



Złożenie pracy online:  
2026-02-23 16:12:03  
Kod pracy:  
37619/51639/CloudA

Ramona Gasperowicz-Paszkowska

(nr albumu: 31188 )

Praca magisterska

## **Roszczeniowość rodziców dzieci z niepełnosprawnościami w kontekście systemu wsparcia.**

## **Entitlement mentality of parents of children with disabilities in the context of the support system.**

Wydział: Wyższa Szkoła Biznesu - National-Louis University

Kierunek: Psychologia

Specjalność: psychologia kliniczna i osobowości

Promotor: dr Monika Pyrczak-Piega

Pragnę wyrazić serdeczną wdzięczność Pani Promotor dr Monice Pyrczak-Piega za nieocenione wsparcie merytoryczne, cenne wskazówki oraz czas poświęcony na konsultacje podczas realizacji niniejszej pracy. Dziękuję za życzliwość, cierpliwość i inspirujące uwagi, które w znaczący sposób wpłynęły na jej ostateczny kształt.



## Streszczenie

Celem badań przedstawionych w niniejszej pracy było określenie zależności między strukturą osobowości a poziomem roszczeniowości oraz identyfikacja czynników zwiększających roszczeniowość. Badania empiryczne przeprowadzono wśród 100 rodziców dzieci z niepełnosprawnościami do 18 roku życia na terenie Polski. Wykorzystano Kwestionariusz Osobowości NEO-FFI, kwestionariusz Ciemnej Triady SD3-PL, Polską adaptację skali SES M. Rosenberg Samoocena i jej pomiar SES, Kwestionariusz Roszczeniowości (KR) oraz Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej INTE. Wyniki analiz wskazały, że u rodziców dzieci z niepełnosprawnościami wykształcenie oraz płeć rzutuje i wzmacniają poziom roszczeniowości aktywnej i odwetowej. Analiza ukazała, iż roszczeniowość odwetowa powiązana jest z wysokim nasileniem narcyzmu, inteligencja emocjonalna rodziców dzieci z niepełnosprawnościami jest powiązana z roszczeniowością odwetową zwłaszcza jeżeli chodzi o zdolność do wykorzystywania emocji. Wykazano, że im wyższy poziom samooceny u rodziców, tym wyższy jest ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej. Badania ukazały również, że im bardziej neurotyczni byli rodzice, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej.

## Słowa kluczowe

roszczeniowość, inteligencja emocjonalna, osobowość, narcyzm, makiwelizm, ciemna triada,

## Abstract

The aim of the research presented in this paper was to determine the relationship between personality structure and the level of entitlement and to identify factors that increase entitlement. Empirical research was conducted among 100 parents of children with disabilities up to the age of 18 in Poland. The NEO-FFI Personality Questionnaire, the SD3-PL Dark Triad Questionnaire, the Polish adaptation of M. Rosenberg's SES Self-Esteem Scale and its measurement, the Entitlement Questionnaire (KR), and the INTE Emotional Intelligence Questionnaire were used. The results of the analyses indicated that in parents of children with disabilities, education and gender influence and reinforce the level of active and retaliatory entitlement. The analysis showed that retaliatory entitlement is associated with a high degree of narcissism, and that the emotional intelligence of parents of children with disabilities is associated with retaliatory entitlement, especially when it comes to the ability to use emotions. It has been shown that the higher the level of self-esteem in parents, the higher their level of retaliatory and active entitlement. The research also showed that the more neurotic the parents were, the higher their level of retaliatory and active entitlement.

## Keywords

entitlement, emotional intelligence, personality, narcissism, Machiavellianism, dark triad,

## SPIS TREŚCI

WSTĘP.....	3
ROZDZIAŁ 1. Roszczeniowość w literaturze przedmiotowej.....	5
1.1. Definicja roszczeniowości.....	5
1.2. Postawy roszczeniowe.....	7
1.3. System wartości w roszczeniowości.....	9
1.4. Cechy osobowościowe w badaniach nad roszczeniowością.....	11
ROZDZIAŁ 2. Rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnościami.....	14
2.1. Ujęcie systemowe rodziny i modele rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością.....	14
2.2. Istota rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością.....	18
2.3. Funkcje i rola rodziców dzieci z niepełnosprawnością.....	20
2.4. Problemy i potrzeby rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością.....	22
ROZDZIAŁ 3. Systemowe rozwiązania wsparcia.....	26
3.1. Wsparcie socjalne- Charakterystyka i rola pomocy społecznej w Polsce.....	26
3.2. Wsparcie w edukacji dzieci z niepełnosprawnością.....	29
3.3. Inkluzja społeczna dzieci z niepełnosprawnościami.....	31
ROZDZIAŁ 4. Osobowość, inteligencja emocjonalna, samoocena oraz zbiór mrocznej triady.....	35
4.1. Osobowość, narcyzm, makiawelizm, psychopatia.....	35
4.1.1 Osobowość.....	35
4.1.2 Narcyzm.....	36
4.1.3 Makiawelizm.....	38
4.1.4 Psychopatia.....	39
4.2. Inteligencja emocjonalna.....	41
4.3. Samoocena.....	42
ROZDZIAŁ 5. Metodologiczne podstawy badań własnych.....	46
5.1 Przedmiot i cel badań.....	46
5.2. Pytania i hipotezy badawcze.....	47
5.3. Metody, techniki i narzędzia badawcze.....	48
5.4. Opis terenu badań.....	52
5.5. Charakterystyka badanej grupy.....	53
5.6. Procedura badania.....	55
ROZDZIAŁ 6. Analiza wyników badań.....	56
6.1. Wyniki badań.....	56



6.2. Dyskusja wyników.....	67
6.3. Wnioski.....	71
PODSUMOWANIE.....	74
BIBLIOGRAFIA.....	76
SPIS TABEL I WYKRESÓW .....	83



## WSTĘP

Niniejsza praca poświęcona jest ukazaniu zjawiska jakim jest roszczeniowość. Mimo, iż jest to bardzo ważny aspekt występujący w życiu społecznym badań nad tym problemem zaprzestano, a Polska literatura ukazuje je do 2016r. Roszczeniowość jest bardzo ważnym zagadnieniem, które dotyczy wielu grup społecznych oraz ich życia. Znana jest ono jako dążenie do zaspokojenia własnych potrzeb nie uwzględniając potrzeb innych ludzi.

Tematem pracy jest Roszczeniowość rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, gdzie głównym celem jest uzyskanie odpowiedzi na zadane pytania i zbadanie związków i nasilenia między zmiennymi socjodemograficznymi rodziców z cechami ciemnej triady, samoocena, inteligencją emocjonalną oraz cechami osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami a roszczeniowością tej grupy.

W ramach przeprowadzanych badań własnych na poczet pracy wykorzystano narzędzia badawcze o charakterze ilościowym. Przeprowadzono je z użyciem standardowych narzędzi psychometrycznych takich jak Inwentarz Osobowości NEO-FFI, Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalne INTE, Skala Samooceny SES Rosenberga, Kwestionariusz Roszczeniowości, Kwestionariusz Ciemnej Triady SD3-PL jak również posłużono się ankietą autorstwa własnego, która oceniła uwarunkowania socjodemograficznie rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, w grupie badanej stanowiącej 100 respondentów.

Praca złożona jest z sześciu rozdziałów, które składają się na logiczną całość prowadzącą od części teoretycznych badanego problemu do weryfikacji empirycznej postawionych hipotez. Rozdziały od pierwszego do czwartego stanowią część teoretyczną zagadnień ujętych w pracy. Pierwszy rozdział ukazuje roszczeniowość w literaturze przedmiotowej, definicje zagadnienie roszczeniowości w ujęciu wielu autorów. Wskazują postawy roszczeniowości takie jak roszczeniowość aktywna, bierna czy odwetowa. W dalszej części opisany jest system wartości w roszczeniowości oraz cechy osobowości w badaniach nad roszczeniowością. Rozdział drugi skoncentrowany jest na rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnościami. Opisane w tym rozdziale jest ujęcie systemowe rodziny i modele rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, istota rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością oraz funkcje i rola rodziców dzieci z niepełnosprawnością, jak również problemy i potrzeby tych rodzin. Kolejny trzeci rozdział przedstawia systemowe rozwiązania wsparcia. Ukazuje wsparcie socjalne, charakterystykę i rola pomocy społecznej w Polsce. Nakreśla rodzaje wsparcia w edukacji dzieci z niepełnosprawnością oraz przedstawia inkluzję społeczną dzieci z niepełnosprawnościami. W czwarty rozdział w ujęciu w literatury przedmiotowej opisane są



pojęcia takie jak osobowość, inteligencja emocjonalna, samoocena oraz zbiór mrocznej triady tj. narcyzm, makiawelizm oraz psychopatię.

Część metodologiczna opisana jest w rozdziale piątym, który opisuje metodologiczne podstawy badań własnych. Zawiera on wyjaśnienia dotyczące przedmiot oraz celu badań. Ukazuje, iż przedmiotem badań niniejszej pracy są cechy osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami oraz ich związek z roszczeniowością, a także zależności pomiędzy Dark Triada (Ciemna Triada) i pozostałymi badanymi zmiennymi a poziomem roszczeniowości. Kolejno przedstawione są pytania i hipotezy badawcze, przedstawione metody, techniki i narzędzia badawcze w tym opis ankiety własnej, oraz opis narzędzi, które służyły do badania tj. Inwentarz Osobowości NEO-FFI, Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalne INTE, Skala Samooceny SES Rosenberga, Kwestionariusz Roszczeniowości, Kwestionariusz Ciemnej Triady SD3-PL. Określone zmienne zależne oraz niezależne jak również wskaźniki do tych zmiennych. Opisano teren badań i charakterystykę badanej grupy.

W rozdziale szóstym zajęto się analizą wyników badań w której przedstawiono wyniki badań test *U* Manna Whitneya, a także analizę korelacji *r* Pearsona oraz *rho* Spearmana. Kolejny podrozdział szóstego rozdziału zawiera dyskusję wyników, gdzie porównano wyniki badań własnych z tymi, które zostały opublikowane w literaturze. Na końcu pracy wyciągnięto wnioski i sformułowano podsumowanie.

## Rozdział 1. Roszczeniowość w literaturze przedmiotowej

### 1.1. Definicja roszczeniowości

W historii świata roszczeniowość budziła przekonanie, że niektórym jednostkom jest przyznane wyjątkowe traktowanie lub uprawnienia. Takie poglądy modelowały system władzy, struktury społeczne i pozycję społeczną. Postrzeganie takie przyczynia się do negowania potrzeby innych osób oraz komfort niektórych jednostek ponad potrzeby pozostałych, wspierając oczekiwanie i poczucie szacunku. (Manfred, 2025, s. 1)

Analiza roszczeniowości sięga okresów Zygmunta Freuda, gdzie była traktowana jako reakcję obronną, która uwidaczniała się u osób indywidualnych jako odpowiedź na przekonanie własnego zranienia oraz nieszczęścia. Kolejne badania poszerzały jej obszar o takie składniki jak: obronę swoich praw, pragnienie odwetu, obronę oczekiwania szczególnego traktowania, oraz trudność w wybaczeniu. Roszczeniowość rozumiano również jako fragment osobowości, w którym dana jednostka uważała, że należy się jej więcej i ma szerszy wachlarz przywilejów od innych. Patrząc z innej perspektywy miała pozytywne znaczenie, wtedy gdy ujawniała się jako umiejętność ochrony własnych praw czy asertywności (Kuzyan, 2025, s. 147).

W odróżnieniu do produktywności roszczeniowość postrzegana jest jako jedna z kluczowych standardów postępowania obok zespół- jednostka, orientacja na człowieka-orientacja na materię, autorytaryzmu czy izolacji. Reykowski (1993) zaobserwowała związek postaw roszczeniowych z przyzwoleniem dla systemu opieki społecznej i kierowaniem się własnym interesem. Krężlewska (1990) zdefiniowała roszczeniowość jako: „postawą zakładającą, że ośrodki realizacji celów danej jednostki leżą poza nią i od nich jednostka oczekuje realizacji tychże celów”. Przez ośrodki realizacji tychże celów rozumie się inne jednostki, grupy bądź instytucje. Roszczeniowość rozdziela również na receptywnością- produktywnością a przedsiębiorczością-roszczeniowością, uznając pierwszy dualizm jako znaczenie konkretniejsze. Receptywność-produktywność odnosi się do postaw wobec rzeczywistości (konsumpcjonizm, wytwarzanie), kolejna jest oparta na odmienności w stopniu aktywności czyli jednostka działa samodzielnie albo uwidacznia się postawa jednostki typu „daj”. (Piotrowski, Żemojtel-Piotrowska, 2009, s. 153).

Niezależnie od sposobu klasyfikacji postaci problemu, w opracowaniach polskich naukowców oraz niejednokrotnie innych państw bloku wschodniego, dominuje przeważnie pejoratywne prezentowanie roszczeniowości w jako części obszerniejszego zjawiska postaw, przede wszystkim wyróżniającego osoby, które słabo radzą sobie w nowej rzeczywistości po reformowaniu systemowej. W pracach badawczych autorów polskich takie pojmowanie



roszczeniowości pierwszy raz zostało kompleksowo przedstawione w badaniach Jadwigi Koralewicz i Marka Ziółkowskiego (1990, 1991) nad schematami współczesnym sposobem myślenia w społeczeństwie polskim. Jeden z najważniejszych typów przekonań była orientacja egoistyczno-roszczeniowa określająca również jako postawa „daj mi”. Przekonanie egoistyczno-roszczeniowe będące w czasie zmian systemowych cechowała się predyspozycjami do czerpania korzyści z uprawnień i wsparcia od państwa będących w minionym systemie, uchylaniem od wysiłku, spreczne stosunki do gospodarki, znajdującymi odzwierciedlenie w poparciu dla niezależności gospodarczej (pojmowanym jako nieograniczony dostęp do dóbr) równocześnie wspierając opiekuńcze funkcje państwa. Podejście do roszczeniowości jako składnika sposobu myślenia znajduje się również w pracach Martiny Klicperovej, Iva Feierabenda i Richarda Hofstettera (1997, zob. też Klicperova-Baker, 1999) – jest oznaką syndromu postkomunistycznego. Co ważniejsze, badacze i twórcy obu teorii prezentują podobne poglądy w odniesieniu do tego, jaki wpływ miał komunizmu na postawę grupy społecznej w krajach socjalistycznych. Oprócz aspektu eksploatacyjnego, który był powiązany z górną granicą wykorzystywania przywilejów zapewniane przez opiekuńcze państwo, zwraca się uwagę na unikanie wysiłku, miganie się od obowiązków i skupienie na interesie własnym ludzi roszczeniowych (Żemojtek-Piotrowska, 2016, s.28).

Lewicka (2001, 2002) oparła swoją koncepcję roszczeniowości na badaniu związku człowieka do podziału dóbr oraz obrazu świata społecznego. Według autorki, osobę roszczeniową cechuje określony zestaw poglądów, dzięki któremu tworzony jest poniższy syndrom postaw: charakterystyczna postawa do dóbr uznawanych za istniejące, pojawiający się stąd pogląd, że dystrybucja wspomnianych dóbr powinna mieć miejsce zgodnie z zasadą każdemu „po równo” lub każdemu „według potrzeb”, brakiem pozytywnego nastawienia do aktywności, który wywodził się z przekonanie, że to, co nie jest dozwolone, jest zakazane, a inicjatywa budzi wątpliwości oraz dominacja wartości etycznych w postrzeganiu świata społecznego i w rezultacie skupienie na negatywnych jego wymiarach (uwrażliwienie na nieprzestrzeganie norm przez innych ludzi). Postawa roszczeniowa typu „daj” jest zestawiona w kontraście do postawy aktywnej „wypracuj” (Piotrowski, Żemojtel-Piotrowska, 2009, s.154)

Roszczeniowość jako cecha zachowania przejawia się w różnych formach. Spoglądając na nią , jak na pozostałość w ludzkich umysłach po starym systemie politycznym, pochodzącym z idei państw opiekuńczych, roszczeniowość w tym ujęciu postrzegana byłaby jako przeżytek świadomości tamtych czasów, który nie odnajduje się w czasach, gdy skończyło się rozdawnictwo i zaprzestano rozdzielania. Z innej perspektywy spoglądając na roszczeniowość jako na wyraz znajomości i respektowania osobistych praw jednostek w zróżnicowanym



społeczeństwie złożonym z wolnych i różnych obywateli. Jako przejaw wolności obywatelskiej roszczeniowość została ujęta przez amerykańskiego teoretyka sprawiedliwości oraz politycznego liberalizmu, John Rawls (Lewicka, 2015, s. 331).

Żemojtel-Piotrowskiej w 2016 roku definiuje roszczeniowości jako „tendencje do ochrony własnego interesu z towarzyszącym mu formułowaniem oczekiwań wobec innych, jednak przy braku uwzględniania w działaniu interesu innych osób lub grup” (Kuzyan, 2025, s. 147).

## 1.2. Postawy roszczeniowości

Odnosząc się do literatury, Żemojtel-Piotrowska w swojej definicji wyróżniła trzy formy roszczeniowości, tj. tak zwany model trójczynnikiowy. Wśród nich wyróżnia się roczności aktywna, która koncentruje się na własnych interesach, pomijając interesy innych, wręcz negując je. Kolejną jest roszczeniowość bierna, która przejawia się zewnętrznym umiejscowieniem kontroli i oczekiwań na realizację potrzeb przez środowisko oraz trzeci model roszczeniowości, którym jest roszczeniowość odwetowa – związana z rewanżyzmem, czyli nastawieniem do skompensowania strat, odwetu i brakiem gotowości do wybaczenia (Kuzyan 2025, s. 147)

Pominięcie interesu innych ludzi jak i promowanie własnego interesu charakteryzuje roszczeniowość aktywną. Jednostka wierzy wtedy, iż zasługuje na właściwe traktowanie, bez przekonania o własnej wyjątkowości i wielkościowości (Żemojtel- Piotrowska, 2016, s. 36).

Aktywna roszczeniowość jest przedmiotem badań nie tylko tych, którzy zajmują się badaniem narcyzmu (Bishop i Lane, 2002; Exline, Baumeister, Bushman, Campbell i Finkel, 2004), jest również przedmiotem zainteresowań badaczy analizujących i zajmujących się regułami sprawiedliwości sięgających podłoża wysuwanych roszczeń (Feather, 1994, 1999, Major, McFarlin i Gagnon, 1984). Ujęcie tych dwóch nurtów można znaleźć opisane jako jeden w pracach Campbella i wsp. (2004) nad psychologiczną roszczeniowością, która w przeciwieństwie od narcystycznej posiada charakter niepatologiczny. Badania Campbella i wsp. (2004) ukazują na problem w badawczych podziałach tych dwóch powiązanych zjawisk. Przyczyną tego jest zapewne uznanie założenia, iż osoby roszczeniowe mają nadmiernie wysoką samoocenę oraz dążą do przewagi nad innymi (por. Campbell i in., 2004). Według autorów aktywna roszczeniowość powiązana jest raczej na wzmocnieniu interesu własnego i skłonności, przejmowanie inicjatywy oraz kierowaniu sytuacją (Żemojtel-Pioptrowska, Piotrowski, Baran, 2013, s. 5)

Roszczeniowość bierna opiera swoje założenia na przekonaniu o obecności i funkcjonowaniu zobowiązań społecznych, dzięki którym istnieje obowiązek we wsparciu i



pomocy jednostce w sytuacjach tego wymagających, które nakazują pomóc jednostce w sytuacjach tej pomocy wymagających zgodnie z regułami społecznej odpowiedzialności. Ujawnia się ona w wymaganiach wobec instytucji i innych ludzi (Żemojtel- Piotrowska, 2016, s. 36).

Bierna roszczeniowość fundamentuje się na charakterystycznej wizji świata, przyjmującej istnienie zobowiązań pomiędzy jednostkami oraz pomiędzy jednostkami a instytucjami. Takie pojmowanie roszczeniowości jest popularyzowane w pracach polskich, zarówno socjologicznych (por. Krężlewski, 1990, Koralewicz i Ziółkowski, 1991, Kotlarska-Michalska, 2005), jak i psychologicznych (Lewicka, 2001, 2002, 2004, 2005). Taki rodzaj roszczeniowości rozumiany jest jako zjawisko destrukcyjnie społecznie, będące skutkiem odstąpienia od własnych działań (Lewicka, 2001), wygórowanych oczekiwań w stosunku do państwa oraz rodziny (Koralewicz i Ziółkowski, 1991), zakorzenionym w niektórych społeczeństwach w wyniku przeobrażeń systemowych (Żemojtel-Piotrowska, Piotrowski, Baran, 2013, s. 5).

Roszczeniowość odwetowa znajduje odzwierciedlenie w podążaniu do odwdzięczenia się za doznane krzywdy, akceptacji rekompensaty za nie i problemie w wybaczeniu po tym, jak jego interes został naruszony (Żemojtel- Piotrowska, 2016, s. 36).

Odwetowa roszczeniowość powiązana była z odtrąceniem wartości wychodzących poza Ja, w szczególności dobroci oraz przychylnością do wartości wzmacniających Ja oraz przywiązaniem do wartości umacniających Ja, jak i gotowości na zmianę oraz bezpieczeństwa. Taka roszczeniowość uwzględnia zarówno kłopot w wybaczeniu krzywd, oraz tendencję do przystąpienia do odwetowych działań. Powiązana jest również ona z nieprzychylną wizją środowiska społecznego. W roszczeniowości odwetowej jest mniejsze zaufanie międzyosobowe, wyższe przekonanie w grę o sumie równiej zero, niekorzystnym bilansem interakcji społecznej (Żemojtel-Piotrowska i Piotrowski, 2009b). Wykazuje ona powiązanie z satysfakcją z życia, usytuowaniem poczucia kontroli oraz wygórowaną samooceny (Żemojtel-Piotrowska, Tomasz Baran, Jarosław Piotrowski, 2011, s. 148)

Marek Ziółkowski (1990) wyróżnił dwie odmienne jakościowo rodzaje roszczeniowości: wyrównawczą, mającą źródło w postawach egalitarnych działająca według reguły „wszystkim po równo” i grabieżczą, skupioną na uzyskiwaniu przywilejów. Za bardziej szkodliwą dla społeczeństwa uważał roszczeniowość grabieżczą, która nie jest regulowana przez żadne dopuszczalne normy społeczne, jest nastawiony na maksymalne czerpanie korzyści i pojawia się w grupach posiadających przywileje. Nieprzychylna interpretacja roszczeniowości ukazała się również w pracy Koralewicz i Ziółkowskiego (1990). Autorzy wiązali roszczeniowość z tzw. postawą receptywną- przeciwstawną produktywnej, przyjmując, że taka roszczeniowość



powiązana jest z działaniem dla własnej korzyści z nastawieniem na zysk, przy którym występuje strata w zysku innej jednostki, następnie efekt globalny wynosi zero. Ujmując rzecz prościej, roszczeniowa jednostka przywłaszcza cudze dobra, dla własnej korzyści, aby czerpać z nich zyski. Podczas tego roszczeniowa receptywność może przybrać formę aktywną jak i bierną (Piotrowski, Żemojtel-Piotrowska, 2009, s.153).

Sposób przedstawienia roszczeniowości jako różnice skrajne produktywności do niedawna było upowszechniane w badaniach zjawiska. Co godne zauważenia, złożoność tego zjawiska została zauważona stosunkowo wcześnie. Własną systematyzację zaproponował Krężlewski (1990). Badacz zwrócił uwagę na różnorodne podłoże motywacyjne, które wysuwała jednostka formułująca żądania. Roszczeniowość egocentryczna czyli taka, w której jednostka jest skoncentrowana na własnym interesie. Roszczeniowością allocentryczną nazwał taką, w której jednostka skoncentrowana jest na interesie osób trzecich, najczęściej te osoby pozostają pod opieką osoby formułującej roszczenia. Trzecia z nich to roszczeniowość socjocentryczna, która polega na zajmowaniu się interesami innej jednostki, grup lub instytucji (Piotrowski, Żemojtel-Piotrowska, 2009, s. 27-28).

### 1.3. System wartości w roszczeniowości

Teresa Bogucka poszukuje odpowiedzi na nurtujące pytanie o to, dlaczego jednemu ze społeczności jest łatwo wejść na drogę rozwoju, a inni ciągle nie nadążają. Autorka pytania zwraca szczególną uwagę, na to że powodem nie jest tylko różnica zamożności, lecz również normy i wartości. Według Boguckiej w Polsce jedynie dla niektórych środowisk i jednostek, które posiadają zapal do działania społecznego, wartości takie jak wzajemne zaufanie, wolność i godność do współpracy są bardzo ważne. Społeczności „nienadążające”, jak można wywnioskować na podstawie wyводу autorki to pozostałe jednostki, które kierują się innym kodeksem moralnym (Leśniewicz, Radiukiewicz, 2023, s.120)

Głównym kierunkiem działań roszczeniowych jest skoncentrowanie się na interesie własnym lub jednostki. Zważywszy na to, że roszczeniowość nie jest jednorodnym zjawiskiem, stąd różnorodne jej formy mogą być determinowane przez zróżnicowane motywy i cele. Wśród wielu czynników motywujących można wyróżnić jednym, najważniejszy, którym jest wartości. Rozpoczynając od badań Rokeacha (1973, za: Feldman, 2008) są one przedstawiane w całościowy sposób, uwzględniający ich obopólne relacje. Zdefiniować takie wartości można jako cele dominujące zawężone działania ludzi (Piotrowski, Baran, Żemojtel-Piotrowska, 2011, s. 148-149).



W myśl teorii rozwoju człowieka Christiana Welzela i Ronalda Ingleharta (2010; zob. też Zdziech, 2010) ludzkość można przedstawić w związku z cenionymi przez nie wartościami, które kształtują funkcjonowanie społeczeństwa. W analogiczny sposób w odniesieniu do pozostałych koncepcji międzykulturowych, Welzel i Inglehart rozważają wartości tak samo z punktu widzenia jednostki, jak i charakterystyka całych grup społecznych. Cechą odróżniającą teorię ludzkiego rozwoju od pozostałych koncepcji, szczególnie od drugiej najczęściej stosowanej teorii wartości autorstwa Shaloma Schwartza (Żemojtel-Piotrowska, 2016, s. 187).

Podobnie jak Rokeach (1973) czy Feather (1994) Schwartz definiuje wartości jako najważniejsze cele organizujące działanie jednostki, obrazujące społecznie właściwe standardy (Schwartz, 1992, 2010). Pełnią one funkcję poznawczą, stanowiąc ogólny obraz tego, do czego chce dążyć jednostka. W tym kontekście kierują one ludzkimi działaniami (Żemojtel-Piotrowska, Piotrowski, Baran, 2013, s. 7).

Shaloma Schwartz (1992, 2008), pisze, iż jest założenie o pewnym określonym kierunku rozwojowym w obszarze określanych wartości. Założenie to przewiduje podział społeczeństw na agrarne czyli rolnicze, industrialne czyli przemysłowe i postindustrialne. Nazewnictwo pochodzi od przeważającej w nich metody uzyskiwania dóbr, jednakże autorzy koncepcji skupiają się przede wszystkim na przeważających w danej społeczności przekonaniach organizujących życie społecznym również polityczne i religijne (Żemojtel-Piotrowska, 2016, s. 187)

Cechą wyróżniającą koncepcję Schwartza jest polega na przedstawieniu zależności pomiędzy wartościami w postaci struktury kołowej. Shwartz w przeciwieństwie do innych badaczy wartości wykorzystuje metodę SSA (*Smallest Space Analysis*) zamiast analizy czynnikowej czy też analizy skupień (por. Schwartz, 1992). Podejście takie stawia wartości opierając się na sile ich wspólnych związków i sytuuje je jeden względem drugiego. Otrzymana tym sposobem mapa wartości systematyzuje je w 10 głównych typów na w odniesieniu do jednostki oraz 7 na aspekcie kulturowym, które sklasyfikowane są w odniesieniu do dwóch kluczowych wymiarów: wzmocnienia pozycji ja vs wkraczanie poza ja oraz konserwatyzm-gotowości na zmianę. Kategorie wartości graniczące ze sobą wykazują silnie dodatnią korelację, natomiast ujemnie- położone naprzeciw. Wyodrębnione typy wartości można przedstawić w następująco:

- wartość władzy obejmują- dążenia do statusu społecznego, nadzorce w odniesieniu do zasobów oraz innymi ludźmi, prestiżu;
- wartość osiągnięć jest oparta na sukcesie własnym pokazywanym przez prezentowaniem kompetencji spełniającym wymagania społecznym standardom.



