniejszych kroków jest odpowiedni dobór próby. W badaniu niniejszym najbardziej efektywnymi metodami dotarcia do respondentów okazały się techniki nielosowe. I tak, pozyskiwanie osób do badania odbywało się:

- a. metodą kuli śnieżnej;
- b. za pośrednictwem zamieszczonych na Facebooku ogłoszeń o badaniu wraz z hiperlinkiem do kwestionariusza



Zrekrutowani respondenci byli proszeni o wypełnienie kwestionariuszy dostępnych online opisanych w dalszej części niniejszej pracy. Rekrutacja do badania i samo badanie odbywały się od 29 października do 15 grudnia 2025 roku.

### 4.3 Charakterystyka narzędzi

W procedurze badawczej zastosowano autorską ankietę demograficzną oraz zestaw trzech standaryzowanych kwestionariuszy psychologicznych: Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29), Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (Mini-COPE) i Skalę Samooceny (SES).

Ankieta własna (Załącznik 1) posłużyła do zebrania podstawowych danych socjodemograficznych. Pytania dotyczyły, między innymi: wieku, płci, wykształcenia, stażu pracy, stanowiska, wielkości firmy oraz sytuacji materialnej i rodzinnej (stan cywilny, posiadanie dzieci). Pozostałe kwestionariusze psychometryczne zostały omówione poniżej.

- **Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29)**

Do pomiaru poczucia koherencji wykorzystano Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29) autorstwa Aarona Antonovsky'ego, w polskiej adaptacji opracowanej przez Koniarkę, Dudka i Makowską (2001). Narzędzie to opiera się na założeniu salutogenetycznym, traktując poczucie koherencji jako globalną orientację życiową człowieka.

Struktura narzędzia obejmuje 29 pozycji testowych, które pozwalają na wyodrębnienie trzech kluczowych komponentów (podskal) składających się na ogólne poczucie koherencji:

1. Poczucie zrozumiałości (11 pytań) – określa stopień, w jakim jednostka postrzega napływające informacje jako uporządkowane, spójne i możliwe do przewidzenia.
2. Poczucie zaradności (10 pytań) – definiuje stopień przekonania o dostępności zasobów (własnych lub zewnętrznych) niezbędnych do sprostania wymaganiom.
3. Poczucie sensowności (8 pytań) – odzwierciedla motywacyjny aspekt koherencji, czyli przekonanie, że życie ma sens, a podejmowanie wysiłku jest celowe.



Osoba badana udziela odpowiedzi na 7-stopniowej skali Likerta (zazwyczaj zakotwiczonej określeniami „bardzo rzadko” – „bardzo często”). Wynik ogólny jest sumą punktów ze wszystkich podskal.

- **Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (Mini-COPE)**

Do oceny sposobów reagowania na stres wykorzystano polską adaptację narzędzia Mini-COPE autorstwa Zygryda Juczyńskiego i Niny Ogińskiej-Bulik. Oryginalna wersja inwentarza została opracowana przez C.S. Carvera.

Narzędzie służy do pomiaru dyspozycyjnego radzenia sobie ze stresem. Oznacza to, że bada ono typowe dla danej osoby sposoby reagowania i odczuwania w sytuacjach silnego stresu. Choć kwestionariusz mierzy konkretne strategie (działania), ich powtarzalność i stałość u danej osoby pozwala wnioskować o ukształtowanym stylu radzenia sobie.

Kwestionariusz składa się z 28 twierdzeń. Badany odnosi się do każdego z nich, oceniając częstotliwość występowania danego zachowania na 4-stopniowej skali:

- 0 – prawie nigdy tak nie postępuję,
- 1 – rzadko tak postępuję,
- 2 – często tak postępuję,
- 3 – prawie zawsze tak postępuję.

Inwentarz wyróżnia 14 odrębnych strategii radzenia sobie ze stresem (każda mierzona za pomocą 2 twierdzeń). Strategie te można pogrupować według ich funkcjonalności i charakteru :

**Strategie aktywne i zadaniowe:**

- Aktywne radzenie sobie – podejmowanie działań zmierzających do usunięcia źródła stresu lub poprawy sytuacji.
- Planowanie – zastanawianie się nad sposobami rozwiązania problemu i strategią działania.
- Pozytywne przewartościowanie – dostrzeganie pozytywnych aspektów sytuacji trudnej.

**Strategie oparte na poszukiwaniu wsparcia:**



- Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego – szukanie otuchy, zrozumienia i wsparcia moralnego u innych.
- Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego – dążenie do uzyskania konkretnej rady, informacji lub pomocy w działaniu.

### **Strategie oparte na emocjach i unikaniu:**

- Wyładowanie – ujawnianie negatywnych emocji.
- Zaprzeczenie – odrzucanie faktu zaistnienia sytuacji stresowej.
- Odwracanie uwagi (Zajmowanie się czymś innym) – podejmowanie czynności zastępczych (np. praca, telewizja), by nie myśleć o problemie.

### **Strategie destrukcyjne / bezradnościowe:**

- Zażywanie substancji psychoaktywnych – sięganie po alkohol lub inne środki w celu łagodzenia napięcia.
- Zaprzestanie działań – rezygnacja z dążenia do celu, poddanie się.
- Obwinianie siebie – krytykowanie i obarczanie siebie odpowiedzialnością za zaistniałą sytuację.

Pozostałe strategie to *Poczucie humoru* (żartowanie z sytuacji), *Akceptacja* (pogodzenie się z rzeczywistością) oraz *Zwrot ku religii* – szukanie ukojenia w wierze lub modlitwie.

- **Skala Samooceny (SES)**

Trzecim użytym narzędziem była Skala Samooceny (SES – *Self-Esteem Scale*) Morrisa Rosenberga. Narzędzie to służy do pomiaru poziomu ogólnej samooceny, rozumianej jako względnie trwała cecha osobowości (dyspozycja).

Skala składa się z 10 twierdzeń o charakterze diagnostycznym. Badany ustosunkowuje się do nich na 4-stopniowej skali (od „zdecydowanie zgadzam się” do „zdecydowanie nie zgadzam się”). Konstrukcja narzędzia uwzględnia zarówno pytania sformułowane pozytywnie, jak i negatywnie, co zapobiega automatyzacji odpowiedzi. Wynik końcowy pozwala określić poziom pozytywnej lub negatywnej postawy wobec „Ja”.

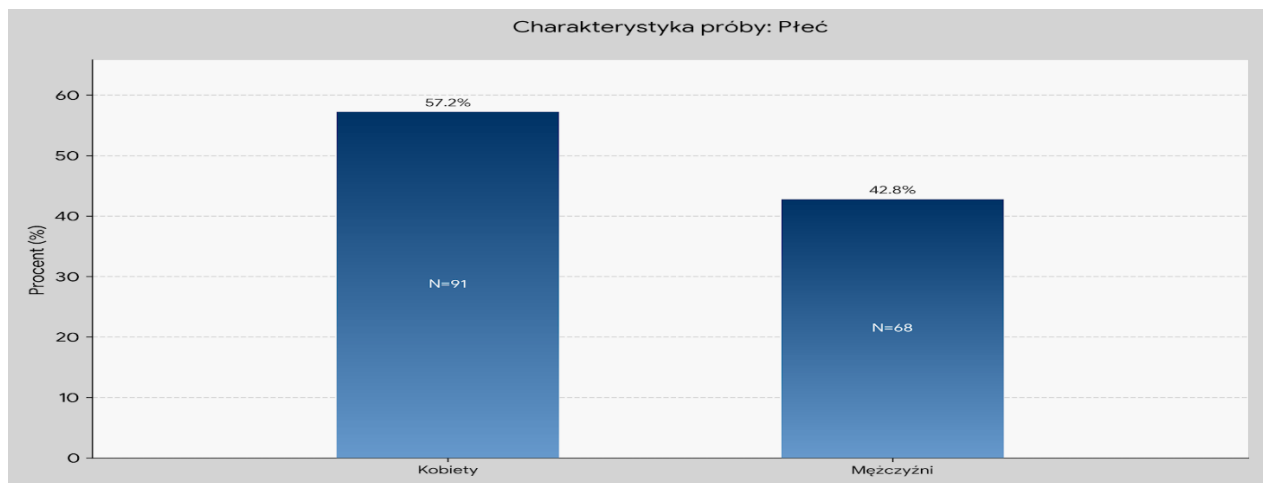


#### 4.4. Charakterystyka grupy badanej

W badaniu wzięło udział 159 osób aktywnych zawodowo.. Próba charakteryzuje się znacznym zróżnicowaniem pod względem demograficznym, co pozwala na wielowymiarową analizę zasobów osobistych w kontekście radzenia sobie ze stresem. Ankieta badawcza kierowana była do pracowników biurowych.

W badanej grupie dominują kobiety stosunkiem 91 do 68 (57,2% do 42,8%).

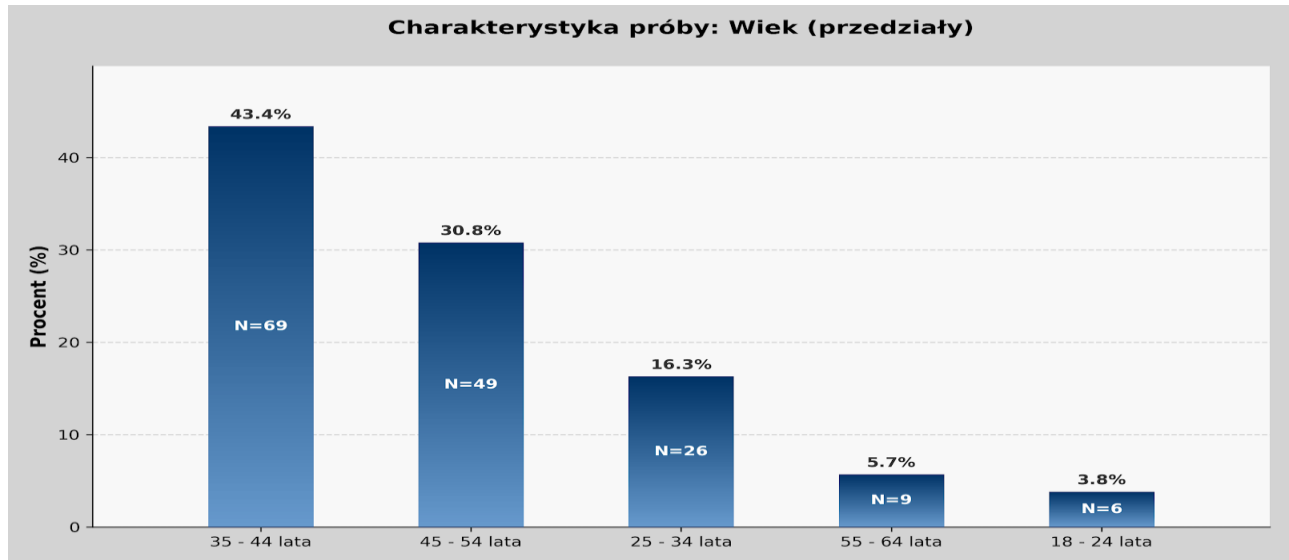
Wykres 1. Charakterystyka próby - płeć



Średni wiek próby wynosi 41,6 lat, jej najmłodszy uczestnik ma 24 lata, najstarszy zaś 63 – oznacza to, że badanie obejmuje osoby będące w zasadzie na każdym etapie wieku produkcyjnego, począwszy od tych, które dopiero wchodzi na rynek pracy, skończywszy na tych, które zbliżają się do emerytury.

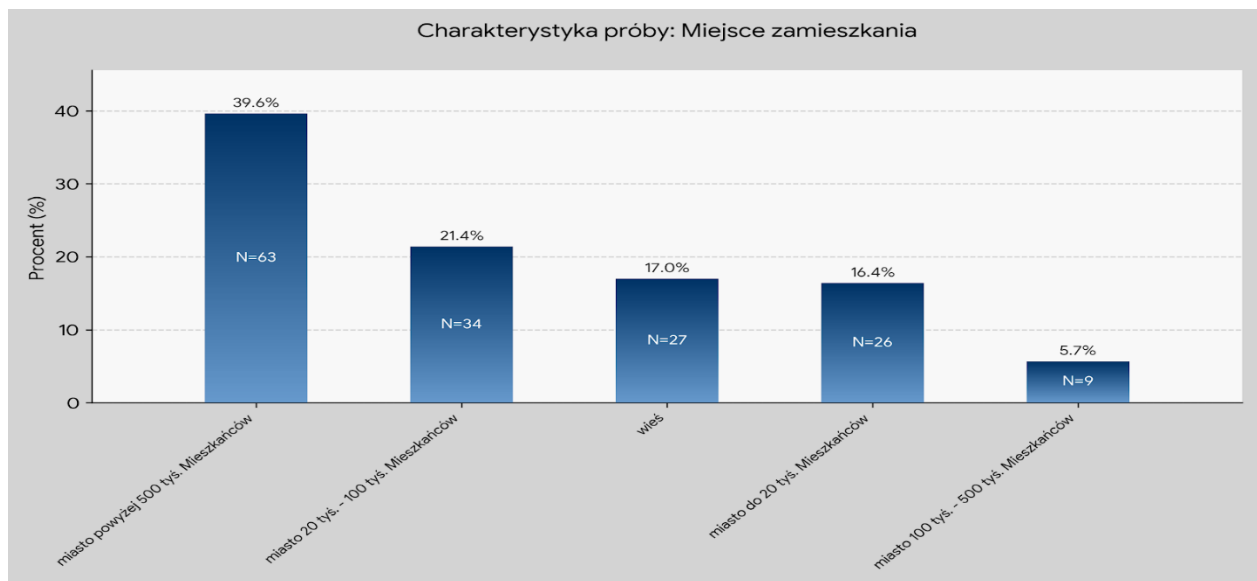


Wykres 2. Charakterystyka próby - wiek



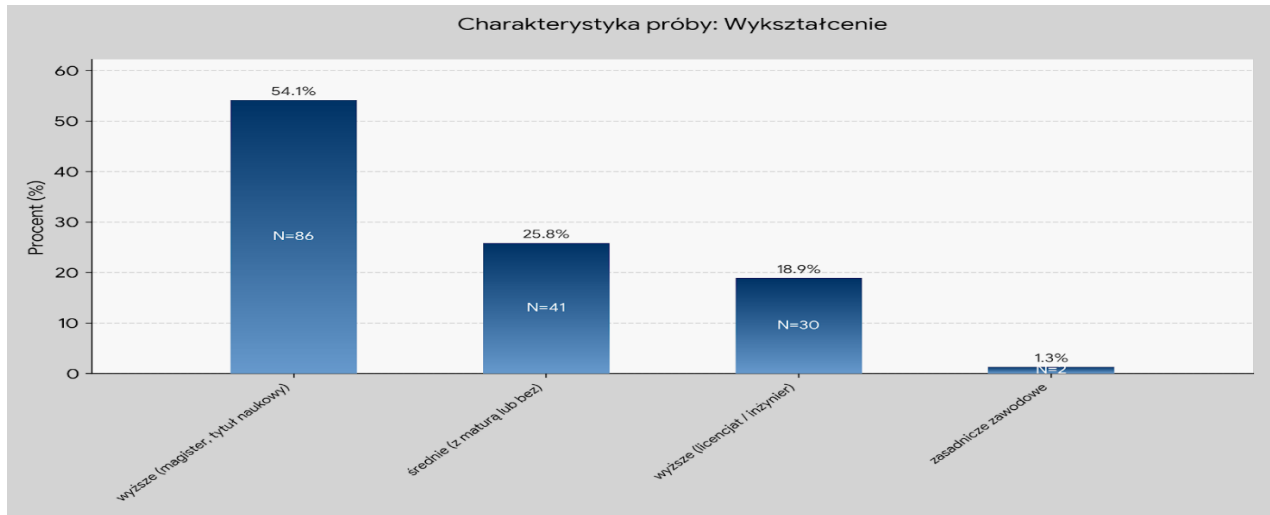
Największy odsetek badanych to mieszkańcy dużych metropolii powyżej 500tys, mieszkańców (39,6%), Pozostali zamieszkują mniejsze miasta: 21,4% (20-100tys), 16,4% (poniżej 20tys.), 5,7% (100-500tys.) oraz wsie – 17%.

