

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II. Wydział Nauk Społecznych

ALEKSANDRA DUDA

ORCID: 0000-0001-9555-007X

aleksandra.duda@gmail.com

*Samoocena i poczucie prężności a struktura potrzeb
osób pochodzących z rodzin alkoholowych*

Self-esteem and a Sense of Resilience in Relation to Needs Structure of People in Alcoholic Families

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Duda, A. (2021). Samoocena i poczucie prężności a struktura potrzeb osób pochodzących z rodzin alkoholowych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 34(2), 159–176. DOI: 10.17951/j.2021.34.2.159-176.

ABSTRAKT

Zaburzona relacja rodzinna wynikająca z problemów alkoholowych wywiera znaczny wpływ na tożsamość człowieka i pozostawia niezatarty ślad w jego osobowości. W badaniach zwrócono uwagę na samoocenę, poczucie prężności i potrzeby osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych. Wykorzystano potrzebę afiliacji, potrzebę poniżania się oraz potrzebę wytrwałości. Główny problem badawczy dotyczy związku między samooceną i poczuciem prężności a wybranymi potrzebami osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych. Pomiaru samooceny dokonano za pomocą Skali Samooceny Rosenberga SES. Poczucie prężności zbadano za pomocą Skali Pomiaru Poczucia Prężności SPP-25 Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego. W kontekście potrzeb dokonano badania Testem Przymiotnikowym ACL Gougha, z którego zostały wybrane poszczególne potrzeby. W badaniu wzięło udział 60 osób w wieku 20–40 lat. Pierwszą grupę utworzyło 30 osób, które wychowały się w rodzinach z problemem alkoholowym, a kolejną – 30 osób, które wychowały się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Badania potwierdziły związek pomiędzy samooceną a wybranymi potrzebami. Dowiedziono, że wraz ze wzrostem samooceny zwiększa się potrzeba wytrwałości oraz afiliacji, natomiast gdy samoocena maleje, to rośnie potrzeba poniżania się. Wyniki badań wykazały również istotny związek pomiędzy poczuciem prężności a samooceną. W grupie badanych wraz ze wzrostem samooceny zwiększała się też prężność.

Słowa kluczowe: samoocena; poczucie prężności; potrzeby; rodziny alkoholowe

WPROWADZENIE

Bardzo ważnym środowiskiem w kształtowaniu człowieka jest rodzina, przy czym nie zawsze jej wpływ jest pozytywny. Funkcjonalna rodzina to grupa, której członkowie mogą wyrosnąć na dojrzałe istoty ludzkie, zapewnia bowiem przetrwanie i rozwój, zaspokaja potrzeby emocjonalne oraz jest miejscem sprzyjającym rozwijaniu poczucia własnego Ja (Bradshaw, 1994). W wielu przypadkach rodzina jednak nie spełnia funkcji, do których została powołana. W takim przypadku można powiedzieć, że rodzina jest dysfunkcyjna. Dysfunkcja to konsekwencja takiego działania społecznego, które jest źródłem osłabienia adaptacyjnych mechanizmów systemu społecznego lub działanie to utrudnia realizację wartości i potrzeb (Olechnicki, Załęcki, 1997, s. 49).

W opisanych w niniejszym artykule badaniach zwrócono uwagę na wpływ dysfunkcyjności rodziny z problemem alkoholowym na samoocenę i poczucie prężności oraz na potrzeby osoby wychowującej się w środowisku dysfunkcyjnym. Dzieci dorastające w rodzinach z problemem alkoholowym często są oskarżane przez swoich rodziców, dlatego występuje u nich wysokie poczucie winy za sytuację, w jakiej się ona znajduje. Jest w nich głęboko zakorzenione przekonanie, że są odpowiedzialne za zachowanie pijanego rodzica lub za to, że nie potrafią powstrzymać rodzica przed pijaństwem.