- wartość hedonizmu mieści w sobie realizowaniem własnych potrzeb dążąc do przyjemności wraz z przyjemnością zmysłową;
- wartość szukania doznań mieści w sobie zmierzanie do ekscytacji, nowości oraz wyzwań;
- wartość podmiotowości związana jest z niezależnym myśleniem, wolnym wyborem, kreowaniem i eksplorowaniem;
- wartość uniwersalizmu zawiera w sobie docenienie, zrozumienie, tolerancję oraz dbanie o wspólne dobro ludzi i natury;
- wartość dobroci związana jest z dbałością o zadowolenie ludzi, z którymi człowiek utrzymuje częste, osobiste relacje;
- wartość tradycji zawiera szacunek i zaangażowanie do obyczajów religijnych/kulturowych;
- wartość konformizmu jest oparta na ograniczaniu się co do działań, upodobań czy impulsów, które mogą ranić innych bądź lekceważyć normy lub nadzieje grupowe;
- wartość bezpieczeństwa związana jest z bezpieczeństwem, równowagą oraz stabilnością społeczeństwa, związków i ja (Schwartz, Rubel, 2005, s.1010-1011).

Wartości bazowe budowane są z dwóch wymiarów wyższego rzędu. Grupę wartości wzmacniających ja formują typy takie jak wartość władzy, osiągnięć i hedonizmu, grupę wartości wychodzących poza ja – uniwersalizm i życzliwość. W obrębie wartości tradycjonalistycznych są uważane za ważne wartości bezpieczeństwa, konformizmu i tradycji, zaś w obszarze wartości otwartości na zmianę – podmiotowości i poszukiwania doznań (Żemojtel-Piotrowska, Piotrowski, Baran, 2013, s. 7-8).

#### **1.4. Cechy osobowościowe w badaniach nad roszczeniowością**

Zjawisko roszczeniowości cieszy się coraz większą popularnością wśród badaczy. W pewnej mierze jest to poniekąd skutek uboczny zainteresowań wielu autorów nad zjawiskiem narcyzmu i materializmu. Najbardziej rozpoznawalnymi badaczami tak rozumianej roszczeniowości jest Jean Twenge i Keitha Campbella, autorów głośnej książki *The narcissistic epidemic. Life in the age of entitlement* (2009). (Żemojtel-Piotrowska, Piotrowski, Baran, 2016r., s. 356)

W literaturze polskiej nie istnieje jedna miara, która bada roszczeniowość w czystej jej postaci. W chwili obecnej najbardziej znaną metodą pomiaru tego zjawiska jest skala syndromu „L” (Lewicka, 2005), autorka oprócz postawami roszczeniowymi wyodrębnia jego pozostałe elementy: negatywna ocena świata i władz oraz poczucie krzywdy. Skala ta bada w głównej mierze wymagani wobec państwa i jest oparta na biernym opisywaniu roszczeniowości. Bazińska i Drat-Ruszczak (2000) wykonał polską adaptację Narcissistic Personality Inventory (NPI) Raskina i Halla (1979; por. także: Raskin, Terry, 1988), miary narcyzmu, którego



ważnym elementem jest przekonanie o osobistej wyjątkowości oraz żądanie szczególnego traktowania. Jedną spośród składowych NPI sugerowaną przez Emmons (1987) jest właśnie roszczeniowość (*entitlement*), opisywana jako postawa aktywnego domagania się zachowania swoich praw. W adaptacji polskiej narzędzia nie udało się wyodrębnić czystej postawy roszczeniowej. Jej elementy obejmuje skala domagania się podziwu (Piotrowski, Żemojtel-Piotrowska, 2009r., s.156-157)

Początkowo roszczeniowość badana była w odniesieniu psychopatologicznym, jako jeden z najważniejszych aspektów osobowości narcystycznej (Emmons, 1984; Raskin, Terry, 1988). W narcystycznym nurcie definiuje się ją jako wielkościowe przekonanie, że ze względu na własną wyjątkowość zasługuje się na więcej niż inni. Połączona jest ona z oczekiwaniem szczególnego traktowania (Bishop, Lane, 2002; Exline, Zell, 2009). Tak badana i rozumiana roszczeniowość miała dość niestabilne przełożenie w badaniach prowadzonych w populacji nieklinicznej, zwłaszcza gdy odnosiło się to do badań inicjowanych z perspektywy psychologii społecznej, w której przeważało ujęcie roszczeniowości jako żądania należnych wyników oraz stosowane rozróżnienie na pojęcie entitlement, czyli poczucie bycia uprawnionym do czegoś, oraz deservingness – zasługiwania na określony konkretny wynik (Feather, 2003). Prowadzone badania nad roszczeniowością w kontekście sprawiedliwości społecznej skupiały się na mechanizmach wpływających na poczucie uprawnienia i nie traktowały raczej zjawiska tego z punktu widzenia różnicy indywidualnej. W konsekwencji roszczeniowość psychologiczna badana testem PES ma źródło na bardziej elementarnym poziomie bardziej podstawowo niż przekonania, które mogą, aczkolwiek nie muszą, wiązać się z cechą jaką jest narcyzm. Dla przykładu, aktywna roszczeniowość, która opiera się na promocji własnych interesów, oraz roszczeniowość odwetowa, opierająca się na ochronie własnych interesów w sytuacji gdy są one naruszane przez innych, powiązana jest w logiczny sposób z roszczeniowością psychologiczną (Żemojtel-Piotrowska, Piotrowski, Ciecuch i in., 2015). Jednakże bierna roszczeniowość związana jest z przekonaniem społecznymi, które odnoszą się do troski o interes grupowy (Żemojtel-Piotrowska, Piotrowski, Clinton, 2015; Żemojtel-Piotrowska, 2016), stanowiącą wręcz odmienną do przekonania o domaganiu się szczególnego traktowania i przekonaniu o uprzywilejowanej pozycji względem innych, co oznacza również istotę powiązanej z narcyzmem roszczeniowości psychologicznej (Żemojtel-Piotrowska, Piotrowski, Baran, 2016r., s. 357)

Badacze poprzez NPI pogłębili i uzupełnili swoje analizy o badania wzorców korelacji pomiędzy narcyzmem a innymi zmiennymi takimi jak psychologiczną roszczeniowością, poczuciem własnej wartości, narcyzmem wspólnotowym, wzajemnym uwarunkowaniem zrozumienia siebie i współzależnym szczęściem. Badacze przedstawili dowody na to, że



występują pomyślnie związki pomiędzy narcyzmem, korzystną samooceną i psychologicznym roszczeniowością. Przyjmuje się również, że narcyzm wspólnotowy jest biegnącą obok formą sprawczego narcyzmu wielkościowego (Gebauer, Sedikides, Verplanken i Maio, 2012). Kolejno, skorelowana określenie siebie jest logicznie przeciwstawna narcyzmowi, gdyż przyjmuje koncentrację na relacjach pomiędzy ludźmi i określa siebie z punktu widzenia bliskich relacji z innymi (Singelis, 1994). Odnosząc się do korelatów oczekiwano dodatnich korelacji pomiędzy narcyzmem, poczuciem własnej wartości, psychologicznym poczuciem wyższości i narcyzmem wspólnotowym oraz nie istniejących bądź ujemnych korelacji narcyzmu z ja współzależnym (Żemojtel- Piotrowska, Piotrowski, Rogoza, Baran, Hitokoto, Malby, 2018, s. 3)

Wspomniane narzędzia cechują się pożądanymi właściwościami psychometrycznymi (NPI) oraz sprawdzoną trafnością. Przydatność ich do pomiaru postaw roszczeniowych jest dosyć ograniczona biorąc pod uwagę przesadnie jednostronne zawężone rozumienie roszczeniowości. Z powodu braku występowania do obecnej chwili narzędzia, które pozwoliłoby na jednoczesne i spójne badanie postawy roszczeniowej biernej, równoważącej postaci, która zbliżona jest do ujęcia roszczeniowości rozpowszechnionej w badawczej tradycji polskiej, oraz aktywnej mającej predyspozycję do „brania spraw w swoje ręce” (*entitlement*), z tego powodu przedstawiane narzędzie obrały postać wielowymiarowego kwestionariusza szeroko rozumianej postawy roszczeniowej, uwzględniając trzech jej postaci: aktywnej, biernej i odwetowej (Piotrowski, Żemojtel Piotrowska, 2009, s. 157)



## Rozdział 2. Rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnościami

Prawna definicja rodziny wskazana została przez polskiego ustawodawcę w Ustawie o pomocy społecznej. Brzmienie jej jest następujące: „rodzina – osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące”. Tak więc rodziną mogą być zarówno osoby spokrewnione, oraz niespokrewnione, lecz istotnym wyznacznikiem tego, czy są oni rodziną, jest wspólne gospodarowanie i zamieszkanie (Żytka-Rydosz, 2024, s. 142).

Rolą trwałej, solidnej rodziny jest gwarancja bezpiecznego otoczenia społecznego, w jakiej dziecko będzie miało możliwość uczenia się, starania się rozumieć uczucia i potrzeby innych ludzi, kochać, doskonalić swoją niepowtarzalną osobowość, kształtować swój obraz oraz budować relacje wraz z szerszym, ulegającym zmianom społeczeństwem, wspólnie z którym oraz dla którego się rodzą. Fleming (1998), „kiedy mówimy o jądrze rodziny, myślimy o ojcach, matce i dzieciach. Rozszerzone rodziny mogą obejmować dziadków, wujków i kuzynów”. Rodzina jest jedną z pierwszych integrujących jednostek społecznych, w której uczestniczy, w której miłość, zrozumienie, zaufanie, stymulacja oraz komunikacja, które wnikają w te relacje, są odzwierciedleniem motywacji, które są używane, aby sprostać i ułatwić procesowi integracji i uczestniczeniu jednostki w rozmaitych grupach społecznych. Mirandy (1978) „rodzina reprezentuje fundamentalną instytucję społeczeństwa. Jest podstawową i podstawową grupą społeczną, a jednocześnie najstarszą i najbardziej pierwotną”. Według Fagundes (1991) rodzina to struktura aktywna, w której każdy z członków moderuje zachowanie drugiego członka przez nieustanną wymianę, wprowadzając dynamikę pomiędzy daniem a otrzymywaniem (Moreira, Mendes, Pinheiro, 2022, s. 2021).

### 2.1. Ujęcie systemowe rodziny i modele rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością.

Zagadnieniem omawianym w pracy jest rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym. Przedmiotem badań nad rodziną zajmują się badacze różnych dziedzin tj. psychologia, pedagogika, socjologia, prawo i medycyna. Psychologów przede wszystkim interesują aspekty psychologicznego funkcjonowania rodziny. Stanowi ona wartościowe źródło rozmaitych doświadczeń życia w społeczeństwie oraz emocjonalnych doświadczeń w zróżnicowanych sytuacjach rodzinnego życia w połączeniu z obszerniejszymi kręgami pozarodzinnymi. Badacze starają się zaprezentować rodzinę w ujęciu systemowym, analizując ją z perspektywy interakcji i reakcji występujących między jej członkami w odniesieniu do środowiska. Poszukiwania specjalistów ukierunkowane są na kierunek stworzenia modelu funkcjonowania



rodziny z niepełnosprawnym dzieckiem niezależnie od rodzaju niepełnosprawności. Etapem początkowym jest przedstawienie rodziny w systemowym ujęciu, kolejnym krokiem jest stwierdzenie cech wspólnych, oraz cech specjalistycznych, specyficznych dla rodziny posiadającej dziecko z różną niepełnosprawnością (Minuchin, 1975; Hinde, 1988; van Geert, 1990) (Liberska, Matuszewska, 2011, s. 41).

Z powodu pojawienia się dysfunkcji w sposobie działania osoby z niepełnosprawnością, mówić można o szczególnych cechach jej przestrzeni życiowej, na którą istotnie wpływa interakcja otoczenia i jednostką. Stelter (2011) stwierdził, iż człowiek jako jednostka jest nie tylko częścią ekosystemu, lecz także ma wpływ na kształt jego oddziaływań. Według Twardowskiego (1999) systemowy i interakcyjny model funkcjonowania mogą pomóc w uzyskaniu złożoności sytuacji w rodzinie z osobą z niepełnosprawnością. Każdy z członków rodziny, w której pojawi się dziecko z niepełnosprawnością musi być przygotowany do zmian jakie zachodzą zgodnie z typowym rozwojem. Zdarzają się sytuacje, że przestrzegane wcześniej zasady zmieniają się. Pojawienie się trudnych wydarzeń życiowych rzutują na zdolności przystosowawcze. Nie można poddać wątpliwości, iż pojawienie się dziecka z niepełnosprawnością w rodzinie jest dla niej sytuacją stresogenną. B. de Barbaro (1997) mówi, że jednym z podstawowych źródeł stresu dotkniętego przez rodzinę jest kumulujące się napięcie dookoła problemów, które są w sposób szczególny dotkliwe. Oddziaływanie na odbierane emocje i umiejętności przystosowawcze powiązane z pojawieniem się dziecka z niepełnosprawnością w rodzinie jest kształtowana przez osobowość pozostałych członków, gdyż reakcja jednostki na ciężką sytuację która pojawiła się w życiu jaką jest niepełnosprawność osoby bliskiej w dużym stopniu zależy od cech psychicznych jednostki (Pałucka, 2024, s. 200).

W ujęciu systemowym do rodziny wyraźnie zaznacza się sieć powiązań i wzajemnych oddziaływań między jej członkami. Pozwala ona na uwzględnienie zarówno rozwoju intelektualnego indywidualnych członków rodziny, uwzględnianych jako podsystemy, w tym rozwojowe zmiany wynikające z funkcjonujących oddziaływań i reakcji pomiędzy podsystemami np. podsystem matka- córka oraz przemiany rozwojowe systemu całego. Wobec tego przyjęta interpretacja pozwala brać pod uwagę rozwój na trzech płaszczyznach tj. relacyjny, indywidualny oraz całościowy. Podkreślić należy, iż rodzina działa jako system otwarty stanowiący zintegrowaną ogół, który cechuje się względnie trwałymi wzorcami (Liberska, Matuszewska 2011, s. 50).

Rozpatrując pozycję rodziny, która wychowuje dziecko z niepełnosprawnością należałoby skierować uwagę na przyczynowo-skutkowy system funkcjonowania owych rodzin,



mimo, że system ten niewystarczająco wyjaśnia założonej całej sytuacji, z którą zmagają się rodziny. Obszerniejsza perspektywa na psychospołeczną kwestie wspomnianych rodzin daje interakcyjny i systemowy model funkcjonowania rodzin. Stwierdzenie to jest wynikiem tego, że obecność osoby z niepełnosprawnością np. intelektualną w danej rodzinie wywołuje duże zmiany w istniejących już wzorcach funkcjonowania owej rodziny. Prowadzi to do pojawiania się większej częstotliwości konfliktów i napięć między ich członkami. Dążąc do zrozumienia opisywanych procesów, jakie następują w rodzinie, w której jest dziecko z niepełnosprawnością, wymagane jest wzięcie pod uwagę czynnika jakim jest czas, co wywiera wpływ na pogłębioną analizę zjawiska w odniesieniu do wspólnych związków. Zgodnie z modelem interakcyjnym teoria skupia się nad wspólnym oddziaływaniem pomiędzy dzieckiem z niepełnosprawnością i jego bliskim środowiskiem społecznym. Przez bliskie środowisko społeczne rozumieć można rodzinę, w której skład wchodzi rodzice i rodzeństwo. Następstwami interakcji w obrębie procesów poznawczych znajduje się charakterystyka funkcjonowania takiego dziecka, analogicznie jak w związku z jego rodzeństwem- wzajemne relacje z dzieckiem z niepełnosprawnością mają duży wpływ na rozwój przeróżnych aspektów ich psychiki. Sama wersja modelu interakcyjnego jest bezpośrednio związana z podejściem systemowym do wewnątrzrodzinnych reakcji, która zakłada że istnieje wzajemna zależność pomiędzy zachowanie członków rodziny. Oznacza to, że przemiany w zachowaniu u jednej osoby mają wpływ na zachowanie kolejnych członków danej rodziny oraz wpływają na sposób funkcjonowania całego jej systemu rodzinnego pełniąc rolę wspólnoty (Twardowski 1991) (Sobocha, 2025, s. 194-195).

Tyszkowska (1990) rozumie intencję jako porozumiewanie się jednostki, członków rodziny pomiędzy sobą, zachodzące, powstałe pomiędzy nimi procesy komunikowania się i wzajemnego oddziaływania w danym czasie. Podczas takiej komunikacji każdy biorący udział w intencji staje się tak samo odbiorcą jak i nadawcą. Podsystemy rodzinne oddziałują wzajemnie na siebie, co oznacza, że ulegają zmianom w zależności od fazy i etapu cyklu życia rodziny, modelując się w ten sposób w aspekcie ilościowym jak i jakościowym w ujęciu czasowym. Jednakże w prenatalnym okresie pomiędzy dzieckiem a rodzicem tworzą się powiązania, które w pierwszym okresie życia niemowlęcia pogłębia się i utrwała. Dzięki temu naturalne podążanie człowieka do społecznego życia, poszukiwanie doświadczenia, wrażenia bezpieczeństwa oraz potwierdzenia w duchowej i fizycznej bliskości, nabiera charakteru trwałego budulca relacji w rodzinie, dodatkowo wspieranych przez więź, jakim staje się pozawerbalna i werbalna komunikacja, w takim samym stopniu wewnątrz rodziny jaki i z otaczającym go społeczeństwem (Gryśka, 2023, s. 99-100).



Z chwilą pojawienia się na świecie dziecka z niepełnosprawnością powiązane są również uczucia akceptacji, miłości, współdziałanie, uznanie jego praw jak i rozumna swoboda. Rodzice akceptuje dziecko z niepełnosprawnością mając świadomość jego niepełnosprawności, dostosowując wymagania do możliwości jakie posiada. Są także gotowi na podjęcie trudu rewalidacji w kierunku dziecka i na jego miarę oraz znają i zaspokoją potrzeby dziecka. Dziecko takie traktowane w rodzinie jest na równi z pozostałymi członkami rodziny. Będą dążeniem do samodzielności dziecka oraz zaznajomią je z trudnościami jak i pokonywaniem tych trudności. Dla obojga rodziców opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością jest trudnym zadaniem. Wymaga od nich determinacji oraz wysiłku. Dlatego najczęściej obowiązki opieki związane z wychowaniem i rehabilitacją dziecka z niepełnosprawnościami podejmuje mama. Ojciec dziecka z niepełnosprawnościami najczęściej pozostaje skupiony nad polepszeniem wyników w pracy zawodowej w trosce o polepszenie warunków materialnych oraz mieszkaniowych własnej rodziny. Udzielania wsparcia sobie nawzajem jak i wsparcie rodziców, zrozumienie oraz pomoc są ważnym elementem funkcjonowania rodziny (Mandalka, 2020, s. 83).

Wystąpienie choroby lub przeróżnych postaci niepełnosprawności w jednego członka struktury rodzinnej uważane jest za ważne zdarzenie życiowe mające nienormatywne znamiona. Tego typu zdarzenia są niepożądane oraz mają ujemny wydźwięk. Na ogół jego konsekwencją są zmiany w funkcjonowaniu wszystkich w rodzinie na każdej płaszczyźnie i aktywności lecz niekoniecznie w tym samym stopniu oraz potrzebują szczególnego zaangażowania adaptacyjnego. Wydarzenia tego typu są negatywnym zdarzeniem i może ono uruchomić dwa rodzaje relacji czyli reakcję normalną jak i patologiczną. W kontekście reakcji normalnej kształtowanie się jednostkowe poszczególnych członków w rodzinie pozwala na ich właściwą adaptację do zmieniających się warunków dzięki uzyskaniu nowego lepszego poziomu stabilności struktur umysłu i harmonii systemu. Gdy następuje reakcja patologiczna charakterystyczne przez podmiot jest pozostawanie w fazie dysfunkcyjnego stresu. Wyjście z tego stanu staje się niemożliwe dla jednostki, co oznacza zablokowanie lub zaburzenie indywidualnego rozwoju. Odbija się to na funkcjonowaniu całej rodziny oraz jej relacjach z otoczeniem. Rozwiązanie pozytywne jak i negatywne wymaga długiego okresu adaptacyjnego, niekiedy trwa to latami. Wartości w hierarchia w rodzinie i jej poszczególnych członków zmienia się, następuje przekształcenie wzorów zachowań w sferach emocjonalnych, intelektualnej oraz bytowej, ograniczonej w konsekwencji zmiany relacji w systemie rodzinnym czyli relacje rodziców, rodzeństwa oraz dziadków do dzieci z niepełnosprawnościami. Zmiany w relacjach systemu rodzinnego ze światem zewnętrznym



czyli stosunku bliskich znajomych rodziny do rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnościami jako podstawa wysiłku adaptacyjnego. Przeobrażenie wymaga również założenie przyszłości osobistej konkretnych uczestników struktury rodzinnej oraz przyszłości pozostałych jej członków (Liberska, Matuszewska, 2011, s. 55).

## **2.2. Istota rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością**

Analizując sytuację rodziny, która funkcjonuje z dzieckiem z niepełnosprawnością należałoby mieć na uwadze opinie specjalistów takich jak psycholodzy oraz socjolodzy. Ponieważ rodzina jest dla dziecka odrywającą najważniejszą rolę grupą społeczną, przede wszystkim we wczesnym okresie jego życia. Kołdon (2011) uważa, że rodzina reprezentacyjną grupę społeczną, priorytetową w życiu małego człowieka, która wpływa na zrealizowanie jego elementarnych potrzeb, wielostronny rozwój oraz systemy wartości (Bołtuć, Orlikowska 2018) (Sobocho, 2025, s. 192).

Oczekujący rodzice na narodziny swojego potomstwa najczęściej mają wyobrażenie perfekcyjnego obrazu swojego dziecka. Pragną, aby narodzone dziecko było doskonałe pod każdym względem tj. fizycznym oraz psychicznym. Nagłej zmianie ulega sytuacja, gdy na świecie pojawia się dziecko z niepełnosprawnością, jak również trudną i stresującą sytuacją jest nabycie niepełnosprawności przez dziecko w innym momencie jego życia. Tak nadzwyczaj trudna okoliczność rzutuje na biografię dziecka oraz w życiu jego rodziców, jak i na egzystencji rodziny (Lipińska-Lokś, 2020, s. 191).

Niepełnosprawność jednego z członków rodziny wpływa znacząco na poziom wzajemnych stosunków między innymi członkami rodziny, wyznacza pomiędzy nimi bardziej rozległe zadania, obowiązki oraz nieuchronne współdziałanie. W sferze wyzwań dotyczących wystąpienia niepełnosprawności u członka rodziny przeprowadzono liczne badania. Celem ich było poznanie rodzinnej sytuacji oraz sposobów jej funkcjonowania, ukierunkowanych na utworzenie planu pomocy. Trudności z jakimi mierzy się rodzina to nie wyłącznie problem związany z niepożądaną sytuacją społeczną, pozbawionym pomocy, wsparcia z zakresu działania państwa, ograniczeniami w zakresie funduszy, niedostosowanym otoczeniem, lecz również trudności o podłożu psychologicznym, jak na przykład słaba więź pomiędzy członkami rodziny, wyczerpanie, stres, nieustający lęk o przyszłość. W kontekście pojawienia się dysfunkcji w działaniu osób z niepełnosprawnością, można mówić o szczególnych cechach jej środowiska życia, na której istotę wpływa interakcja osoby z niepełnosprawnością z otoczeniem. Człowiek jako jednostka nie tylko jest nieodłączną częścią ekosystemu, lecz także ma wpływ na kształt jej działań (Stelter, 2011). Fakt przyjścia na świat dziecka jest powodem



do szczęścia, zgłębieniem relacji między małżonkami bądź partnerami. Przez dziewięć miesięcy rodzice przygotowują się na przyjście na świat upragnionego dziecka, z niecierpliwością oczekując dnia, kiedy będą mogli zobaczyć swoją pociechę, wziąć je w objęcia i oddać całą swoją miłość. Moment, w którym rodzice dowiadują się o chorobie czy niepełnosprawności dziecka rytm ich codziennego życia znacząco ulega zakłóceniu. Pojawiają się takie stany jak strach, rozczarowanie, ból czy wrażenie niesprawiedliwości. U licznych rodziców rodzi się wtedy pytanie *Dlaczego my?*. Ukazuje się niepewność związana z potrzebą zaspokojenia potrzeb wszystkich osób w rodzinie. Stan niepełnosprawności bliskiej osoby często powoduje całkowite przewartościowanie systemu, modyfikując dotychczasowe zasady panujące w rodzinie. Skórczyńska (2007), spośród wielu stresorów, które pojawiają się w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością uważa za ważne i wyróżnia stresor finansowy, który jest spowodowany najczęściej koniecznością zrezygnowania z pracy rodzica, jak również wydatkami na potrzebne leki czy rehabilitację. Kolejny stresor który wyróżnia to wymagania społeczne, gdyż dziecko z niepełnosprawnością wpływa na funkcjonowanie rodziców w odniesieniu do pozostałych dzieci pełnosprawnych. Opieka, którą sprawują rodzice nad dzieckiem z niepełnosprawnością to codzienne wymagania, które mogą prowadzić do wyczerpania rodziców oraz wymagania psychologiczne czyli poradzenie sobie z utraceniem marzeń i możliwości (Pałucka, 2024, s. 200-201).

Według Kieszkowskiej (2007) rodzina jest kolebką osobowości. Autorka podkreśla, że bliskie więzi rodziny pomiędzy jej członkami powodują, że dziecko tworzy mechanizmy psychiczne jak i kształtuje strukturę osobowości, która ukształtowana jest w społeczności owej grupy społecznej jak i czerpie jej normy zachowania się (Sobocho, 2025, s. 189).

Według Tyszki rodzina tworzy grupę, która powiązana jest ze sobą w różne relacje, obowiązki, zależności, role. Rodzina to „ustrukturalizowany i funkcjonalnie powiązany zbiór jednostek i specyficznych substruktur oraz mikroelementów społecznych tworzących mikrogrupę i zarazem instytucję społeczną, powiązaną wewnątrznie więzią małżeńską, więzią pokrewieństwa, powinowactwa lub adopcji oraz wypełniającą jednocześnie (symultanicznie) szereg istotnych, ważnych, zintegrowanych ze sobą funkcji wobec jednostek i społeczeństwa, w oparciu o regulatory występujące w kulturze behawioralnej” (Smyła, 2022, s. 17)

Tyszka (2001) jako socjolog podkreśla, iż rola wychowania w rodzinie i przejawiane postawy posiadają znaczącą rolę na życie społeczne. Mając na uwadze rozważania autora zwraca on uwagę na to, że rodzina jednak odgrywa istotną rolę w przemianach społecznych, objętych działaniem zewnętrznym oraz oddziaływanymi na strukturę społeczną. Wykazane zmiany mają możliwość posiadać istotne konsekwencje, z uwagi na to, że funkcjonowanie



rodziny jest ważną częścią wzajemnych relacji społecznych. Należałoby nadmienić, że rodzina ma możliwość wpłynięcia na kształtowanie pozytywnych, jak i negatywnych zjawisk w sytuacji w społeczeństwie (Tyszka 1980, 2001) (Sobocho, 2025, s. 189).

A.W. De Tchorzewski definiuje rodzinę w charakterze szczególnej, niepowtarzalnej istoty społecznej, której humanistyczna natura jest uwarunkowana przez unikatowość występujących w niej podmiotów. Postrzegana ona jest również w charakterze małej grupy społecznej, w której skład wchodzi rodzice, ich dzieci oraz krewni, podczas gdy rodziców łączy relacja małżeńska a rodziców z dziećmi powiązanie rodzicielskie, a także formalna określająca obowiązki między rodzicami a dziećmi (Żytka-Rydosz, 2025, s. 141).

Weryfikując powyższe można stwierdzić, że jedną z najważniejszych zmian, jakie napotyka rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością jest konieczność wsparcia oraz otoczenia jej ciepłą opieką. W odniesieniu do badań (Pisula 1998; Kościelska 1998; Kirenko 2000, Garstein, Noll 2000) należałoby podkreślić, że zakres odpowiedzialności rodziców dotyczy nie tylko opieki dziennej, lecz nakłada również obowiązek na opiekę również w nocy. Przeważająca większość z tych rodziców nie posiada pomocy z zewnątrz (Sobocho, 2025, s. 204).