Wykres 3. Charakterystyka próby – miejsce zamieszkania



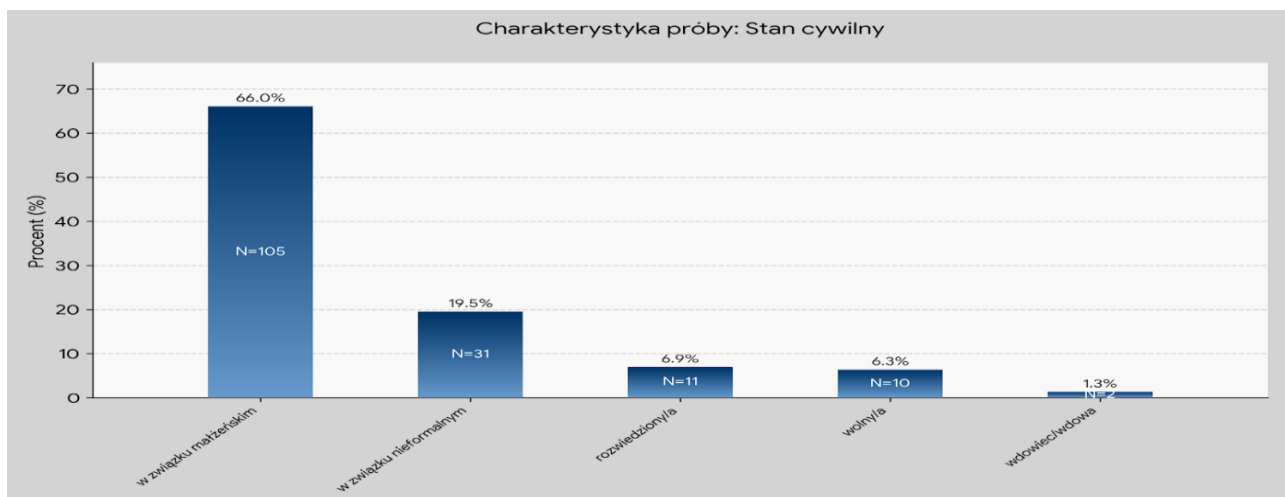
Jeśli chodzi o kapitał społeczny i ekonomiczny, zdecydowana większość badanych prezentuje wysoki lub bardzo wysoki poziom. Aż 72,9% grupy to osoby z wyższym wykształceniem (w tym 54,1% na poziomie magisterskim), wykształcenie średnie wskazało 25,8% badanych, a zawodowe jedynie 1,3%.

Wykres 4. Charakterystyka próby - wykształcenie



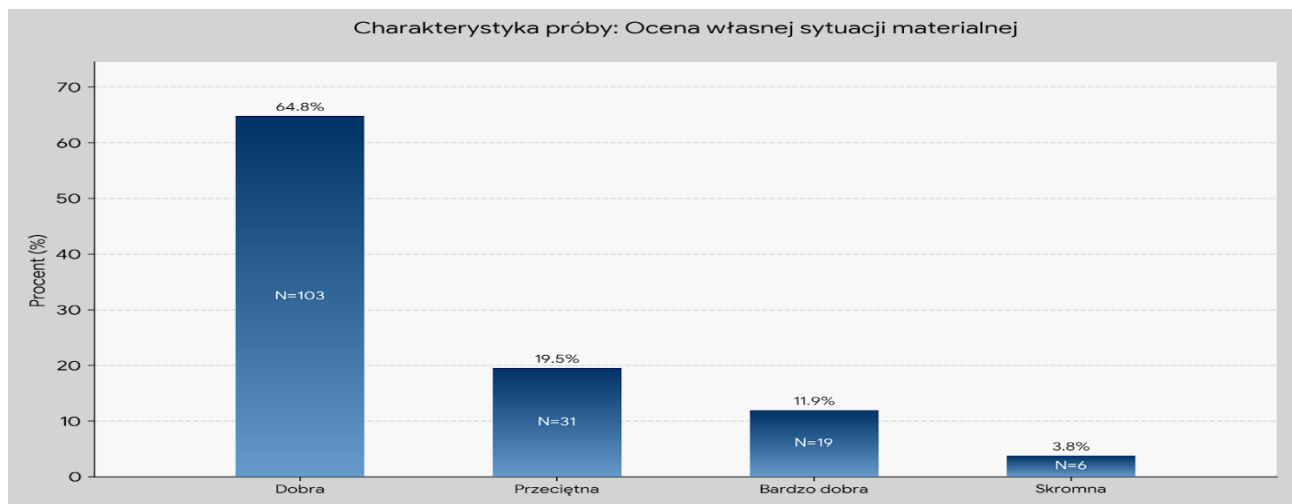
Zdecydowana większość respondentów prowadzi również ustabilizowane życie rodzinne – 66% z nich pozostaje w związku małżeńskim, a 19,5% funkcjonuje w związkach nieformalnych. Niewielką grupę stanowią tutaj osoby samotne (6,3%), rozwiedzione (6,9%) oraz wdowcy (1,3%). W próbie dominują także osoby posiadające dzieci – stanowią aż 78,6% grupy.

Wykres 5. Charakterystyka próby – stan cywilny



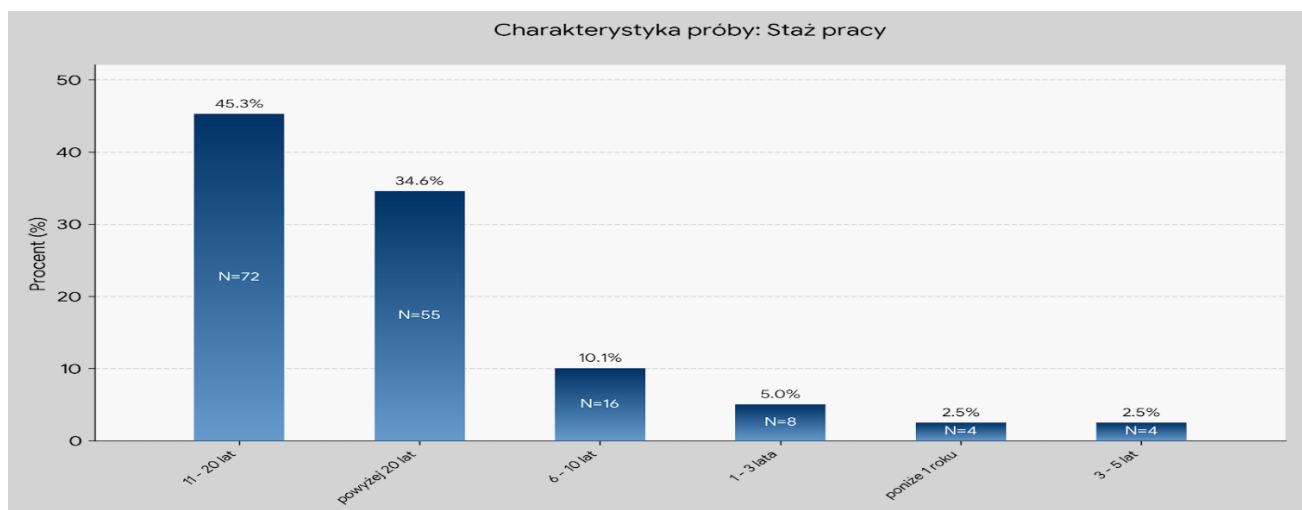
Sytuacja materialna grupy również prezentuje się na relatywnie wysokim poziomie, bo aż 64,8% badanych ocenia ją jako dobrą, a 11,9% jako bardzo dobrą. Przeciętną sytuację materialną deklaruje 19,5% badanych osób, a jedynie 3,8% uważa ją za skromną.

Wykres 6. Charakterystyka próby – ocena własnej sytuacji materialnej



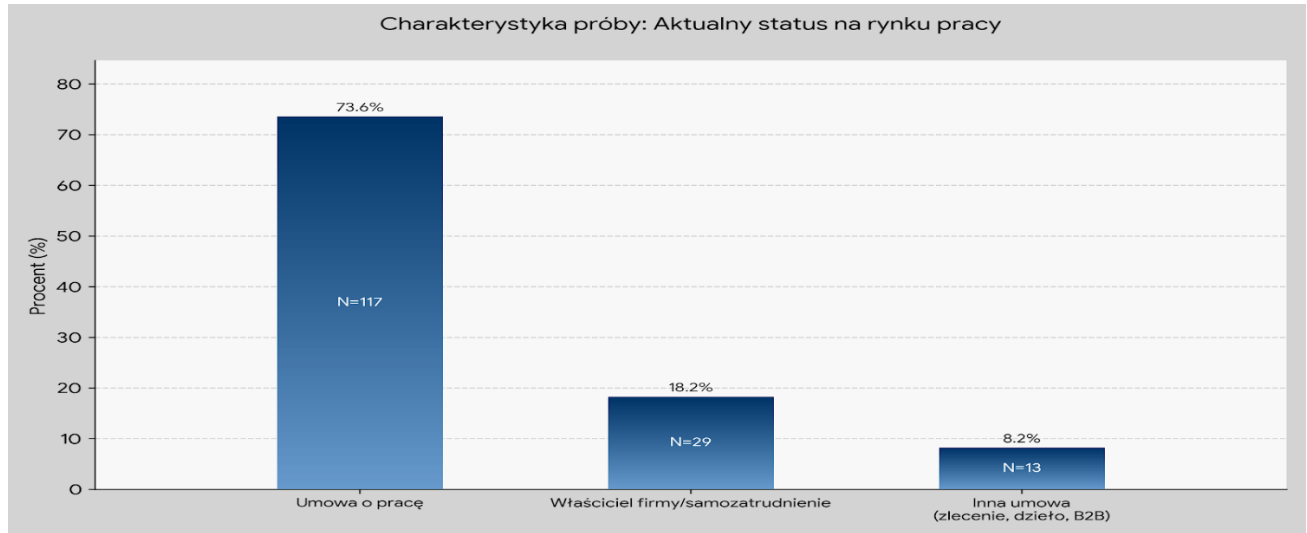
Uczestnicy badania to w większości doświadczeni pracownicy. Najliczniejszą podgrupę stanowią osoby ze stażem pracy od 11 do 20 lat (45,3%) oraz powyżej 20 lat (34,6%) – co znajduje odzwierciedlenie w strukturze wiekowej grupy. Osoby z doświadczeniem krótszym niż 5 lat stanowią marginalną część próby (łącznie ok. 8%).

Wykres 7. Charakterystyka próby – staż pracy w latach



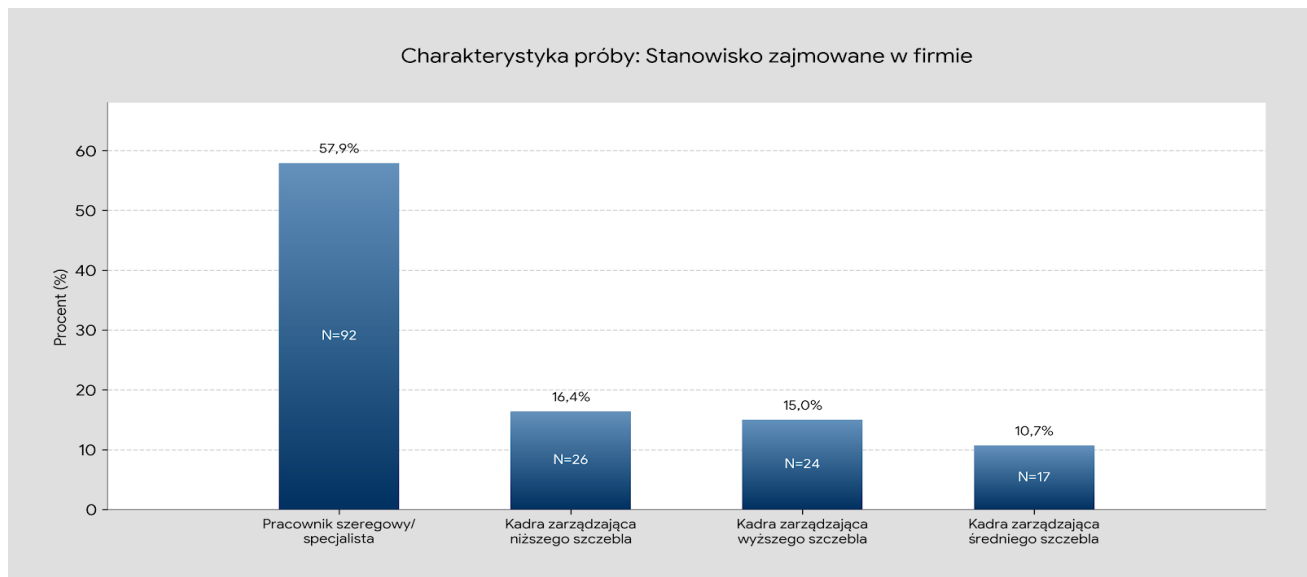
Dominującą formą zatrudnienia jest umowa o pracę na etacie (73,6%), choć istotny udział mają także osoby prowadzące własną działalność gospodarczą lub samozatrudnione (18,2%).

Wykres 8. Charakterystyka próby – aktualny status na rynku pracy



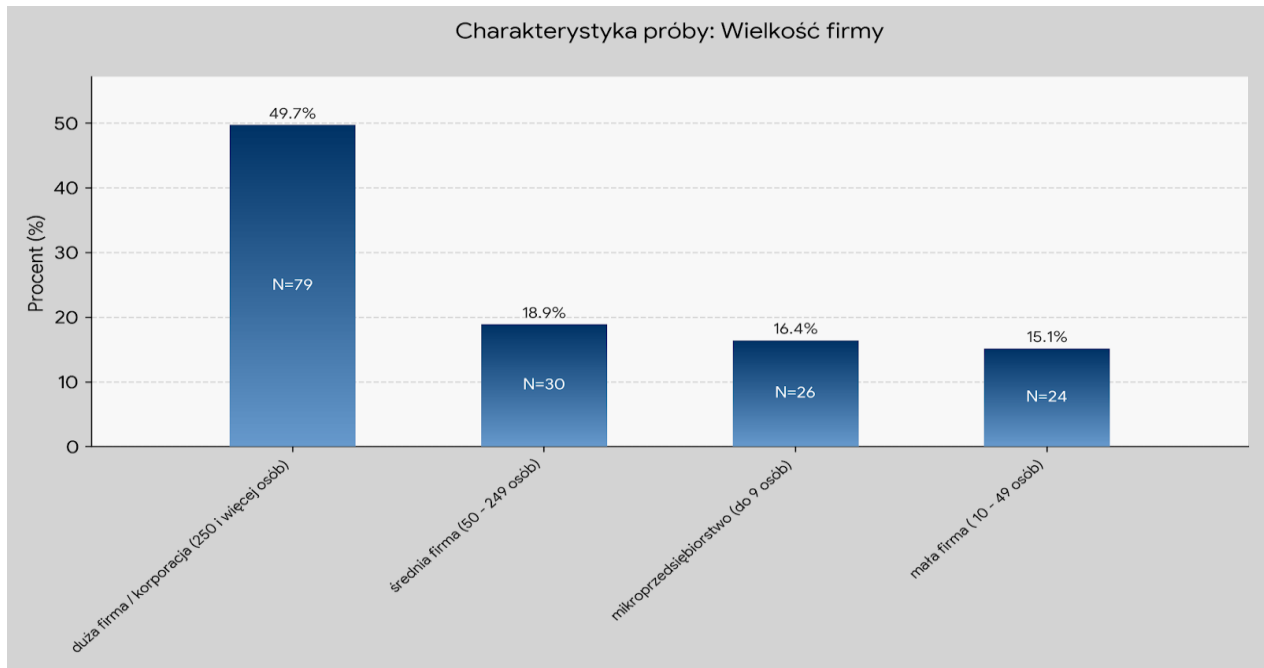
Pod względem hierarchii służbowej, przeważają szeregowi pracownicy i specjaliści (57,9%), jednak ponad 42% próby stanowią osoby na stanowiskach kierowniczych (od liderów zespołów po kadre zarządzającą wyższego szczebla).