### **2.3. Funkcje i rola rodziców dzieci z niepełnosprawnością**

Rodzina pełniąc funkcję podstawowej grupy społecznej, która realizuje istotne zadania służące społeczeństwu, jak spełnia potrzeby psychiczne członków należących do niej. Funkcje rodziny to określenie, które uwzględnia cel, w kierunku którego zmierza życie i działalność rodzinna oraz jej zadania, które wypełnia jako rodzina realizując potrzeby swoich członków i społeczeństwa. W grę tu wchodzi również pojęcie zachowania rodzinne zachodzące według akceptowalnych norm społecznych. Jedną z pierwszych, która opisała funkcje rodziny była Natalia Han-Ilgiewicz, która za Nathanem W. Ackermanem przedstawia funkcje rodziny takie jak warunki do utrzymania przy życiu tj. dostarczenie pożywienia oraz dach nad głową, zapewnienie możliwości współistnienia w społeczeństwie jako fundament do wytwarzania oraz rozwoju relacji oraz gwarancja potrzebnych warunków umożliwiających na ukształtowanie „osobowości personalnej” powiązanej z akceptacją i uświadomieniem sobie tożsamości rodzinnej. Dostarczenie potrzebnych warunków do kształtowania osobowości personalnej. Przygotowanie do integracji w funkcje społeczną i ukształtowanie poczucia zobowiązania osobistego jak i społecznego. Kolejną z funkcji jest kształtowanie się ról seksualnych odpowiednich do wieku każdego członka rodziny z osobna jak i sytuacji w rodzinie, co daje przygotowanie do emocjonalnej i psychicznej dojrzałości w sferze seksualnej oraz



podtrzymywanie umiejętności. Funkcja kultywowania umiejętności nauki obowiązków życiowych i tworzenie postawy, zezwalającej na ujawnianie twórczości osobistej oraz inicjatywy społecznej (Zimny, J. (red), 2017, 251-252).

Zgodnie z myślą W. Okonia, można wyszczególnić cztery kolejno funkcje rodziny takie jak funkcja prokreacyjna, następnie funkcja, która powiązana jest z pielęgnowaniem oraz wychowywaniem dziecka, jak również przygotowaniem go do życia w wśród społeczeństwa i zapewnia dziecku odpowiedni start w życie. Trzecia funkcja związana jest z prowadzeniem, zarządzaniem, utrzymaniem gospodarstwa domowego. która na celu ma zaspokajanie potrzeb rodziny oraz czwarta funkcja to związana jest z pełnieniem opieki nad życiem swoich członków rodziny oraz ich zdrowiem, zachowaniem, kulturą i trudnościami, które niesie im życie. Z kolei dwie podstawowe podfunkcje wyróżnia się z perspektyw pełnienia przez rodzinę funkcji wychowawczej. Jedną z nich jest podfunkcja instytucjonalna, gdzie małżeństwo oraz rodzinę traktuje się jako instytucje społeczne. Do tej podfunkcji zalicza się funkcje prokreacyjną jako biologiczna funkcja, ekonomiczną, opiekuńczą, stratyfikacyjną, socjalizacyjną, integracyjną. Drugą podfunkcją osobową to ta, gdzie rodzina jest postrzegana i pełni funkcję jako grupa społeczna. Do niej zalicza się funkcję małżeńską, braterską oraz rodzicielską. Według M. Ziemskiej można wyróżnić pięć funkcji jakie pełni rodzina. Zalicza się do nich funkcję prokreacyjną, usługowo-opiekuńczą, socjalizacyjną, produkcyjną i psychologiczną. Zgodnie ze wskazaniami N. Chmielnickiej występują następujące funkcje rodziny tj. rozrodcza, stabilizacji jednostki, dziedziczenia społecznego, prowadzenia gospodarstwa domowego, ekspresji uczuć, opiekuńcza, uznania, zrozumienia, zaspokajania potrzeb seksualnych, prokreacyjna, rozładowania napięć nerwowych oraz wychowawcza (Żytka-Rydosz, 2024, s. 143).

Rodzina, sprecyzowana jako system, postrzegana jest w dwóch istotnych obszarach tj. funkcji i struktury. Obszary te wzajemnie na siebie wpływają. Ziemska (1986) jako pierwszą w psychologii podjęła się tematyki funkcji rodziny. Zwraca uwagę na to, że główne zadania rodziny precyzują i stanowią wyznaczniki jej zadań. Trwanie rodziny powiązane jest ściśle z wprowadzaniem w życie jej najważniejszych, kluczowych zadań, które mieszczą się w funkcjach i przekształcając się zależnie od okresu rozwoju rodziny. Zbliżoną perspektywę przedstawia Tyszka (2021, 2023), który pojęcie termin rodziny połączony jest z jej zadaniami, które wypełniane są na w interesie rodziny oraz z korzyścią dla całego społeczeństwa (Sobocho, 2025, s. 189).

W polskiej myśli socjologicznej dotyczącej rodziny uznaje się za Z. Tyszką kolejno dziesięć funkcji rodziny, które podzielone są na kategorie oraz podkategoria. W rezultacie są to funkcje biopsychologiczne czyli seksualna i prokreacyjna, funkcje ekonomiczne tj.



materialno- ekonomiczne- zarobkowa, produkcyjna, usługowo- konsumpcyjna, gospodarcza, opiekuńczo- zabezpieczająca, funkcje społeczno- wyznaczająca czyli legislacyjno- kontrolna, klasowa oraz funkcje socjopsychologiczna- socjalizacyjna, rekreacyjno-towarzyska, emocjonalno- ekspresyjna, kulturalna. Jako społeczna instytucja rodzina pełni trzy istotne zadania. Rodzina, będąc instytucją społeczną, spełnia trzy zasadnicze zadania: edukacyjne, ekonomiczne oraz prokreacyjne (Żytka-Rydosz, 2024, s. 143).

Izdebska (2000) zauważa w rodzinie, że ona nade wszystko środowiskiem wychowawczym, które kreują tak samo działania zamierzone oraz samorzutne o charakterze mającym pozytywny wpływ, które prowadzą do rozwoju i ewaluacji się dziecka. Autorka wyróżnia kolejno funkcje prokreacyjną, która jest działaniem mającym w swym celu utrzymanie Trwałości społeczeństwa oraz umożliwienie satysfakcji w sferze potrzeb intymnych zgodnie z normami społecznymi. Funkcja opiekuńczo-wychowawczą bazuje na zabezpieczeniu potrzeb życiowych i opiekuńczych jak również tych, które dotyczą troski o innych oraz doświadczenia opieki. Funkcja ekonomiczna czyli zarobkową to taka, której celem jest zdobywanie finansowych środków z zawodowej aktywności potrzebnych do zaspokajania materialnych potrzeb. Psychohigieniczna funkcja rodziny odwołuje się do wsparcia kształtowania i wzrostu psychicznego kolejnych członków rodziny oraz funkcja socjalizacyjna dotycząca procesów wychowawczych dzieci w aspekcie wartości, komunikacji, wzrostu zachowań, obyczajów, kultury oraz zasad moralnych (Janicka, Liberska 2021; Ziemska 1986). Rostowska (2009) uważa, że warto zwrócić uwagę na często omijaną funkcję edukacyjną rodziny. Badaczka podkreśla, że zazwyczaj łączy się ją z funkcją wychowawczą. Jednakże z psychologicznego sposobu patrzenia brak jest podstaw aby przyjąć tak owe podejście (Sobocho, 2025, s. 189).

#### **2.4. Problemy i potrzeby rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością**

Rodzice, rodziny z niepełnosprawnym dzieckiem uskarżają się na niedostateczne formalne wsparcie. Dobrym przykładem jest opracowanie w ramach prac Zespołu ds. Osób Głuchych przy Rzeczniku Praw Obywatelskich, z którego wnioskować należy, że bada się systemowo noworodki np. pod względem słuchu, gdzie poza tym badaniem nie wchodzi żadne systemowe rozwiązania, które wspierałyby rodziny dzieci np. głuchych, kiedy stwierdzony zostaje deficyt słuchu. Poruszają również kwestię nieumiejętnego przekazywania diagnozy rodzicom przez personel medyczny oraz pozostałych informacji dotyczących zdrowia, leczenia i rehabilitacji dziecka. Sygnalizują również nieudolny oraz niedostosowany do potrzeb dzieci system edukacyjny oraz ograniczone w dużym stopniu możliwości socjalne (Stasiak-Wisniewska, 2024, s. 98).



Na podstawie analizy empirycznej (Kornas-Biela 1995; Gałkowski 1995; Komorska 2000) wykazano, że większa część rodziców, gdy dostaje informacje o niepełnosprawności dziecka przeżywa szok, który jest wynikiem sposobu w jaki została przekazana ta informacja oraz z braku wsparcia jak i zainteresowania trudnej i nowej sytuacji. Rodziny, które objęto badaniem, podkreślili ogrom potrzeb rozmów ze specjalistami takimi jak lekarz czy psycholog. Podkreślali również, na przestrzeni lat, brak wsparcia od specjalistów jak i współpracy np. terapeutów, pedagogów i psychologów, było źródłem wielu ukazujących się trudności we wczesnym etapie rozwoju dziecka (Komorska 2000; Motyka 1999) (Sobocho, 2025, s. 203).

Specjaliści mają świadomość, że skuteczność procesu rehabilitacji i terapii dziecka zależne jest od materialnej sytuacji oraz psychofizycznej każdego członka rodziny. Wobec tego, aby pomoc dla dziecka była skuteczna, należałoby mieć na uwadze potrzeby rodziny (Pachowicz, 2024, s. 78).

Systematyzacji form pomocy dostępnych dla rodziców dokonali Intagliata i Doyle (1984, za: Pisula 2007). Wymienili oni spośród nich formy takie jak grupy samopomocy, które tworzone są przez rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i mają na celu dostarczenie wsparcia, terapia indywidualna i rodzinna, dostępność w ujęciu szeroko rozumianej informacji w tematyce niepełnosprawności dzieci jak i usług, które dostosowane są do ich potrzeb, jak również branie udziału w rozmaitych treningach i warsztatach, w celu rozszerzenia umiejętności w kierunku opieki oraz wsparcia rozwoju dziecka, dla zapewnienia ochrony zdrowia fizycznego oraz zmniejszenia obciążenia psychicznego rodziców (Sobocho, 2025, s. 203).

W oparciu o rozważania form pomocy stwierdzić można, że rodzinie wskazane jest ukierunkowanie swoich działań na rozwój oraz dobrostan każdego członka rodziny, w szczególności dzieciom, które są dopiero przygotowywane do funkcjonowania w życiu społecznym, do osobistego troszczenia się o siebie już w dorosłym życiu osobistym (Żytka-Rydoz, 2024, 143).

Autorki Rosińczuk, Kołtuniuk, Księżyc i Wolniak (2013) szczególną uwagę przywiązują na duży ciężar, trud rodziców odnoszący się do realizowania codziennych obowiązków w dniu codziennym, odnoszące się do opieki nad dziećmi z niepełnosprawnościami. Badaczki podkreślają istotny wpływ długotrwałego obciążenia psychicznego oraz fizycznego wszystkich członków rodziny, jak również negatywnego wpływu na relację pomiędzy nimi. Komorowska (2000) uzyskała dane, które częściowe lub całkowite pozbawienie potrzeby zaspokojenia u rodziców kierujących wychowaniem dzieci z niepełnosprawnością (np. nie zmienianie otoczenia, izolacja) wywołują znużenia, frustracji, co



jest czynnikiem determinującym silne i przewlekłe napięcie emocjonalne jak i wywołuje konflikty rodzinne (Komorska 2000). W oparciu o badania Pettersa (1996), które dotyczą potrzeb rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnościami można wysnuć wnioski, że oczekiwania rodziców zmieniają się w zależności od wieku dziecka. Peeters w badaniu uwzględnił trzy podstawowe grupy rodziców uwzględniając wiek dziecka. Pierwszą grupą są rodzice dzieci, które są w przedziale wiekowym 1-5 lat. Tu największą potrzebą jest dla nich wczesna diagnoza, jak również określony problem terapeutyczny, wspieranie w sprawowaniu opieki nad dzieckiem oraz finansowa pomoc. Kolejną grupą w której znajdują się rodzice, jest przedział wiekowy dziecka 6-12 lat. Istotne jest w niej umożliwienie dziecku równorzędnych edukacyjnych warunków w odniesieniu do grupy rówieśniczej, zorganizowanie ośrodków, które miałyby możliwość na przyjęcie dziecka w sytuacjach nieprzewidzianych losowych wydarzeń, finansowa pomoc, poszerzona wiedza i umiejętności kadry pedagogicznej i osób pracujących w specjalistycznych placówkach edukacyjnych oraz sprecyzowany program terapeutyczny. Trzecia z grup to rodzice adolescentów i młodych dorosłych w wieku 13-27 lat. Grupa ta ma duże potrzeby które odnoszą się do edukacji seksualnej dzieci dorastających, finansową pomoc, program terapeutyczny dostosowany do potrzeb oraz tworzenie ośrodków, które przyjęłyby dziecko w chwilach i sytuacjach nieprzewidzianych losowo wydarzeń (Sobocha, 2025, s. 203-204).

Zasadne jest odniesienie się do potrzeb w odniesieniu do określonych problemów rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością. Spośród problemów jak i potrzeb, które doświadczają rodzice dzieci z przewlekłymi chorobami, wskazać można, takie jak: problem zdrowotny oraz ich oddziaływanie na sposób funkcjonowania rodziny. Potrzebą jest objęcie rehabilitacją, leczeniem, ubezpieczeniem, wsparciem emocjonalnym, ubezpieczeniem, opieką wyręczającą oraz wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa. Kolejnym problemem jest brak akceptacji przewlekłej, nieuleczalnej choroby dziecka oraz z procesem adaptacyjnym rodziny do takiej sytuacji. W takiej sytuacji potrzebą jest wsparcie emocjonalne, pomoc pedagogiczna jak i psychologiczna, akceptacja nowej i trudnej sytuacji dotyczącej choroby dziecka, uczestniczenia i towarzyszenia w grupie wsparcia. Z problemem opiekuńczym wiąza się potrzeby takie jak poświęcenia uwagi jak i większej ilości czasu dziecku choremu, zmotywowanie wszystkich członków rodziny, działań wspólnych i zrozumienia, świadczenia pomocy i asysty od personelu medyczno-opiekuńczego tj. czynności pielęgnacyjne i medyczne, pomoc w przygotowaniu dziecku posiłków, pomoc w dbaniu o higienę dziecka, wsparcie podczas badań lekarskich, zabiegów i konsultacji., wsparcie wolontariuszy, wsparcie asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, asystenta rodziny, opieki wytchnieniowej. Problem ograniczonego



dostępu do specjalistycznej opieki medycznej oraz sprzętu poprawiającego sprawność, trudność w zaopatrzeniu w przedmioty medyczne, leki czy sprzęt rehabilitacyjny dla dziecka jest związany z potrzebą pomocy i wsparcia od instytucji pomocy oraz integracji społecznej, organizacji pozarządowych, specjalistów oraz wsparcia systemowego. Problem w relacjach pomiędzy członkami rodziny rodzi potrzebę wsparcia psychologicznego, wspomaganie opieki nad dzieckiem, spędzenia chwili z partnerem- mężem, żoną, z rodzeństwem dziecka chorego, wspierania rozwoju społeczno-emocjonalnego zdrowego rodzeństwa (Głac, 2021, s. 172).

Refleksje opisane powyżej, swoje odbicie mają w wywiadach, które przeprowadzono z rodzicami bądź opiekunami prawnymi osób z niepełnosprawnościami. Podjęte przez autorkę analizy badawcze potwierdzały uwzględnione w literaturze przedmiotu konkluzje odnoszące się do czynników, które mają znaczenie w procesach godzenia się z niepełnosprawnością dziecka, co skutkuje tym, że rodzice dzieci z niepełnosprawnościami radzą sobie w codziennym życiu z wyzwaniami. Fundamentalne stają się możliwości i środki rodziców wśród których można wyróżnić dobre stosunki, relacje z rodziną, partnerem, przyjaciółmi, zdrowie, dobre warunki materialne, praca, optymizm, zaradność, hobby, pasje jak i poczucie humoru. Wobec tego rodzice, opiekunowie odnajdujący w sobie siłę oraz posiadający poczucie sprawstwa, radzą sobie lepiej w stresowych sytuacjach. Te cechy wspomagają, upraszczają rodzicom akceptację dziecka z niepełnosprawnością i utrzymanie z nim zadowalającej relacji (Czapliński, 2020). Jednocześnie zasoby wewnętrzne oraz zewnętrzne są istotne, aby rodzic dziecka mógł przejść całkowicie proces pogodzenia się z niepełnosprawnością dziecka, Do zewnętrznych zasobów zalicza się społeczne wsparcie, ekonomiczny status oraz zatrudnienie (Nowak, 2012). Wyniki badań wskazują również na to, że najważniejszym rodzajem kierowanej pomocy jest wsparcie społeczne. Rodziny, które nie pogodziły się z faktem niepełnosprawności dziecka, ukazują brak oparcia społecznego po tym jak otrzymali diagnozę dziecka (Stasiak-Wiśniewska, 2024, s. 99).



## Rozdział 3. Systemowe rozwiązania wsparcia

### 3.1. Wsparcie socjalne- Charakterystyka i rola pomocy społecznej w Polsce

Polska pomoc społeczna jest wielopoziomową, złożoną strukturą, która jest współdzielona w obszarze administracji samorządowej jak i rządowej. Wchodzi w skład podstawowych stref działalności państwa, ukierunkowana na dobro wspólne obywateli, zwłaszcza tych osób, które mają problem o indywidualnym charakterze bądź społecznym. Należy podkreślić, iż pomoc społeczna to nieodłączna część obywatelstwa we współczesnym państwie. Jest ona dziedziną istotną dla zabezpieczenia społecznego. Obejmuje ona wsparcie dla osób i rodzin w obszarach ukierunkowanych na zaspokojenie kluczowych potrzeb oraz umożliwia życie w warunkach respektujących godność człowieka, pomoc adekwatnie do możliwości w usamodzielnieniu się w życiu oraz integrację ze środowiskiem osób, które są wykluczone społecznie. Pomoc społeczna ma na celu zaspokojenie wspólnych jak i indywidualnych potrzeb osoby poprzez realizację świadczeń, które umożliwią poprawę życiowych warunków bądź w miarę możliwości utrzymanie ich na poziomie dotychczasowym, jednocześnie mając na uwadze, że cel może być osiągalny przy pomocy świadczeń rzeczowych jak i pieniężnych oraz usług społecznych (Sadowska, 2022, s. 86).

Wiodący akt stanowiący o pomocy społecznej to ustawę o pomocy społecznej, uregulowaną w art. 2 ust. 1, który mówi o tym, że pomoc społeczna to instytucja polityki społecznej państwa, która na celu ma umożliwić rodzinom i osobom przezwyciężyć trudności życiowe, które dane jednostki czy rodzina nie są w stanie pokonać, posługując się własnymi uprawnieniami, zasobami czy możliwościami. W rozumieniu art. 7 przywołanego aktu, pomoc społeczna, która udzielana jest rodzinom i osobom m. in. z powodu: sieroctwa, ubóstwa, bezrobocia, bezdomności, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby bądź przemocy w rodzinie oraz potrzeby ochrony związane z macierzyństwem lub wielodzietnością. W rezultacie, w zestawieniu, które umożliwia zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych rodzin jak i osób znajdujących się również niepełnosprawności. Odzwierciedla się to w instrumentach pomocy skierowanych do osób i rodzin, które są dotknięte tym zjawiskiem, gdyż w rozumieniu literalnym przypisy art. 2 ust.1, udzielanie pomocy następuje osobom i rodzinom, które są w trudnej życiowej sytuacji. Ustawa ta, nie definiuje oraz nie precyzuje pojęcia dziecka z niepełnosprawnością, lecz normatywnie ukazuje termin rodziny, którą zgodnie z art. 6 pkt 14 aktu tworzą: osoby, które są niespokrewnione lub spokrewnione pozostałe w faktycznym związku, zamieszkujące i gospodarujące wspólnie (Maj, 2020, 33-34).



Piśmiennictwo przedmiotowe uwzględnia trzy techniki (metody) systemu zabezpieczeń społecznych tj. metodę ubezpieczeniową czyli ubezpieczenie społeczne w przypadku utraty zdrowia bądź pracy. Kolejną metodą jest metoda zaopatrzeniowa, która polega na wsparciu rzeczowym oraz pomocowa czyli różnego rodzaju świadczenia niepieniężne oraz pieniężne. Ta trzecia metoda pomocowa czyli innymi słowy opiekuńcza jest jedną z najstarszych metod. Ma ona zastosowanie w odniesieniu do osób, które znajdują się w trudnej życiowej sytuacji, kryzysie, którego samodzielnie nie są w stanie przezwyciężyć. Z publicznych środków państwo może zaoferować pomoc nie tylko rzeczową czy usługową lecz również finansową. Dominuje tu zasada indywidualizacji oraz uznaniowa. Przyznawana pomoc oraz wysokość środków jest uzależniona każdorazowo i indywidualnie, w zależności od sytuacji osoby, która występuje o nie. Te trzy formy wsparcia, pomocy wzajemnie uzupełniają się tworząc współczesny system zabezpieczenia społecznego. W wielu państwach rozwiniętych, również w Polsce, metody pomocowe pełnią jedynie komplementarną funkcję w odniesieniu do metody zaopatrzeniowej czy ubezpieczeniowej. Należy mieć jednak na uwadze, że wspomniana komplementarność nie może prowadzić do utraty skuteczności w zagwarantowaniu bezpieczeństwa socjalnego obywatelom (Frączek, 2020, s. 29).

Mimo, iż są powołane odpowiednie organy do udzielanie rodzinom pomocy w sytuacjach trudnych życiowych, wsparcie tych organizacji nie zawsze trafiają do uprawnionych osób. Przeszkody, które utrudniają dotarcie do uzyskania pomocy o instytucjonalnym charakterze, osoby zainteresowane wymieniają najczęściej odległość zbyt duża, która ich dzieli od tych instytucji, formalne wymogi i problem z ich spełnieniem, postawa pracowników, która jest często nieprzychylna, brak informacji, która byłaby rzetelna jak również brak zorganizowanej sieci wsparcia socjalnego. Nade wszystko w sytuacji, gdy rodzina jest w trudnej finansowej sytuacji, której nie stać na rehabilitację w sektorze prywatnym, występuje potrzeba informacyjnego wsparcia, które dotyczy możliwości, jakie istnieją, aby uzyskać pomoc materialną. Ponadto często rodzice gubią się w przepisach, które obowiązują lub nie mają takiej wiedzy o możliwości, z jakich form pomocy mogą skorzystać. W obecnej chwili, przykładowo, na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r., o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 390 ze zm.) przysługuje rodzicom uzależniony od dochodowego kryterium specjalny:

- zasiłek opiekuńczy w wysokości 620 zł;
- zasiłek rodzinny, który w Polsce jest uzależniony od wieku dziecka i wynosi 95 zł jeżeli dziecko jest do 5 lat, 124 zł dla dziecka w wieku 5-18 lat oraz 135 zł gdy dziecko jest w przedziale wiekowym 18-24 lat;



- z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka z niepełnosprawnością, jeżeli rodzina została uprawniona do rodzinnego zasiłku, przysługuje dodatek do zasiłku rodzinnego, który wynosi 90 zł na dziecko do lat 5 oraz 110 zł na dziecko w wieku 5 do 24 lat;
- zasiłek z tytułu samotnego wychowania dziecka- dodatek do zasiłku rodzinnego w kwocie 193 zł miesięcznie, oraz na wszystkie dzieci do 386 zł;
- z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego dodatek do zasiłku rodzinnego, a gdy dziecko legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności dodatek ten jest przyznawany przez 72 miesiące, i wynosi on 400 zł;
- wypłata jednorazowa z tytułu urodzenia dziecka jako dodatek do zasiłku rodzinnego w kwocie 1000 zł;
- jednorazowo w danym okresie zasiłkowym przysługuje dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w kwocie 300 zł;
- dodatek do zasiłku rodzinnego, gdy dziecko podejmuje naukę w szkole spoza miejsca zamieszkania, gdy dziecko musi dojechać z miejsca zamieszkania do szkoły;
- przysługujący na trzecie i kolejne dziecko uprawnione do zasiłku rodzinnego, dodatek do zasiłku dla rodziny wielodzietnej w kwocie 95 zł na 3 i kolejne dziecko (Stasiak-Wiśniewska, 2024, s. 92-93).

Wsparcia odpowiedniego potrzebują rodzice dzieci z niepełnosprawnościami w związku z sytuacją, w jakiej się znaleźli. Tego rodzaju wsparcie nie ogranicza się tylko do osób bliskich, lecz takie można je uzyskać od instytucji różnego rodzaju tj. spółnot czy stowarzyszeń. Na rzecz osób z niepełnosprawnościami jest podejmowanych wiele inicjatyw przez te organizacje. Tworzone są specjalistyczne informacyjne punkty oraz wsparcie dla rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, w wyniku których powstaje wiele publikacji o tematyce i problematyce związanej z niepełnosprawnością, są organizatorami licznych konferencji, kolonii oraz koncertów, które na celu mają aktywizację rodzin wraz z podopiecznymi (Kurowska i in., 2020, s. 111).

Badaczki I. Radlińskiej, M. Bażydło i B. Karakiewicz mówią o tym, iż sformułowana definicja niepełnosprawności ukazana w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej stoi w sprzeczności z regulacjami międzynarodowymi, przede wszystkim ze względu na nowe podejście do niepełnosprawności, według którego jest barierą w życiu codziennym to znaczy bariery w dostępności do zatrudnienia powinno się pokonywać, a nie uznawać kogoś jednoznacznie za osobę niezdolną do pracy. Zakazu pracy nie stanowi orzeczenie o niezdolności do pracy. W Polsce nie został jednak stworzony kompetentny system pomocy osobom z niepełnosprawnościami, który z modelu „opiekunczego” przekształcił by się w model



„wspierający”. Osoby takim i ich rodzinom należałoby zapewnić jak największą autonomię oraz samodzielności, a instytucje zamiast obejmować rolę opiekunów powinny pełnić rolę asystentów (Daszewska, 2022, s. 28-31).

### 3.2. Wsparcie w edukacji dzieci z niepełnosprawnością

Prawo do nauki jest jednym z ustanowionych praw człowieka, które jest opisane przepisach międzynarodowego prawa jak i polskiego. Gwarantowane jest ono w przepisach Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej w art. 70 ust. 1–53 i powinno się interpretować je, zgodnie z opinią konstytucjonalistów, w kontekście między innymi z: „art. 25 ust. 2 Konstytucji RP (bezstronność władz, w tym szkoły publicznej, w sprawach religijnych, światopoglądowych i filozoficznych); art. 53 ust. 3 (prawo rodziców do zapewnienia dzieciom wychowania i nauczania moralnego oraz religijnego zgodnie ze swoimi przekonaniem), art. 53 ust. 4 (dopuszczalność religii w szkołach publicznych); art. 73 (wolność nauczania, korzystania z dóbr kultury); art. 33 (zapewnienie dostępu do nauki niezależnie od płci); art. 35 ust. 2 (prawo do nauki realizowane przez mniejszości narodowe i etniczne); art. 73 (wolność nauczania i badań naukowych); art. 32 (realizacja ogólnej zasady równości); art. 48 (prawo do wychowania zgodnego z przekonaniem). Zgodnie z przywołanym już art. 70 ust. 1 Konstytucji RP każdy ma prawo do nauki” (Zaborniak-Sobczak, 2022, s. 304). Odnosi się to również do osób z niepełnosprawnościami. W świetle prawa polskiego uczniowie z niepełnosprawnościami, to uczniowie którzy posiadają orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego. Orzeczenie takie wydawane jest przez zespół orzekający znajdujący się w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (Zaborniak-Sobczak, 2022, s. 304-305).

W obecnej chwili rodzice dzieci z niepełnosprawnościami różnego rodzaju są bardziej świadomi i odpowiedzialni za rozwój dzieci. Wykazują również większą dbałość jeżeli chodzi o kształt przyszłości dzieci. W obszarze planowania, kształtowania drogi edukacyjnej rodzic dziecka z niepełnosprawnością posiada takie same obowiązki, tak samo jak rodzic pełnosprawnego dziecka. Jest to zagwarantowane na mocy norm prawa międzynarodowego. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka w artykule 26 mówi, że prawo do nauki ma każdy człowiek, a nauka ma być bezpłatna, bynajmniej na podstawowym szczeblu. Podstawowa nauka jest obowiązkowa. Oświata na poziomie technicznym jak i zawodowym będzie dostępna powszechnie, a wyższe studia dostępne będą dla wszystkich na zasadach równych i zależnych od uzdolnień. Edukacja ukierunkowana będzie na pełny rozwój ludzkiej osobowości i wzmocnienie poszanowania praw człowieka i podstawowych wolności. Ma za zadanie nakreślić zakres wzajemnego rozumienia, tolerancję oraz przyjaźń pomiędzy narodami,



religiami oraz grupami rasowymi. Wspierać działania Organizacji Narodów Zjednoczonych ukierunkowane na utrzymanie pokoju. Rodzice mają pierwszeństwo co do wyboru rodzaju nauczania jakim będą objęte ich dzieci (Kościółek, 2019, s. 194).