Wykres 9. Charakterystyka próby – zajmowane stanowisko w firmie

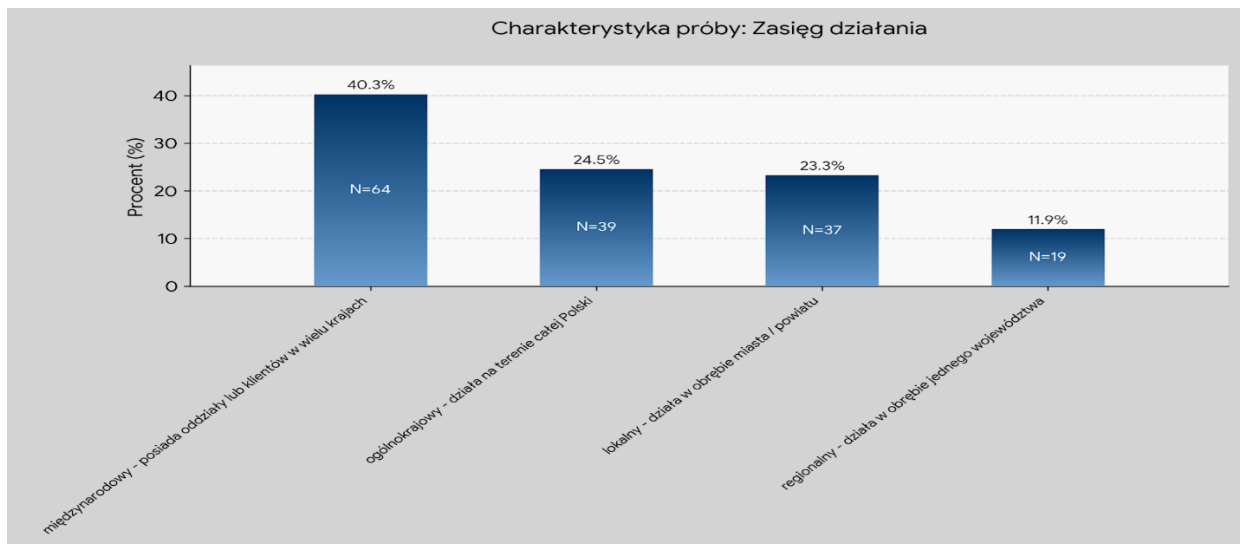


Co istotne dla kontekstu stresu zawodowego, połowa badanych (49,7%) zatrudniona jest w dużych organizacjach lub korporacjach (powyżej 250 pracowników), a 40,3% organizacji, w których pracują respondenci, posiada zasięg międzynarodowy.

Wykres 10. Charakterystyka próby – wielkość firmy



Wykres 11. Charakterystyka próby – zasięg działania firmy



Najliczniej reprezentowane branże w badaniu to:

- IT i nowe technologie (**13,2%**),
- Edukacja i nauka (**12,6%**),
- Finanse i ubezpieczenia (**11,9%**),
- Ochrona zdrowia i farmacja (**10,7%**),
- Produkcja i przemysł (**9,4%**).

Grupa badawcza to przede wszystkim doświadczeni profesjonaliści w wieku średnim, z wyższym wykształceniem, zatrudnieni w dużych organizacjach (prawie 50% respondentów pracuje w firmach zatrudniających powyżej 250 osób) o międzynarodowym zasięgu (ponad 40%) Posiadają stabilną sytuację materialną i rodzinną. Taki profil próby pozwala uznać uzyskane wyniki za reprezentatywne dla grupy tzw. „białych kołnierzyków” (*white-collar workers*) - pracowników umysłowych i specjalistów.

#### **4.5. Wyniki badań własnych - weryfikacja hipotez**

W celu udzielenia odpowiedzi na postawione pytania badawcze przeprowadzono analizy statystyczne przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics 29. Za jego pomocą wykonano analizę podstawowych statystyk opisowych wraz z testem Shapiro-Wilka, analizę regresji liniowej, analizę moderacji oraz test t-Studenta. Za poziom istotności w niniejszym rozdziale uznano  $\alpha = 0,05$ .

#### **Podstawowe statystyki opisowe wraz z testem Shapiro-Wilka**

W pierwszym kroku analizy sprawdzono rozkłady zmiennych ilościowych. W tym celu wyliczono podstawowe statystyki opisowe wraz z testem Shapiro-Wilka badającym normalność rozkładu. Wyniki analizy zostały zaprezentowane w tabeli 1.



**Tabela 1**

*Podstawowe statystyki opisowe badanych zmiennych wraz z testem Shapiro-Wilka (N = 159)*

Zmienna	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>SD</i>	<i>Sk.</i>	<i>Kurt.</i>	<i>Min.</i>	<i>Maks.</i>	<i>W</i>	<i>p</i>
<b>SOC-29</b>									
Poczucie koherencji ogółem	130,02	130,00	19,48	-0,32	0,35	66,00	179,00	0,99	0,249
Poczucie zaradności	46,05	46,00	7,67	-0,27	-0,30	24,00	62,00	0,99	0,136
Poczucie zrozumiałości	44,03	44,00	9,62	0,01	0,08	19,00	71,00	1,00	0,885
Poczucie sensowności	39,94	41,00	6,06	-0,68	0,45	20,00	51,00	0,97	<b>&lt;0,001</b>
<b>SES</b>									
Samooceana	30,58	30,00	5,15	-0,16	-0,18	13,00	40,00	0,98	<b>0,020</b>
<b>mini-COPE</b>									
Strategie unikowe ogółem	1,34	1,33	0,42	-0,14	-0,32	0,33	2,33	0,98	<b>0,010</b>
Zajmowanie się czymś innym	1,55	1,50	0,72	-0,15	-0,27	0,00	3,00	0,94	<b>&lt;0,001</b>
Zaprzeczanie	0,72	0,50	0,61	0,46	-0,65	0,00	2,00	0,88	<b>&lt;0,001</b>
Wyładowanie	1,73	1,50	0,52	0,08	0,00	0,50	3,00	0,92	<b>&lt;0,001</b>
Strategie aktywne ogółem	2,05	2,00	0,54	-0,18	-0,59	0,67	3,00	0,98	<b>0,006</b>
Aktywne radzenie sobie	2,20	2,00	0,61	-0,43	-0,26	0,50	3,00	0,90	<b>&lt;0,001</b>
Planowanie	2,16	2,00	0,62	-0,36	-0,14	0,50	3,00	0,88	<b>&lt;0,001</b>
Pozytywne przewartościowanie	1,79	2,00	0,68	0,00	-0,53	0,00	3,00	0,92	<b>&lt;0,001</b>
Strategie bezradności ogółem	0,90	0,83	0,51	0,71	0,17	0,00	2,33	0,95	<b>&lt;0,001</b>
Zażywanie substancji psychoaktywnych	0,54	0,00	0,76	1,26	0,48	0,00	3,00	0,73	<b>&lt;0,001</b>
Zaprzestanie działań	0,78	0,50	0,66	0,72	0,17	0,00	3,00	0,89	<b>&lt;0,001</b>
Obwinianie siebie	1,40	1,50	0,69	0,30	-0,03	0,00	3,00	0,94	<b>&lt;0,001</b>
Strategie poszukiwania wsparcia ogółem	1,12	1,00	0,50	0,66	0,54	0,00	2,75	0,95	<b>&lt;0,001</b>
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	0,54	0,00	0,76	1,26	0,48	0,00	3,00	0,73	<b>&lt;0,001</b>



Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,70	2,00	0,75	-0,27	-0,42	0,00	3,00	0,94	<b>&lt;0,001</b>
Zwrot ku religii	0,70	0,50	0,85	1,01	0,03	0,00	3,00	0,79	<b>&lt;0,001</b>
Akceptacja	1,97	2,00	0,59	-0,54	1,49	0,00	3,00	0,89	<b>&lt;0,001</b>
Poczucie humoru	1,03	1,00	0,57	0,45	0,28	0,00	3,00	0,92	<b>&lt;0,001</b>

*Adnotacja.* *M* - średnia; *Me* - mediana; *SD* - odchylenie standardowe; *Sk.* - skośność; *Kurt.* - kurtოza; *Min.* - wartość minimalna; *Maks.* - wartość maksymalna; *W* - wynik testu Shapiro-Wilka; *p* - istotność dla testu Shapiro-Wilka.

Mimo iż wynik testu Shapiro-Wilka okazał się istotny statystycznie, co sugeruje odchylenie od rozkładu normalnego, zdecydowano się na zastosowanie testów parametrycznych. Uzasadnieniem dla tego kroku jest fakt, że przy dużej próbie badawczej ( $N=159$ ) analizy takie jak regresja czy test t-Studenta są wysoce odporne na naruszenie tego założenia, a wskaźniki skośności dla badanych zmiennych znajdowały się w pełni akceptowalnym przedziale (nie przekraczały wartości bezwzględnej równej 2). W związku z tym, zasadne było przeprowadzenie dalszych analiz w oparciu o testy parametryczne.

Kolejnym etapem analizy była weryfikacja hipotez zakładających, że poszczególne strategie radzenia sobie ze stresem wyjaśniane są poprzez samoocenę i poczucie koherencji. W tym celu utworzono szereg modeli regresji liniowej, gdzie za zmienne niezależne przyjęto samoocenę i poczucie koherencji (ogółem lub w poszczególnych wymiarach), natomiast za zmienne zależne przyjęto poszczególne strategie radzenia sobie ze stresem. Przed przystąpieniem do analiz zweryfikowano założenie o braku współliniowości wprowadzanych predyktorów. Okazało się, że współczynnik VIF w przypadku wszystkich zmiennych przyjął wartości mniejsze, niż 2, co wskazywało na bardzo niską współliniowość pomiędzy nimi.



- **Weryfikacja H1:** Samoocena jest silniejszym predyktorem stosowania strategii planowania i pozytywnego przewartościowania niż poczucie koherencji.

**Modele regresji wyjaśniające strategie radzenia sobie ze stresem skoncentrowane na planowaniu i pozytywnym przewartościowaniu na podstawie samooceny i poczucia koherencji**

W pierwszej kolejności zweryfikowano hipotezę 1 zakładającą, że samoocena jest predyktorem o istotnie wyższej sile prognostycznej dla strategii proaktywnych (planowania i pozytywnego przewartościowania) w porównaniu do poczucia koherencji.

Wyniki testowanych modeli zaprezentowano w tabeli 2.

**Tabela 2**

*Modele regresji wyjaśniające strategie radzenia sobie ze stresem skoncentrowane na planowaniu i pozytywnym przewartościowaniu na podstawie samooceny i poczucia koherencji (N = 159)*

Zmienna zależna		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
	<b><math>F(2;156) = 30,01; p &lt; 0,001; R^2_{adj.} = 0,269</math></b>					
Planowanie	(Stała)	0,01	0,29		0,04	0,966
	Poczucie koherencji ogółem	0,01	<0,01	0,18	1,85	0,066
	Samoocena	0,05	0,01	0,39	4,09	<b>&lt;0,001</b>
	<b><math>F(2;156) = 43,57; p &lt; 0,001; R^2_{adj.} = 0,350</math></b>					
	(Stała)	-0,89	0,30		-2,95	<b>0,004</b>



Pozytywne przewartościowani	Poczucie koherencji ogółem	0,01	0,00	0,20	2,19	<b>0,030</b>
e	Samoocena	0,06	0,01	0,44	4,96	<b>&lt;0,001</b>

*Adnotacja.* *B* - współczynnik niestandardyzowany regresji; *SE* - błąd standardowy; *Beta* - współczynnik standaryzowany regresji; *t* - wynik testu *t* Studenta; *F* - wynik analizy wariancji; *R*<sup>2</sup>adj. - skorygowane *R*-kwadrat

Analiza wykazała, że oba testowane modele były dobrze dopasowane do danych, wyjaśniając odpowiednio 26,9% wariancji planowania oraz 35,0% wariancji pozytywnego przewartościowania. Okazało się, że w obu testowanych modelach samoocena była istotnym statystycznie predyktorem, gdzie dodatnia wartość współczynnika *Beta* wskazywała na to, że wraz ze wzrostem samooceny rosło nasilenie strategii radzenia sobie ze stresem skoncentrowanych na planowaniu i pozytywnym przewartościowaniu. Otrzymane wyniki wskazywały ponadto, że jedynie w modelu wyjaśniającym pozytywne przewartościowanie, również poczucie koherencji było istotnym statystycznie predyktorem, a dodatnia wartość współczynnika *Beta* wskazywała na to, że wraz ze wzrostem ogólnego poczucia koherencji rosło nasilenie strategii radzenia sobie ze stresem skoncentrowanej na pozytywnym przewartościowaniu.

- **Weryfikacja H2:** Poczucie koherencji jest istotnym predyktorem poszukiwania wsparcia instrumentalnego, podczas gdy samoocena nie wyjaśnia istotnie tej strategii.

**Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego na podstawie samooceny i poczucia koherencji**

Następnie zweryfikowano hipotezę 2 zakładającą, że poczucie koherencji wykazuje specyficzną, silną korelację dodatnią z poszukiwaniem wsparcia instrumentalnego, podczas gdy



samoocena nie jest istotnie powiązana z tym typem strategii. Wyniki testowanego modelu zaprezentowano w tabeli 3.

**Tabela 3**

*Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego na podstawie samooceny i poczucia koherencji (N = 159)*

	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
<b><math>F(2;156) = 13,82; p &lt; 0,001; R^2_{adj.} = 0,140</math></b>					
(Stała)	-0,06	0,37		-0,17	0,866
Poczucie koherencji ogółem	0,02	<0,01	0,46	4,48	<0,001
Samoocena	-0,02	0,01	-0,12	-1,16	0,247

*Adnotacja.* *B* - współczynnik niestandardyzowany regresji; *SE* - błąd standardowy; *Beta* - współczynnik standaryzowany regresji; *t* - wynik testu *t* Studenta; *F* - wynik analizy wariancji; *R*<sup>2</sup><sub>adj.</sub> - skorygowane *R*-kwadrat

Analiza wykazała, że testowany model był dobrze dopasowane do danych, wyjaśniając 14,0% wariancji poszukiwania wsparcia instrumentalnego. Okazało się, że jedynie poczucie koherencji było istotnym statystycznie predyktorem, gdzie dodatnia wartość współczynnika *Beta* wskazywała na to, że wraz ze wzrostem ogólnego poczucia koherencji rosło nasilenie strategii radzenia sobie ze stresem skoncentrowanej na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego. Samoocena nie wykazała istotnego związku z tą strategią.



- **Weryfikacja H3:** W poczuciu koherencji, zaradność jest silniejszym predyktorem stosowania strategii pozytywnego przewartościowania od sensowności.

**Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na pozytywnym przewartościowaniu na podstawie składowych poczucia koherencji**

W dalszej kolejności zweryfikowano hipotezę 3 zakładającą, że kluczowym predyktorem zdolności do nadawania trudnym sytuacjom pozytywnego znaczenia jest komponent poczucia zaradności, a nie sensowności. Wyniki testowanego modelu zaprezentowano w tabeli 4.

**Tabela 4**

*Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na pozytywnym przewartościowaniu na podstawie poczucia zaradności i sensowności (N = 159)*

	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
<b><math>F(2;156) = 35,29; p &lt; 0,001; R^2_{adj.} = 0,303</math></b>					
(Stała)	-0,82	0,32		-2,55	<b>0,012</b>
Poczucie zaradności	0,03	0,01	0,39	4,57	<b>&lt;0,001</b>
Poczucie sensowności	0,03	0,01	0,23	2,73	<b>0,007</b>

*Adnotacja.* *B* - współczynnik niestandardyzowany regresji; *SE* - błąd standardowy; *Beta* - współczynnik standardyzowany regresji; *t* - wynik testu *t* Studenta; *F* - wynik analizy wariancji; *R*<sup>2</sup><sub>adj.</sub> - skorygowane *R*-kwadrat

Analiza wykazała, że testowany model był dobrze dopasowane do danych, wyjaśniając 30,3% wariancji pozytywnego przewartościowania. Okazało się, że zarówno poczucie zaradności, jak i poczucie sensowności, były istotnymi statystycznie predyktorami, gdzie dodatnia wartość



współczynnika *Beta* wskazywała na to, że wraz ze wzrostem poczucia koherencji w wymiarach zaradności i sensowności, rosło nasilenie strategii radzenia sobie ze stresem skoncentrowanej na pozytywnym przewartościowaniu. Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że w przypadku poczucia zaradności siła efektu była umiarkowana ( $0,30 < Beta < 0,50$ ), natomiast we przypadku poczucia sensowności była niska ( $Beta < 0,30$ ).

- **Weryfikacja H4:** Im wyższe poczucie koherencji i samoocena tym rzadsze stosowanie strategii skoncentrowanej na zaprzestaniu działań.

**Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na zaprzestaniu działań na podstawie samooceny i poczucia koherencji**

Kolejnym krokiem tego etapu analizy była weryfikacja hipotezy 4 zakładającej, że poczucie koherencji i samoocena stanowią ekwiwalentne bufory, w równym stopniu obniżając ryzyko wystąpienia strategii zaprzestania działań. Wyniki testowanego modelu zaprezentowano w tabeli 5.

**Tabela 5**

*Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na zaprzestaniu działań na podstawie samooceny i poczucia koherencji (N = 159)*

	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
<b><math>F(2;156) = 47,86; p &lt; 0,001; R^2_{adj.} = 0,372</math></b>					
(Stała)	3,49	0,29		11,95	<b>&lt;0,001</b>



Poczucie koherencji ogółem	-0,01	<0,01	-0,21	-2,43	<b>0,016</b>
Samoocena	-0,06	0,01	-0,45	-5,08	<b>&lt;0,001</b>

*Adnotacja.* *B* - współczynnik niestandardyzowany regresji; *SE* - błąd standardowy; *Beta* - współczynnik standaryzowany regresji; *t* - wynik testu *t* Studenta; *F* - wynik analizy wariancji; *R*<sup>2</sup>adj. - skorygowane *R*-kwadrat

Analiza wykazała, że testowany model był dobrze dopasowane do danych, wyjaśniając 37,2% wariancji zaprzestania działań. Okazało się, że zarówno poczucie koherencji, jak i samoocena, były istotnymi statystycznie predyktorami, gdzie ujemna wartość współczynnika *Beta* wskazywała na to, że wraz ze wzrostem ogólnego poczucia koherencji i samooceny spadało nasilenie strategii radzenia sobie ze stresem skoncentrowanej na zaprzestaniu działań. Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że w przypadku samooceny siła efektu była umiarkowana ( $0,30 < Beta < 0,50$ ), natomiast we przypadku poczucia koherencji ogółem była niska ( $Beta < 0,30$ ).

- **Weryfikacja H5:** Samoocena i poczucie koherencji są ujemnymi predyktorami strategii skoncentrowanej na samoobwinianiu

#### **Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na obwinianiu siebie na podstawie samooceny i poczucia koherencji**

Ostatnim krokiem tego etapu analizy było sprawdzenie czy samoocena i poczucie koherencji są predyktorami strategii radzenia sobie skoncentrowanej na obwinianiu siebie. Wyniki testowanego modelu zaprezentowano w tabeli 6.



**Tabela 6**

*Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na obwinianiu siebie na podstawie samooceny i poczucia koherencji (N = 159)*

	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Beta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
<b><i>F(2;156) = 61,21; p &lt; 0,001; R<sup>2</sup>adj. = 0,433</i></b>					
(Stała)	4,04	0,29		14,07	<b>&lt;0,001</b>
Poczucie koherencji ogółem	<0,01	<0,01	0,04	0,42	0,675
Samoocena	-0,09	0,01	-0,69	-8,20	<b>&lt;0,001</b>

*Adnotacja.* *B* - współczynnik niestandardyzowany regresji; *SE* - błąd standardowy; *Beta* - współczynnik standardyzowany regresji; *t* - wynik testu *t* Studenta; *F* - wynik analizy wariancji; *R<sup>2</sup>adj.* - skorygowane *R*-kwadrat

Analiza wykazała, że testowany model był dobrze dopasowane do danych, wyjaśniając 43,3% wariancji obwiniania siebie. Okazało się, że jedynie samoocena była istotnym statystycznie predyktorem, gdzie ujemna wartość współczynnika *Beta* wskazywała na to, że wraz ze wzrostem samooceny spadało nasilenie strategii radzenia sobie ze stresem skoncentrowanej na obwinianiu siebie.

- **Weryfikacja H6:** Kobiety w sytuacjach stresowych częściej niż mężczyźni sięgają po strategię skoncentrowane na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego.

#### **Test t-Studenta**

Jednym z ostatnich dwóch etapów analiz statystycznych, było sprawdzenie różnic między kobietami a mężczyznami w zakresie stosowania strategii poszukiwania wsparcia instrumentalnego. W tym celu przeprowadzono analizę testem t-Studenta dla prób niezależnych. Wyniki analizy przedstawiono w tabeli 7.



**Tabela 7.** Porównanie nasilenia strategii poszukiwania wsparcia instrumentalnego ze względu na płeć ( $N = 159$ )

Wsparcie instrumentalne (zmienna zależna)	$N$	$M$	$SD$	$t$	$P$
Kobiety	91	1,80	0,75	1,99	<b>0,048</b>
Mężczyźni	68	1,57	0,72		

*Adnotacja.*  $M$  - średnia;  $SD$  – odchylenie standardowe;  $t$  - wynik testu  $t$  Studenta;  $p$  – poziom istotności statystycznej

Analiza wykazała istotną statystycznie różnicę między kobietami a mężczyznami w zakresie deklarowanej częstości sięgania po wsparcie instrumentalne ( $t(157) = 1,99$ ;  $p = 0,048$ ). Porównanie średnich wskazuje, że kobiety ( $M = 1,80$ ;  $SD = 0,75$ ) częściej niż mężczyźni ( $M = 1,57$ ;  $SD = 0,72$ ) stosują tę strategię radzenia sobie ze stresem. Uzyskany wynik pozwala na potwierdzenie hipotezy.

- **Weryfikacja H7:** Wiek jest istotnym moderatorem związku poczucia koherencji i samooceny z unikowymi strategiami radzenia sobie w sytuacjach stresowych.

#### **Regresja wielokrotna z uwzględnieniem interakcji**

W celu weryfikacji hipotezy o moderującej roli wieku, zastosowano analizę regresji wielokrotnej z uwzględnieniem efektów interakcji. Zmienne niezależne (poczucie koherencji i samoocena) oraz moderator (wiek) zostały poddane procedurze centrowania wokół średniej, aby uniknąć problemu współliniowości. Wyniki testowanego modelu zaprezentowano w tabeli 8.



**Tabela 8** Model regresji wyjaśniający unikowe strategie radzenia sobie na podstawie poczucia koherencji, samooceny oraz wieku i ich interakcji ( $N = 159$ )

	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>	<i>p</i>
<b><math>F(5; 153) = 2,78; p = 0,020; R^2_{adj} = 0,053</math></b>					
(Stała)	1,32	0,003		39,43	<0,001
Poczucie koherencji ogółem	-0,004	0,002	-0,19	-1,72	0,087
Samoocena	0,01	0,01	0,14	1,27	0,205
Wiek	-0,004	0,004	-0,08	-0,99	0,325
Poczucie koherencji x Wiek	-0,001	<0,01	-0,23	-2,00	0,047
Samoocena x Wiek	0,003	0,001	0,32	2,76	0,006

*Adnotacja.* *B* - współczynnik niestandardyzowany regresji; *SE* - błąd standardowy; *Beta* - współczynnik standardyzowany regresji; *t* - wynik testu *t* Studenta; *F* - wynik analizy wariancji; *R*<sup>2</sup><sub>adj</sub> - skorygowane *R*-kwadrat

Analiza wykazała, że testowany model jest istotny statystycznie  $F(5, 153) = 2,78; p = 0,020$  i wyjaśnia 5,3% wariancji stylu unikowego. Kluczowe dla weryfikacji hipotezy okazały się efekty interakcji. Wykazano, że interakcja wieku z poczuciem koherencji jest istotna ( $Beta = -0,23; t = -2,00; p = 0,047$ ), co oznacza, że wiek istotnie modyfikuje siłę związku między poczuciem koherencji a strategiami unikowymi. Podobnie, interakcja wieku z samooceną okazała się istotnym predyktorem ( $Beta = 0,32; t = 2,76; p = 0,006$ ).

Otrzymane wyniki wskazują, że wiek stanowi istotny moderator relacji między badanymi zasobami osobistymi a tendencją do stosowania unikowych strategii radzenia sobie, co pozwala na potwierdzenie powyższej hipotezy.



## Rozdział 5 Dyskusja wyników

Głównym celem przeprowadzonych analiz było określenie predykcyjnej roli samooceny (SES) oraz poczucia koherencji (SOC) w procesie doboru strategii radzenia sobie ze stresem. Niniejszy rozdział jest próbą interpretacji uzyskanych wyników w świetle przyjętych ram teoretycznych, osadzonych przede wszystkim w transakcyjnym modelu stresu Lazarusa i Folkman (1984) oraz paradygmacie salutogenetycznym Antonovsky'ego (1995).

Należy zauważyć, że istotnym kontekstem dla prezentowanych rozważań jest specyfika grupy badanej. Próbę stanowi 159 aktywnych zawodowo osób, wykonujących pracę umysłową, posiadających wykształcenie wyższe oraz stabilną sytuację socjoekonomiczną. Z tego względu, interpretacja wyników dokonywana jest poprzez pryzmat specyficznych wymagań środowiska zawodowego.

### 5.1. Dyskusja wyników.

- **Dyskusja wyników H1 - Samoocena jest silniejszym predyktorem stosowania strategii planowania i pozytywnego przewartościowania niż poczucie koherencji**

Weryfikacja hipotezy pierwszej (H1) dostarczyła istotnych argumentów na rzecz tezy o dominującej roli samooceny nad poczuciem koherencji (SOC) w prognozowaniu proaktywnych strategii radzenia sobie ze stresem w badanej grupie. Wyniki analizy regresji jednoznacznie wskazały, że samoocena jest silniejszym predyktorem stosowania strategii planowania. Fakt, że w modelu dotyczącym planowania poczucie koherencji okazało się nieistotne statystycznie, sugeruje, że to właśnie afektywna ocena własnej osoby, a nie globalna orientacja życiowa, stanowi bezpośredni motor napędowy działań planistycznych.

Dominacja samooceny nad poczuciem koherencji w wyjaśnianiu strategii zadaniowych może być ściśle powiązana z charakterystyką socjodemograficzną badanej grupy. Respondenci to w większości osoby z wyższym wykształceniem (72,9%), pracujące na specjalistycznych i kierowniczych stanowiskach, w środowisku, gdzie proaktywność, sprawczość i orientacja na cel wydają się kluczowymi kompetencjami zawodowymi. Samoocena zasobów podmiotowych staje się tutaj filtrem, przez który jednostka szacuje swoją zdolność do opanowania stresora.



Uzyskany wynik znajduje silne umocowanie w omawianej, w części teoretycznej tej pracy, koncepcji Ryszarda Poprawy (2008) zgodnie, z którą samoocena nie jest zwykłym rozróżnieniem „dobry-zły”, ale stanowi miarę posiadanych zasobów radzenia sobie. Łącząc tę koncepcję z modelem Lazarusa i Folkman, wskazującym na bilans własnych możliwości (ocenę wtórną) jako kluczowy moment w doborze strategii, można wnioskować, że samoocena pomaga oszacować potencjał kompetencyjny (Heszen 2013). Jej wysoki poziom pozwala jednostce uznać, że dysponuje wystarczającymi umiejętnościami, by rozwiązać problem, co w konsekwencji prowadzi do uruchomienia strategii zadaniowych, takich właśnie jak planowanie.

Należy dodać, że otrzymane wyniki znajdują potwierdzenie w najnowszych polskich badaniach, które wskazują, że adekwatna samoocena silniej koreluje z proaktywnymi postawami zawodowymi i satysfakcją z pracy niż ogólne poczucie koherencji (Kusek i in., 2024). Można wnioskować, że osoby o wysokiej samoocenie w niniejszym badaniu częściej wybierają planowanie, ponieważ ufają swoim konkretnym kompetencjom intelektualnym i zawodowym, wykształconym w toku wieloletniej kariery (średnia wieku respondentów to 41,6 lat).

Wysoki standaryzowany współczynnik regresji dla samooceny w odniesieniu do pozytywnego przewartościowania jest zbieżny z konkluzjami płynącymi z obszernego przeglądu badań przeprowadzonego przez Ortha i Robinsa (2022). Autorzy ci udowadniają, że samoocena pełni rolę kluczowego zasobu ułatwiającego wybór adaptacyjnych, poznawczych strategii radzenia sobie w odpowiedzi na stresujące wydarzenia życiowe. W badanej grupie, charakteryzującej się stabilną sytuacją materialną (76,7% ocenia ją jako dobrą lub bardzo dobrą) i rodzinną, samoocena może pełnić funkcję „bezpiecznika” poznawczego. Dzięki wysokim zasobom osobistym i socjoekonomicznym badani mogą łatwiej reinterpretować stres jako wyzwanie, a nie zagrożenie. Jest to zgodne z modelem, w którym samoocena traktowana jest jako „zasób zarządzający”, aktywujący procesy poznawcze niezbędne do reinterpretacji stresora (Orth i Robins, 2022).

Ciekawym wynikiem jest istotność poczucia koherencji jedynie w modelu pozytywnego przewartościowania ( $\beta = 0,20$ ;  $p = 0,030$ ), przy jednoczesnym braku istotności dla planowania. Wynik ten koresponduje z badaniami sugerującymi, że SOC – głównie poprzez komponent sensowności – ułatwia dostrzeżenie głębszego celu i znaczenia w trudnych sytuacjach, co jest istotą przewartościowania (Antonovsky, 2005; Super i in., 2015). Jednak mniejsza siła SOC w porównaniu do samooceny może wynikać z faktu, że koherencja jest strukturą relatywnie stabilną



i ogólną, podczas gdy proaktywne planowanie w dynamicznym środowisku zawodowym (np. branża IT i nowe technologie, stanowiąca 13,2% próby) wymaga szybkiej mobilizacji, którą zapewnia poczucie własnej skuteczności i samoocena.

Podsumowując, uzyskane wyniki wskazują, że dla badanych osób aktywnych zawodowo, o ugruntowanej pozycji rynkowej, to właśnie poczucie wysokiej wartości własnej jest kluczowym warunkiem przejścia od biernej akceptacji stresu do aktywnego kształtowania rzeczywistości. Potwierdza to współczesne trendy w psychologii zdrowia, gdzie samoocena postrzegana jest nie tylko jako miara dobrostanu, ale jako aktywny generator zdrowia w rozumieniu salutogenetycznym (Kusek i in., 2024).

- **Dyskusja wyników H2: Poczucie koherencji jest istotnym predyktorem poszukiwania wsparcia instrumentalnego, podczas gdy samoocena nie wyjaśnia istotnie tej strategii.**

Dalsze analizy w zakresie weryfikacji hipotezy drugiej (H2) pozwoliły na potwierdzenie założeń dotyczących odmiennej roli poczucia koherencji i samooceny w procesie poszukiwania wsparcia instrumentalnego. Przeprowadzona analiza regresji wykazała, że jedynie poczucie koherencji (SOC) stanowi istotny, dodatni predyktor tej strategii, wyjaśniając 14% zmienności w zakresie badanej próby. Samoocena okazała się w tym modelu predyktorem nieistotnym statystycznie. Uzyskany wynik sugeruje, że w badanej grupie profesjonalistów decyzja o sięgnięciu po konkretną pomoc, radę lub informację (wsparcie instrumentalne) wynika z ogólnej orientacji na zrozumienie i sterowalność środowiska (zaradność), a nie z afektywnej oceny własnej wartości.

Dominująca rola poczucia koherencji w przewidywaniu stosowania wsparcia instrumentalnego jest zgodna z teoretycznymi założeniami salutogenezy, a w szczególności z komponentem zaradności (*manageability*). Jak wskazują współczesne badania (Mittelmark i in., 2022), osoby o silnym SOC postrzegają dostępne zasoby nie tylko jako te, które posiadają wewnątrz siebie, ale również te, które są w posiadaniu „prawomocnych innych” (przyjaciół, współpracowników, ekspertów). W kontekście badanej grupy – osób wysoko wykwalifikowanych, pracujących w złożonych strukturach organizacyjnych – poszukiwanie wsparcia instrumentalnego nie jest aktem bezradności, lecz pragmatyczną strategią zarządzania zasobami.



Wynik ten koresponduje z systematycznym przeglądem badań przeprowadzonym przez González-Siles i in. (2022), którzy analizując strategie radzenia sobie ze stresem w środowisku zawodowym, wykazali, że pracownicy o wysokim poczuciu koherencji potrafią optymalnie wykorzystywać dostępne uogólnione zasoby odpornościowe, w tym wsparcie i sieć społeczną. Dla specjalistów i menedżerów (stanowiących trzon badanej próby) zasięgnięcie rady lub delegowanie zadania jest elementem profesjonalizmu. Wysokie SOC pozwala im trafnie zidentyfikować moment, w którym zasoby osobiste są niewystarczające i należy sięgnąć po zasoby zewnętrzne, co chroni ich przed przeciążeniem (González-Siles i in., 2022).