Źródłem niepełnosprawności ucznia mogą być niedosłuch, niesłyszenie, niewidzenie, słabowidzenie, niepełnosprawność ruchowa w tym z afazją, niepełnosprawność intelektualna w lekkim, umiarkowanym oraz znacznym stopniu, autyzm w tym zespół Aspergera oraz niepełnosprawność sprzężona. Obok młodzieży czy dzieci niedostosowanych społecznie oraz zagrożonych niedostosowaniem społecznym, dzieci z niepełnosprawnościami objęte są kształceniem specjalistycznym. W myśl art. 127, ust. 1 PrOśw, specjalistyczne kształcenie prowadzone może być w edukacji odpowiednio w szkołach ogólnodostępnych jak i przedszkolach, oddziałach przedszkolnych w podstawowych szkołach oraz oddziałach integracyjnych jak również specjalistycznych. Możliwa jest również edukacja w formach innych przedszkolnego wychowania oraz ośrodkach, o których mówi art. 2 pkt 7 tej ustawy. Ust. 3 tegoż artykułu wskazuje na to, że uczniom objętym specjalistycznym kształceniem powinno dostosować się odpowiedni program wychowania przedszkolnego oraz opracowany z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych. Dostosowanie to następuje biorąc pod uwagę indywidualny program edukacyjno- terapeutyczny, uwzględniając zalecenia, które są zawarte w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalistycznego. Orzeczenie to zawiera zalecenie form kształcenia specjalistycznego, które uwzględnia rodzaj niepełnosprawności ucznia, jak również w tym niepełnosprawność intelektualną (art. 127 ust. 3 i 10 PrOśw). Jest to dokumentem, który ma charakter administracyjnej decyzji, mający na celu dać uczniowi z niepełnosprawnością wsparcie i niezbędną pomoc w procesach edukacyjnych, co ma być zgodne z edukacyjnymi i rozwojowymi indywidualnymi potrzebami ucznia, które wynikają jakoby z deficytów, struktury ciała bądź uszkodzeń funkcji. Mogą one również wynikać również z mocnych stron ucznia, zainteresowań jak i uzdolnień. Indywidualne traktowanie ucznia jest niezależne od wyboru rodziców i rodzaju placówek do jakiej został skierowany uczeń z niepełnosprawnością, co stanowi jako kształcenie specjalistyczne integralną część systemu ogólnego kształcenia (Zaborniak-Sobczak, 2022, s. 307-309).

W przedmiotowej literaturze wyróżnia się zróżnicowanie działań osób z niepełnosprawnością, wiele płaszczyzn aktywności jak i rolę rehabilitacji w szerokim ujęciu jako fundament samodzielnego i niezależnego radzenia sobie w społeczeństwie. Niemalże zostaje całkowicie pominięta problematyka właściwego przygotowania osoby z niepełnosprawnością do zdobycia poświadczenia kompetencji, w konsekwencji tego



zwiększenia szansy na znalezienie miejsca na obecnym rynku pracy. Problematyczne może wydawać się biorąc pod uwagę, że wiele z osób z niepełnosprawnościami chciałoby pracować oraz usamodzielnąć się pod względem ekonomicznym pomimo problemu różnic pomiędzy posiadanymi umiejętnościami i kwalifikacjami a wymaganiami jakie stawia rynek pracy. W badaniach i wynikach tej problematyki można zauważyć, że w Polsce stopień wykształcenia jak i aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami są o wiele niższe w porównaniu do pozostałych krajów europejskich. Organizacja kształcenia, system edukacji osób z niepełnosprawnościami jest niedostosowany do potrzeb, jakie niosą za sobą zapotrzebowania rynku pracy, lecz w tych kierunkach, w jakich jest podaż i wykształcenie nauczycieli. Wobec powyższego kształcenie jak i później kwalifikacje zawodowe oraz społeczne umiejętności odbiegają od realnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami (Sitek, Poleganow, 2024, s. 65).

Badaczka Iwona Chrzanowska (2019) wskazuje na istotność zaangażowania rodziców ucznia z niepełnosprawnościami w trakcie nauczania i współdziałaniu z kadrami pedagogicznymi, ich stanowiska wobec koncepcji edukacji inkluzyjnej. Zaznacza również, że znaczna część rodziców zadeklarowała chęć dla kolektywnego kształcenia się dzieci pełnosprawnych z dziećmi z niepełnosprawnościami. Jednakże podkreśla, iż część rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i potrzebami specjalnymi w edukacji podchodzi z wątpliwościami co do wykwalifikowania kadry, doposażenia szkół oraz wspierania uczniów (red. Głodowska, 2020, s. 76).

Autorka Iwona Chrzanowska przedstawiała również pięć kluczowych problemów w edukacji, do których zalicza brak przygotowania merytorycznego nauczycieli do pracy z uczniem z niepełnosprawnościami w szkołach masowych, brak dostosowania szkół w obszarze realizowania specjalistycznych potrzeb w edukacji każdego z ucznia, brak właściwego nastawienia, akceptacji i zrozumienia dla założenia edukacji włączającej, niezaspokojenie potrzeb w obszarze wczesnego wspomagania rozwoju dziecka z przeróżnymi nieprawidłowościami rozwojowymi oraz w skutek opóźnienia diagnozy niepełnosprawności. Charakterystyczną cechą spostrzegania problemu ucznia z niepełnosprawnością w edukacji Polska koncentruje się na definicjach i rehabilitacji uważanej jako działanie naprawcze, a zamierzeniem takiego działania jest próba dorównania normom (Daszewska, 2022, s. 30).

### **3.3. Inkluzja społeczna dzieci z niepełnosprawnościami**

Inkluzja, to inaczej włączanie, jest to socjalizacja w późniejszym okresie życia, którą można ująć jako odzyskiwanie dla społeczeństwa jednostki oraz grupy społecznej. Jest to bardziej zaawansowany poziom inteligencji społecznej czy współdziałanie w sferze produkcyjnej.



Spółeczna inkluzja jest kolejnym krokiem w edukacji odnoszenia się ludzi pełnosprawnych, zdrowych do ludzi z niepełnosprawnościami jak również do rodzaju usług świadczących na ich rzecz. Celem inkluzji jest zagwarantowanie osobom z niepełnosprawnościami jak najbardziej prawidłowego funkcjonowania oraz udziału ich w społecznym życiu społecznym, zawodowym, kulturowym, rodzinnym oraz towarzyskim jak i politycznym. W edukacji społeczna inkluzja nawiązuje do procesu jak i stanu, ja jakim szkoła współczesna, na wszystkich etapach kształcenia oraz typach, przeciwstawia się indywidualności oraz różnorodności uczniów, przyjmując holistyczne podejście do ich edukacji. W takim podejściu istotne są relacje dzieci na takich samych prawach, rozwijanie umiejętności i kompetencji relacji z innymi ludźmi, uświadomienie sobie o własnych mocnych jak i słabych stronach, pomoc wspierająca a nie wyręczanie, poszanowanie odmienności, różnorodności, indywidualności oraz tożsamości, co stanowi przejaw dojrzewania w człowieczeństwie (Daszewska, 2022, s. 25).

Władysław Dycik (2008) podkreślił, iż inkluzja społeczna jest oznaczeniem aktywnego udziału jednostki w życiu społecznym, które zapewni takiej osobie równe szanse oraz dostęp do różnych jego aspektów. Związana jest ona z możliwością uczestniczenia w życiu społecznym oraz kulturalnym, daje możliwość decydowania w sprawach, które odnoszą się do danej osoby, jak również podejmowania samodzielnych wyborów, budowania relacji społecznych a także możliwość dostępu do pracy zarobkowej i perspektywy egzekwowania swoich praw. Grażyna Dryżałowska (2019) zauważa, że społeczna inkluzja to proces wielowymiarowy, uwarunkowany wieloma czynnikami oraz charakteryzujący się dużą wielowątkowością oraz wątpliwością co do efektywności działań, które mają na celu jej promowanie (Czech-Włodarczyk, Cuprjak, 2025, s. 82).

Inkluzja społeczna jest również integracją społeczną, która objawia się w wielu życiowych poziomach takich jak edukacja tj. integracyjne klasy- inkluzyjna edukacja, zakład aktywności zawodowej jako włączanie w pracę zawodową jak również na rekreacyjnym poziomie, czyli wszelkiego rodzaju działalności rozrywkowo- edukacyjne, wspierające rozwój indywidualny osób z niepełnosprawnością (Krupa-Potoczna, 2022, 177).

Piotr Broda-Wysocki (2012), stwierdza, że inkluzja społeczna często jest błędnie uważana jako przeciwieństwo wykluczenia, czyli w perspektywie włączania i dołączania. Pogląd występujący w takiej formie jest przesadnie uproszczony, z uwagi na to, że działania ukierunkowane na inkluzję bardzo często są przeprowadzane w miarę dostępnych możliwości, lecz nie zawsze w pełni odpowiadają dostrzeganym i opisywanym zjawiskom wykluczenia. Ponadto uwzględniając aspekty inkluzji i ekskluzji, a także różnorodne parametry włączania społecznego koncentrują się na umiejętności jednostki do budowania relacji społecznych.



Zdolności te, pojmowane jako przenoszone umiejętności, mają istotne znaczenie- im bardziej obszerny zakres tychże umiejętności, wówczas większa jest możliwość na bardziej kompletną integrację społeczną, z kolei ich ograniczenie podnosi prawdopodobieństwo wykluczenia i ograniczenia szanse na uczestniczenie w społecznym życiu (Czech-Włodarczyk, Cuprjak, 2025, s. 82).

Piotr Broda- Wysocki podkreśla również, że inkluzja jest trudnym procesem, w którym istotne jest partnerstwo i współuczestnictwo w życiu społecznym. Bardzo ważne są realizacje programów pomocowych, które mają na celu odblokowanie się od ograniczeń indywidualnych, doskonalenie umiejętności, które pozwolą na zawieranie kontaktów społecznych, jak również stworzenie autobiografii oraz ponoszenie odpowiedzialności za własne życie. Jest zatem możliwością zaangażowania społecznego, wyrażającego się zdolnością do zawierania kontaktów, zdolnością do aktywnego udziału w życiu publicznym jak również udziału w społecznych relacjach (Daszewska, 2022, s. 28).

Inkluzją objęte są wszystkie dzieci, w przypadku których szkolna edukacja nie jest istotnym wsparciem, i nie jedynie tych, którym nadano stygmat uczniów o potrzebie specjalnego kształcenia. Inkluzją stanowi uwrażliwienie na potrzeby innych w relacji opartej na wzajemnej empatii. Inkluzja, która ogranicza się do dążenia do integracji osoby innej niż my, na warunkach naszych, najczęściej nie jest odbierana przyjaźnie i życzliwie przez osobę inną niż wszyscy (Jabłoński, 2024, s. 9).

L. Balcerak oraz współautorki pracy „Z inkluzją na ty”, są zdania, że społeczna inkluzja dorosłych osób z niepełnosprawnościami możliwa będzie wtedy, gdy takie osoby wyposażone zostaną w umiejętności niezbędne do radzenia sobie w życiu dorosłym. Konieczne jest to, ażeby takie osoby posiadały prawo do samostanowienia, podejmowania decyzji, podjęcia decyzji o życiowej drodze oraz korzystania z różnorodnych form wspierających. Istotne jest również, ażeby formy jakie przybiera pomoc bazujące na opiece zostały w dostępnych możliwościach zastępowane formami wsparcia, dających możliwość osobom z niepełnosprawnościami zostać osobą dorosłą i niezależną. Zmiana nad podejściem wymaga jednak zaangażowania oraz działań nad postawą rodzin, terapeutów, specjalistów jak również społeczeństwa (Daszewska, 2022, s. 30).

R. Korzeniewska spostrzega inkluzję społeczną jako uczestniczenie w społecznym życiu, społecznej akceptacji, zaangażowaniu obywatelskiemu, dostrzeganiu różnic oraz pokonywaniu nierówności. Mówiąc o inkluzji społecznej osób zagrożonych społecznym wykluczeniem, do których można również zaliczyć osoby z niepełnosprawnościami, wymagane jest podkreślenie uczestniczenia społeczeństwa, dostępność do dóbr,



wyrównywanie szans, wypełnianie ról społecznych oraz inicjowanie relacji międzyludzkich z innymi osobami grup społecznych. Społeczne włączanie to mobilizowanie ludzi do podejmowania kontaktów społecznych oraz otwieranie się na drugiego człowieka. Najważniejsze jest współuczestnictwo i budowanie relacji międzyludzkich oraz równie istotne traktowanie każdej z osób jako partnera, który dysponuje własną podmiotowością, sprawczością i ma swoją autonomię (Korzeniowska, 2023, s. 91).

M. Pachowicz twierdzi, iż dwudziestoletnie działania podejmowane w stronę integracji w polskiej oświeceniowej nie przyniosło oczekiwanych efektów w procesie inkluzyjnego kształcenia. Z badań podjętych w tym kierunku wynika, że nie zostały osiągnięte w pełni pozytywne zmiany w relacjach uczniów pełnosprawny- niepełnosprawny, tak samo w integracyjnych oddziałach jak i masowych. Ograniczenia w zakresie społecznej inkluzji w edukacji są skutkiem m. in. niewłaściwego, nieodpowiedniego przygotowania szkoły, nieodpowiednie warunki materialne oraz niewłaściwe przeszkoleny personel. Uczniowie z niepełnosprawnościami bardzo często pełnią swoją rolę na uboczu klasy. Umieszczenie dziecka z niepełnosprawnością w klasie integracyjnej nie decyduje o jego społecznej integracji. Częstokroć lepszym wyborem dla tych uczniów okazać się może integracja na niedydaktycznych zajęciach tj. lekcje artystyczne czy wychowawcze, pozalekcyjne zajęcia czy też przerwy (Daszewska, 2022, s. 31).



## **Rozdział 4. Osobowość, inteligencja emocjonalna, samoocena oraz zbiór mrocznej triady**

### **4.1. Osobowość, narcyzm, makiawelizm, psychopatia**

#### **4.1.1. Osobowość**

Wiele naukowych dyscyplin tj. filozofia, psychologia, pedagogika czy psychiatria zajmuje się opisaniem czym jest osobowość, Termin ten pojawił się pierwszy raz w średniowieczu dzięki św. Tomasza z Akwinu. Początkowo był powiązany z terminologią określającą Trójcę Świętą. Dopiero w późniejszym czasie pojęcie to wskazywało na oznaczenie samoświadomości oraz podstawę tożsamości (Jastrzębski, 2009). Według Henryka Gasiuła (2002) osobowość pojmowana jest jako konfiguracja odkrywająca się w ciągu życia ludzkiego niepowtarzalnych, indywidualnych właściwości podmiotu, warunkujących sposób jego zachowania w przeróżnych społecznych interakcjach, w odniesieniu do siebie jak również do innych realnych form. W psychologii ewolucja pojęcia osobowości odbywa się w stronę zindywidualizowanej struktury w skład której wchodziły różne cechy, fizyczne własności, przyzwyczajenia oraz innego rodzaju dyspozycje, zależne od przyjętej koncepcji badań (Hamelńska, 2023, s. 42).

Osobowość z ang. personality, nawiązuje do spójnych wewnątrznie, trwałych cech i wzorców, co powoduje, że osoby myślą, czują oraz zachowują się w sposób określony. Osobowość nasza czyni nas indywidualnymi jednostkami. Każdy człowiek posiada swój specyficzny zestaw długotrwale występujących cech i sposobów współdziałania z innymi ludźmi oraz zewnętrznym światem. Mówi się, że osobowość jest stabilna, trwała oraz z trudnością ulega zmianom (Spielman i in, 2022, s. 379-380).

Zaburzenia osobowości charakteryzują się problemem w funkcjonowaniu różnorodnych obszarów siebie np. oceny własnej osoby, tożsamości, adekwatnego opisu własnego „ja”, skupienia na własnej osobie oraz nieprawidłowościami w relacjach międzyludzkich np. umiejętność budowania i podtrzymywania bliskich relacji, umiejętność przyjmowania perspektywy innych oraz konstruktywnego rozwiązywania konfliktów, które trwają przez czas dłuższy np. 2 lata i dłużej. Pojawienie się zaburzeń widoczne jest we wzorcach w poznawczych wzorcach, emocjonalnych doświadczeniach, zachowaniu oraz emocjonalnej ekspresji, które nie są przystosowane np. uregulowane słabo bądź nieelastyczne o objawiają się w licznych sytuacjach o charakterze osobistym jak i społecznym tj. nie są ograniczone i wyłącznie do sprecyzowanych relacji lub społecznych ról. Wzorce utrwalonych zachowań cechujące zaburzenie nie są w sposób adekwatny rozwijane i nie poddają się wyjaśnieniu



pierwotnie wynikające z uwarunkowań społeczno- kulturowych. Zaburzenia powiązane są ze wzmożonym cierpieniem lub upośledzeniem znacznym rodzinnych, osobistych, edukacyjnych, społecznych, zawodowych lub innych istotnych obszarów życia (World Health Organization [WHO], 2019, s. 659).

#### 4.1.2. Narcyzm

Autorzy badający narcyzm tradycyjnie wyróżniają dwa nurty tj. osobowościowy oraz kliniczny. Ten podział wynika w znacznym stopniu z różnych podejść badawczych. Kliniczne podejście do narcyzmu odnosi się w przeważającym stopniu do działań, procesu terapeutycznego z pacjentami narcystycznymi. Są to pacjenci, którzy mogą mieć już diagnozę zaburzenia osobowości typ narcystyczny lub co najmniej przejawiają zachowania narcystyczne współistniejące z innymi problemami. Wspomniany nurt jest wcześniejszy chronologicznie i najczęściej skoncentrowany na analizie procesów zachodzących, leżących u podłoża zjawiska jakim jest narcyzm. Nurt ten jest najbardziej ukierunkowany na wyjaśnienie teoretyczne skąd on się bierze, jak różnorodne formy oddziaływań terapeutycznych działają na narcyzm oraz czy i jak można do ukierunkować, zmodyfikować tak, aby był bardziej akceptowalnym wzorcem zachowań. Z psychologii osobowości wywodzi się drugi nurt podjętych badań nad narcyzmem. Mimo, iż badania nad tym nurtem trwają półwiecze, to w odniesieniu do klinicznego nurtu jest on stanowczo młodszy. Wyjaśnia on znaczenie narcyzmu w ujęciu wymiarowym, jako cechę, która ma normalny rozkład w populacji, przy czym dopiero podczas skrajnego nasilenia może teoretycznie świadczyć o zaburzeniu. W odróżnieniu do klinicznego nurtu badania poświęcone narcyzmowi z punktu widzenia psychologii osobowości były i są ukierunkowane na badania empiryczne, zakrojone szeroko ilościowe badania przeprowadzane na bardzo dużych próbach z użyciem zaawansowanych technik statystycznych. Psychologia osobowości była głównie interesująca się zapoznaniem ze strukturą narcyzmu, relacji tej cechy z innymi zmiennymi oraz umieszczeniem owej cechy w świetle szerszych osobowościowych modeli. Z perspektywy wielu lat przeprowadzanych badań każdy z tych nurtów kładł nacisk na znacznie odmienne perspektywy narcyzmu, co skutkowało większą kumulacją odkryć przy równoczesnym umiarkowanym współdziałaniu między nimi (Rozoga, 2025, s. 11).

Narcyzm w charakterze wymiaru ukazania postawy oraz sposobu działania jest w potoczny języku spostrzegany negatywnie. Wyrażając się o narcyzmie, na myśli ma się zazwyczaj różnego rodzaju poziomy egoizmu lub autofilii, jak również mocno osadzoną, w szczególności w obrębie psychologii, miłość patologiczną do siebie samego. Spojrzenie to przedstawione jest z perspektywy społeczno-kulturowej i nie kładzie nacisku na odniesienie się



do psychoanalizy, gdyż ta skupiona na narcyzmie, który jako stan kliniczny pacjenta, jest zjawiskiem rzadkim, jednakże nie brak jest ustaleń, według których zaburzenia narcystyczne osobowości są mierzona na poziomie od kilku do maksymalnie kilkunastu procent. Psychoanaliza, dzięki której wprowadzono na karty historii nauki termin, narcyzm jest uświadamiany z zaburzeniami sfery seksualnej lub okresem rozwojowym u człowieka i szeregiem psychoz. Narcyzm pojawił się również w psychoanalizie także jako sposób poradzenia sobie z pełnioną społeczną rolą, poprzez uwydatnianie znaczenia osoby swojej. Sandy Hotchkiss w swojej publikacji bestsellerowej *Why Is It Always About You?: The Seven Deadly Sins of Narcissism* wymienia kolejno następujące objawy narcyzmu tj. arogancja, bezwstyd, magiczne myślenie, wyzysk, zazdrość, poczucie przywileju, brak granic. Szersze okoliczności pojawiania się narcyzmu, w obszarze humanistycznej psychoanalizy oraz psychologii, są bardziej potoczne w brzmieniu, obejmują liczne społeczne aspekty, przykładowo samozachwyty czy samozadowolenie (Dziadzia, 2022, s. 96-97).

Myślenie wielkościowe o sobie, przejawiają osoby z zaburzeniem osobowości narcystycznym. Osoby takie wyjątkowo się czują, jak również czują że są niezwykle, uważają że są pełne szczególnych zalet jak i talentów oraz uprzywilejowane. W rzeczywistości, narcystyczne osoby posiadają wyjątkowo kruche oraz wątpliwe self-esteem. Równocześnie odczuwają pustkę wewnętrzną i niedysymulowanie, dlatego zmierzają do pozyskania dodatkowych bodźców poprzez kompulsywną aktywność oraz podejmowanie działań o charakterze ryzykownym. W społecznym świecie poszukują nieustannie podziwu, relacje do zaakceptowania są jedynie takie, w których inne osoby interesują się nimi oraz okazują aplauz, dlatego często te relacje są niesymetryczne. Związki takie, najczęściej ulegają degradacji, podczas gdy druga strona podąża w stronę wzajemności, partnerstwa bądź przestaje być zachwyconym jednostką narcystyczną. „Narcyz” za rozpad relacji, nie obwinia nigdy siebie. Dążąc do podkreślenia własnej wspaniałości, przechwala sam siebie, nadmiernie podkreśla sukcesy, jak również umniejsza innym i pogardza nimi. Jest pozbawiony empatii, zrozumienia odczuć emocji u innych, wzajemności i współczucia, przypisuje u siebie pływki uczuciowości, jest nadmiernie wrażliwy na krytykę, na którą reakcją jest wybuch gniewu, narcyz jest arogancki oraz skłonny do zazdrości oraz zawiści. Występują od czasu do czasu epizody kłamstwa lub fantazjowania, w nich ujawniają się według niego odniesione sukcesy, wspaniałe czyny jak i akty bohaterstwa, w które z upływem czasu narcystyczna osoba zaczyna sama wierzyć. Narcystyczne jednostki skłonne są do współzawodnictwa, konkurencji, które potrafią wygrać nie tylko dzięki osiągnięciom, dobry wygląd czy talent, który posiadają, lecz także w większym stopniu niż inni cierpienie związane z chorobą, poświęcenie wybitne czy doznanie nieszczęścia.



Doznają poczucia, że wszyscy mają obowiązek być im nieprzerwanie wdzięczni, a za zahamowania i ograniczenia własnego rozwoju winią inne osoby oraz zewnętrzne okoliczności. Kryteria oceniania siebie samego jest znacznie łżejsza i łagodniejsza od kryteriów oceny innej osoby. Poczucie wyjątkowości i wspaniałości osoby narcystycznej powiększa się na rodzinę, a najczęściej na dzieci, które zdaniem narcysty są nadzwyczajne, gdyż są to ich dzieci. Osoby z narcystycznym zaburzeniem osobowości, niestety, z perspektywy czasu nie są w stanie utrzymać związku i pomimo, że zachwyty innych osób jest dla niego najważniejszy, nieraz pozostają osamotnieni, gdyż wszystkie osoby odsuwają się, nie będąc w stanie znieść ich egocentrycznego nastawienia i tego, że są tak pochłonięci własną osobą. Kernber (1984), w ujęciu „złośliwego narcyzmu” dokonał porównania tego zaburzenia do nowotworu złośliwego, który niszczy żywiciela swego. Narcystyczna osoba jednocześnie w poczuciu własnej wspaniałości odczuwa bezustannego uczucia bezwartościowości, a ciągle uzyskiwanie pochwał, nie wprowadza jej przenigdy w stan satysfakcji, która byłaby wystarczająca. Interpersonalne kontakty w takiej postaci narcyzmu nasilonego są tak bardzo utrudnione, że zaczynają być fragmentaryczne, a terapeutyczne oddziaływanie wobec takiej jednostki jest niemożliwe (Gulla, 2020, s. 55-56).

#### 4.1.3. Makiawelizm

Makiawelizm nie posiada konotacji klinicznej oraz nie ma źródeł w opisie zaburzonej osobowości. Pojęcie makiawelizmu w psychologii odwołuje się do życiowej postawy, która ma charakter przedmiotowego obchodzenia się z innymi, brak skrupulatności w realizacji celu i cynizm. Autorzy analizując i przygotowując konstrukt psychologiczny makiawelizmu byli zainspirowani literackim dziełem pt. „Książę”, włoskiego autora, filozofa Nocola Machiavellego. Rady, które przedstawił on dotyczyły sposobu na podtrzymanie kontroli politycznej, a według wskazówek tych władca skuteczny być powinien gotowy i otwarty na każdą możliwą strategię, która umożliwi mu realizację zamierzonego celu, również w tym na manipulacje i kłamstwa (Jones, Paulhus 2009). Makiawelizm scharakteryzować można jako osobowość, która prezentuje się intencją i umiejętnością zastosowania technik manipulacji w interakcjach z innymi oraz cynicznymi spojrzeniami na naturę ludzką jak również traktowanie z pogardą moralnych zasad (Nowakowski, Gubala, 2025, s. 165-166).

Makiawelizm rozumiany być może jako cecha, jak również jako cała taktyka społecznych zachowań. W istocie chodzi o manipulowanie ludźmi tak, aby zrealizować i zdobyć cele własne zakładając, że obrane cele usprawiedliwiają środki stosowane do osiągnięciach ich. Makiaweliści są określane w charakterze osoby kontrolującej, o poziomie łęku



bardzo wysokim. Wyróżnia je zapobiegawcza samokontrola, która wynika z lęku jakim jest odrzucenie, ukazująca podążanie do tego, aby podmiotu zachowanie było przyjmowane i ocenione jako te „właściwe” (Czapiewski, T., Borowska, D., & Rozworska, N. (Red.), 2024, s. 31).

Przejawem makiawelizmu uznawanym za jeden z głównych jest skłonność trwała do osiągania celów zamierzonych drogą, jaką jest manipulacja oraz całościowa negatywna klasyfikacja ludzi, jako jednostek słabych oraz niezasługujących na zaufanie. Makiawelista ocenia innych jako leniwe jednostki, które są podatne na wpływy otoczenia lub też są nieuczciwi oraz przebiegli, co stanowi, że są zagrożeniem. Moralność specyficzna oddaje również specyficzny makiawelistyczny światopogląd. Osoby, które mają wysoki poziom makiawelizmu są świadome obowiązujących norm moralnych, etycznych, znają je i zazwyczaj akceptują przy jednoczesnym nie wykazującym oporów przed łamaniem zasad czy reguł, wtedy gdy są przeszkodą podczas realizowania postawionego celu. Makiawelista w swoim życiu podąża przekonaniem, że tak robią wszyscy, co upoważnia go do postępowania wbrew zasadom deklarowanym normom, bez chwili wahania lub poczucia winy (Pilch 2014). Typowe w przypadku takiego rodzaju sposobu na funkcjonowanie w międzyludzkich relacjach jest to, że zastosowanie różnych techniki, metod manipulacji, oszustwa oraz strategii, które polegają na wykorzystywaniu innych (Ali, Amorim, Chamorro- Premuzic 2009). Makiawelista okazuje wzmożoną potrzebę kontroli nad sytuacją. W kontaktach międzyludzkich przejawia emocjonalny chłód oraz bardzo niski stopień wrażliwości emocjonalnej. Stosunek przedmiotowy do innych osób umożliwia mu skoncentrowania się na podstawowych celach przez ukierunkowanie zakłócającego działania emocji (Pilch 2014). Może oszukiwać, kłamać, manipulować na wszelaki sposób, nawet stosować zdrady, gdy się okażą, że jest to korzystne w jakikolwiek sposób dla niego i w sposób ten będzie mógł ukierunkować sobie drogę łatwiejszą do zrealizowania wyznaczonego celu (Nowakowski, Gubala, 2025, s. 165-166).

#### 4.1.4. Psychopatia

Psychopatia, pojęcie to wywodzi się z XIX- wiecznej psychiatrii, które dzisiaj również używane jest głównie w aspekcie klinicznym do klasyfikowania oraz diagnozy pewnego specyficznego typu zaburzenia osobowości. Wyróżniającymi się przejawami psychopatii są zaburzenia w emocjonalnym funkcjonowaniu, przejawiające się przez brak wyrzutów sumienia czy poczucia winy, niewrażliwość czy uczuciowy chłód. Występowanie tych cech zazwyczaj koreluje ze skłonnościami do manipulowania oraz wyzyskiwania innych, zaniżona kontrolą



zachowań oraz modelem życia bardzo często doprowadzającym do łamania społecznych norm i prawa (Nowakowski, 2024, s. 386).

Klasyfikacja ICD-10 definiuje psychopatię jako dysocjacyjne zaburzenie osobowości. Jeżeli obok siebie zaistnieją co najmniej trzy z sześciu aspektów mówić można o psychopatii. Elementami tymi są lekceważenie społecznych norm, wyraźna i trwała postawa, która charakteryzuje się niedostatkami odpowiedzialności, ignorowanie uczuć innych, zobowiązań i reguł, mimo iż jest brak przeciwwskazań obiektywnych jest niezdolność do podtrzymywania trwałych związków, słabe tolerowanie frustracji jak i skłonność do agresji, brak wyrzutów sumienia oraz brak umiejętności analizowania i wnioskowania nawet z doświadczeń negatywnych, tendencje do obarczania winą innych oraz uzasadnianie, tłumaczenie postaw własnych (Leśniak, 2021, s. 122).

Układ psychopatii Hare i Neumann (2008) którzy wyodrębnili cztery obszary psychopatii tj. interpersonalny czyli urok powierzchowny, wygórowana samoocena, patologiczna manipulacja i oszustwo. Drugi to afektywny tj. brak poczucia winy oraz empatii, zubożały afektywnie. Trzecim obszarem są zachowania antyspołeczne czyli wielostronność przestępcza oraz przestępczość małoletnich, poszukiwanie stymulacji jak i styl życia to znaczy nieodpowiedzialność i impulsywność jak i poszukiwanie stymulacji. Mimo, że koncepcja ta została opracowana pierwotnie dla klinicznych celów, ten model czteroczynnikowy psychopatii zawierający interpersonalną manipulację, afekt bezduszny, styl życia nieprzewidywalny oraz antyspołeczne zachowania został pomyślnie zaadoptowany do oceny osobowości w społecznych próbach i sprawdzony w różnych kulturowych konstrukcjach (Rogoza, Ciecuch, 2020, s. 1288).

Psychopatia w konsekwencji jest charakterystyczną podgrupą zaburzeń osobowości (Fischer 2017). Sama w sobie tworzy ciężką dysfunkcję struktury osobowości oraz strategii zachowania danej osoby. Charakterystyczne zaburzenia osobowości związane są najczęściej z kilkoma jej wymiarami, łączą się w związku z tym z widocznymi anomaliami w funkcjonowaniu indywidualnym jak i społecznym, które wyróżniają się mogą przykładowo cechami takimi jak nieprzystosowanie oraz nieelastyczność (Gałęcki, Szulc 2018). Klasycznie zostały opracowane cztery rodzaje osobowości zaburzonych tj. psychopatia jako wrodzona dewiacja charakterologiczna, socjopatia, rozumiana jako zjawisko, które wynika z patologicznego oddziaływania na daną osobę (Wąsowicz 1973, s. 80), homiopatia będąca skutkiem trwałej bądź nabytej w czasie niepełnosprawności czy wykluczenia z danego środowiska. Wymieniana jest tu także charakteropatia, która powstała w wyniku uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego (Leśniak, 2021, s. 123).



## 4.2. Inteligencja emocjonalna

Termin inteligencji emocjonalnej wprowadzono w początkowych latach 90. Ubiegłego wieku przez Petera Saloveya i Jacka Mayera (1990). Rozpowszechniony został dzięki książce pt. *Inteligencja emocjonalna* autorstwa Daniela Golemana (1995; 1997). Od tego momentu jest bardzo popularny w naukowych publikacjach, jak również w potocznym języku. W ujęciu literackim wyróżnić można dwa wiodące modele emocjonalnej inteligencji tj. zdolnościowy model autorstwa Saloveya i Mayera, odnoszący się do emocjonalnej inteligencji jak do zdolności bądź zespołu zdolności, model drugi opracowany przez Golemana i Reuvena Bar-Ona, który jest modelem mieszanym, odnoszącym się do inteligencji emocjonalnej jako zbioru cech osobowości lub kompetencji (Twardowska-Staszek, 2025, s. 114).

Inteligencja emocjonalna ujmowana jest w piśmiennictwie w dwóch formach. Jedni autorzy twierdzą, że specyfika jej pokrewna jest osobowości dlatego opisują ją w tzw. mieszanym modelu (Bar-On, 1997; Goleman, 1997). Inni badacze traktują emocjonalną inteligencję jako bliższą inteligencji (Mayer, Salovey, 1999) oraz definiują jako zestaw zdolności do rozpoznawania emocji, kierowania nimi w taki sposób, aby wspomagały myślenie, regulację emocji i jej rozumienie oraz czerpanie z emocjonalnej wiedzy (Mayer, Salovey, 1999; Salovey i in., 2004) (Żmuda i in., 2021, s. 69).

Zdefiniowanie emocjonalnej inteligencji jako tej, która wspomaga rozwój emocjonalny oraz intelektualny (Salovey, Mayer 1999) wskazuje jako zdolność do wyrażania emocji oraz postrzegania ich, umiejętność uczenia się emocji podczas przebiegu poznawczych procesów, inaczej rzecz ujmując do emocjonalnego wspierania myśli, zdolność do pojmowania emocji jak i analizowania ich oraz umiejętność do pokierowania emocjami tj. kontrola nad emocjami i regulowanie ich. Te cztery składowe inteligencji emocjonalnej dają podstawę do właściwych interakcji emocjonalnych oraz poradzenia sobie w społecznych sytuacjach. W swoim późniejszym ujęciu Goleman określił inteligencję emocjonalną, że jest to mądrość, która jako podstawowa pozostałych elementów struktury w psychice, zawiera zdolność do motywacji oraz wytrwałość w podążaniu do celu mimo występujących niepowodzeń, zdolność opanowania popędów i odłożenia zaspokojenia ich na później, samoregulacji nastroju i nieustępowania zmartwieniom, które upośledzają zdolność do myślenia, współodczuwania nastrojów innych i optymistycznego spoglądania w przyszłość (Goleman 2007: 67). Takie rozumienie emocjonalnej inteligencji uwidacznia rolę uczuć w kontaktach międzyludzkich jak i dotyczących samego siebie. Inaczej mówiąc autor ma na myśli, że w inteligencji emocjonalnej



zawartych jest 5 komponentów takich jak uświadomienie sobie swoich emocjonalnych stanów, kontrola i kierowanie tymi emocjami, zmotywowanie siebie, empatia czyli umiejętność rozpoznania emocji innych oraz działania na korzyść i w celu podtrzymywania współdziałania z otoczeniem (Sadowska, Brachowicz 2008). Bar-On inteligencję emocjonalną określa w roli szeregu zdolności poznawczych, umiejętności i kompetencji, które dają możliwość człowiekowi radzić sobie efektywnie z naciskami środowiska oraz ich wymaganiami (Bar-On 1997 za: Taracha 2010: 64–65). Badacz ten twierdzi, iż inteligencja emocjonalna zawiera pięć komponentów takich jak zdolności intrapersonalne, umiejętności społeczne, zdolności przystosowawcze, zdolność radzenia sobie ze stresem oraz ogólny nastrój (Twardowska-Staszek, 2025, s. 114).

Choć autorzy dążą do określenia jaki wkład emocjonalna inteligencja ma w przeróżne sfery życia ludzkiego, jednak więcej uwagi przeznaczają na związek jej ze społecznym funkcjonowaniem. Stanowi to uzasadnienie, gdyż emocje są zintegrowaną i nieodłączną częścią kontaktów z ludźmi i z jednej perspektywy oznacza to, że ktoś inny jest podstawowym źródłem emocji naszych, a z kolei w jaki sposób doświadczamy tych emocji, kontrolujemy je oraz okazujemy innym osobom, jest podstawą kształtowania relacji naszych z ludźmi w naszym otoczeniu (Knoppa, 2020, 150).

Autorzy (Knopp, 2020; Śmieja, 2018) zwracają uwagę na rolę pozytywną emocji, która wspiera myślenie. Zdolność ta składa się na inteligencję emocjonalną mając istotność dla progresu emocjonalnego u człowieka oraz intelektualnego rozwoju. Ma również ona związek pozytywny w relacjach interpersonalnych jednostki (Żmuda i in., 2021, s. 69).

### 4.3. Samoocena

W psychologii klinicznej, osobowościowej, rozwojowej oraz społecznej samoocena jest najważniejszym konstruktem, jej wpływ na funkcjonowanie psychologiczne badane jest od blisko wieku. Jej znaczenie nie jest ograniczone tylko do tematów badawczych psychologów, lecz generuje również zainteresowanie polityków, wychowawców jak i menedżerów, gdyż samoocena pozytywna ma istotne znaczenie w rozwoju u człowieka. Ma zastosowanie w sferze poznawczej, zawodowej i społecznej, rodzinnej, wywierając wpływ na międzyludzkie relacje oraz efekty w pracy. Psychologia pracy uwidacznia iż wysoka samoocena ma związek z osiągnięciem sukcesów jak i kreatywnością. Posiadanie umiejętności samooceny ma istotne znaczenie również dla zawodów związanych ze wsparciem i pomocą innym tj. w pedagogice czy edukacji. Badania nad samooceną pokazują, że jest ona również ważnym elementem dla emocjonalnego dobrostanu. Rozległe znaczenie tego pojęcia znajduje uwidocznienie w pracach



literackich na ten temat jak również przejawia się w szkoleniach, które mają na celu wzmocnienie samooceny i utrzymanie jej (Drobek, Sidor, Styk., 2024, s. 29).

Samoocenę określić można jako zespół ocen, opinii i przekonań, jakie posiada człowiek o samym sobie. Można wyróżnić jej różne rodzaje tj. samoocena stabilna lub niestabilna, adekwatna i nieadekwatna, niska, umiarkowana oraz wysoka. Samoocena stanowi postrzeganie swojego zdrowia i ciała fizyczne- Ja, moralnego postępowania czyli moralne- Ja, poczucia wartości własnej tj. Ja- osobiste, uczucia w roli członka rodziny Ja- rodzina, interakcji z ludźmi Ja- społeczne. Składniki te są o charakterze dynamicznym i kształtowane są w czasie kontaktów międzyludzkich. Z samooceną na niskim poziomie współistnieje nieśmiałość, poczucie winy i wstydu, przewrażliwienie na złą ocenę, krytykę, decyzyjne problemy, pesymizm, lęk dotyczący przyszłości, emocjonalność negatywna, przerysowywanie wad, perfekcjonizm, skłonność do poddawania się manipulacjom, które mają na celu snízenie poczucia wartości własnej (Tarkowski, 2020, s. 400-401).

Wiele pokoleń nie uznawało samooceny, jako istotnego elementu do definiowania i badania. William James, psycholog w roku 1890 ujawnił swoją koncepcję, dzięki czemu stał się jednym z pierwszych naukowców, który przedstawił przejrzystą koncepcję „ja”. W teorii tej James wykorzystał prostą formułę aby zdefiniować samoocenę, którą określił jako stosunek subiektywny, który może być wyrażony przez podział sukcesów będące osiągnięciami w ważnych dla tej osoby obszarach życia poprzez oczekiwania jej, czyli iloraz „sukces/aspiracje”. Aspiracje w kontekście tym mają odniesienie do celów osobistych, ambicji, marzeń, wartości jak i wiary w potencjał swój jak i oczekiwania w zakresie osiągnięć. Zgodnie z podejściem tym, jeżeli osiągnięcia rzeczywiste są niskie, a wysokie są aspiracje, osoba taka będzie postrzegała się jako porażkę. Tymczasem kiedy sukces przewyższa oczekiwania, wzrasta samoocena, przybliża to jednostkę do „idealnego ja”. Pomniejszenie różnicy pomiędzy osiągnięciami a własnymi aspiracjami doprowadza do wzrostu samooceny. Stosunek zbliżony 1:1 pokrywa się z wysoką, pozytywną samooceną, w czasie gdy większa gotowość może skutkować niższą samooceną i wywołać negatywne uczucie. Co za tym idzie samoocena jest terminem dynamicznym (Drobek i in., 2024, s. 30).

Samoocena i jej definicja mówią o przekonaniu jednostki o wartości własnej lub jako ocena, która dotyczy własnych kompetencji i cech. Jej podstawą są samowiedza, jako zbiór opinii subiektywnych względem własnej osoby. Autor Morris Rosenberg (1965) twierdzi, że samoocena wysoka jest wynikiem oceny siebie samego jako wartościowej jednostki społecznej. Natomiast samoocena niska jest przejawem niezadowolonia z samego siebie jak również odrzucenia własnego Ja. Całościowa samoocena okazuje dość stałe podejście do samego siebie



(Szpitalak, Polczyk, 2015), ukształtowany na wczesnym etapie rozwoju i mający wpływ na konkretne cząstkowe oceny oraz specjalne obszary samooceny. Specyficzna samoocena odnosi się do działania jednostki w rozmaitych sferach życia jak i odwołuje się do cech pojedynczych, środowiskowo ukształtowanych bazujących na genetycznych predyspozycjach. Samoocena może występować jako negatywna lub pozytywna. Można spostrzegać ją jako zjawisko, który występuje w procesie kształtowania się samooceny, jak również jako cechę osobowości (Wodarz, Rogowska, 2023, s. 82-83).

Morris Rosenberg, uważany jako naukowiec, dzięki któremu pojęcie samooceny zostało odświeżone w społecznej psychologii. Samoocenę definiował jako ocenę pozytywną siebie samego jak i zadowolenie ogólne z osoby własnej. Podkreślał, że samoocena wysoka polega na tym, iż człowiek ma szacunek do własnej osoby, jego postrzeganie siebie jest godne jako wartościowej i dobrej jednostki, lecz nie lepszej od innych. Teoria jego oparta jest na dwóch założeniach tj. ocena własna i społeczne porównania. Samoocena autentyczna nie jest oparta i wyłącznie na dobrym samopoczuciu, lecz jest wynikiem relacji występujących pomiędzy godnością a kompetencjami. Mruk stwierdza, że czyniąc dobro, czujemy się dobrze. Stwierdzenie to oznacza, że realną samoocenę możemy osiągnąć wtedy, gdy podejmujemy odpowiednie działania wobec wyzwań życiowych, niezależnie od tego jakie są one trudne. Porównywalne podejście przyjął John Milton, który samoocenę utożsamiał z robieniem tego, co uznać można za słuszne i sprawiedliwe. Definicja Niebrzydowskiego dotycząca samooceny stanowi o zespole opinii oraz sądów w temacie siebie samego, uwzględniając osiągnięcia własne, uzdolnienia, życiowe możliwości i wyląd. Zwraca uwagę na to, że samoocena jest znaczącym fragmentem samowiedzy i ma wpływ na postrzeganie osoby własnej (Drobek i in., 2024, s. 30).

Bogdan Wojciszke objaśnia, iż samoocena ma dwuznaczną naturę jako proces i cecha. Jako proces na bieżąco wartościuje własną osobę ukierunkowując na cel, jaką jest pozytywna konkluzja na temat własny, zaś jako cecha wyraża utrwaloną skłonność do oceniania siebie samego w negatywny lub pozytywny sposób. Zatem, jest to postawa skierowana na własną osobę, która może przyjąć postać jawną lub ukrytą. Deklaratywna samoocena, mierzona przy pomocy deklaracji słownych to przekonanie świadome na temat ogólnej wartości własnej i cechuje ją znaczna stabilność. Ukryta jest wynikiem wartościowania obiektów powiązanych z ja i nie jest stała w czasie. Także Wilhelmina Wosińska przyjął pojmowanie samooceny w roli nastawienia wobec siebie samego. Badaczka uważa, iż samoocena jest całościową oceną wartości własnej lub podejściem do siebie samego. Ta postawa jest wypadkową schematów Ja



ujmująca różne zalety tj. fizyczny wygląd, ekonomiczny status, inteligencja, uczciwość oraz podobne (Wojciszek 2015, s. 176).

Analizując różne ujęcia definicji samooceny można wyodrębnić dwa główne podejścia. W odniesieniu do definicji z pierwszej grupy samoocena ujęta jest w odniesieniu do mechanizmów poznawczych, gdzie kładzie się nacisk na własne postrzeganie, wiedzę na temat własnego Ja, w skład której wchodzi przekonanie oraz pojęcie jednostki o własnej percepcji. Poznawczy element to dysponowanie przez człowieka uświadomione wyobrażenie jak i widza o swoich właściwościach fizycznych, to pojęcie o samym sobie, o cechach własnych, zdolnościach, roli swojej i możliwościach. Podejście drugie postrzega samoocenę jako system poznawczo0oceniający, co powiązane jest z tym, że jednostka posiada szeroko rozumianą wiedzę o sobie oraz ma krytyczny stosunek do siebie, który przejawia się w samoocenie (Wosik-Kawka, 2020, s. 245).



## Rozdział 5. Metodologiczne podstawy badań własnych

Celem niniejszych badań jest ustalenie zależności pomiędzy zmiennymi socjodemograficznymi, ciemną triadą, inteligencją emocjonalną, samooceną oraz cechami osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami a roszczeniowością tej grupy. Praca poświęcona jest na analizie psychologicznej i społecznej czynników, które mogą oddziaływać na roszczeniowość rodziców dzieci z niepełnosprawnościami.

### 5.1. Przedmiot i cel badań

Każde naukowe badanie zakłada konieczność sprecyzowanego określenia celu oraz przedmiotu, które są fundamentalne dla całego badawczego procesu. Do badanej kwestii odnosi się przedmiot badań, który jest poddany analizie oraz opisowi, podczas gdy cel badań wyznacza kierunek działań badawczych i oczekiwany rezultat (Łobocki, 2000, s. 44).

Naukowe badania mogą być przeprowadzane w wąskim jak i szerokim ujęciu. W ujęciu wąskim badania ograniczają się do sprecyzowanych badawczych czynności a ich celem jest poznanie mało znanych lub nieznanymi właściwośći obiektów, zdarzeń, przedmiotów, faktów czy procesów. W ujęciu szerszym jest to twórczy proces, który przebiega od ustalenia i powiązania badawczego problemu, aż po jego opracowanie pisemne (Apanowicz, 2002, s.19).

Przedmiot badań według T. Pilch jest to zadanie, które stawiane jest przed nami w chwili uświadomienia sobie, że konieczne jest przeprowadzenie empirycznych badań (Pilch 1995, s.101).

Cel badań dotyczy rezultatów, które są zamierzone i wynikają z przeprowadzonego badawczego procesu. Określony jest na każdym etapie pracy, na etapie zdefiniowania badawczego problemu, jak i ukierunkowuje cały postęp naukowy. W badaniach można wyróżnić trzy bazowe funkcje poznania naukowego tj. metodologiczną, która polega na sformułowaniu hipotez a także ich weryfikacji, praktyczną odnoszącą się do tworzenia możliwych teorii, które będzie można zastosować w rzeczywistości oraz teoretyczną, która skoncentrowana jest na analizie, porównaniu i systematyzowaniu obecnej wiedzy z danego tematu (Apanowicz, 2000, s. 224).”

Mając powyższe na uwadze, przedmiotem badań są cechy osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami oraz ich związek z roszczeniowością jak również określenie zależności między ciemną triadą, inteligencją emocjonalną, samooceną, cechami osobowości a poziomem roszczeniowości oraz identyfikacja czynników zwiększających



roszczeniowość. Ponadto badanie ma na celu zweryfikowanie korelacji pomiędzy wykształceniem, korzystaniem z pomocy socjalnej oraz płcią.

## 5.2. Pytania i hipotezy badawcze

Problem badawczy to pytanie badawcze, które odnosi się do jakiegoś wycinka braku wiedzy, który chce się poznać, zrozumieć i wyjaśnić. Bez zaangażowania, zaciekawienia, z obojętnością pewnie byśmy zapewne małego fragmentu z oceanu niewiedzy naszej nie wybrali. Podstawowy rodzaj badawczego problemu to pytanie, które dotyczy fragmentów. Kto, co, gdzie, kiedy, czym, jak, dlaczego jest to siedem podstawowych pytań. Można jeszcze dodać inne pytania jak z jakim efektem bądź z kim. Tego typu pytania można mnożyć (Rak, Bäcker, 2015, s. 156-157).

Pytanie badawcze przybiera formę sformułowaniem słownym spostrzeżonych trudności i są w tym samym czasie dobrowolnie przyjętym poznawczym zadaniem, które na ogół przyjmują formę gramatyczną pytania (Zaczyński, 1995, s. 31)

W niniejszej pracy problemem głównym było poznanie odpowiedzi na pytanie:

1. Czy zmienne socjodemograficzne rodziców dzieci z niepełnosprawnościami są powiązane z ich roszczeniowością?

Oraz problemy szczegółowe:

- 1.1 Czy wykształcenie rodziców dzieci z niepełnosprawnościami powiązane jest z ich poziomem roszczeniowości?
- 1.2 Czy korzystanie z pomocy socjalnej rodziców dzieci z niepełnosprawnościami różnicuje poziom roszczeniowości?
- 1.3 Czy płac rodzica dziecka z niepełnosprawnością różnicuje poziom roszczeniowości?
2. Czy istnieje dodatni związek pomiędzy ciemną triadą a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnościami.
3. Czy istnieje związek pomiędzy inteligencją emocjonalną a roszczeniowością?
4. Czy istnieje dodatni związek pomiędzy samooceną a roszczeniowością rodziców dzieci z niepełnosprawnością?
5. Czy istnieje związek pomiędzy cechami osobowości a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnościami.



Hipoteza badawcza jest odpowiedzią na problem badawczy, pytanie, które jest inicjatywą relacji pomiędzy zmiennymi, możliwej do zweryfikowania i falsyfikacji (Brzeziński, 2019, s. 58).

Hipoteza badawcza jest zdaniem twierdzącym, które niewystarczająco pewne, które wymaga empirycznej weryfikacji i służy próbie wyjaśnienia obserwowanych zjawisk bądź relacji zachodzących między nimi (Narkiewicz-Niedbałecka, 2023, s. 117).

W ramach podjętych badań sformułowano hipotezę badawczą.

### **Hipoteza główna:**

H1: Zmienne socjodemograficzne rodziców dzieci z niepełnosprawnością są powiązane z ich roszczeniowością.

### **Hipotezy szczegółowe:**

H1.1 Wykształcenie rodziców dzieci z niepełnosprawnością jest powiązane z ich poziomem roszczeniowości.

H1.2. Korzystanie z pomocy socjalnej przez rodziców dzieci z niepełnosprawnością różnicuje ich poziom roszczeniowości.

H1.3. Płeć rodzica dziecka z niepełnosprawnością różnicuje jego poziom roszczeniowości.

H2. Istnieje dodatni związek pomiędzy ciemną triadą a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnością.

H3. Istnieje dodatni związek pomiędzy inteligencją emocjonalną a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnością.

H4. Istnieje dodatni związek pomiędzy samooceną a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnością.

H5. Istnieje związek pomiędzy cechami osobowości a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnością.

## **5.3. Metody, techniki i narzędzia badawcze**

Metoda badawcza jest instrumentem poznawczym, przy pomocy którego osoba badająca zdobywa potrzebną wiedzę o danej rzeczywistości, która umożliwia testowanie hipotez oraz weryfikowaniu teorii (Sztumski, 2010, s. 82).

Z definicji metoda badawcza jest systematycznym sposobem naukowego postępowania, które prowadzi do pozyskania wiarygodnych danych i wniosków (Pilch, 2003). Jest to zbiór uzasadnionych teoretycznie koncepcyjnie oraz instrumentalnie zabiegów, obejmujących w



ujęciu ogólnym całość procesu badacza, podążającego ku rozwiązaniu określonego naukowego problemu (*Pilch, Baumann, 2001, s. 48*).

Narzędzia badawcze są to instrumenty, które umożliwiają badaczowi zbierania danych w systematyczny i uporządkowany sposób (*Sztumski, 2010, s. 82*).

Narzędzia badawcze są konkretnymi instrumentami badawczymi, które służą do pomiaru, obserwacji bądź dokumentacji, które umożliwiają weryfikację hipotez (*Pilch, Baumann, 2001, 52*).

W omawianym badaniu zastosowano jako narzędzie badawcze kwestionariusz ankiety własnej. Kwestionariusz ten składa się z metryczki, która zawiera standardowe pytania o dane demograficzne oraz 5 wystandaryzowanych narzędzi psychometrycznych, które opinano szczegółowo w następnym rozdziale.

## **Techniki badawcze**

### **Metryczka**

W metryczce zawarte są podstawowe informacje socjodemograficzne rodziców dzieci z niepełnosprawnościami. Zawiera ona pytania, które dotyczą płci, wieku, wykształcenia respondentów, jak również miejsca zamieszkania, ilości dzieci z niepełnosprawnością, ich rodzaju niepełnosprawności oraz wiek. Ponadto kwestionariusz uwzględniał w pytaniach informacje dotyczące korzystania i zadowolenia z możliwości oraz dostępności do pomocy społecznej. Również uwzględniono zagadnienia z zakresu dostępności do rehabilitacji i terapii, informacji o pomocy społecznej.

### **Inwentarz Osobowości NEO-FFI**

Do badań cecha osobowości wykorzystano Inwentarz Osobowości NEO-FFI autorstwa Autorzy P. T. Costa, R. R. McCrae; B. Zawadzki, J. Strelau, P. Szczepaniak, M. Śliwińska. Przedział wiekowy osób badanych to 15-80 lat. Inwentarz znajduje się w kategorii Osobowości i zainteresowania. Kwestionariuszem tym bada się cechy osobowości, które są uwzględnione w pięcioczynnikowym modelu, ujmowanym jako model Wielkiej Piątki. Jest to metoda podczas której w badaniu używa się papieru oraz ołówek. Arkusze odpowiedzi zawiera 60 pozycji po 12 dla każdej ze skal tj. neurotyczności, ekstrawersji, otwartości na doświadczenie, ugodowości oraz sumienności. Osoba badana może udzielić odpowiedzi w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie nie zgadzam się” a 5 „zdecydowanie zgadzam się” Wyniki

tego inwentarzu pozwalają na opis osobowości badanej osoby oraz prognozowanie możliwości adaptacyjnych w środowiskach zawodowych i szkolnych.

### **Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej INTE**

Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej INTE autorstwa Nicol S. Schutte, J. M. Malouff, L. E. Hall, D. J. Haggerty, J. T. Cooper, Ch. J. Golden, L. Dornheim. Autorkami adaptacji polskiej są A. Ciechanowicz, A. Jaworowska, A. Matczak. Wiek grupy badawczej to 15-54 lata. Kwestionariusz należy do kategorii Osobowość i zainteresowania. Składa się on z 33 pozycji o charakterze stwierdzeń. Badany udziela odpowiedzi w skali od 1 do 5, przy czym 1 oznacza „zdecydowanie nie zgadzam się” a 5 „zdecydowanie zgadzam się”. INTE przeznaczony jest do pomiaru inteligencji emocjonalnej, która rozumiana jest jako zdolność do rozumienia, rozpoznawania oraz kontrolowania własnych jak i cudzych emocji, jak również zdolności, które pozwalają efektywnie wykorzystywać emocje ukierunkowane na własne oraz cudze działania. Kwestionariusz ten wykorzystywany jest głównie do celów badawczych.

### **Skala Samooceny SES Rosenberga**

Skala Samooceny Rosenberg SES autorzy M. Rosenberg; I. Dzwonkowska, K. Lachowicz-Tabaczek, M. Łaguna w polskiej adaptacji I. Dzwonkowska, K. Lachowicz-Tabaczek, M. Łaguna, znajdujący się w katalogu osobowość i zainteresowania. Wiek osób badanych skalą SES to 15-74 lata. Kwestionariusz zbudowany jest z 10 stwierdzeń o charakterze diagnostyczny. Osoba badana zaznacza odpowiedź w skali od 1 do 4, gdzie 1 oznacza zdecydowanie zgadzam się, 4- zdecydowanie nie zgadzam się. Kwestionariusz służy do ogólnego badania poziomu samooceny.