Brak istotnego związku między samooceną a poszukiwaniem wsparcia instrumentalnego można tłumaczyć ambiwalentnym charakterem tego zachowania w kontekście ochrony „Ja”. Z jednej strony, jak zauważają Orth i Robins (2022), wysoka samoocena sprzyja podejmowaniu działań sprawczych. Z drugiej jednak strony, w kulturze korporacyjnej i eksperckiej, prośba o pomoc może być niekiedy interpretowana jako sygnał niekompetencji, co stanowi zagrożenie dla samooceny (Szpitalak, 2012).

Współczesne doniesienia z zakresu psychologii osobowości sugerują, że samoocena jest zasobem silniej powiązany z samowystarczalnością i autonomią (Orth i in., 2022). Osoby o wysokim poczuciu własnej wartości mogą preferować samodzielne rozwiązywanie problemów, aby utrzymać poczucie sprawstwa (strategie *problem-focused* realizowane indywidualnie np. planowanie – potwierdziła to weryfikacja H1).

Aktualne metaanalizy dotyczące funkcji systemu „Ja” (Orth i Robins, 2022) wskazują, że samoocena silniej koreluje z proaktywnymi strategiami poznawczymi (takimi jak przewartościowanie problemu czy samodzielne planowanie) niż z poszukiwaniem zewnętrznego wsparcia. W badanej grupie, charakteryzującej się wysokim poziomem kompetencji (długi staż pracy, wyższe wykształcenie), samoocena może zatem „blokować” lub czynić neutralną tendencję do szukania pomocy na rzecz samodzielnego radzenia sobie, podczas gdy to poczucie koherencji „odblokowuje” dostęp do wsparcia społecznego jako racjonalnego narzędzia pracy.

Podsumowując, uzyskane wyniki wskazują na komplementarność badanych zasobów. Podczas gdy samoocena napędza indywidualne działanie (planowanie), poczucie koherencji otwiera jednostkę na korzystanie z zasobów otoczenia. Dla praktyki zarządzania zasobami ludzkimi oznacza to, że promowanie kultury współpracy i dostępności wsparcia (wzmacnianie



poczucia koherencji) może być skuteczniejsze w zachęcaniu pracowników do korzystania z pomocy instrumentalnej niż same treningi pewności siebie.

- **Dyskusja wyników H3: W poczuciu koherencji, zaradność jest silniejszym predyktorem stosowania strategii pozytywnego przewartościowania od sensowności**

Wyniki uzyskane w toku sprawdzania hipotezy trzeciej (H3) udowodniły, że poszczególne składowe poczucia koherencji charakteryzują się odmiennym potencjałem predykcyjnym w kształtowaniu strategii pozytywnego przewartościowania. Przeprowadzona analiza regresji wielokrotnej wykazała, że w badanej grupie to poczucie zaradności (*manageability*) jest silniejszym predyktorem  $\beta = 0,39$ ;  $p < 0,001$ ) niż poczucie sensowności (*meaningfulness*);  $\beta = 0,23$ ;  $p = 0,007$ ). Choć oba wymiary okazały się istotne statystycznie, dominacja zaradności nad sensownością stanowi interesujący punkt dyskusji, gdyż stoi w opozycji do klasycznego ujęcia teorii salutogenezy.

W literaturze przedmiotu tradycyjnie przyjmuje się, że to poczucie sensowności pełni rolę centralną i nadrzędną w strukturze koherencji. Zakłada się, że motywacyjny aspekt („czy warto się angażować?”) jest warunkiem koniecznym do uruchomienia pozostałych zasobów. Współczesne badania często potwierdzają ten schemat. Przykładowo, badając funkcjonowanie profesjonalistów w warunkach silnego stresu, Stoyanova i Stoyanov (2021) wykazali, że to właśnie wymiar sensowności ma najwyższą wartość predykcyjną w ochronie badanych przed wyczerpaniem emocjonalnym. Badacze argumentują, że bez fundamentalnego poczucia sensu jednostka – nawet posiadając zasoby instrumentalne – nie podejmuje wysiłku poznawczego niezbędnego do reinterpretacji stresora.

Odwrócona hierarchia predyktorów w niniejszym badaniu, wskazująca na prymat zaradności, znajduje jednak uzasadnienie w specyficznej charakterystyce socjodemograficznej i zawodowej badanej próby. Respondenci to w przeważającej części osoby z wyższym wykształceniem (72,9%), aktywni zawodowo specjaliści i menedżerowie (kadra zarządzająca stanowi 42%), pracujący w środowiskach zadaniowych (sektor IT, finanse, duże przedsiębiorstwa).



Dla tak sprofilowanej grupy „białych kołnierzyków”, strategia pozytywnego przewartościowania może przyjmować formę bardziej instrumentalną i pragmatyczną niż egzystencjalną. W środowisku zawodowym nastawionym na efektywność, reinterpretacja problemu jako wyzwania wynika bezpośrednio z oceny własnych kompetencji, dostępnych procedur i narzędzi – czyli z poczucia zaradności.

Zależność tę potwierdzają współczesne analizy funkcjonowania w środowisku pracy. Jak wskazują przeglądy systematyczne (González-Siles i in., 2022), to właśnie wyższa ocena posiadanych zasobów (komponent instrumentalny) ułatwia profesjonalistom traktowanie stresorów zawodowych w kategorii wyzwań, które można skutecznie rozwiązać. Ponadto, jak zauważają Kuraś-Szczepańska i in. (2025), silny wymiar zaradności sprawia, że jednostki dostrzegają większą dostępność własnych kompetencji w zakresie rozwiązywania problemów (np. regulacji emocjonalnej), co bezpośrednio determinuje wybór adaptacyjnych strategii radzenia sobie. Wyniki te korespondują również z ustaleniami Betke, Basińskiej i Andruszkiewicz (2021), które dowiodły, że w wysoce wymagającym środowisku zawodowym poziom koherencji silnie i pozytywnie wiąże się z wyborem strategii aktywnych, w tym z poznawczym przewartościowaniem. Badani specjaliści są zatem w stanie dostrzec pozytywne aspekty trudnej sytuacji, ponieważ czują się kompetentni, by nią zarządzać, co stanowi mechanizm odmienny od poszukiwania sensu w samym cierpieniu.

W badanej próbie, gdzie średni staż pracy wynosi ponad 15 lat, wieloletnie doświadczenie zawodowe buduje silne przekonanie o „sterowalności” otoczenia. W konsekwencji proces nadawania znaczenia jest tu napędzany pragmatycznym przekonaniem: „mam wiedzę i środki, by sobie z tym poradzić, więc ta sytuacja jest dla mnie szansą rozwoju”. Należy jednocześnie podkreślić, że poczucie sensowności zachowało w badaniu istotność statystyczną, co potwierdza, iż element motywacyjny jest niezbędny do podjęcia jakiegokolwiek wysiłku adaptacyjnego. Jednakże jego mniejsza siła w porównaniu do zaradności sugeruje, że w profesjonalnym życiu badanych osób, to właśnie kompetencja (zaradność) jest silniejszym regulatorem procesów poznawczych w stresie niż sama motywacja.

Podsumowując, uzyskane wyniki wskazują na kontekstualny charakter konstruktu koherencji – w środowiskach zadaniowych nastawionych na realizację celów wagi poszczególnych



komponentów ulegają rekonfiguracji, a dominującym mechanizmem poznawczym umożliwiającym skuteczne przewartościowanie stresorów staje się poczucie zaradności.

- **Dyskusja wyników H4: Im wyższe poczucie koherencji i samoocena tym rzadsze stosowanie strategii skoncentrowanej na zaprzestaniu działań.**

Badania nad poprawnością hipotezy czwartej (H4) pozwoliły na potwierdzenie ochronnej funkcji zasobów osobistych w kontekście strategii nieadaptacyjnych. Przeprowadzona analiza regresji wykazała, że zarówno samoocena, jak i poczucie koherencji są istotnymi, ujemnymi predyktorami stosowania strategii skoncentrowanej na zaprzestaniu działań (*behavioral disengagement*). Testowany model wyjaśnia aż 37,2% wariancji zmiennej zależnej, co świadczy o tym, że deficyty w obszarze struktury „Ja” oraz orientacji życiowej są kluczowymi determinantami postaw rezygnacyjnych.

Szczególne uwagę zwraca hierarchia predyktorów. Samoocena okazała się predyktorem o umiarkowanej sile ( $\beta = -0,45$ ;  $p < 0,001$ ), działającym znacznie silniej niż poczucie koherencji, którego wpływ określono jako niski ( $\beta = -0,21$ ;  $p = 0,016$ ). Oznacza to, że w badanej grupie – złożonej w większości z osób o wysokim statusie zawodowym i wykształceniu – to właśnie poczucie własnej wartości stanowi pierwszą i najważniejszą linię obrony przed bezradnością i poddaniem się w obliczu trudności.

Dominująca rola samooceny jako bufora chroniącego przed zaprzestaniem działań znajduje silne oparcie we współczesnej literaturze. Jak wskazują Orth i Robins (2022) w swoim przeglądzie badań nad funkcjami samooceny, wysokie poczucie wartości jest fundamentalnym zasobem motywacyjnym, który zapobiega wyuczonej bezradności i tendencjom unikowym. Osoby o wysokiej samoocenie traktują porażkę jako informację zwrotną, a nie jako dowód na własną beznadziejność, co pozwala im kontynuować wysiłki mimo przeszkód. W kontekście badanej grupy „białych kołnierzyków”, dla których sprawczość i kompetencja są filarami tożsamości zawodowej, niska samoocena może być szczególnie destrukcyjna, prowadząc do szybszego wycofania się z realizacji celów (strategia unikania porażki). Mechanizm ten ściśle wiąże się ze zjawiskiem wyczerpania zasobów. Osoby niepewne swojej wartości, w konfrontacji z



długotrwałym stresorem, znacznie szybciej tracą energię emocjonalną i uznają, że dalszy wysiłek jest bezcelowy. W badanej próbie, gdzie presja na wynik jest wysoka (kadra zarządzająca, specjaliści), samoocena działa jak tarcza chroniąca przed tym procesem..

Rola poczucia koherencji, choć słabsza ( $\beta = -0,21$ ), pozostaje istotna. Wynik ten jest zgodny z najnowszymi doniesieniami badawczymi, takimi jak analizy Kuraś-Szczepańskiej i in. (2025) oraz przegląd González-Siles i in. (2022), które wskazują, że niskie SOC jest silnie skorelowane z dystresem psychologicznym i brakiem skuteczności w radzeniu sobie ze stresem, których behawioralnym wyrazem może być właśnie zaprzestanie działań. Osoby o słabym poczuciu koherencji postrzegają rzeczywistość jako chaotyczną i nieprzewidywalną, co sprzyja przyjęciu postawy bierności. Jednakże w badanej grupie profesjonalistów samo rozumienie sytuacji (domena SOC) nie wystarcza, by przeciwdziałać rezygnacji – kluczowe jest przekonanie o osobistej zdolności do wpłynięcia na wynik, co jest domeną samooceny.

Ciekawym kontekstem dla uzyskanych wyników są badania nad wypaleniem zawodowym. Edú-Valsania i in. (2022), które wskazują, że strategia zaprzestania działań jest często symptomem cynizmu i braku skuteczności. Fakt, że w niniejszym badaniu model wyjaśnia blisko 40% wariancji tej strategii, sugeruje, że budowanie silnej samooceny i spójnego obrazu świata może być skuteczną prewencją przed „wewnętrzną rezygnacją” (*quiet quitting*) pracowników.

Podsumowując, uzyskane wyniki wskazują, że w zapobieganiu strategiom bezradnościowym (zaprzestanie działań) kluczowe jest wzmacnianie afektywnego stosunku do samego siebie. Poczucie koherencji tworzy ogólne ramy zrozumienia stresora, ale to wysoka samoocena dostarcza energii niezbędnej do tego, by się nie poddać. Jest to wniosek szczególnie istotny dla grupy wysokiej klasy specjalistów, u których rezygnacja z działania jest często ostatecznym sygnałem wyczerpania zasobów podmiotowych.

- **Dyskusja wyników H5: Samoocena i poczucie koherencji są ujemnymi predyktorami strategii skoncentrowanej na samoobwinianiu.**

Weryfikacja hipotezy piątej (H5) przyniosła interesujące rozstrzygnięcia dotyczące mechanizmów regulacyjnych związanych z autoagresywnymi strategiami radzenia sobie ze



stresiem. Przeprowadzona analiza regresji liniowej pozwoliła jedynie na częściowe potwierdzenie postawionych założeń, ujawniając dominującą rolę samooceny w tym procesie. Wykazano, że samoocena jest niezwykle silnym, ujemnym predyktorem stosowania strategii samoobwiniania ( $\beta = -0,69$ ;  $p < 0,001$ ). Natomiast poczucie koherencji (SOC), wbrew oczekiwaniom, nie wykazało istotnego związku statystycznego z tą strategią ( $\beta = 0,04$ ;  $p = 0,675$ ) po uwzględnieniu samooceny w modelu.

Model ten charakteryzuje się bardzo wysokim współczynnikiem dopasowania, wyjaśniając aż 43,3% wariacji zmiennej zależnej. Oznacza to, że blisko połowa zmienności w zakresie skłonności do obwiniania się w sytuacjach trudnych jest determinowana przez poziom samooceny. Wskazuje to jednoznacznie, że w badanej grupie profesjonalistów to afektywny stosunek do samego siebie (ocena własnych zasobów), a nie globalna orientacja życiowa (SOC), stanowi kluczowy mechanizm regulujący krytykę własnej osoby.

Dominująca rola samooceny w hamowaniu strategii samoobwiniania znajduje silne uzasadnienie w literaturze przedmiotu. Jak wskazują autorki polskiej adaptacji skali SES (Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek i Łąguna, 2008), niska samoocena wiąże się z samoodrzuceniem i brakiem akceptacji dla własnych błędów. Strategia samoobwiniania jest bezpośrednim behawioralnym wyrazem deficytów w obszarze autowaloryzacji. Zgodnie z mechanizmami opisywanymi w monografii Szpitalak i Polczyka (2015), osoby o wysokiej samoocenie dążą do obrony pozytywnego wizerunku „Ja”. W sytuacji porażki, zamiast kierować agresję do wewnątrz, uruchamiają mechanizmy obronne lub strategie zadaniowe, co chroni je przed dezintegracją osobowości. Zjawisko to nabiera szczególnego znaczenia w kontekście funkcjonowania w wysoce obciążającym środowisku pracy. Współczesne badania empiryczne przeprowadzone w warunkach polskiego środowiska zawodowego potwierdzają kluczową rolę zasobów psychologicznych w mechanizmach adaptacyjnych. Jak wykazali Iwanowicz-Palus i in. (2022) w badaniach nad obciążonymi stresem profesjonalistami, niedobory w obszarze osobistych zasobów pracowników są głównym motorem napędzającym wybór emocjonalnych i unikowych stylów radzenia sobie – do których zalicza się samoobwinianie – co potęguje koszty psychiczne w miejscu pracy. Z kolei analizy przeprowadzone na innych wysoce wymagających grupach zadaniowych, takich jak polscy oficerowie (Bartkowiak i in., 2021), wyraźnie dowodzą, że tendencja do wybierania nieadaptacyjnych, zorientowanych na emocje strategii jest jednym z najsilniejszych predyktorów szybkiego wyczerpania i wypalenia zawodowego.



Specyfika badanej próby – złożonej z menedżerów i specjalistów pracujących pod presją efektywności – pozwala jednak na dodatkową interpretację. W kulturze korporacyjnej branie winy na siebie bywa niekiedy postrzegane jako paradoksalna forma przejmowania profesjonalnej odpowiedzialności, co daje złudzenie kontroli nad sytuacją. Niemniej jednak, jak zauważają Orth i Robins (2022), choć pewien poziom samokrytycyzmu może sprzyjać utrzymaniu wysokich standardów wykonania, bez wątpienia wiąże się z wyższymi kosztami emocjonalnymi. W tym kontekście silny ujemny związek samooceny z samoobwinianiem ( $\beta = -0,69$ ) sugeruje, że wysoce wykwalifikowani pracownicy o bardzo wysokiej samoocenie są znacznie skuteczniej chronieni przed wypaleniem i nadmiernym obciążeniem emocjonalnym.