### **Kwestionariusz Roszczeniowości**

Kwestionariusz Roszczeniowości (EQ) jest narzędziem do pomiaru roszczeniowych postaw. Opracowany przez Jarosława Piotrowskiego i Magdalenę Źemojtel-Piotrowską. W czasopiśmie Roczniki Psychologiczne został opublikowany w 2009 roku. Kwestionariusz służy do pomiaru postaw roszczeniowości aktywnej, biernej oraz odwetowej. Zawiera on 15 pytań, które ocenia się w skali od 1 do 6 gdzie 1 znaczy zdecydowanie nie zgadzam się a 6 zdecydowanie się zgadzam.



## **Kwestionariusz Ciemnej Triady SD3-PL**

Kwestionariusz SD3 autorstwa Jones, Paulhus, w polskiej adaptacji w 2016 roku przez Rogoże i Ciecucha jako SD3-PL. Służy on do pomiaru cech tak zwanej ciemnej triady tj. makiawelizm, narcyzm oraz psychopatię. Składa się z 27 testowych pozycji, przypadającej po 9 na każdą cechę. Osoby, które są badane udzielają odpowiedzi w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza zdecydowanie nie zgadam się a 5 zdecydowanie zgadzam się.

## **Zmienne i wskaźnik**

W literaturze dotyczącej metodologii pojawia się wiele rodzajów i odmian zmiennych. Zmienne podzielić można między innymi według tego, jak mają się one do siebie wzajemnie oraz jak są one kategoryzowane. W przypadku odmian zmiennych, gdy jakiemuś związkowi pomiędzy zmiennymi nadaje się przyczynowy charakter, mamy wówczas do czynienia ze zmiennymi zależnymi i niezależnymi. Brzeziński stwierdził iż, zmienna, która stanowi przedmiot badania naszego, której korelacje z innymi zmiennymi określić chcemy, nazwę nosi zmiennej zależnej. Z kolei zmienna, od której ta zależy, która na nią oddziałuje, nosi nazwę zmiennej niezależnej (Sowińska, 2017, s. 301).

Termin zmiennej jest fundamentalnym terminem w empirycznych naukach, a zrozumienie jej nawiązuje do właściwości lub cech obiektów badanych, które obierają różne wartości, dzięki czemu stanowią podstawę do rozpatrywania różnic jak również związków pomiędzy zjawiskami lub obiektami. Zmienna zależna to taka, która stanowi przedmiot badań, którą badacz obserwuje i mierzy, oraz której relacje z pozostałymi zmiennymi stara się określić i wyjaśnić. Podczas analizy relacji pomiędzy zmiennymi zmienna zależna jest uznawana za efekt bądź wynik wpływu innych czynników tj. zmiennej niezależnej. Zmienna niezależna, to taka, która ma wpływ na zmienną zależną. Tą zmienną badacz kontroluje, manipuluje lub wybiera do badania w celu weryfikacji, jak dana zmienna i jej wartość może oddziaływać na zmienną zależną. Pełni ona rolę przyczyny w związku analizowanym przyczynowo-skutkowym (Brzeziński, 2019, s. 26-34).

Wskaźnikiem jest pewne zdarzenie, cecha bądź zjawisko, na podstawie zdarzenia którego wnioskować można z pewnością, bądź z określonym prawdopodobieństwem, w końcu z wyższym prawdopodobieństwem od przeciętnego, iż zjawisko zachodzi, które nas interesuje (Sowińska, 2017, s. 301).



### **Zmienne niezależne i ich wskaźniki:**

Płeć – metryczka, pytanie o płeć

Wiek – metryczka, pytanie o wiek

Miejsce zamieszkania- metryka, pytanie o miejsce zamieszkania

Ilość dzieci z niepełnosprawnościami w rodzinie- ankieta, pytanie o ilość dzieci

Wiek dzieci z niepełnosprawnościami- ankieta, pytanie o wiek dziecka

Niepełnosprawności dziecka- ankieta, pytanie o rodzaj niepełnosprawności

Dostępność do świadczeń- ankieta, pytanie o dostępność do świadczeń

Poziom informacji- ankieta, pytanie o informacje o dostępnych formach pomocy

Wsparcie finansowe i pozafinansowe- ankiet, pytanie z jakich form pomocy korzystają

Trudności w wsparciu- ankieta, pytanie jakie trudności napotykają w uzyskaniu wsparciu

### **Zmienne zależne i ich wskaźniki:**

Wykształcenie- metrka, pytanie o wykształcenie

Płeć respondenta- metryka, pytanie o płeć

Korzystanie z pomocy socjalnej- ankieta, pytanie czy korzystają z pomocy socjalnej

Roszczeniowość- wyniki kwestionariusz roszczeniowości

Narcyzm, makiawelizm, psychopatki- wyniki kwestionariusza ciemnej triady

Inteligencja emocjonalna- wyniki INTE

Samoocena- wyniki Skala Samooceny SES

Cechy osobowości- wyniki inwentarza osobowości NEO-FFi

## **5.4. Opis terenu badań**

Ustalając grupę badawczą kierowano się i sugerowano tym, iż rodzice dzieci z niepełnosprawnością chętnie poddadzą się badaniom. Zawężono krąg badanych do województwa warmińsko- mazurskiego, szkół specjalnych, OREW oraz przedszkoli terapeutycznych. Ze względu na kontrowersyjność tematu niestety po dwóch tygodniach czasu, ze względu na niechęć braniu udziału w/w grup postanowiono rozszerzyć grupę badanych z województwa warmińsko- mazurskiego na całą Polskę. Grupy, które dodano do badań to rodzice dzieci z niepełnosprawnościami z fundacji organizujących grupy wsparcia dla tych rodziców jak i również z nieformalnych grup wsparcia utworzonych przez samych rodziców, które zgodziły się na udział w badaniu.

## 5.5. Charakterystyka badanej grupy

Badaniem objęto grupę rodziców dzieci z niepełnosprawnościami z terenu Polski. Wśród respondentów, którzy poddali się badaniom przeważały kobiety, które stanowiły 81% (N=81) grupy badanej, z kolei mężczyźni stanowili 18% (N=18), odpowiedzi inne/ wole nie odpowiadać udzieliło 1% (N=1) osób. Wiek rodzice dzieci z niepełnosprawnościami był zróżnicowany. Najmniej liczną grupę stanowili rodzice poniżej 30. roku życia (15%; N=15) oraz rodzice powyżej 50. roku życia stanowili (16%; N=16). Osoby w przedziale 41-50 lat stanowili 26% (N=26) badanej populacji, natomiast respondenci w przedziale wiekowym 31-40 lat stanowili najliczniejszą grupę tj. 43% (N=43). Pod względem miejsca zamieszkania najmniej liczną grupą byli respondenci z miast powyżej 50 tys. mieszkańców, grupa ta stanowi 18% (N=18) badanej populacji. Kolejną pod względem wielkości była grupa badanych zamieszkujących wsie (27%; N=27). Najliczniejszą grupą okazali się respondenci zamieszkujący miasta do 50 tys. (55%; N=55). Analiza wykształcenia rodziców dzieci z niepełnosprawnościami wykazała, iż wykształcenie wyższe ma 32% (N=32) badanych rodziców, natomiast 31% (N=31) to rodzice z wykształceniem zawodowym. Wykształcenie średnie posiada 24% (N=24) respondentów, natomiast najmniej liczną grupą są rodzice, którzy mają podstawowe wykształcenie (13%; N=13). Kolejną liczną grupę stanowią rodzice z 1 dzieckiem z niepełnosprawnością (69%; N=69). Osoby, które mają 2 dzieci stanowią 25% (N=25) grupy badawczej, natomiast 6% (N=6) to rodzice, którzy mają 3 i więcej dzieci z niepełnosprawnością. Analizie poddano wiek dzieci z niepełnosprawnością. W przedziale 0-6 lat jest 37% (N=37), 30% (N=30) to grupa dzieci 7-12 lat, 33% (N=33) są to dzieci w wieku 13-18. Pod względem rodzaju niepełnosprawności przeważająca ilością stanowią dzieci z autyzmem w tym zespół Aspergera (44%; N=44), następną grupą pod względem ilości to niepełnosprawność sprzężona (24%; N=24), niepełnosprawność intelektualna wśród dzieci z niepełnosprawnością stanowi 14% (N=14) w grupie badanej, 10% (N=10) to dzieci z niepełnosprawnością ruchową w tym afazja. W badanej grupie niepełnosprawność ruchową u swoich dzieci wskazało 7% (N=7) badanych, a 1% (N=1) to niepełnosprawność wzrokowa. Osoby korzystające z pomocy socjalnej stanowią 77% (N=77) grupy badawczej, natomiast 23% (N=23) wskazało, że nie korzystają z pomocy społecznej. W ocenie rodziców dzieci z niepełnosprawnościami dostęp do świadczeń socjalnych i możliwości uzyskania pomocy 36% (N=36) ocenia na poziomie przeciętnym, 24% (N=24) udzielało odpowiedzi na dobrym poziomie, jako słabo dostępność oceniło 23% (N=23) respondentów, bardzo słabo zaznaczyło 13% (N=13) badanych, jedynie 4% (N=4) ocenia dostępność na poziomie bardzo dobrym. Poziom informacji o dostępnych formach pomocy badani oceniają na przeciętny (33%; N=33),

jako słaby zaznaczyło 28% (N=28), za bardzo słaby uznało 20% (N=20) badanych, na dobrym poziomie uważa 11% (N=11) a na bardzo dobrym 8% (N=8) badanych. Dostępność do rehabilitacji została uznana za słaba (33%; N=33) oraz przeciętną (33%; N=33). Bardzo słabo oceniło 15% (N=15) rodziców, natomiast za dobry dostęp do rehabilitacji uznało 14% (N=14) badanych oraz bardzo dobrze 5% (N=5). Według rodziców dzieci z niepełnopravnościami raczej nie odpowiada realnym potrzebom rodzin dla 47% (N=47) badanych, zdecydowanie nie odpowiedziało 25% (N=25) oraz raczej tak udzieliło odpowiedzi 25% (N=25) badanych. Jedynie dla grupy 3% (N=3) zdecydowanie odpowiada wsparcie.

**Tabela 1**

*Charakterystyka socjodemograficzna grupy badanej (N=100)*

	N	%
<b>Płeć</b>		
<b>Kobieta</b>	81	81%
<b>Mężczyzna</b>	18	18%
<b>Inne/ wolę nie odpowiadać</b>	1	1%
<b>Wiek</b>		
<b>Poniżej 30 lat</b>	15	15%
<b>31-40 Lat</b>	43	43%
<b>41-50</b>	26	26%
<b>Powyżej 50 lat</b>	16	16%
<b>Miejsce zamieszkania</b>		
<b>Wieś</b>	27	27%
<b>Miasto do 50 tys.</b>	55	55%
<b>Miasto powyżej 50 tys.</b>	18	18%
<b>Wykształcenie</b>		
<b>Podstawowe</b>	13	13%
<b>Zawodowe</b>	31	31%
<b>Średnie</b>	24	24%
<b>Wyższe</b>	32	32%



<b>Korzystanie z pomocy społecznej</b>		
<b>Nie</b>	23	23%
<b>Tak</b>	77	77%

Źródło: badania własne

## 5.6 Procedura badania

Badania zostały przeprowadzone w styczniu 2026r. We wstępie ankiety, stanowiącej opracowanie własne, zamieszczono informacje dotyczące celu badania. Ankieta miała na celu poznanie opinii respondentów oraz ich odpowiedzi na pytania dotyczące postrzegania wsparcia, potrzeb, a także relacji z instytucjami zaangażowanymi w opiekę i rehabilitację dziecka z niepełnosprawnością. W ankiecie zawarto również informacje, które dotyczyły udziału w badaniu, które było dobrowolne oraz anonimowe. Czas trwania, szacowany, wypełnienia ankiety wynosił około 10-15 minut. Badanie kierowane było do rodziców dzieci z niepełnosprawnościami do 18 roku życia.

Wyniki przeprowadzonej ankiety umożliwiły utworzenie bazy danych, która została poddana statystycznej i opisowej analizie.



## Rozdział 6. Analiza wyników badań

### 6.1. Wyniki badań

Celem odpowiedzi na sformułowane pytania badawcze i przetestowania postawionych hipotez, wykonano analizy statystyczne przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics w wersji 29. Z jego pomocą przeprowadzono analizę podstawowych statystyk opisowych, test *U* Manna-Whitneya, a także analizę korelacji *r* Pearsona oraz *rho* Spearmana. Za poziom istotności statystycznej przyjęto klasyczny próg  $\alpha = 0,05$ .

#### Podstawowe statystyki opisowe mierzonych zmiennych ilościowych wraz z testem normalności rozkładu

Na początku analizy sprawdzono rozkłady zmiennych ilościowych. W tym celu wyliczono podstawowe statystyki opisowe wraz z testem Shapiro-Wilka badającym normalność rozkładu. Podczas eksploracji danych odnotowano obserwacje odstające przekraczające trzecie odchylenie standardowe (wyniki skrajnie niskie) dla zdolności do wykorzystywania emocji, ogólnej inteligencji emocjonalnej, ekstrawersji, sumienności i samooceny. Postawiono zastąpić wszystkie te obserwacje wartością najbliższą w zbiorze dla wartości rosnących (winsoryzacja). Wyniki obliczeń na całej próbie przedstawiono w tabeli 1.

**Tabela 1**

Podstawowe statystyki opisowe wraz z wynikiem testu Shapiro-Wilka na całej próbie (N = 100)

Zmienna zależna	<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>INTE</b>									
Zdolność do wykorzystywania emocji	61,00	64,50	12,70	-1,28	1,68	17,00	80,00	0,90	<0,001
Zdolność do wykorzystywania emocji*	61,08	64,50	12,44	-1,18	1,19	25,00	80,00	0,90	<0,001
Zdolność do rozpoznawania emocji	43,41	46,00	9,99	-0,89	0,27	15,00	60,00	0,93	<0,001
Ogólna inteligencja emocjonalna	123,16	131,00	24,65	-1,13	0,89	43,00	157,00	0,90	<0,001
Ogólna inteligencja emocjonalna*	123,28	131,00	24,28	-1,06	0,54	55,00	157,00	0,91	<0,001
<b>NEO-FFI</b>									
Neurotyzm	29,64	30,50	9,85	-0,22	-0,94	7,00	47,00	0,97	<b>0,019</b>
Ekstrawersja	26,21	26,50	5,52	-0,68	3,20	2,00	40,00	0,95	<b>0,001</b>
Ekstrawersja*	26,32	26,50	5,13	0,00	0,48	13,00	40,00	0,99	0,338
Otwartość na doświadczenia	23,55	23,00	6,37	-0,22	0,65	8,00	41,00	0,97	<b>0,023</b>
Ugodowość	21,53	24,00	12,74	-0,18	-1,34	1,00	46,00	0,92	<0,001
Sumienność	29,46	29,50	7,39	-0,44	1,11	3,00	48,00	0,98	0,112
Sumienność*	29,54	29,50	7,14	-0,17	0,19	11,00	48,00	0,99	0,433
<b>SES</b>									
Samooocena	30,14	31,00	6,54	-0,68	0,22	10,00	40,00	0,96	<b>0,003</b>
Samooocena*	30,17	31,00	6,45	-0,60	-0,07	13,00	40,00	0,96	<b>0,003</b>
<b>SD3-PL</b>									
Narcyzm	3,38	3,00	1,14	0,16	-1,40	1,33	5,00	0,91	<0,001
Psychopatia	2,32	2,33	0,84	0,44	-0,19	1,00	4,56	0,96	<b>0,006</b>
Makiawelizm	2,84	2,72	0,82	0,71	0,19	1,33	5,00	0,95	<b>0,001</b>
<b>EQ</b>									
Roszczeniowość odwetowa	20,28	21,00	7,95	-0,27	-1,24	5,00	30,00	0,91	<0,001
Roszczeniowość bierna	19,82	20,00	5,02	-0,37	-0,14	5,00	30,00	0,97	<b>0,013</b>
Roszczeniowość aktywna	21,66	23,00	5,42	-0,72	-0,07	6,00	30,00	0,94	<0,001

*Adnotacja.* *M* - średnia; *Me* - mediana; *SD* - odchylenie standardowe; *Sk.* - skośność; *Kurt.* - kurtoza; *Min.* - wartość minimalna; *Maks.* - wartość maksymalna; *W* - wynik testu Shapiro-Wilka; *p* - wartość *p* dla testu Shapiro-Wilka. \* zmienne po transformacji.

Wyniki nieistotne statystycznie dla testu Shapiro-Wilka odnotowano dla wskaźnika ekstrawersji (po transformacji) oraz sumienności. Oznacza to, że według testu normalności rozkładu jedynie rozkład tych dwóch zmiennych cechował się normalnością. Jednak w przypadku pozostałych zmiennych wartości skośności i kurtozy nie były większe niż (George i Mallery, 2022). To zaś świadczy o nieznacznym poziomie asymetrii testowanych rozkładów i pozwala traktować je jako rozkłady podobne do normalnego. Z tego powodu, o ile spełniono pozostałe założenia, analizy na całej próbie oparto o testy parametryczne.



Dalej sprawdzono rozkłady roszczeniowości w zależności od płci oraz korzystania z pomocy społecznej (tabela 3). Z analiz międzypłciowych wykluczono jedną osobę, która wybrała opcję „Inne/Wolę nie odpowiadać”.

**Tabela 3**

*Statystyki opisowe wraz z wynikiem testu Shapiro-Wilka w zależności od płci i korzystania z pomocy społecznej*

Zmienne	<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>Czy korzystała Pan/i z pomocy społecznej?</b>									
<b>Nie (<i>n</i> = 23)</b>									
Roszczeniowość odwetowa	16,26	15,00	5,96	0,05	-0,85	6,00	26,00	0,95	0,339
Roszczeniowość bierna	20,17	22,00	4,94	-1,52	2,95	5,00	25,00	0,85	<b>0,002</b>
Roszczeniowość aktywna	17,96	19,00	5,70	-0,45	-0,33	6,00	27,00	0,96	0,511
<b>Tak (<i>n</i> = 77)</b>									
Roszczeniowość odwetowa	21,48	25,00	8,11	-0,53	-1,10	5,00	30,00	0,87	<b>&lt;0,001</b>
Roszczeniowość bierna	19,71	20,00	5,07	-0,08	-0,64	7,00	30,00	0,97	0,061
Roszczeniowość aktywna	22,77	24,00	4,85	-0,75	-0,15	9,00	30,00	0,93	<b>&lt;0,001</b>
<b>Płeć</b>									
<b>Kobiety (<i>n</i> = 81)</b>									
Roszczeniowość odwetowa	18,54	18,00	7,80	0,07	-1,19	5,00	30,00	0,93	<b>&lt;0,001</b>
Roszczeniowość bierna	20,16	21,00	5,03	-0,60	0,14	5,00	30,00	0,95	<b>0,003</b>
Roszczeniowość aktywna	20,83	21,00	5,52	-0,51	-0,27	6,00	30,00	0,97	<b>0,031</b>
<b>Mężczyźni (<i>n</i> = 18)</b>									
Roszczeniowość odwetowa	27,56	28,00	2,45	-0,57	-1,16	23,00	30,00	0,86	<b>0,013</b>
Roszczeniowość bierna	18,61	18,00	4,85	0,62	0,45	11,00	30,00	0,96	0,693
Roszczeniowość aktywna	25,17	26,00	3,19	-1,90	5,77	15,00	30,00	0,83	<b>0,003</b>

Źródło: opracowanie własne

Większość testów ponownie okazała się istotna statystycznie, co sugeruje o złamaniu założenia normalności rozkładu. Ponadto dla roszczeniowości biernej wśród osób niekorzystających z pomocy społecznej (*Kurt.* = 2,95) oraz roszczeniowości aktywnej wśród mężczyzn odnotowano skrajnie wysokie wyniki kurtozy (*Kurt.* = 5,77). Natomiast analiza testem chi kwadrat wykazała istotne dysproporcje liczebne porównywanych grup względem płci:  $\chi^2(1) = 40,09$ ;  $p < 0,001$  i korzystania z pomocy społecznej:  $\chi^2(1) = 29,16$ ;  $p < 0,001$ . Z tego powodu analizy zostały oparte o testy nieparametryczne – test *U* Manna Whitneya.



### Zależność zmiennych socjodemograficznych z roszczeniowością

W pierwszym kroku sprawdzono zależności zmiennych socjodemograficznych, tj. płci, wykształcenia i korzystania z pomocy społecznej z roszczeniowością, jak przewidywano w H1. Dla przetestowania różnic w zakresie roszczeniowości w zależności od korzystania z pomocy społecznej i międzypłciowych wykonano test *U* Manna Whitneya. Natomiast zależność wykształcenia z roszczeniowością przetestowano analizą korelacji *rho* Spearmana.

Na początku sprawdzono, czy rodzice korzystający z pomocy społecznej różnią się od rodziców niekorzystających z pomocy społecznej pod względem nasilenia roszczeniowości (tabela 4).

**Tabela 4**

*Wyniki testu U Manna Whitneya dla roszczeniowości w zależności od korzystania z pomocy społecznej*

Zmienna zależna	Czy korzysta Pan/i z pomocy społecznej?				Z	p	$\eta^2$
	Nie (n = 23)		Tak (n = 77)				
	średnia ranga	Me	średnia ranga	Me			
Roszczeniowość odwetowa	35,22	15,0 0	55,06	25,0 0	- 2,89	<b>0,004</b>	0,08
Roszczeniowość bierna	54,04	22,0 0	49,44	20,0 0	- 0,67	0,502	<0,0 1
Roszczeniowość aktywna	31,96	19,0 0	56,04	24,0 0	- 3,50	<b>&lt;0,00</b> <b>1</b>	0,12

*Adnotacja.* n - liczba obserwacji; Me - mediana; Z - wartość statystyki testowej; p - istotność statystyczna;  $\eta^2$  - wskaźnik siły efektu.

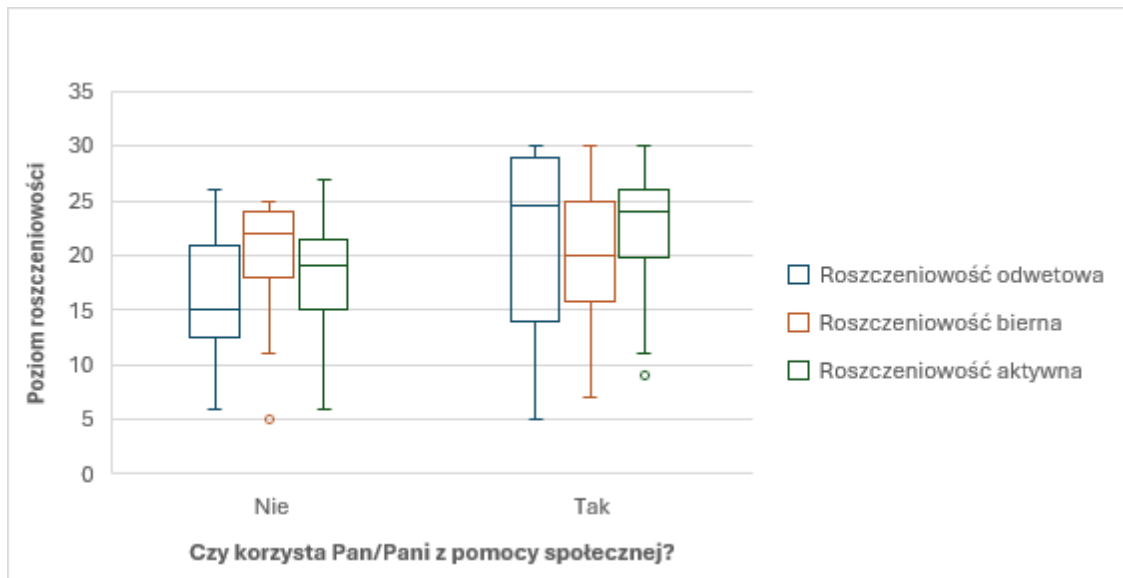
Wynik przeprowadzonego testu okazał się istotny statystycznie wyłącznie dla roszczeniowości odwetowej i aktywnej. Uzyskane efekty były umiarkowane, co należy odczytać z wartości ety kwadrat w przedziale 0,06-0,14. Analiza średnich rang i median wykazała, że rodzice korzystający z pomocy społecznej cechowali się większym nasileniem zarówno roszczeniowości odwetowej, jak i aktywnej niż rodzice niekorzystający z pomocy społecznej. Natomiast wynik testu dla roszczeniowości biernej był nieistotny statystycznie, co oznacza, że korzystanie z pomocy społecznej nie różnicowało poziomu tego wymiaru



roszczeniowości. Na wykresie 1 przedstawiono wykresy skrzynkowe dla roszczeniowości w zależności od korzystania z pomocy społecznej przez rodziców.

### Wykres 1

Wykresy skrzynkowe dla roszczeniowości w zależności od korzystania z pomocy społecznej



W kolejnym kroku sprawdzono zależność wykształcenia z roszczeniowością. Z powodu porządkowego pomiaru wykształcenia przeprowadzono analizę korelacji ze współczynnikiem  $\rho$  Spearmana. W tabeli 5 przedstawiono rezultat tych obliczeń.

**Tabela 5**

*Wyniki analizy korelacji rho Spearmana pomiędzy wykształceniem a roszczeniowością*

Zmienna	Wykształcenie	
	rho Spearmana	P
Roszczeniowość odwetowa	-0,47	<b>&lt;0,001</b>
Roszczeniowość bierna	0,22	<b>0,029</b>
Roszczeniowość aktywna	-0,47	<b>&lt;0,001</b>

Źródło: opracowanie własne

Z przeprowadzonej analizy wynika, że wykształcenie współwystępowało z każdym wymiarem roszczeniowości. Związki ujemne i umiarkowane uzyskano z roszczeniowością odwetową i aktywną, a związek dodatni i słaby – z roszczeniowością bierną. Oznacza to, że wraz z wyższym wykształceniem badanych rodziców, malał ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej, a wzrastał poziom roszczeniowości biernej.

W następnym etapie analiz sprawdzono, czy płeć rodziców różnicuje ich poziom roszczeniowości. Wykonano w tym celu test *U* Manna Whitneya, a wyniki testu zaprezentowano w tabeli 6.

**Tabela 6**

*Wyniki testu U Manna Whitneya dla roszczeniowości w zależności od płci rodziców*

Zmienna zależna	Kobiety ( <i>n</i> = 81)		Mężczyźni ( <i>n</i> = 18)		Z	P	η <sup>2</sup>
	średnia ranga	Me	średnia ranga	Me			
Roszczeniowość odwetowa	44,30	18,00	75,64	28,00	-4,20	<b>&lt;0,001</b>	0,18
Roszczeniowość bierna	51,95	21,00	41,22	18,00	-1,44	0,150	0,02
Roszczeniowość aktywna	45,58	21,00	69,89	26,00	-3,26	<b>0,001</b>	0,11

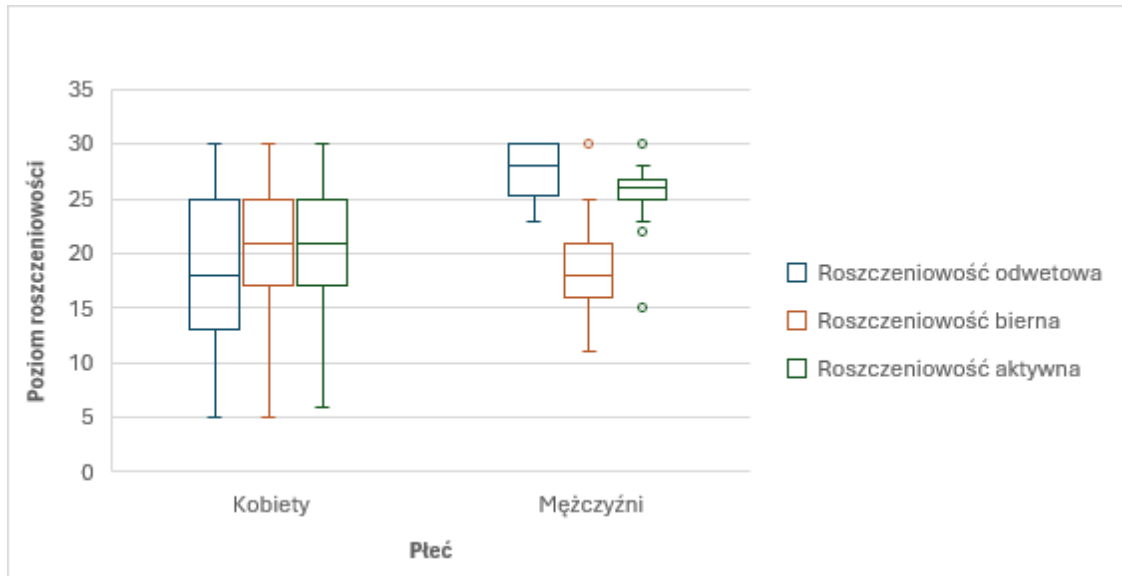
Źródło: opracowanie własne

Wyniki testu były istotne statystycznie dla roszczeniowości odwetowej i aktywnej. Pierwszy efekt okazał się silny, drugi z kolei był umiarkowany. Porównując wartości średnich rang i median obu grup, wykazano, że mężczyźni cechowali się wyższym poziomem roszczeniowości odwetowej i aktywnej niż kobiety. Jednocześnie nie wykazano istotnych statystycznie różnic międzypłciowych dla roszczeniowości biernej. Na wykresie 2 przedstawiono wykresy rozrzutu dla roszczeniowości w grupie kobiet i w grupie mężczyzn.