Brak istotności poczucia koherencji w tym modelu ( $\beta = 0,04$ ) można tłumaczyć odmienną naturą tego zasobu. SOC, odnoszące się do ogólnej zrozumiałości i sensowności świata zewnętrznego (Antonovsky, 2005), okazuje się niewystarczającym predyktorem w odniesieniu do procesów stricte intrapsychicznych, skierowanych na „Ja”. SOC kształtuje globalną postawę wobec stresorów, natomiast to samoocena pozostaje specyficznym regulatorem emocji związanych z własną tożsamością, takich jak wstyd czy poczucie winy (Orth i Robins, 2022). W badanej grupie oznacza to, że można doskonale rozumieć otaczającą rzeczywistość (wysokie SOC), a mimo to – przy deficytach w samoocenie – bezlitośnie obwiniać się za niepowodzenia.

Podsumowując, uzyskane wyniki sugerują, że w badanej grupie profesjonalistów samoobwinianie jest strategią bezwzględnie powiązaną z deficytem samooceny. Opierając się na najnowszych doniesieniach z polskiego środowiska pracy, należy stwierdzić, że wzmacnianie poczucia własnej wartości u pracowników stanowi kluczowy mechanizm prewencyjny, chroniący przed ucieczką w autoagresywne strategie radzenia sobie, a w konsekwencji – przed wypaleniem zawodowym.

- **Dyskusja wyników H6: Kobiety w sytuacjach stresowych częściej niż mężczyźni sięgają po strategie skoncentrowane na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego**

Sprawdzenie hipotezy szóstej (H6) dowiodło, że tendencje w zakresie wyboru strategii zaradczych nie są uniwersalne, lecz wykazują wyraźne zróżnicowanie między kobietami a



mężczyznami. Przeprowadzona analiza testem t-Studenta dla prób niezależnych wykazała, że kobiety istotnie częściej ( $M = 1,80$ ;  $SD = 0,75$ ) niż mężczyźni ( $M = 1,57$ ;  $SD = 0,72$ ) sięgają po strategie skoncentrowane na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego ( $t(157) = 1,99$ ;  $p = 0,048$ ). Choć różnica ta jest istotna statystycznie, wartość poziomu istotności bliska granicy przyjętego progu ( $p = 0,048$ ) sugeruje, że w badanej grupie profesjonalistów dychotomia płciowa nie jest drastyczna, lecz zauważalna.

Uzyskany wynik wpisuje się w ugruntowany w psychologii nurt badań nad rolą socjalizacji i uwarunkowań biologicznych w radzeniu sobie ze stresem. Wyższa skłonność kobiet do poszukiwania wsparcia – zarówno emocjonalnego, jak i instrumentalnego (czyli konkretnej rady, informacji, pomocy) – znajduje potwierdzenie w klasycznych analizach, takich jak te przeprowadzone przez Matud i in. (2020). Badacze ci wskazują, że kobiety częściej stosują styl kooperacyjny i prospołeczny, co wynika z modelu socjalizacji ukierunkowanego na budowanie relacji (*communal orientation*), w przeciwieństwie do mężczyzn, socjalizowanych w kierunku sprawczości i niezależności (*agentic orientation*).

W kontekście badanej grupy, którą stanowią wysoko wykwalifikowani specjaliści i kadra zarządzająca, wynik ten nabiera szczególnego znaczenia. Można by przypuszczać, że wysoki status zawodowy i podobny poziom wykształcenia zniwelują różnice płciowe (tzw. hipoteza konwergencji ról zawodowych). Jednakże, jak zauważają Graves i in. (2021), nawet w środowiskach silnie sprofesjonalizowanych kobiety chętniej niż mężczyźni korzystają z sieciowania (*networking*) i konsultacji jako metody obniżania stresu i rozwiązywania problemów. W tym ujęciu poszukiwanie wsparcia instrumentalnego przez badane kobiety nie jest wyrazem bezradności, lecz pragmatyczną strategią zarządzania zasobami – delegowaniem zadań lub pozyskiwaniem wiedzy eksperckiej w celu efektywniejszego wykonania zadania.

Niższy wynik u mężczyzn ( $M = 1,57$ ) może być interpretowany przez pryzmat norm męskości. Badania Cole'a i Ingrama (2020) sugerują, że mężczyźni często zmagają się z konfliktem ról płciowych i postrzegają prośbę o formalną lub nieformalną pomoc jako stygmatyzujący sygnał niekompetencji. W kulturze korporacyjnej, nastawionej na rywalizację, mężczyźni mogą częściej wybierać strategie solitarne, unikając ujawniania trudności przed otoczeniem, co blokuje im dostęp do wsparcia instrumentalnego.



Istotnym punktem odniesienia w tym kontekście są także wnioski sformułowane przez Shockley i in. (2021), którzy badając strategie radzenia sobie obciążonych pracowników w sytuacjach kryzysowych (pandemia COVID-19), zauważyli, że kobiety znacznie elastyczniej adaptują się do korzystania z zewnętrznych zasobów pomocowych i strategii ukierunkowanych na godzenie różnych ról. W niniejszym badaniu wyższa średnia dla kobiet w zakresie wsparcia instrumentalnego może świadczyć o większej umiejętności przyznania, że zasoby osobiste są w danym momencie niewystarczające, co jest kluczowe dla profilaktyki wypalenia zawodowego.

Podsumowując, potwierdzenie hipotezy szóstej wskazuje, że płeć pozostaje istotnym moderatorem procesu radzenia sobie, nawet w jednorodnej grupie profesjonalistów. Kobiety częściej traktują otoczenie społeczne jako rezerwuar narzędzi i informacji (wsparcie instrumentalne), podczas gdy mężczyźni wykazują tendencję do polegania na zasobach własnych, co może wynikać z uwewnętrznionych skryptów kulturowych dotyczących samodzielności.

- **Dyskusja wyników H7: Wiek jest istotnym moderatorem związku poczucia koherencji i samooceny z unikowymi strategiami radzenia sobie w sytuacjach stresowych.**

Weryfikacja hipotezy siódmej (H7) dostarczyła dowodów na złożoność mechanizmów adaptacyjnych w badanej grupie, wskazując na istotną rolę wieku jako moderatora relacji między zasobami osobistymi a wyborem strategii radzenia sobie ze stresem. Przeprowadzona analiza regresji wielokrotnej z uwzględnieniem efektów interakcji wykazała, że model jest istotny statystycznie ( $F(5, 153) = 2,78$ ;  $p = 0,020$ ), choć wyjaśnia 5,3% wariancji zmiennej zależnej. Kluczowym ustaleniem jest fakt, że główne efekty poczucia koherencji i samooceny okazały się nieistotne, podczas gdy ich interakcje z wiekiem osiągnęły poziom istotności statystycznej. Oznacza to, że ochronna (lub ryzykowna) funkcja tych zasobów nie jest uniwersalna, lecz zmienia się wraz z etapem życia (również zawodowego) respondentów.

Pierwszy istotny efekt interakcyjny dotyczy relacji Poczucie koherencji  $\times$  Wiek ( $\beta = -0,23$ ;  $p = 0,047$ ). Ujemny znak współczynnika wskazuje, że wraz z wiekiem wzrasta ochronna funkcja poczucia koherencji przed stosowaniem strategii unikowych. Innymi słowy, u starszych pracowników wysokie poczucie zrozumiałości i zaradności silniej chroni przed ucieczką od



problemów niż u pracowników młodszych. Mechanizm ten można rozpatrywać w kategoriach podejścia salutogenetycznego (Pasikowski, 2001), w którym ugruntowane zasoby jednostki ewoluują, by skuteczniej blokować nieadaptacyjne napięcie. Wniosek ten znajduje bezpośrednie potwierdzenie w najnowszych badaniach nad polskim środowiskiem pracy (Jasiński i in., 2024), które dowodzą, że związane z pracą poczucie koherencji rośnie i krystalizuje się wraz ze stażem oraz wiekiem pracowników. Dla dojrzałych respondentów (średnia wieku w próbie to 41,6 lat) staje się ono potężnym buforem, który pozwala na aktywną konfrontację ze stresorami, zamiast wycofywania się. Dla młodszych badanych wysokie SOC może nie być jeszcze w pełni zintegrowanym narzędziem, stąd jego słabszy związek z redukcją unikania.

Zupełnie odmienny charakter ma drugi efekt interakcyjny: Samoocena  $\times$  Wiek ( $\beta = 0,32$ ;  $p = 0,006$ ). Dodatni znak współczynnika wskazuje, że u starszych badanych wysoka samoocena sprzyja częstszemu stosowaniu strategii unikowych (lub słabiej przed nimi chroni) w porównaniu do osób młodszych. W ujęciu przyjętym dla inwentarza Mini-COPE, strategie unikowe i mniej adaptacyjne obejmują m.in. odwracanie uwagi (zajmowanie się czymś innym) oraz zaprzeczanie. Zachowanie to u dojrzałych specjalistów o wysokiej samoocenie nabiera szczególnego sensu w świetle Teorii Selektowności Socjoemocjonalnej (SST). Jak wskazują Carstensen i Reynolds (2023), wraz z wiekiem ludzie stają się bardziej selektywni w doborze celów, świadomie odwracając uwagę od negatywnych informacji, by chronić swój dobrostan i oszczędzać zasoby (Carstensen i Reynolds, 2023).

Zjawisko tzw. "unikania strategicznego" jest wyraźnie obecne w psychologii pracy. Najnowsze analizy przeprowadzone przez Growney, Chu i Carstensen (2024) udowadniają, że starsi pracownicy w sytuacjach niepewnych znacznie częściej i skuteczniej stosują wycofywanie się oraz dystansowanie jako formę ochrony przed wyczerpaniem emocjonalnym. Będąc pewnymi własnej wartości (wysoka samoocena), dojrzały specjaliści nie czują presji, by udowodnić swoją sprawczość poprzez konfrontację z każdym problemem zawodowym. Świadomie decydują się, więc na ignorowanie tych stresorów, które oceniają jako nieistotne lub niemożliwe do zmiany.

Podsumowując, wiek w badanej grupie różnicuje mechanizmy adaptacyjne, potwierdzając założenie (Pasikowski, 2001), że wraz z upływem lat zmienia się mechanizm funkcjonowania zasobów osobistych. Poczucie koherencji u starszych pracowników staje się silniejszym buforem przeciwko bierności, natomiast wysoka samoocena daje im przyzwolenie na selektywne



wycofywanie się z sytuacji trudnych, co w tej grupie zawodowej stanowi przejaw adaptacyjnej regulacji emocji, a nie bezradności.

## 5.2 Ograniczenia badań własnych

Każde badanie naukowe wiąże się z pewnymi ograniczeniami, które należy uwzględnić podczas interpretacji wyników oraz prowadzonych analiz statystycznych. W przypadku niniejszej pracy kluczowe ograniczenia wynikają z przyjętego sposobu doboru próby, specyfiki grupy respondentów oraz charakteru zastosowanych narzędzi psychometrycznych..

Pierwszym istotnym ograniczeniem jest zastosowanie nielosowych technik rekrutacji, w tym metody kuli śnieżnej oraz udostępniania linku do kwestionariusza za pośrednictwem mediów społecznościowych. Należy zauważyć, że o ile wykorzystane techniki ułatwiają dotarcie do respondentów, o tyle niosą ze sobą ryzyko związane z próbami uogólnienia uzyskanych wyników na całą populację. Tak przeprowadzone badania wykluczają osoby niemające dostępu do internetu lub niekorzystające z mediów społecznościowych.

W tym miejscu warto również podkreślić, że zgromadzona grupa badawcza znacząco odbiega od ogólnopolskiego profilu rynku pracy prezentowanego przez Główny Urząd Statystyczny (2025). W grupie respondentów przeważają kobiety (57,2%) oraz mieszkańcy miast (83%), podczas gdy w skali kraju większość pracujących to mężczyźni, a wskaźnik urbanizacji wynosi niespełna 61%. Największe różnice dotyczą jednak kapitału społeczno-zawodowego: wyższe wykształcenie posiada aż 72,9% badanych w porównaniu do zaledwie niespełna 44% w ujęciu ogólnopolskim. Specjaliści i kadra zarządzająca, którzy w całym kraju stanowią zaledwie niespełna 32% ogółu zatrudnionych, w przypadku niniejszej pracy stanowią 100% badanej próby.

Jedynymi aspektami wspólnymi są tutaj: wiek – średnia 41,6 lat pokrywa się z najliczniejszą krajową grupą pracowników w wieku 35–54 lat – oraz struktura formy zatrudnienia. Zarówno w badaniu, jak i w skali Polski dominują pracownicy etatowi (odpowiednio 73,6% i ok. 75%), a odsetek osób samozatrudnionych utrzymuje się na zbliżonym poziomie około 18%

Wszystko to sprawia, że sformułowane konkluzje należy generalizować z dużą ostrożnością, odnosząc je ściśle do tej specyficznej grupy profesjonalistów.



Innym elementem wymagającym uwagi w zakresie wspomnianych ograniczeń jest oparcie pomiaru wyłącznie na metodach kwestionariuszowych o charakterze samoopisowym (SOC-29, SES, Mini-COPE). Choć zastosowane inwentarze posiadają wbudowane mechanizmy zabezpieczające przed mechanicznym udzielaniem odpowiedzi – na przykład pytania sformułowane negatywnie i odwróconą punktacją w skali SES / SOC-29 – to ich wyniki wciąż opierają się na subiektywnych, jawnych deklaracjach badanych. Jak wskazuje literatura, samoocena deklaratywna może ulegać pewnym zniekształceniom wynikającym z potrzeby aprobaty społecznej, stosowania strategii autoprezentacyjnych lub dążenia do autowaloryzacji, a to również niesie ze sobą element ryzyka.

Biorąc pod uwagę powyższe uwarunkowania, w przyszłych analizach i projektach naukowych warto rozważyć weryfikację zaobserwowanych mechanizmów w bardziej zróżnicowanych populacjach, uwzględniając na przykład pracowników fizycznych lub osoby o niższym statusie socjoekonomicznym.

### 5.3 Kluczowe wnioski

Głównym celem badań niniejszej pracy było określenie predykcyjnej roli samooceny oraz poczucia koherencji w procesie doboru strategii radzenia sobie ze stresem, z osadzeniem rozważań w transakcyjnym modelu stresu Lazarusa i Folkman (1984) oraz paradygmacie salutogenetycznym Antonovsky'ego (1995). Analiza dotyczyła wysoce wykwalifikowanej grupy profesjonalistów, co nadało specyficzny kontekst interpretacyjny otrzymanym wynikom.

Przeprowadzone badania pozwalają na sformułowanie następujących kluczowych wniosków:

- Samoocena znacznie silniej niż poczucie koherencji determinuje wybór proaktywnych strategii radzenia sobie ze stresem, takich jak planowanie i pozytywne przewartościowanie.
- Poczucie koherencji jest wyłącznym czynnikiem, który warunkuje poszukiwanie wsparcia instrumentalnego i racjonalne korzystanie z pomocy otoczenia.
- W strukturze koherencji to zaradność (a nie sensowność) stanowi główny mechanizm napędzający pozytywne przewartościowanie stresorów u badanych specjalistów.



- Zarówno samoocena, jak i poczucie koherencji chronią przed bezradnością i zaprzestaniem działań, ale tylko wysoka samoocena skutecznie hamuje autoagresywną strategię samoobwiniania.
- Kobiety wykazują wyższą skłonność do poszukiwania wsparcia instrumentalnego niż mężczyźni.
- Wiek modyfikuje reakcje na stres: u starszych pracowników koherencja skuteczniej zapobiega unikaniu, natomiast wysoka samoocena pozwala im na świadome i adaptacyjne "strategiczne unikanie" stresorów w celu ochrony dobrostanu.

Oczywiście, zasadniczym pytaniem pozostaje stopień, w jakim powyższe wnioski można uogólnić na szerszą populację. Należy mieć na uwadze ograniczenia metodologiczne niniejszej pracy badawczej, w tym przede wszystkim zastosowanie nielosowego doboru próby (m.in. metody kuli śnieżnej). Z uwagi na wysoce specyficzny profil respondentów – wyraźną nadreprezentację osób z wyższym wykształceniem, mieszkańców większych ośrodków miejskich oraz bardzo charakterystyczną próbę (tzw. „białych kołnierzyków”) – sformułowane konkluzje aplikują się głównie do tego konkretnego środowiska zawodowego. Jednoznaczna odpowiedź na pytanie o uniwersalność zidentyfikowanych mechanizmów adaptacyjnych wymagałaby przeprowadzenia dalszych badań i analiz porównawczych.