## Wykres 2

Wykresy skrzynkowe dla roszczeniowości w zależności od płci rodziców



### Związek pomiędzy cechami ciemnej triady a roszczeniowością

W celu weryfikacji hipotezy 2 wykonano obliczenia analizy korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy cechami ciemnej triady: narcyzmem, psychopatią i makiawelizmem a roszczeniowością. Założono występowanie dodatniego związku między tymi zmiennymi. Wyniki analizy zostały umieszczone w tabeli 7.

### Tabela 7

Wyniki analizy korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy ciemną triadą a roszczeniowością

Zmienna	Roszczeniowość odwetowa		Roszczeniowość bierna		Roszczeniowość Aktywna	
	$r$ Pearsona	$p$	$r$ Pearsona	$p$	$r$ Pearsona	$p$
Narcyzm	0,80	<0,001	-0,27	0,008	0,77	<0,001
Psychopatia	0,63	<0,001	-0,05	0,622	0,55	<0,001
Makiawelizm	0,35	<0,001	0,32	0,001	0,42	<0,001

Źródło: opracowanie własne

Analiza wykazała, że roszczeniowość odwetowa była powiązana z narcyzmem (związek bardzo silny), psychopatią (związek silny) i makiawelizmem (związek umiarkowany).



Relacje te cechował dodatni znak, zatem wraz z większym nasileniem wszystkich cech ciemnej triady, wzrastał poziom roszczeniowości odwetowej.

Dalej uzyskano zależność pomiędzy narcyzmem (związek słaby) i makiawelizmem (związek umiarkowany) a roszczeniowością bierną. Pierwszy z tych związków był ujemny, zaś drugi dodatni. Nie uzyskano natomiast istotnej relacji tego wymiaru roszczeniowości z psychopatią. Wynika z tego, że wraz z większym nasileniem narcyzmu, poziom roszczeniowości biernej malał, jednak im wyższy poziom makiawelizmu przejawiali badani, tym wyższe było wśród nich nasilenie roszczeniowości biernej.

Jednocześnie uzyskano istotne związki każdej cechy ciemnej triady z roszczeniowością aktywną. Związek z narcyzmem był bardzo silny, z psychopatią – silny, a z makiawelizmem – umiarkowany. Każdy z nich był dodatni, co oznacza, że im silniej badani przejawiali cechy ciemnej triady, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości aktywnej.

### Związek pomiędzy inteligencją emocjonalną a roszczeniowością

W następnym kroku analiz statystycznych sprawdzono związek pomiędzy inteligencją emocjonalną a roszczeniowością, jak zakładano w H3. W tym celu ponownie przeprowadzono analizę korelacji  $r$  Pearsona, a wyniki zaraportowano w tabeli 8.

**Tabela 8**

*Wyniki analizy korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy wskaźnikami inteligencji emocjonalnej a roszczeniowością*

Zmienna	Roszczeniowość Odwetowa		Roszczeniowość bierna		Roszczeniowość aktywna	
	$r$	$P$	$r$	$p$	$r$	$p$
	Pearsona		Pearsona		Pearsona	
Zdolność do wykorzystywania emocji	0,30	<b>0,00</b> 2	0,04	8	0,65 0,47	<b>&lt;0,00</b> 1
Zdolność do rozpoznawania emocji	0,22	<b>0,03</b> 0	-0,13	9	0,19 0,30	<b>0,003</b>
Ogólna inteligencja emocjonalna	0,29	<b>0,00</b> 3	-0,04	7	0,68 0,44	<b>&lt;0,00</b> 1

Źródło: opracowanie własne



Jak się okazuje, każdy wskaźnik inteligencji emocjonalnej był powiązany z roszczeniowością odwetową. Siła tych relacji była głównie słaba – poza związkiem ze zdolnością do wykorzystywania emocji (związek umiarkowany). Jednocześnie żaden wskaźnik inteligencji emocjonalnej nie był skorelowany z roszczeniowością bierną. Z kolei roszczeniowość aktywna ponownie współwystępowała z zarówno każdą podskalą, jak i wynikiem ogólnym inteligencji emocjonalnej. Relacja ze zdolnością do rozpoznawania emocji była słaba, jednak pozostałe były umiarkowane. Każdą z odnotowanych korelacji cechował dodatni znak, co oznacza, że wraz z większym nasileniem inteligencji emocjonalnej wśród badanych, wzrastał poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej.

### Związek pomiędzy samooceną a roszczeniowością

Chcąc zweryfikować hipotezę 4, sprawdzono, czy samoocena współwystępuje z roszczeniowością. Przeprowadzono w tym celu ponownie analizę korelacji  $r$  Pearsona. W tabeli 9 zamieszczono rezultat tych obliczeń.

**Tabela 9**

*Wyniki analizy korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy samooceną a roszczeniowością*

Zmienna	Roszczeniowość Odwetowa		Roszczeniowość bierna		Roszczeniowość aktywna	
	$r$ Pearsona	$P$	$r$ Pearsona	$p$	$r$ Pearsona	$p$
Samoocena	0,32	<b>0,001</b>	-0,15	0,125	0,36	<b>&lt;0,001</b>

Źródło: opracowanie własne

Z przeprowadzonej analizy wynika, że samoocena była powiązana z roszczeniowością odwetową i aktywną. Odnotowane związki były dodatnie i umiarkowanie silne. Nie wykazano z kolei związku pomiędzy samooceną a roszczeniowością bierną. Należy więc przyjąć, że im wyższy poziom samooceny przejawiali badani, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej, lecz bez zależności pozostawał poziom roszczeniowości biernej.

### Związek pomiędzy cechami osobowości a roszczeniowością

Następnie przetestowano relację pomiędzy cechami osobowości badanych a ich poziomem roszczeniowości, według założeń z hipotezy 5. Wykonano nie tylko analizę korelacji  $r$  Pearsona, lecz także  $\rho$  Spearmana. Dobór analizy nieparametrycznej oparto o chaotyczne skupisko obserwacji względem linii dopasowania dla związku pomiędzy sumiennością



a roszczeniowością aktywną. Wyniki obliczeń testu parametrycznego zostały umieszczone w tabeli 10, zaś wyniki testu nieparametrycznego zaraportowano pod tabelą.

**Tabela 10**

*Wyniki analizy korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy cechami osobowości a roszczeniowością*

Zmienna	Roszczeniowość Odwetowa		Roszczeniowość Bierna		Roszczeniowość Aktywna	
	$r$ Pearsona	$P$	$r$ Pearsona	$p$	$r$ Pearsona	$P$
Neurotyzm	0,61	< <b>0,001</b>	-0,28	<b>0,005</b>	0,42	< <b>0,001</b>
Ekstrawersja	0,01	0,912	0,22	<b>0,030</b>	0,18	0,080
Otwartość na doświadczenia	-0,47	< <b>0,001</b>	-0,15	0,126	-0,33	< <b>0,001</b>
Ugodowość	-0,83	< <b>0,001</b>	0,30	<b>0,003</b>	-0,69	< <b>0,001</b>
Sumienność	-0,27	<b>0,007</b>	0,35	< <b>0,001</b>	-0,11	0,292

*Adnotacja.* Wyniki dodatkowo wykonanej analizy korelacji  $\rho$  Spearmana pomiędzy sumiennością a roszczeniowością aktywną okazały się istotne statystycznie:  $r_s = -0,24$ ;  $p = 0,018$ .

Analiza wykazała istotny statystycznie związek pomiędzy neurotyzmem a roszczeniowością odwetową i aktywną (związki dodatnie) oraz bierną (związek ujemny). Korelacja z roszczeniowością odwetową była silna, z bierną – słaba, a z aktywną – umiarkowana. Świadczy to więc o tym, że im bardziej neurotyczni byli badani, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej, zaś niższy biernej.

Ekstrawersja współwystępowała jedynie z roszczeniowością bierną. Uzyskana relacja była dodatnia i słaba, co oznacza, że wraz z wyższym poziomem ekstrawersji u badanych, poziom ich roszczeniowości biernej wzrastał.

Natomiast otwartość na doświadczenia była powiązana z roszczeniowością odwetową i aktywną. Kierunek tych relacji był ujemny, a siła umiarkowana. Wynika z tego, że im bardziej otwarci na doświadczenia byli respondenci, tym niższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej. Nie wykazano istotnego wyniku dla korelacji otwartości na doświadczenia z roszczeniowością bierną.

Ugodowość była skorelowana z każdym wskaźnikiem roszczeniowości: związek z roszczeniowością odwetową był bardzo silny, zaś silny z aktywną (kierunek ujemny). W przypadku roszczeniowości biernej uzyskano relację słabą (kierunek dodatni). Należy



założyć, że wraz z większym nasileniem ugodowości wśród ankietowanych, ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej malał, lecz wzrastał poziom roszczeniowości biernej.

Ponadto sumienność była powiązana z roszczeniowością odwetową (relacja słaba i ujemna) oraz bierną (relacja umiarkowana i dodatnia). W oparciu o wykres rozrzutu dla związku sumienności z roszczeniowością aktywną przeprowadzono dodatkowo analizę korelacji *rho* Spearmana, której wynik wykazał istotną zależność między zmiennymi o ujemnym znaku i słabej sile:  $r_s = -0,24$ ;  $p = 0,018$ . Interpretacja tych związków jest następująca: im większe było w badanej grupie nasilenie sumienności, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości biernej, a niższy roszczeniowości odwetowej i aktywnej.

## 6.2. Dyskusja wyników

Ze względu na pionierski charakter niniejszego badania oraz brak bezpośrednich odniesień w literaturze przedmiotu uniemożliwia bezpośrednio porównanie w tematyce roszczeniowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami korzystającymi z pomocy socjalnej. Jedyne badanie pt. *Entitlement, Hope, and Life Satisfaction Among Mothers of Children with Developmental Disabilities* (Uprawnienia, nadzieja i satysfakcja z życia wśród matek dzieci z niepełnosprawnością rozwojową), które zostało przeprowadzone w Izraelu, uzyskano za najbardziej podobne, a dostęp do niego uzyskano bezpośrednio od autorów i badaczy Sivan George-Levi oraz Roni Laslo-Roth. Badaniem tym autorzy objęli 120 matek z tamtejszej populacji, w tym 73 matek dzieci z niepełnosprawnością rozwojową oraz 47 matek dzieci bez tej niepełnosprawności, które zostały zrekrutowane m.in. poprzez sieci społecznościowe

Niemniej jednak wyniki przeprowadzonego autorskich badania ujętych w pracy potwierdziły wszystkie hipotezy zawarte w badaniu. Pierwsza z nich stanowiła, iż zmienne socjodemograficzne rodziców dzieci z niepełnosprawnością są powiązane z ich roszczeniowością. Za zmienne socjodemograficzne uznano wykształcenie rodziców, płac jak i fakt korzystania przez rodziców dzieci z niepełnosprawnością z pomocy społecznej co stanowiło wpływ na poziom roszczeniowości. W badaniach własnych wykazano, że mężczyźni cechowali się wyższym poziomem roszczeniowości odwetowej i aktywnej niż kobiety. Jednocześnie nie wykazano istotnych statystycznie różnic międzypłciowych dla roszczeniowości biernej. Wynik przeprowadzonej analizy wykazał, że wykształcenie współwystępowało z każdym wymiarem roszczeniowości. Związki ujemne i umiarkowane uzyskano z roszczeniowością odwetową i aktywną, a związek dodatni i słaby – z roszczeniowością bierną. Oznacza to, że wraz z wyższym wykształceniem badanych rodziców, malał ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej, a wzrastał poziom roszczeniowości



bierniej. Sam fakt korzystania z pomocy społecznej w wynikach okazał się istotny statystycznie wyłącznie dla roszczeniowości odwetowej i aktywnej. Uzyskane efekty były umiarkowane, co należy odczytać z wartości ety kwadrat w przedziale 0,06-0,14. Analiza średnich rang i median wykazała, że rodzice korzystający z pomocy społecznej cechowali się większym nasileniem zarówno roszczeniowości odwetowej, jak i aktywnej niż rodzice niekorzystający z pomocy społecznej. Natomiast wynik testu dla roszczeniowości bierniej był nieistotny statystycznie, co oznacza, że korzystanie z pomocy społecznej nie różnicowało poziomu tego wymiaru roszczeniowości.

Do dyskusji badań uznano za zasadne badania, które korespondują z badaniami autorów Żemojtel-Piotrowskiej, Baran i Piotrowski z 2011r., które ukazują, że jest istotna różnica w płciowym w zakresie roszczeniowości, pokazując, iż są one na niższym poziomie u kobiet poziom w porównaniu z mężczyznami. Badaczka chcąc sprawdzić związek roszczeniowości z płcią oraz wiekiem badanych przeprowadzili wielozmianową analizę wariancji (MANOVA) z płcią oraz w kategoriach wiekowych dla aktywnej, bierniej oraz odwetowej roszczeniowości. Dla aktywnej roszczeniowości nie wystąpiły różnice w wieku badanych. Wyniki kobiet oraz mężczyzn nie miały istotnej różnicy. Roszczeniowość bierna różniła się pod względem wiekowej kategorii. Roszczeniowość bierna różniła się w kategoriach wiekowych. Testy najmniej istotnej różnicy *post-hoc* (NIR) ukazał, że roszczeniowość bierna najniższa była w najmłodszych wiekowych grupach, po czym uzyskał poziom stabilizacji w kolejnych grupach wiekowych. Badacze wykazali, że roszczeniowość bierna uzyskała wyższy poziom u kobiet niż u mężczyzn. W roszczeniowości odwetowej badacze wskazali na wyraźne powiązanie z wiekiem, gdzie poziom jej był najwyższy w grupach najmłodszych wiekowo, a obniżał się w grupie trzydziesto oraz czterdziestolatków i stawał się najniższy w grupie najstarszej wiekowo. Zmienne socjodemograficzne roszczeniowości powiązane są z wyższym społecznym statusem badanych a konkretnie dotyczy to zamieszkania w większych miastach jak również wyższego statusu ekonomicznego rodziny. Roszczeniowość bierna skorelowana jest ze wskaźnikami niższej społecznej pozycji tj. niższe wykształcenie oraz status ekonomiczny. W roszczeniowości odwetowej badani nie wykazali korelacji z pozycją społeczną respondentów.

Kolejno analizie poddano związek pomiędzy ciemną triadą a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Analiza wykazała, że roszczeniowość odwetowa była powiązana z narcyzmem (związek bardzo silny), psychopatią (związek silny) i makiawelizmem (związek umiarkowany). Relacje te cechował dodatni znak, zatem wraz z większym nasileniem wszystkich cech ciemnej triady, wzrastał poziom roszczeniowości odwetowej. Dalej uzyskano zależność pomiędzy narcyzmem (związek słaby) i makiawelizmem (związek umiarkowany) a



roszczeniowością bierną. Pierwszy z tych związków był ujemny, zaś drugi dodatni. Nie uzyskano natomiast istotnej relacji tego wymiaru roszczeniowości z psychopatią. Wynika z tego, że wraz z większym nasileniem narcyzmu, poziom roszczeniowości biernej malał, jednak im wyższy poziom makiawelizmu przejawiali badani, tym wyższe było wśród nich nasilenie roszczeniowości biernej. Jednocześnie uzyskano istotne związki każdej cechy ciemnej triady z roszczeniowością aktywną. Związek z narcyzmem był bardzo silny, z psychopatią – silny, a z makiawelizmem – umiarkowany. Każdy z nich był dodatni, co oznacza, że im silniej badani przejawiali cechy ciemnej triady, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości aktywnej.

Badania przeprowadzone przez Karim w roku 2020 miały na celu zbadanie roszczeniowe nastawienie w związku pomiędzy cechami osobowości ciemnej triady tj. narcyzm, makiawelizmu i psychopatią. Podobnie jak badanie przeprowadzane w niniejszej pracy, stąd porównanie wyników. Jednakże zostało ono przeprowadzono je na wykładowcach, którzy pracują na 5 publicznych uniwersytetach w Bangladeszu. Do badania posłużyła estymacja PLS-SEM, która testowała hipotezę na próbie 219 respondentów. Efektem badania było ujawnienie istotny wpływu bezpośredniego narcyzmu, makiawelizmu oraz psychopatii na KHB (Knowledge Hiding Behavior- zachowania ukrywania wiedzy). Zachowanie takie jest celowym zatajeniem, wstrzymaniem lub nieudzielanie innym informacji, mimo, że istnieje możliwość przekazania jej. Zachowanie to można porównać do zachowania rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, którzy korzystają z wielu form pomocy społecznej finansowej jak i pozafinansowej (wyniki ankiety własnej) a jednak w udzielanych odpowiedziach na pytanie czy korzystają z pomocy społecznej zaznaczali odpowiedź- nie. Badania Karim ujawniły bardzo kluczowy bezpośredni wpływ psychopatii, narcyzmu jak i makiawelizmu na ukrywanie informacji. Ponadto psychologiczna roszczeniowość współgrała w relacjach pomiędzy cechami ciemnej triady a zatajeniem informacji. Badanie to przyczynia się do literatury, ujawnia jak cechy ciemnej triady wpływają na utajnianie informacji poprzez poczucie psychologicznego uprawnienia czyli tzw. roszczeniowości. Wyniki badania ujawniają związek ciemnej triady osobowości, który również występuje u rodziców dzieci z niepełnosprawnościami. Amoralna, eksploratorska oraz agresywna natura makiawelistów, skłonności psychopatyczne do naruszania społecznych norm, impulsywności jak i braku poczucia winy, jak i nadmierne poczucie wyższości, brak empatii u narcyzów skłaniają ich do roszczeniowości. Osoby posiadające cechy ciemnej triady czy to rodzice dzieci z niepełnosprawnościami czy wykładowcy, do których wyniki porównywano są agresywni społecznie oraz niewrażliwi na innych. Spoglądając z perspektywy społecznej wymiany takim osobom brakuje zwyczajnie

emocjonalnego zaangażowania w relacje z innymi, ignorują zasadę wzajemności oraz zobowiązania, a z czasem niszczą relacje międzyludzkie.

W dalszej części pracy zostało postawione pytanie czy istnieje dodatni związek pomiędzy inteligencją emocjonalną a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnością do niego sformułowano hipotezę badawczą, która potwierdziła się a jej wynik jak się okazuje, każdy wskaźnik inteligencji emocjonalnej był powiązany z roszczeniowością odwetową. Siła tych relacji była głównie słaba – poza związkiem ze zdolnością do wykorzystywania emocji (związek umiarkowany). Jednocześnie żaden wskaźnik inteligencji emocjonalnej nie był skorelowany z roszczeniowością bierną. Z kolei roszczeniowość aktywna ponownie współwystępowała z zarówno każdą podskalą, jak i wynikiem ogólnym inteligencji emocjonalnej. Relacja ze zdolnością do rozpoznawania emocji była słaba, jednak pozostałe były umiarkowane. Każdą z odnotowanych korelacji cechował dodatni znak, co oznacza, że wraz z większym nasileniem inteligencji emocjonalnej wśród badanych, wzrastał poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej.

Szukając danych na temat roszczeniowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami natknęto się na badania przeprowadzone przez Izabelę Kucharczyk, która w 2011 roku przeprowadziła badanie na grupie matek dzieci z niepełnosprawnościami. Grupa objęta badaniem to 30 matek dzieci niepełnosprawnych oraz 30 matek dzieci pełnosprawnych z województwa lubelskiego. Badanie to dotyczyło inteligencji emocjonalnej rodziców, zastosowano do niego kwestionariusz inteligencji emocjonalnej INTE. Wyniki uzyskane w grupie matek z dzieckiem z niepełnosprawnością pokazują, iż są to osoby cechujące się niskim poziomem emocjonalnym. Wnioskować można, że matki dzieci z niepełnosprawnością cechują się niskim poziomem inteligencji emocjonalnej, co koreluje z badaniami w niniejszej pracy, gdzie żaden wskaźnik inteligencji emocjonalnej nie był skorelowany z roszczeniowością bierną, lecz każdą z odnotowanych korelacji cechował dodatni znak, co oznacza, że wraz z większym nasileniem inteligencji emocjonalnej wśród badanych, wzrastał poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej. Rodzice o niskiej inteligencji emocjonalnej są roszczeniowo bierni, gdyż ich cechą jest niski poziom w rozumieniu i interpretacji emocji swoich oraz innych osób.

W badaniach podjęto również tematykę samooceny rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i badano jej związek z roszczeniowością. Z przeprowadzonej analizy wynika, że samoocena była powiązana z roszczeniowością odwetową i aktywną. Odnotowane związki były dodatnie i umiarkowanie silne. Nie wykazano z kolei związku pomiędzy samooceną a roszczeniowością bierną. Należy więc przyjąć, że im wyższy poziom samooceny



przejawiali badani, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej, lecz bez zależności pozostawał poziom roszczeniowości biernej.

Wyniki przeprowadzonej analizy potwierdziły kolejną hipotezę, która mówi, że istnieje związek pomiędzy cechami osobowości a roszczeniowością u rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Analiza wykazała istotny statystycznie związek pomiędzy neurotyzmem a roszczeniowością odwetową i aktywną (związki dodatnie) oraz bierną (związek ujemny). Korelacja z roszczeniowością odwetową była silna, z bierną – słaba, a z aktywną – umiarkowana. Świadczy to więc o tym, że im bardziej neurotyczni byli badani, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej, zaś niższy biernej. Ekstrawersja współwystępowała jedynie z roszczeniowością bierną. Uzyskana relacja była dodatnia i słaba, co oznacza, że wraz z wyższym poziomem ekstrawersji u badanych, poziom ich roszczeniowości biernej wzrastał.

Natomiast otwartość na doświadczenia była powiązana z roszczeniowością odwetową i aktywną. Kierunek tych relacji był ujemny, a siła umiarkowana. Wynika z tego, że im bardziej otwarci na doświadczenia byli respondenci, tym niższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej. Nie wykazano istotnego wyniku dla korelacji otwartości na doświadczenia z roszczeniowością bierną. Ugodowość była skorelowana z każdym wskaźnikiem roszczeniowości: związek z roszczeniowością odwetową był bardzo silny, zaś silny z aktywną (kierunek ujemny). W przypadku roszczeniowości biernej uzyskano relację słabą (kierunek dodatni). Należy założyć, że wraz z większym nasileniem ugodowości wśród ankietowanych, ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej malał, lecz wzrastał poziom roszczeniowości biernej. Ponadto sumienność była powiązana z roszczeniowością odwetową (relacja słaba i ujemna) oraz bierną (relacja umiarkowana i dodatnia). W oparciu o wykres rozrzutu dla związku sumienności z roszczeniowością aktywną przeprowadzono dodatkowo analizę korelacji *rho* Spearmana, której wynik wykazał istotną zależność między zmiennymi o ujemnym znaku i słabej sile:  $r_s = -0,24$ ;  $p = 0,018$ . Interpretacja tych związków jest następująca: im większe było w badanej grupie nasilenie sumienności, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości biernej, a niższy roszczeniowości odwetowej i aktywnej.

Odwołując się ponownie do badań Iwony Kucharczyk, która również prowadziła badania w zakresie cech osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, lecz nie badała ich na gruncie powiązania z roszczeniowością przedstawiła. Badania przeprowadzone były inwentarzem NEO-FFi. Analiza wyników badaczki pokazała średnie wskaźniki wymiarów osobowości w grupie matek dzieci z niepełnosprawnościami, które oscylowały w granicach niskich wyników (ugodowość oraz neurotyczność) do wyniku przeciętnego (otwartość,



ekstrawersja jak i sumienność). U badanych matek przez Kucharską wynik uzyskany był jako niski w 60% respondentów. Koreluje to z wynikami niniejszej pracy o roszczeniowości rodziców z niepełnosprawnością, gdzie wyniki pokazały im bardziej neurotyczni byli badani, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej, zaś niższy biernej. W obu badaniach oznacza to, że rodzice ci posiadają odporność na trudne sytuacje życiowe oraz stresogenne. Potrafią sobie poradzić w nieprzewidywanych sytuacjach, jak również nie są kierowani emocjami. Ekstrawersja u badaczki, pokazała również, iż u matek dzieci z niepełnosprawnościami jest tendencja w kierunku niskich wyników, co koreluje z wynikami opisywanej pracy oraz roszczeniowością bierną u tych rodziców. Niski wynik jak i ukierunkowanie na roszczeniowość bierną świadczy o zdystansowanym zachowaniu w kierunku relacji interpersonalnych, pokazuje tendencję do wycofania się, co współgra z bierną roszczeniowością. Kolejną cechą osobowości zbadaną przez Kucharską była otwartość na nowe doświadczenia. W przypadku badań przeprowadzonych przez nią wynik wyszedł z tendencją w kierunku niskich wyników. Oznacza to, że matki dzieci z niepełnosprawnościami nie są skłonne działań innowacyjnych, raczej uznają tradycyjny sposób działania. Wyniki te uzyskane u badaczki są współmierne z wynikami pracy, która potakuje, że im bardziej otwarci na doświadczenia byli respondenci, tym niższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej. Oznacza to, że matki o niskim poziomie otwartości nie są roszczeniwo odwetowe lub aktywne, a układ ich cech ukazany w badaniu Kucharskiej wynika z obaw przed nieznanym, chęcią skontrolowania czynników, które nie są im znane oraz umożliwiają przebywanie w znanym im bezpiecznym świecie. U matek dzieci z niepełnosprawnościami ugodowość występuje w tendencji ukierunkowanej na niskie wyniki. Skorelowane jest to z wynikami niniejszej pracy w której w badaniach przyjęto założenie, że wraz z większym nasileniem ugodowości wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej malał, lecz wzrastał poziom roszczeniowości biernej. Może to świadczyć o wyższym poziomie sceptycyzmu oraz braku emocji w relacjach z innymi ludźmi. W badaniu autorstwa Kucharskiej, gdzie wynik ukierunkowane są na wynik wysoki, matki mają tendencję do pozytywnych zachowań interpersonalnych. Konfiguracje tych cech, ukazanych w badaniu mogą sugerować, iż matki czy rodzice dzieci z niepełnosprawnościami dnia każdego dźwigają piętno i mierzą się z niepełnosprawnością dzieci.

### 6.3. Wnioski

Na podstawie przedstawionych wyników z badań własnych można zauważyć, że cel, jaki było ustalenie zależności pomiędzy zmiennymi socjodemograficznymi, ciemną



triadą, inteligencją emocjonalną, samooceną oraz cechami osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami a roszczeniowością zostały zrealizowane w pełni. Dzięki badaniu sprawdzono i zweryfikowano hipotezy badawcze co przyczyniło się do ujawnienia istotnych informacji na temat roszczeniowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami w świetle systemowego rozwiązania wsparcia.

Główne wnioski z badań są następujące:

- Płeć rodzica dziecka z niepełnosprawnością ma znaczący wpływ na roszczeniowość aktywną oraz odwetową. Mężczyźni mają wyższy poziom tych roszczeniowości niż kobiety
- Wykształcenie rodzica z niepełnosprawnością jest statystycznie istotne dla roszczeniowości odwetowej oraz biernej. Im wyższe wykształcenie rodzica tym niższy poziom tych roszczeniowości.
- Korzystanie z pomocy społecznej przez rodziców dzieci z niepełnosprawnościami jest istotne statystycznie dla roszczeniowości. Rodzice, którzy korzystają z pomocy społecznej cechują się większym poziomem roszczeniowości aktywnej jak i odwetowej.
- Ciemna triada wykazuje istotne związki z roszczeniowością aktywną. Związek z narcyzmem w badaniu był bardzo nasilony, z psychopatią- silny, z makiawelizmem- umiarkowany.
- Inteligencja emocjonalna jest powiązana z roszczeniowością odwetową. Siła tych relacji była głównie słaba – poza związkiem ze zdolnością do wykorzystywania emocji (związek umiarkowany). Jednocześnie żaden wskaźnik inteligencji emocjonalnej nie był skorelowany z roszczeniowością bierną. Z kolei roszczeniowość aktywna ponownie współwystępowała z zarówno każdą podskala, jak i wynikiem ogólnym inteligencji emocjonalnej.
- Samoocena u rodziców dzieci z niepełnosprawnością koreluje z roszczeniowością odwetową oraz aktywną. Istotny statystycznie jest poziom samooceny, im wyższy tym bardziej przejawia się ta roszczeniowość w badaniu oraz tym wyższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej.
- Występuje związek pomiędzy neurotyzmem a roszczeniowością odwetową i aktywną (związki dodatnie) oraz bierną (związek ujemny). Korelacja z roszczeniowością odwetową była silna, z bierną – słaba, a z aktywną – umiarkowana. Świadczy to więc o tym, że im bardziej neurotyczni byli badani, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej, zaś niższy biernej.
- Ekstrawersja korelowała jedynie z roszczeniowością bierną. Uzyskana relacja była dodatnia i słaba, co oznacza, że wraz z wyższym poziomem ekstrawersji u badanych, poziom ich roszczeniowości biernej wzrastał.



- Otwartość na doświadczenia jest istotna statystycznie dla roszczeniowości odwetowej i aktywnej, a kierunek tych relacji był ujemny, a siła umiarkowana. Wynika z tego, że im bardziej otwarci na doświadczenia byli rodzice dzieci z niepełnosprawnością, tym niższy był ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej.
- Ugodowość była skorelowana z każdym wskaźnikiem roszczeniowości: związek z roszczeniowością odwetową był bardzo silny, zaś silny z aktywną (kierunek ujemny). W przypadku roszczeniowości biernej uzyskano relację słabą (kierunek dodatni). Należy założyć, że wraz z większym nasileniem ugodowości wśród ankietowanych, ich poziom roszczeniowości odwetowej i aktywnej malał, lecz wzrastał poziom roszczeniowości biernej.
- Sumienność była powiązana z roszczeniowością odwetową (relacja słaba i ujemna) oraz bierną (relacja umiarkowana i dodatnia), im większe było w badanej grupie nasilenie sumienności, tym wyższy był ich poziom roszczeniowości biernej, a niższy roszczeniowości odwetowej i aktywnej.

W ramach podjętych badań jednoznacznie można stwierdzić, iż roszczeniowość rodziców dzieci z niepełnosprawnością jest uwarunkowane wieloma czynnikami, spośród których szczególne znaczenie mają: wiek i płeć rodzica, sposób korzystania z pomocy społecznej, cechy osobowości wynikające z ciemnej triady oraz modelu wielkiej piątki, inteligencja emocjonalna oraz samoocena. Uzyskane wyniki wskazują, że występuje zależność pomiędzy zmiennymi socjodemograficznymi, ciemną triadą, inteligencją emocjonalną, samooceną oraz cechami osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami a roszczeniowością. Szczególnie istotne okazało się wyższe wykształcenie, wyższy poziom ugodowości, inteligencji emocjonalnej oraz wyższa samoocena u rodziców dzieci z niepełnosprawnościami, które umożliwi efektywniejsze radzenie sobie z wyzwaniem związanym z opieką nad dzieckiem z niepełnosprawnością oraz efektywniejsze korzystanie z pomocy społecznej.

Badania te charakteryzują się kilkoma ograniczeniami, które należałoby uwzględnić podczas interpretacji wyników. Najbardziej istotne jest to, że badanie miało zostać przeprowadzone na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, a ze względu na brak chęci podjęcia się wypełnieniu ankiety przez respondentów trzeba było rozszerzyć teren badania na Polskę. Mimo, iż rozszerzono teren badania, zostało ono przeprowadzone na stosunkowo niewielkiej próbie, z czego mężczyźni stanowili tylko 18%, co może powodować ograniczenie przeniesienia wyników na szerszy kontekst. Następnym ograniczeniem jest badanie o charakterze przekrojowym, co uniemożliwia ustalenie kierunku zależności przyczynowo-skutkowej między zmiennymi. Kolejnym, jak że ważnym ograniczeniem pojawiającym się w



badaniu są subiektywne charaktery ankiety oraz kwestionariuszy, w tym kwestionariusz ciemnej triady czy skala samooceny SES.

Innowacyjność tematu w Polsce oraz analiza przeprowadzonych badań wskazuje, że istnieje potrzeba kontynuowania i pogłębiania badań w zakresie roszczeniowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami a wsparciem tych rodziców. Jednym z pierwszych kierunków przyszłych badań powinno być longitudinalne badanie, które pozwoli zaobserwować oraz analizować zmiany w poziomie roszczeniowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami. Kolejnym ważnym kierunkiem, który wymaga pogłębienia są formy pomocy społecznej, dostępność do rehabilitacji oraz inkluzja rodziców oraz ich dzieci z niepełnosprawnościami. Takie pomiary mogłyby skutkować opracowaniem bardziej efektywnych form pomocy rodzinom.

Wyniki uzyskane w badaniach posiadają istotną wartość praktyczną, w szczególności opracowania form wsparcia dla rodziców z dziećmi z niepełnosprawnościami. Wskazują one na potrzebę pracy z samym rodzicem, nad jego samooceną oraz inteligencją emocjonalną- wsparcie psychologa, pedagoga, psychoterapeuty oraz wsparciem finansowym oraz pozafinansowym całej rodziny, w szczególności nieodpłatna rehabilitacja dla dzieci z niepełnosprawnościami, większa dostępność do specjalistów różnego rodzaju jak i informacji na ich temat.

## Podsumowanie

Badania przedstawione w niniejszej pracy miały na celu określenie zależności pomiędzy zmiennymi socjodemograficznymi, komponentami tzw. ciemnej triady, poziomem inteligencji emocjonalnej, samooceną oraz wybranymi cechami osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami a ich skłonnością do zachowań roszczeniowych. Przedmiotem analizy były zarówno właściwości osobowościowe tej grupy rodziców, jak i ich potencjalny związek z różnymi formami roszczeniowości. Dodatkowo podjęto próbę identyfikacji czynników psychologicznych i społecznych, które mogą wpływać na nasilanie postaw roszczeniowych.

W pracy zbadano również zależności pomiędzy poziomem roszczeniowości a cechami osobowości ujętymi w modelu Wielkiej Piątki, skłonnościami wynikającymi z ciemnej triady, inteligencją emocjonalną oraz samooceną. Ponadto przeanalizowano korelacje między roszczeniowością a zmiennymi socjodemograficznymi, takimi jak wykształcenie, korzystanie ze świadczeń socjalnych oraz płeć. Postawiono pięć hipotez głównych oraz trzy hipotezy szczegółowe, z których każda uzyskała potwierdzenie empiryczne. W trakcie realizacji badań napotkano trudności związane z ograniczoną dostępnością literatury naukowej dotyczącej



roszczeniowości, a także z niewielką gotowością rodziców dzieci z niepełnosprawnościami do udziału w badaniu. Z tego względu konieczne było rozszerzenie pierwotnie założonej próby badawczej z obszaru województwa warmińsko-mazurskiego na teren całej Polski.

Uzyskane wyniki wykazały, że cechy osobowości z modelu Wielkiej Piątki, elementy ciemnej triady, samoocena oraz inteligencja emocjonalna odgrywają istotną rolę w kształtowaniu się roszczeniowości — zarówno aktywnej, biernej, jak i odwetowej. Wpływ na jej poziom mają również wybrane zmienne socjodemograficzne, w tym wiek, płeć oraz poziom wykształcenia, które różnicują skłonność do przejawiania określonych form zachowań roszczeniowych.

Wyniki przeprowadzonych badań mogą odgrywać wartościową podstawę do przeprowadzenia dalszej analizy bądź praktycznych działań w obszarze psychologii. Wiedza dotycząca zależności między cechami osobowości rodziców dzieci z niepełnosprawnościami a ich skłonnością do roszczeniowości może być wykorzystana do pracy z nimi oraz stanowić podstawę do opracowania programów wsparcia tych rodziców. Może również posłużyć do modyfikacji programów pomocowych jak i bardziej zindywidualizowanego podejścia do rodziców dzieci z niepełnosprawnościami oraz stworzenia bardziej transparentnych programów wsparcia. Wyniki tych badań mogą również stanowić inspirację do kolejnych badań oraz służyć do ich pogłębienia jak również opracowaniu nowych narzędzi diagnostycznych w kierunku roszczeniowości oraz jej zmiennych u rodziców dzieci z niepełnosprawnościami.

## BIBLIOGRAFIA

### Literatura:

- Apanowicz, J. (2000). *Metodologiczne elementy procesu poznania naukowego w teorii organizacji i zarządzania*. Wyższa Szkoła Administracji i Biznesu.
- Apanowicz, J. J. (2002). *Metodologia ogólna* (s. 154, rys. 16, tab. 2, literatura: 35 poz., zał. 8). Pelplin: Wydawnictwo Diecezji Pelplińskiej „Bernardinum”. ISBN 83-910869-9-3.
- Brzeziński, J. M. (2019). *Metodologia badań psychologicznych* (wyd. n.). Warszawa, Polska: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Cieciuch, J. (2025). Model osobowości dla pozytywnej psychologii klinicznej. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 25(1), 1–11. <https://doi.org/10.15557/PiPK.2025.0001>
- Czapiewski, T., Borowska, D., & Rozworska, N. (Red.). (2024). *Nauki społeczne okiem młodych badaczy: I Forum Kół Naukowych Wydziału Nauk Społecznych*. Uniwersytet Szczeciński.
- Czech-Włodarczyk, C., & Cuprjak, M. (2025). Organizacje młodzieżowe i społeczna inkluzja: dyskurs i praktyki partycypacyjne. *Acta Universitatis Nicolai Copernici. Pedagogika*, 49(1), [numery stron, jeśli znane]. [https://doi.org/10.12775/AUNC\\_PED.2025.004](https://doi.org/10.12775/AUNC_PED.2025.004)
- Daszewska, A. (2022). Inkluzja społeczna osób z niepełnosprawnościami w Polsce z perspektywy prawa, badaczy społecznych i społeczeństwa polskiego. *Acta Iuris Stetinensis*, 39(3), 23–36. <https://doi.org/10.18276/ais.2022.39-02>
- Dziadzia, B. (2022). Narcyzm i sprawstwo w kulturze artystycznej. *Humaniora. Czasopismo Internetowe*, 4, 95–105. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1120959>
- Drobek, D., Sidor, K., & Styk, W. (2024). Zależności między samooceną kobiet a ich postrzeganiem ciała swojego partnera [Relationships between women’s self-esteem and their perception of their partner’s body]. *Studia Społeczne*, 3, 27–42. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1282263>
- Frączek, P. (2020). Wybranie dostępu do polskiego systemu pomocy społecznej - próba analizy. *Studia z Polityki Publicznej* 7(1(25)):27-49 DOI: 10.33119/KSzPP/2020.1.2
- Frączek, P. (2020). Wybrane świadczenia w polskim systemie pomocy społecznej- próba analizy. Nr 1 (6) 2020.
- George, D., Mallery, P. (2022). *IBM SPSS Statistics 27 Step by Step: A Simple Guide and Reference*. 17th Edition. Routledge.
- Glac, J., (2021). *Pedagoika społeczna. Sytuacja społeczna osób niepełnosprawnych w Polsce*.

- Głodkowska, J. (Red.). (2020). *Dydaktyka specjalna: W horyzoncie znaczeń, koncepcji i praktyki pedagogicznej*. Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
- Gryksa K., Autyzm jako determinant relacji rodzic-dziecko, [w:] Człowiek - istota relacyjna : spojrzenie interdyscyplinarne, red. S.W. Zieliński, J. Kapłańska, i M. Biolik-Moroń, Księgarnia św. Jacka, Katowice 2022, Studia i Materiały Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, s. 98–107.
- Gulla, B. (2020). *Gniew, agresja i przemoc w wybranych zaburzeniach psychopatologicznych*. Uniwersytet Jagielloński, Biblioteka Jagiellońska. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/> (ISBN 978-83-958240-5-0)
- Hamerlińska, A. (2023). Osobowość a zaburzenia głosu u nauczycielek [Personality and voice disorders of teachers]. *Logopaedica Lodziensia*, 8, 41–52. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1202252>
- Jabłoński, M. (2024). Doświadczenie edukacji w(y)łączającej w szkolnej rzeczywistości: Studium przypadku. *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, (1). <https://doi.org/10.5604/01.3001.0054.6859>
- Karim, D. N. (2022). *Linking dark triad traits, psychological entitlement, and knowledge hiding behavior*. *Heliyon*, 8, e09815. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09815>
- Knopp, K. A. (2020). Inteligencja emocjonalna dzieci i młodzieży a ich funkcjonowanie w relacjach z rówieśnikami [Emotional intelligence of children and adolescents and their functioning in relations with peers]. *Fides et Ratio*, 4(44), 149–. <https://doi.org/10.34766/fetr.v44i4.442>
- Korzeniowska, R. (2023). Doświadczenie inkluzji społecznej przez osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną we wczesnej dorosłości. *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania*, 4(49), 85–111. <https://doi.org/10.61531/410eiz>
- Kościółek, M. (2019). *Drogi edukacyjne dzieci z niepełnosprawnością – dylematy rodziców / Educational paths for children with disabilities – parents' dilemmas*. *Studia Pedagogiczne Interdyscyplinarne*, 22(2). <https://doi.org/10.12775/SPI.2019.2.009>
- Krupa-Potoczny, M. (2022). Inkluzja społeczna osób z niepełnosprawnością na przykładzie działalności Fundacji Handicap. *Kształcenie Literackie... Dydaktyka Polonistyczna*, 8(17).
- Kucharczyk, I. (2011). Osobowość a inteligencja emocjonalna matek małych dzieci objętych postępowaniem terapeutyczno-rehabilitacyjnym. *Niepełnosprawność*, (6), 63–81.
- Kurowska, A., Kózka, M., Majda, A., & Wojcieszek, A. (2020). Wsparcie społeczne udzielane rodzicom wychowującym dzieci z niepełnosprawnością i rodzicom wychowującym dzieci

zdrowe: Badanie przekrojowe. *Pielęgniarstwo Polskie*, 12.  
<https://doi.org/10.20883/pielpol.2020.12>

Kuzyan, M. (2025). Związek postaw roszczeniowych z elastycznością w radzeniu sobie ze stresem młodych Ukrainek mieszkających w Polsce. *Horyzonty Wychowania*, 25(70), 145–155.  
<https://doi.org/10.35765/hw.2025.2570.15>

Leśniak, J. (2021). Psychopatia – specyficzne zaburzenie osobowości – kryteria diagnostyczne i ujęcie teoretyczne [Psychopathy – a specific personality disorder – diagnostic criteria and theoretical approach]. *Resocjalizacja Polska*, 1, 117–133.  
<https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1041722>

Leśniewicz, K., & Radiukiewicz, A. (2023). Społeczeństwo obywatelskie w klasowym zwierciadle. *Przełęcz Socjologiczny*, 72(4), 111–134. <https://doi.org/10.26485/PS/2023/72.4/5>

Lewicka, M. (2015). O krytyce przeżytków psychologii burżuazyjnej (pardon – neoliberalnej). Uwagi na marginesie artykułu Michała Bilewicza i Mateusza Olechowskiego. *Stan Rzeczy*. (s. 8:328-345) <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=418153> (27.08.2025).

Lipińska-Lokś, J., Wychowanie w rodzinie. Tom XXII (1/2020). Funkcjonowanie rodzin dzieci z niepełnosprawnością intelektualną-wybrane aspekty". *Wychowanie w Rodzinie* 1:189-204. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1036720>

Liberska, H., & Matuszewska, M. (2011). *Model rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym*. W H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju* (s. 41–66). Difin.

Łobocki, M. (2000). *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Łojko, M. (2022). Pomoc społeczna jako instytucja polityki społecznej: Analiza prawno-organizacyjna. *Gubernaculum et Administratio*, 1(25), 125–142.  
<https://doi.org/10.16926/gea.2022.01.08>

Maj, E. A., & Maj, N. (2020). Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym w systemie pomocy społecznej i wsparcia społecznego. *Rocznik Administracji Publicznej*, 6, 26–46.  
<https://doi.org/10.4467/24497800RAP.20.002.12896>

Mandalka, G. (2020). *Uwarunkowania społeczne jakości życia rodzin z niepełnosprawnym dzieckiem*. W E. Osewska & J. Stala (red.), *Rodzina – Wychowanie – Przyszłość* (ss. 79–93). Wydawnictwo Naukowe UPJPII. <https://doi.org/10.15633/9788374389488.05>

Manfred, F. R. Kets de Vries (2025). The Entitlement Trap. The Business Scholl for the World. INSEAD. Working Paper No. 2025/20/EFE (s. 1-8). <https://ssrn.com/abstract=5162543>



- Moreira, A. R., Mendes, I. dos S. S., & Pinheiro, L. C. L. (2022). *Family and disability / Família e deficiência*. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(9), 1014–102.
- Narkiewicz-Niedbałec, J. (2023). *Hipoteza naukowa jako element procesu badawczego* (Uniwersytet Zielonogórski).
- Nowakowski, K. (2024). Obraz psychopaty we współczesnej kulturze a wiedza naukowa na temat psychopatii: Refleksje inspirowane przeglądem wybranych badań nad wizerunkiem psychopatii w kulturze i świadomości społecznej. *Perspektywy Kultury / Perspectives on Culture*, 44(1). <https://doi.org/10.35765/pk.2024.4401.26>
- Nowakowski, K., & Gubała, A. (2025). Nasilenie ciemnych cech osobowości a cyberprzemoc intymna: Moderująca rola empatii [Dark personality traits and cyber-dating abuse: The moderating role of empathy]. *Archiwum Kryminologii / Archives of Criminology*, 47(1), 161–189. <https://doi.org/10.7420/AK2024.16>
- Pachowicz, M. (2024). Holistyczne spojrzenie na system wsparcia rodziny dziecka z niepełnosprawnością, zaburzeniami rozwojowymi oraz z traumą: Potrzeby a rzeczywistość. *Forum Oświatowe*, 1(71), 77–94. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1293765>
- Pałucka, E., Problemy rodzin osób z niepełnosprawnością. *Zeszyty Naukowe Pedagogiki Specjalnej* 1/2024 (17) pp. 198-21, ORCID: 0009-0000-6975-7739 *Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie*
- Pilch, T., & Baumann, T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe* (wyd. 2). Warszawa, Polska: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Piotrowski, J., Żemojtel-Piotrowska, M. (2009). Kwestionariusz roszczeniowości. *Roczniki Psychologiczne*, 12, 151-177
- Rak, J., & Bäcker, R. (2015). Problem badawczy. *Politeja*, 12(4(36)), 155–164. <https://doi.org/10.12797/Politeja.12.2015.36.09>
- Rogoza, R. (2025). *Psychologia narcyzmu, czyli narcyzm w spektrum*. Wydawnictwo Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej.
- Rogoza, R., & Ciecuch, J. (2020). Dark Triad traits and their structure: An empirical approach. *Current Psychology*, 39, 1287–1302. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9834-6>
- Sadowska, S. (2022). Rola ośrodków pomocy społecznej w reintegracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych. *Studia Ekonomiczne. Gospodarka • Społeczeństwo • Środowisko*, 1(9), (85–101).
- Schwartz, SH i Rubel, T. (2005). Różnice płciowe w priorytetach wartości: badania międzykulturowe i wielometodowe. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89 (6), 1010–1028. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.89.6.1010>



- Sitek, A., & Poleganow, B. (2024). *Rozwój edukacji nieformalnej poprzez zintegrowany system kwalifikacji szansą na podnoszenie kwalifikacji osób z niepełnosprawnością. Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 1(63), 63–74. <https://doi.org/10.71358/cns.1965>
- Smyła, J., (2022). Joanna Smyła. "Rodzina w kalejdoskopie współczesnych przemian". *Wychowanie w Rodzinie* 1:15-27. T. XXVI <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1054914>
- Spielman, R. M., Jenkins, W. J., Lovett, M. D., & Czarnota-Bojarska, J. (2022). *Psychologia*. OpenStax Poland. <https://openstax.org/details/books/psychologia-polska>
- Sobocho, E. (2025). *Małe wielkie radości – radość jako zasób psychiczny u rodziców dzieci z niepełnosprawnością intelektualną*. W J. Siewiora (red.), *Doświadczenie radości i smutku przez młodzież w przestrzeni edukacyjnej* (ss. 187–210). Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie Wydawnictwo Scriptum. <https://doi.org/10.15633/9788383701127.11>
- Sowińska, B. (2017). Prace dyplomowe o charakterze badawczym. Przygotowanie koncepcji badań. *Rodzina – Społeczeństwo*, 2, 293–314.
- Stasiak-Wiśniewska, M. (2024). Rodzice dziecka z niepełnosprawnością: potrzeby, wyzwania oraz istotne obszary wsparcia. *Forum Oświatowe*, 37(1(71)), 95–113. <https://doi.org/10.34862/fo.2024.1.6>
- Stelter, Ż. (2015). *The perceived meaning of life in the case of parents of children with intellectual disabilities* [in Polish]. *Diametros*, 46, 1–15. <https://doi.org/10.13153/diam.46.2015.838>
- Sztumski, J. (2010). *Wstęp do metod i technik badań społecznych* (s. 78). Katowice, Polska: Śląsk Wydawnictwo Naukowe
- Sztumski, J. (2020). *Wstęp do metod i technik badań społecznych* (wyd. 8). Wydawnictwo Śląsk.
- Tarkowski, Z. (rok). Wizerunek i samoocena logopedy. [Informacje o wydaniu lub czasopiśmie brakujące]. <https://orcid.org/0000-0003-4970-8512>
- Traha, C., Baran, B. Flakus, M., Kowalski, C.M., Rogoza, R. (2020). The structure of the Dark Triad traits: A network analysis. *Personality and Individual Differences* 167 (2020) 110265
- Twardowska-Staszek, E., & Alberska, M. (2020). Inteligencja emocjonalna i kompetencje społeczne nauczycieli szkół specjalnych. *Studia Paedagogica Ignatiana*, 4, 111–134. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=925590>
- Wodarz, R., & Rogowska, A. M. (2023). Satysfakcja z życia a samoocena i obraz ciała w okresie wczesnej i średniej dorosłości [Life satisfaction, self-esteem, and positive body image during

adulthood]. *Psychologia Rozwojowa / Developmental Psychology*, 2, 81–97.  
<https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1269839>

Wojciszke, B. (2015). *Psychologia społeczna*. Wydawnictwo Naukowe Scholar

World Health Organization. (2019). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision) [Polish version]. Retrieved January 30, 2026, from <https://icd.who.int/>

Wosik-Kawała, D. (2020). Samoocena młodzieży stojącej u progu dalszego kształcenia lub tranzycji na rynek pracy – na przykładzie uczniów lubelskich szkół ponadpodstawowych [Self-assessment of adolescents at the threshold of further education or transition to the labor market: A study of students from Lublin secondary schools]. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, XXXIX(2), 243–257.

Zaborniak-Sobczak, M. (2022). Konstytucyjne prawo do nauki uczniów z niepełnosprawnością i jego realizacja w systemie szkolnictwa ogólnodostępnego. *Przegląd Prawa Konstytucyjnego*, 5(69), 303–314. <https://doi.org/10.15804/ppk.2022.05.24>

Zaczyński, W. (1995). *Praca badawcza nauczyciela* (wyd. 4). Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.

Zimny, J. (Red.). (2017). *Autorytet Ogień Miłości*. Stalowa Wola: Katedra Pedagogiki Katolickiej.

Żemojtel-Piotrowska, M., Piotrowski, J., Rogoza, R., Baran, T., Hitokoto, H., & Maltby, J. (2018). Cross-cultural invariance of NPI-13: Entitlement as culturally specific, leadership and grandiosity as culturally universal. *International Journal of Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/ijop.12487>

Żemojtel-Piotrowska, M. (2016). *Psychologiczne wyznaczniki i konsekwencje roszczeniowości w perspektywie (między)kulturowej*. Warszawa: Wydawnictwo naukowe SCHOLAR.

Żemojtel-Piotrowska, M., Piotrowski, J., Baran, T. (2016). Roszczeniowość psychologiczna i metody jej pomiaru- polska adaptacja. *Psychologia społeczna*. 2016 tom 11 3 (38) 356–367. doi: 10.7366/1896180020163809 (17.08.2025).

Żemojtel-Piotrowska M., Baran, T., Piotrowski J. (2013). Wykluczenie społeczne a postawy roszczeniowe i wartości – czy biedny jest roszczeniowy a bogaty przedsiębiorczy? W: A. Kłonkowska i M. Szulc (red.), *Spolecznie wykluczeni. Niewygodni, nienormalni, nieadekwatni* (s. 267-296). Gdańsk: Wydawnictwo UG.

Żemojtel-Piotrowska, M., Baran, T., Piotrowski, J. (2011). Postawy roszczeniowe a system wartości w ujęciu Shaloma Schwartza. *Psychologia Społeczna*, 17, 146-158



Żemojtel-Piotrowska, M., Piotrowski, J. (2011). Temperamentalne i osobowościowe wyznaczniki postaw roszczeniowych. *Polskie Forum Psychologiczne*, 16,2,159-177

Żemojtel-Piotrowska, M., Piotrowski, J. (2011). Biedny więc roszczeniowy czy roszczeniowy więc biedny? O możliwych związkach postaw roszczeniowych ze statusem socjo-ekonomicznym i wykluczeniem społecznym. W: M. Chruściel, P. Kowzan, M. Popow, M. Prusinowska i M. Zielińska (red.), *Oblicza biedy we współczesnej Polsce* (s. 279-296). Gdańsk: Doktoranckie Koło Naukowe „Na Styku”. Publikacja internetowa.

Żemojtel-Piotrowska, M., Piotrowski, J. (2009). Narzekanie i roszczeniowość a przekonania (de)legitymizujące świat społeczny. W: A. Cisłak, K. Henne i K. Skarżyńska (red.), *Przekonania w życiu jednostek, grup, społeczności* (s. 87-96). Warszawa: SWPS Academica.

Żmuda, A., Sękowski, A. E., & Szymczak, I. (2021). Potrzeba poznania a inteligencja emocjonalna u osób z wysokimi osiągnięciami edukacyjnymi. *Przegląd Psychologiczny*, 64(3), 67–80. <https://doi.org/10.31648/pp.7331>

Żytka-Rydosz, E., (2024). Rola rodziny w rozwoju dziecka. *Kultura – Przemiany – Edukacja*, t. XIV–XV (2024) ISSN 2300-9888; Uniwersytet Rzeszowski.

ISSN online 2544-1205 <http://kpe.ur.edu.pl> DOI: 10.15584/kpe.2024.



## SPIS TABEL

Tabela 1 *Charakterystyka socjodemograficzna grupy badanej (N=100)*

Tabela 2 *Podstawowe statystyki opisowe wraz z wynikiem testu Shapiro-Wilka na całej próbie (N = 100)*

Tabela 3 *Statystyki opisowe wraz z wynikiem testu Shapiro-Wilka w zależności od płci i korzystania z pomocy społecznej*

Tabela 4 *Wyniki testu U Manna Whitneya dla rozszczeniowości w zależności od korzystania z pomocy społecznej*

Tabela 5 *Wyniki analizy korelacji rho Spearmana pomiędzy wykształceniem a rozszczeniowością*

Tabela 6 *Wyniki testu U Manna Whitneya dla rozszczeniowości w zależności od płci rodziców*

Tabela 7 *Wyniki analizy korelacji r Pearsona pomiędzy ciemną triadą a rozszczeniowością*

Tabela 8 *Wyniki analizy korelacji r Pearsona pomiędzy wskaźnikami inteligencji emocjonalnej a rozszczeniowością*

Tabela 9 *Wyniki analizy korelacji r Pearsona pomiędzy samooceną a rozszczeniowością*

Tabela 10 *Wyniki analizy korelacji r Pearsona pomiędzy cechami osobowości a rozszczeniowością*

## SPIS WYKRESÓW

Wykres 1 *Wykresy skrzynkowe dla rozszczeniowości w zależności od korzystania z pomocy społecznej*

Wykres 2 *Wykresy skrzynkowe dla rozszczeniowości w zależności od płci rodziców*