#### **5.4. Praktyczne implikacje dla psychologii organizacji i zarządzania**

Uzyskane wyniki dostarczają istotnych i konkretnych wskazówek aplikacyjnych, które mogą zostać z powodzeniem wykorzystane w obszarze psychologii zdrowia, zarządzania zasobami ludzkimi (HR) oraz prewencji wypalenia zawodowego wśród wykwalifikowanych pracowników. Biorąc pod uwagę specyfikę badanej grupy – doświadczonych profesjonalistów, menedżerów i specjalistów – wnioski z niniejszej pracy pozwalają na sformułowanie następujących rekomendacji praktycznych dla nowoczesnych organizacji:

- Budowanie adekwatnej samooceny jako tarczy przeciwko bierności i samoobwinianiu: Badania jednoznacznie wykazały, że to wysoka samoocena jest głównym predyktorem stosowania proaktywnych strategii radzenia sobie (planowania). Co więcej, stanowi ona wyłączny, niezwykle silny bufor chroniący przed destrukcyjnym samoobwinianiem się w



sytuacjach kryzysowych. W praktyce oznacza to, że organizacje powinny inwestować w budowanie autentycznego poczucia własnej wartości swoich kadr. Odejście od kultury wytykania błędów na rzecz środowiska bezpieczeństwa psychologicznego, opartego na docenianiu kompetencji i konstruktywnym feedbacku, będzie nie tylko stymulować inicjatywę pracowników, ale skutecznie uchroni ich przed wyczerpaniem emocjonalnym.

- Wzmacnianie poczucia zaradności poprzez przejrzyste procedury i narzędzia: Wbrew klasycznym ujęciom teorii salutogenezy dowiedziono, że w zadaniowym środowisku zawodowym to poczucie zaradności (a nie sensowności) jest kluczowym mechanizmem napędzającym poznawcze przewartościowanie problemów. Dla praktyki zarządzania oznacza to zmianę akcentów: zamiast skupiać się wyłącznie na „inspirowaniu” pracowników wizją i misją (sensowność), menedżerowie muszą zadbać o to, by pracownik dysponował odpowiednimi narzędziami, wiedzą i wsparciem strukturalnym. Poczucie, że organizacja dostarcza narzędzi do rozwiązania problemu, jest głównym motorem adaptacji u „białych kołnierzyków”.
- Normalizacja poszukiwania wsparcia instrumentalnego (zwłaszcza wśród mężczyzn): Badania ukazały, że korzystanie ze wsparcia otoczenia zależy od poziomu poczucia koherencji. Jednocześnie wykazano, że mężczyźni istotnie rzadziej niż kobiety sięgają po formalną i nieformalną pomoc w sytuacjach stresowych, co może wynikać z obawy przed stygmatyzacją i postrzeganiem prośby o wsparcie jako braku kompetencji. Programy rozwoju pracowniczego powinny zatem promować i destygmatyzować kulturę sieciowania (networking) oraz konsultacji. Prośba o pomoc powinna być formalnie ujęta w kulturze korporacyjnej jako przejaw rzetelności wykonywanej pracy, racjonalnego delegowania zadań i dowód profesjonalizmu, co pozwoli lepiej dystrybuować napięcie emocjonalne w zespołach.
- Wdrażanie strategii zarządzania wiekiem (Age Management) z poszanowaniem mechanizmów samoregulacji: Zidentyfikowane zjawisko „strategicznego unikania” wśród starszych pracowników o wysokiej samoocenie jest jednym z najistotniejszych wniosków płynących z pracy. Będąc pewnymi własnej wartości, dojrzały specjaliści selektywnie wycofują się z konfrontacji ze stresorami, które oceniają jako nieistotne, chroniąc w ten sposób swoje zasoby energetyczne. Z perspektywy pracodawców i menedżerów HR



zachowanie to nie powinno być stygmatyzowane jako brak zaangażowania (quiet quitting), lecz uszanowane jako dojrzała forma samoregulacji emocjonalnej. Warto w związku z tym nadawać starszym pracownikom większą autonomię działania, pozwalając im na elastyczne i selektywne angażowanie się w wyzwania, lepiej dopasowywać powierzane im stanowisko.

Podsumowując, najskuteczniejsza adaptacja do środowiska nasyconego chronicznym stresem nie opiera się na prostych technikach antystresowych, lecz na wielowymiarowym kształtowaniu struktury osobowościowej – wzmacnianiu w pracownikach poczucia, że są wartościowi i kompetentni, z jednoczesnym budowaniem przejrzystego środowiska wspierającego ich realną zaradność.



## Zakończenie

Niniejsza praca stanowi próbę wielowymiarowej analizy mechanizmów radzenia sobie ze stresem w środowisku zawodowym, ze szczególnym uwzględnieniem predykcijnej roli dwóch kluczowych zasobów podmiotowych: samooceny (SES) oraz poczucia koherencji (SOC). Podjęte rozważania teoretyczne, osadzone w transakcyjnym modelu stresu (Lazarus i Folkman, 1984) oraz paradygmacie salutogenetycznym (Antonovsky, 1979, 1987), znalazły swoje odzwierciedlenie w wynikach przeprowadzonych badań empirycznych na zróżnicowanej grupie 159 aktywnych zawodowo specjalistów (tzw. *white-collar workers*).

Zrealizowane badania własne oraz empiryczna weryfikacja siedmiu hipotez pozwoliły na sformułowanie istotnych wniosków, które w znaczący sposób poszerzają dotychczasowe rozumienie funkcjonowania zasobów osobistych w warunkach presji zawodowej. Przede wszystkim wykazano komplementarny, acz rozłączny charakter badanych zasobów w procesie wyboru strategii zaradczych. Analizy statystyczne jednoznacznie dowiodły, że w środowisku nastawionym na realizację celów i efektywność, to ogólna samoocena – traktowana jako subiektywna miara posiadanych kompetencji i potencjału adaptacyjnego (Poprawa, 2008) – jest najsilniejszym predyktorem stosowania proaktywnych strategii radzenia sobie, w tym przede wszystkim planowania i pozytywnego przewartościowania. Otrzymane wyniki potwierdzają tezę, iż wysokie poczucie własnej wartości pełni funkcję "bezpiecznika poznawczego", umożliwiając reinterpretację obciążających stresorów w kategoriach wyzwań, a nie zagrożeń (Orth i Robins, 2022). Z kolei ogólne poczucie koherencji okazało się wyłącznym, istotnym czynnikiem warunkującym poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Wyniki te dowodzą, że podczas gdy samoocena napędza samodzielność i indywidualne sprawstwo, to poczucie koherencji otwiera jednostkę na racjonalne korzystanie ze wsparcia otoczenia społecznego i delegowanie zadań, co stanowi istotny przejaw zdrowej adaptacji (González-Siles i in., 2022).

Szczególnie interesującym odkryciem niniejszej pracy, wpisującym się w specyfikę badanej grupy wysoce wykwalifikowanych pracowników, było wykazanie dominacji poczucia zaradności nad poczuciem sensowności jako głównego mechanizmu determinującego poznawcze przewartościowanie. Stanowi to istotne doprecyzowanie klasycznej teorii salutogenezy, w której prymat tradycyjnie przypisywano wymiarowi sensowności (Antonovsky, 1995; Stoyanova i



Stoyanov, 2021). Wyniki te wskazują, że w wysoce profesjonalizowanych środowiskach zadaniowych to przekonanie o posiadaniu narzędzi, procedur i wiedzy (zaradność instrumentalna) jest mechanizmem o znaczeniu krytycznym, pozwalającym na nadanie problemowi pozytywnego znaczenia.

Ponadto, praca udowodniła ogromne znaczenie zasobów podmiotowych w procesie hamowania zachowań nieadaptacyjnych. Wykazano, że zarówno wysoka samoocena, jak i poczucie koherencji pełnią funkcję ochronną przed ucieczką w wyuczoną bezradność i strategię zaprzestania działań. Co istotne, analizy ujawniły, że wysoka samoocena jest wyłącznym, niezwykle silnym buforem intrapsychnym chroniącym przed autoagresywną strategią samoobwiniania. Uznaje się, że tendencja ta jest jednym z głównych predyktorów wypalenia zawodowego i wyczerpania emocjonalnego (Bartkowiak i in., 2021; Iwanowicz-Palus i in., 2022). Deficyty w obszarze samooceny prowadzą do samoodrzucenia, podczas gdy stabilny, pozytywny stosunek do samego siebie powstrzymuje jednostkę przed kierowaniem agresji do wewnątrz w sytuacjach kryzysowych (Dzwonkowska i in., 2008; Orth i Robins, 2022).

Ważnego kontekstu dostarczyła również analiza uwarunkowań demograficznych. Potwierdzono wyższą skłonność kobiet do pragmatycznego wykorzystywania sieci społecznych i poszukiwania wsparcia instrumentalnego, co wpisuje się w obserwowany w literaturze prospołeczny styl radzenia sobie (Matud i in., 2020). Niezwykle cennym poznawczo ustaleniem było udowodnienie moderującej roli wieku w wyborze strategii unikowych. Wykazano, że wraz z upływem lat poczucie koherencji staje się silniejszym buforem chroniącym przed unikaniem problemów. Jednocześnie zaobserwowano innowacyjne w kontekście psychologii stresu zjawisko: u dojrzałych wiekiem i stażem specjalistów wysoka samoocena istotnie koreluje ze strategiami unikowymi. W świetle założeń teorii selektywności socjoemocjonalnej można ten wynik interpretować jako przejaw "strategicznego unikania" – świadomego, selektywnego dystansowania się od mniej istotnych stresorów w celu ochrony własnych zasobów energetycznych i utrzymania dobrostanu (Carstensen i Reynolds, 2023; Growney i in., 2024).

Z punktu widzenia psychologii zdrowia oraz psychologii organizacji i zarządzania, uzyskane rezultaty niosą za sobą wysoce użyteczne implikacje aplikacyjne. Wskazują one wyraźnie, że programy nakierowane na prewencję wypalenia zawodowego oraz rozwój kapitału ludzkiego powinny opierać się na dwutorowym kształtowaniu struktury osobowościowej



pracowników. Po pierwsze, organizacje winny inwestować w budowanie autentycznego poczucia własnej wartości swoich kadr, co bezpośrednio stymuluje postawy proaktywne i chroni przed wewnętrzną dezintegracją w obliczu porażek. Po drugie, konieczne jest dbanie o transparentność kultury organizacyjnej – wzmacniającej poczucie koherencji – co z kolei ośmiela pracowników do konstruktywnego korzystania ze wsparcia instytucjonalnego i społecznego.

Rozpatrując powyższe wnioski, należy zachować świadomość pewnych ograniczeń metodologicznych niniejszego projektu badawczego. Zastosowanie nielosowego doboru próby metodą kuli śnieżnej oraz dominacja w niej osób o wysokim statusie materialnym, posiadających wyższe wykształcenie i zamieszkujących w dużej mierze duże aglomeracje miejskie sprawia, że otrzymane rezultaty należy generalizować z ostrożnością. Sformułowane konkluzje aplikują się przede wszystkim do populacji specjalistów i kadry zarządzającej. Istotnym polem dla przyszłych eksploracji badawczych powinno stać się poddanie weryfikacji odkrytych mechanizmów – w szczególności prymatu zaradności nad sensownością (Antonovsky, 1995) oraz zjawiska "unikania strategicznego" (Carstensen i Reynolds, 2023) – na innych, bardziej zróżnicowanych pod względem charakteru pracy i statusu socjoekonomicznego grupach zawodowych, np. pracownikach fizycznych.

Reasumując, niniejsza praca stanowi istotny argument na rzecz tezy, że skuteczna adaptacja do środowiska nasyconego chronicznym stresem nie opiera się wyłącznie na wyuczonych, powierzchownych technikach behawioralnych, lecz na głębokiej, wewnętrznej integracji zasobów podmiotowych. Adekwatna i stabilna samoocena, sprzężona z optymalnym poczuciem koherencji, stanowią potężny rezerwuar odporności psychicznej, pozwalający współczesnemu człowiekowi nie tylko biernie przetrwać obciążenia, ale i aktywnie zarządzać własnym procesem salutogenezy.



## Bibliografia

Aondo-Akaa, B. (2021). Poczucie koherencji a satysfakcja z życia osób z postępującą niepełnosprawnością ruchową. *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, 21(1–2), 71–85. <https://bazawiedzy.uken.krakow.pl/info/article/UKEN9f96a7d9a84a483884f82aa49b2d6816/>

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36(6), 725–733. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z)

Antonovsky, A. (1995). *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować*. IPiN.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.

Bartkowiak, G., Krugiełka, A., Kostrzewa-Demczuk, P., Dachowski, R., & Gałek, K. (2021). *Styles of coping with stress as a factor influencing professional burnout among professional officers of the Polish Army in the context of their age*. *Sustainability*, 13(7), 3953. <https://doi.org/10.3390/su13073953>

Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44 <https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>

Betke, K., Basińska, M.A. i Andruszkiewicz, A. (2021) Sense of coherence and strategies for coping with stress among nurses. *BMC Nursing* 20, 107. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00631-1>

Brzezińska, A. I. (2000). *Spoleczna psychologia rozwoju*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Brzezińska, A. I. (red.). (2005). *Psychologia rozwoju człowieka*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.



Carstensen, L. L. i Reynolds, M. E. (2023). Age differences in preferences through the lens of socioemotional selectivity theory. *The Journal of the Economics of Ageing*, 24, Artykuł 100440. <https://doi.org/10.1016/j.jeoa.2022.100440>

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. [https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401\\_6](https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6)

Cole, B. P. i Ingram, P. B. (2020). Where do I turn for help? Gender role conflict, stigma, and formal and informal help-seeking. *Psychology of Men & Masculinities*, 21(4). <https://doi.org/10.1037/men0000245>

Dzwonkowska, I., Lachowicz-Tabaczek, K. i Łaguna, M. (2008). *SES. Polska adaptacja skali SES M. Rosenberga. Podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Edú-Valsania, S., Laguía, A. i Moriano, J. A. (2022). Burnout: A review of theory and measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>

Endler, N. S., & Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844–854. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>

Eriksson, M. i Lindström, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: A systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(6), 460–466. <https://doi.org/10.1136/jech.2003.018085>

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

Gałat, W. (2024). Wpływ samooceny na przyjmowanie postaw zdrowotnych – przyczynek do dyskusji nad podejściem humanistycznym. *Zeszyty Naukowe Akademii Górnośląskiej*, (7), 5–14. <https://doi.org/10.53259/2024.07.01>

Główny Urząd Statystyczny. (2025). *Rocznik statystyczny pracy 2025*. [https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5515/7/9/1/rocznik\\_statystyczny\\_pracy\\_2025.pdf](https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5515/7/9/1/rocznik_statystyczny_pracy_2025.pdf)



González-Siles, P., Martí-Vilar, M., González-Sala, F., Merino-Soto, C. i Toledano-Toledano, F. (2022). Sense of coherence and work stress or well-being in care professionals: A systematic review. *Healthcare*, 10(7), 1347. <https://doi.org/10.3390/healthcare10071347>

Góralewska-Słońska, A. (2011). Poczucie własnej wartości jako fundament osobowości. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 4(8), 54–61.

Graves, B. S., Hall, M. E., Dias-Karch, C., Haischer, M. H. i Apter, C. (2021). Gender differences in perceived stress and coping among college students. *PLOS One*, 16(8), Artykuł e0255634. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255634> .

Growney, C. M., Chu, L. i Carstensen, L. L. (2024). Interrelationships among age, time horizons, and uncertainty: Emotional experiences and workplace learning. *Work, Aging and Retirement*. <https://doi.org/10.1093/workar/waae020>

Heszen, I. (2013). *Psychologia stresu. Korzystne i niekorzystne skutki stresu życiowego*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524.

Hobfoll, S. E. (2006). *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Holmes, T. H. i Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)

Iwanowicz-Palus, G., Mróz, M., Kowalczyk, K., Szlendak, B., Bień, A. i Cybulski, M. (2022). Nurses coping with stressful situations—A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), Artykuł 10924. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710924>

Jasiński, A. M., Derbis, R., Wrzesińska, M., Tuśl, M. i Bauer, G. F. (2024). Validity and reliability of the Polish adaptation of the work-related sense of coherence scale. *BMC Psychology*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02175-w>

Juczyński, Z., i Ogińska-Bulik, N. (2012). *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem. Podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego



- Konaszewski, K., Kolemba, M. i Niesiołędzka, M. (2021). Resilience, sense of coherence and self-efficacy as predictors of stress coping style among university students. *Current Psychology*, 40(8), 4052–4062. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00363-1>
- Koniarek, J., Dudek, B. i Makowska, Z. (2001). *Kwestionariusz Orientacji Życiowej. Podręcznik*. Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera.
- Kozielecki, J. (1981). *Psychologiczna teoria samowiedzy*. PWN.
- Kulcar, V., Kreh, A., Juen, B. i Siller, H. (2023). The role of sense of coherence during the COVID-19 crisis: Does it exercise a moderating or a mediating effect on university students' wellbeing? *SAGE Open*, 13(1). <https://doi.org/10.1177/21582440231160123>
- Kuraś-Szczepańska, I., Biernacka, B., Gieroba, T., Mazur, A., Wójcik, B. i Rosłonek, D. (2025). Sense of coherence as a correlate of coping strategies, disease acceptance, and distress in cancer patients. *Journal of Modern Science*, 48(1). <https://doi.org/10.13166/jms/214330>
- Kusek, M., Możdżeń, I. i Strzelecki, D. (2024). Samoocena i poczucie koherencji a satysfakcja z pracy pedagogów specjalnych – raport z badań wstępnych. *Zeszyty Naukowe Pedagogiki Specjalnej*, 17, 227–249. <https://znps.uken.krakow.pl/article/view/11432>
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. i Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.
- Łaguna, M., Lachowicz-Tabaczek, K. i Dzwonkowska, I. (2007). Skala Samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. *Psychologia Społeczna*, 2(2), 164–176. [https://www.kul.pl/files/118/publikacje\\_artyk/Łaguna\\_PS\\_2007\\_2.pdf](https://www.kul.pl/files/118/publikacje_artyk/Łaguna_PS_2007_2.pdf)
- Łosiak, W. (2007). *Psychologia stresu*. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Łosiak, W. (2012). *Natura stresu*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Mańkowska, B. (2023). Poczucie koherencji oraz dojrzałość żywieniowa a poczucie stresu wśród młodych dorosłych. *Przegląd Psychologiczny*, 66(3), 19–33. <https://doi.org/10.31648/przegldpsychologiczny.9739>



Matud, M. P., Díaz, A., Bethencourt, J. M. i Ibáñez, I. (2020). Stress and psychological distress in emerging adulthood: A gender analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9), Artykuł 2859. <https://doi.org/10.3390/jcm9092859>

Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B. i Espnes, G. A. (red.). (2022). *The handbook of salutogenesis* (wyd. 2). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3>

Moksnes, U. K. (2021). Sense of coherence and health in adolescents. W: M. B. Mittelmark i in. (red.), *The handbook of salutogenesis* (wyd. 2, s. 155–171). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3\\_17](https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3_17)

Netczuk-Gwoździewicz, M. M. i Gołębiowski, A. (2024). Psychological resources for coping with the stress experienced by soldiers participating in missions. *Military Physician*, 102(2), 118–127. <https://doi.org/10.53301/lw/177197>

Orth, U. i Robins, R. W. (2022). Is high self-esteem beneficial? Revisiting a classic question. *American Psychologist*, 77(1), 5–17. <https://doi.org/10.1037/amp0000922>

Ossowska, J. (2013). Samoocena – pochodzenie, działanie, zmiana. *Pieniądze i Więź*, 16(3), 147–165.

Pasikowski, T. (2001). Kwestionariusz Poczucia Koherencji dla Dorosłych (SOC-29). W: H. Sęk i T. Pasikowski (red.), *Zdrowie – stres – zasoby. O znaczeniu poczucia koherencji dla zdrowia* (s. 71–86). Wydawnictwo Fundacji Humaniora.

Pasikowski, T. (2011). Polska adaptacja kwestionariusza Maslach Burnout Inventory. W: H. Sęk (red.), *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie* (s. 135–148). Wydawnictwo Naukowe PWN.

Piedmont, R. L., Magyar-Russell, G., DiLella, N. i Matter, S. (2014). Sense of coherence: Big five correlates, spirituality, and incremental validity. *Current Issues in Personality Psychology*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.5114/cipp.2014.43096>

Poprawa, R. (2007). Skala samooceny SES M. Rosenberga. W: P. Brzozowski i P. Oleś (red.), *Jak mierzyć tożsamość? Wybrane metody badawcze* (s. 165–184). Wydawnictwo KUL.



Poprawa, R. (2008). Samoocena jako miara podmiotowych zasobów radzenia sobie ze stresem. W: L. Golińska i B. Dudek (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwań i zagrożeń* (s. 89–102). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

Pyszczyński, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J. i Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 130(3), 435–468. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.435>

Reykowski, J. (1992). *Procesy emocjonalne, motywacja, osobowość*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Rogers, C. R. (2002). *O stawianiu się osobą*. Dom Wydawniczy Rebis.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.

Sagy, S. i Antonovsky, A. (1992). The family sense of coherence and the retirement transition. *Journal of Marriage and the Family*, 54(4), 983–993. <https://doi.org/10.2307/353177>

Sęk, H. i Pasikowski, T. (red.). (2001). *Zdrowie – stres – zasoby. O znaczeniu poczucia koherencji dla zdrowia*. Wydawnictwo Fundacji Humaniora.

Schmalbach, B., Tibubos, A. N., Zenger, M., Hinz, A., i Brähler, E. (2020). Psychometrische Evaluation und Normwerte einer Ultrakurzform der Sense of Coherence Scale “SOC-3” [Psychometric evaluation and norm values of an ultra-short version of the Sense of Coherence Scale “SOC-3”]. *PPmP: Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 70(2), 86–93

Schwarzer, R. i Knoll, N. (2003). Positive coping: Mastering demands and searching for meaning. W: S. J. Lopez i C. R. Snyder (red.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (s. 393–409). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10612-025>

Shockley, K. M., Clark, M. A., Dodd, H. i King, E. B. (2021). Work-family strategies during COVID-19: Examining gender dynamics among dual-earner couples with young children. *Journal of Applied Psychology*, 106(1), 15–28. <https://doi.org/10.1037/apl0000857>

Skorupka, A. (2019). Zagadnienie stresu w organizacji. Zarys problemu. *Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy*, 30(1), 81–92



Stoyanova, K. i Stoyanov, D. S. (2021). Sense of coherence and burnout in healthcare professionals in the COVID-19 era. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Artykuł 709587. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.709587>

Strelau, J., Jaworowska, A., Wrześniewski, K. i Szczepaniak, P. (2005). *CISS — Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych. Podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Strelau, J. (red.). (2000). *Psychologia. Podręcznik akademicki (t. 3: Jednostka w społeczeństwie)*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne..

Super, S., Wagemakers, M. A., Picavet, H. S., Verkooijen, K. T. i Koelen, M. A. (2015). Strengthening the sense of coherence: Opportunities for health promotion. *Health Promotion International*, 31(4), 869–878. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav071>

Swann, W. B., Jr. (1983). Self-verification: Bringing social reality into harmony with the self. W: J. Suls i A. G. Greenwald (red.), *Psychological perspectives on the self* (t. 2, s. 33–66). Lawrence Erlbaum Associates.

Szpitalak, M. (2012). *Motywacyjne mechanizmy efektu dezinformacji*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Szpitalak, M. i Polczyk, R. (2015). *Samoocena. Geneza, struktura, funkcje i metody pomiaru*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Terelak, J. F. (2008). *Człowiek i stres*. UKSW.

Tomaszewski, T. (1984). *Główne idee współczesnej psychologii*. Wiedza Powszechna.

Wojciszke, B. (2011). *Psychologia społeczna*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Wrona-Polańska, H. (2003). *Zdrowie jako funkcja twórczego radzenia sobie ze stresem. Psychologiczne mechanizmy i uwarunkowania zdrowia w zawodzie nauczyciela*. Akademia Pedagogiczna w Krakowie.

Wrona-Polańska, H. (2012). Samoocena jako zasób sprzyjający zdrowiu. W: N. Ogińska-Bulik i J. Miniszewska (red.), *Zdrowie w cyklu życia człowieka* (s. 89–108). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. <https://doi.org/10.18778/7525-700-7.07>

Wrześniewski, K. (2010). Style radzenia sobie ze stresem. W I. Heszen & H. Sęk (Red.), *Psychologia zdrowia* (s. 163–184). Wydawnictwo Naukowe PWN.



Zimbardo, P. G., Johnson, R. L. i McCann, V. (2010). *Psychologia. Kluczowe koncepcje* (t. 4: *Psychologia osobowości*). Wydawnictwo Naukowe PWN.



## Spis tabel

<b>Tabela 1.</b> Podstawowe statystyki opisowe badanych zmiennych wraz z testem Shapiro- Wilka (N = 159).....	59
<b>Tabela 2.</b> Modele regresji wyjaśniające strategie radzenia sobie ze stresem skoncentrowane na planowaniu i pozytywnym przewartościowaniu na podstawie samooceny i poczucia koherencji (N = 159).....	61
<b>Tabela 3.</b> Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na poszukiwaniu wsparcia instrumentalnego na podstawie samooceny i poczucia koherencji (N = 159).....	63
<b>Tabela 4.</b> Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na pozytywnym przewartościowaniu na podstawie poczucia zaradności i sensowności (N = 159).....	64
<b>Tabela 5.</b> Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowane na zaprzestaniu działań na podstawie samooceny i poczucia koherencji (N = 159).....	65
<b>Tabela 6.</b> Model regresji wyjaśniający strategię radzenia sobie ze stresem skoncentrowaną na obwinianiu siebie na podstawie samooceny i poczucia koherencji (N = 159).....	67
<b>Tabela 7.</b> Porównanie nasilenia strategii poszukiwania wsparcia instrumentalnego ze względu na płeć (N = 159).....	68
<b>Tabela 8.</b> Model regresji wyjaśniający stosowanie strategii unikowych na podstawie poczucia koherencji, samooceny oraz wieku i ich interakcji (N = 159).....	69



## Spis wykresów

<b>Wykres 1.</b> Charakterystyka próby - płeć.....	52
<b>Wykres 2.</b> Charakterystyka próby - wiek.....	53
<b>Wykres 3.</b> Charakterystyka próby – miejsce zamieszkania.....	53
<b>Wykres 4.</b> Charakterystyka próby - wykształcenie.....	54
<b>Wykres 5.</b> Charakterystyka próby – stan cywilny.....	54
<b>Wykres 6.</b> Charakterystyka próby – ocena własnej sytuacji materialnej.....	55
<b>Wykres 7.</b> Charakterystyka próby – staż pracy w latach.....	55
<b>Wykres 8.</b> Charakterystyka próby – aktualny status na rynku pracy.....	56
<b>Wykres 9.</b> Charakterystyka próby – zajmowane stanowisko w firmie.....	56
<b>Wykres 10.</b> Charakterystyka próby – wielkość firmy.....	57
<b>Wykres 11.</b> Charakterystyka próby – zasięg działania firmy.....	57



## Załącznik 1

### Instrukcja ogólna:

*Celem niniejszego badania jest analiza związku między poczuciem koherencji, samooceną a sposobami radzenia sobie ze stresem u pracowników biurowych.*

*Udział w ankiecie jest w pełni dobrowolny i anonimowy. Zebrane dane zostaną przedstawione i przeanalizowane wyłącznie w formie zbiorczej. Uzyskane w ten sposób wyniki posłużą do badań prowadzonych na potrzeby pracy magisterskiej.*

*Kwestionariusz składa się z **metryczki** (zawierającej dane o respondencie i miejscu pracy) oraz **trzech standaryzowanych kwestionariuszy psychologicznych** dotyczących:*

- *ogólnego nastawienia do życia*
- *reagowania w sytuacjach trudnych,*
- *postrzegania własnej osoby.*

*Przewidywany czas wypełnienia całego formularza wynosi około 15 minut. **Wypełnienie i przesłanie formularza oznacza Twoją świadomą zgodę na udział w badaniu.***

*Twój udział jest niezwykle cenny, ponieważ pozwoli na lepsze zrozumienie mechanizmów psychologicznych wpływających na wybór strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych*

*Dziękuję za pomoc i poświęcony czas*



**Metryczka** Poniższa część służy wyłącznie do celów statystycznych, abyśmy mogli sprawdzić, czy w badaniu wzięły udział osoby z różnych środowisk i grup zawodowych. Badanie jest w pełni anonimowe, a wyniki będą analizowane tylko w postaci zbiorczej.

**1. Płeć:**

- kobieta
- mężczyzna
- inna / nie chcę podać

**2. Wiek:** ....(podaj liczbę lat)

**3. Wykształcenie:**

- podstawowe / gimnazjalne
- zasadnicze zawodowe
- średnie (z maturą lub bez)
- wyższe (licencjat / inżynier)
- Wyższe (magister, tytuł naukowy)

**4. Miejsce zamieszkania:**

- wieś
- miasto do 20 tys. mieszkańców
- miasto 20 tys. - 100 tys. mieszkańców
- miasto 100 tys. - 500 tys. mieszkańców
- miasto powyżej 500 tys. mieszkańców

**5. Stan cywilny:**

- wolny/a
- w związku nieformalnym
- w związku małżeńskim
- rozwiedziony/a
- wdowiec/wdowa

**6. Posiadane dzieci:**

- Tak
- Nie

**7. Ocena własnej sytuacji materialnej:**

- bardzo dobra - stać mnie na wszystko bez oszczędzania
- dobra - stać mnie na większość rzeczy, ale większe wydatki planuję



- przeciętna - starcza na co dzień, ale muszę oszczędzać na poważniejsze zakupy
- skromna - muszę na co dzień bardzo oszczędnie gospodarować budżetem
- trudna - nie starcza mi na podstawowe potrzeby

#### **8. Aktualny status na rynku pracy:**

- pracownik na etacie (umowa o pracę)
- pracownik na umowie cywilnoprawnej (zlecenie / dzieło, B2B)
- właściciel firmy / samozatrudniony
- bezrobotny / poszukujący pracy
- emeryt / rencista
- uczeń / student

#### **9. Całkowity staż pracy:**

- poniżej 1 roku
- 1- 3 lata
- 3- 5 lat
- 6- 10 lat
- 11- 20 lat
- powyżej 20 lat

#### **10. Stanowisko zajmowane w firmie:**

- szeregowy pracownik / specjalista
- kierownicze stanowisko niższego szczebla (np. lider zespołu, brygadzysta, kierownik zespołu)
- kierownicze stanowisko średniego szczebla (np. kierownik działu / departamentu)
- kadra zarządzająca wyższego szczebla / właściciel

#### **11. Wielkość firmy / organizacji (liczba zatrudnionych osób), w której pracujesz:**

- mikroprzedsiębiorstwo (do 9 osób)
- mała firma ( 10- 49 osób)
- średnia firma (50- 249 osób)
- duża firma / korporacja (250 i więcej osób)

#### **12. Zasięg działania firmy / organizacji:**

- lokalny - działa w obrębie miasta / powiatu
- regionalny - działa w obrębie jednego województwa
- ogólnokrajowy - działa na terenie całej Polski
- międzynarodowy - posiada oddziały lub klientów w wielu krajach



### 13. Jaka jest główna branża / profil działalności firmy, w której pracujesz?

- IT / Telekomunikacja / Nowe technologie
- Finanse / Bankowość / Ubezpieczenia
- Produkcja / Przemysł (lekki i ciężki)
- Handel (hurtowy i detaliczny) / E-commerce
- Budownictwo / Nieruchomości / Architektura
- Transport / Logistyka / Spedycja
- Energetyka / Paliwa / Surowce
- Edukacja / Nauka / Szkolnictwo
- Ochrona zdrowia / Farmacja / Medycyna
- Administracja publiczna / Służby mundurowe
- Hotelarstwo / Gastronomia / Turystyka (HoReCa)
- Marketing / Media / Reklama / PR
- Doradztwo / Konsulting / Prawo / HR
- Rolnictwo / Leśnictwo
- Usługi dla ludności (np. fryzjerstwo, warsztaty, serwis)
- Inne