SAMOOCENA OSOBY WYCHOWUJĄCEJ SIĘ W RODZINIE ALKOHOLOWEJ WZGLĘDEM WŁASNEGO JA

Analiza przeprowadzonych do tej pory badań pozwala na stwierdzenie, że postawa osoby wychowującej się w rodzinie alkoholowej względem własnego Ja bardzo często uwarunkowana jest negatywnymi opiniami rodziców. Wykorzystując wyniki badań empirycznych, Coopersmith wskazał trzy warunki, w których jest kształtowana samoocena dziecka. Są to: bezwarunkowa akceptacja osoby dziecka, jasno zdefiniowane i egzekwowane granice psychologiczne w relacji z dzieckiem oraz postawa szacunku i tolerancji wobec inicjatyw dziecka. Z badań wynika, że wobec dzieci, u których została ukształtowana wysoka samoocena, rodzice stosowali spójne i pełne zainteresowania metody wychowawcze w przeciwieństwie do dzieci o samoocenie przeciętnej lub niskiej. Warto zauważyć, że rodzina z problemem alkoholowym charakteryzuje się tym, że na funkcjonowanie i życie całej rodziny wpływa uzależnienie alkoholowe jednego lub obojga rodziców i powiązane z tym reakcje (Grabowiec, 2018).

Jak dowodzi Sobolewska, dziecko, które zostało odrzucone lub negatywnie ocenione przez swoich rodziców, w późniejszym życiu nie wierzy w swoją wartość oraz ma trudności w nawiązywaniu relacji, ponieważ jest przekonane, że jeśli jego rodzice go nie chcą, to nikt nie może go zaakceptować. W konsekwencji

osoba wychowująca się w rodzinie alkoholowej przez większość życia wstydy się sobie (Sobolewska, 1992). Jeżeli człowiek jest odrzucony bądź wykluczony ze społeczeństwa, to poziom jego samooceny spada i pojawiają się negatywne myśli na własny temat. Natomiast jeżeli relacje z otoczeniem są satysfakcjonujące, to samoocena jest wyższa.

Ważnym aspektem w definiowaniu samooceny zajmuje się teoria autoregulacji Higginsa (1987, za: Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek, Łąguna, 2008). Wskazuje się w niej na rozbieżność w systemie Ja – rozróżnienie pomiędzy idealną, realną a powinnościową koncepcją własnej osoby. Poprzez Ja-idealne należy rozumieć oczekiwany obraz siebie, tworzony na podstawie własnych pragnień i oczekiwań. Z kolei Ja-powinnościowe to zespół oczekiwań wobec siebie oraz zespół oczekiwań, które są stawiane przez środowisko, w którym przebywa jednostka. Ja-realne pozwala natomiast na zrozumienie człowieka takiego, jakim rzeczywiście jest. Rozbieżności, które mogą występować pomiędzy tymi koncepcjami, są źródłem różnych uczuć, a także działań podejmowanych przez jednostkę. „Wspólnym mianownikiem obydwu rodzajów rozbieżności jest podobny kierunek motywacji: zmniejszyć rozbieżności w systemie Ja” (Oleś, 2008, s. 245).

Samoocena jest konstruktem subiektywnym, opartym na percepcji i ocenie własnej osoby (Anastasi, Urbina, 1999). Istotne w rozumieniu samooceny jest zwrócenie uwagi na możliwość jej różnicowania na pozytywną samoocenę (wysoką) oraz negatywną samoocenę (niską). Osoby o wysokiej samoocenie podejmują się trudnych zadań, są również elastyczne w ich rozwiązywaniu, ogólnej koncentracji na nich (Baumeister, Campbell, Krueger, Vohs, 2003). Wysoka samoocena dodatnio koreluje z satysfakcją i zadowoleniem życiowym. Natomiast osoby o niskiej samoocenie często doświadczają stanów depresyjnych czy lękowych (Dzwonkowska i in., 2008), nie wierzą w swoje możliwości, wrogo postrzegają siebie i otaczający ich świat. Niska samoocena zwiększa ludzką podatność na zranienie, ma też wpływ na gorsze radzenie sobie z trudnościami życiowymi (Dzwonkowska i in., 2008). Z tego powodu w badaniach zwrócono uwagę na korelacje zachodzące pomiędzy samooceną a poczuciem prężności rozumianym jako umiejętność radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

Teorie wyjaśniające rolę samooceny skupiają się na samoocenie jako ochronie przeciw sytuacjom stresowym, traumie czy różnego rodzaju nieszczęściom, które jednostka napotyka w swoim życiu. Badacze dostrzegają, że samoocena stanowi swego rodzaju bufor przed skutkami wydarzeń, które dla człowieka są bolesne i dotyczą różnych sfer jego życia (Baumeister i in., 2003). Zgodnie z tym założeniem w sytuacji silnego stresu zdecydowanie lepiej radzą sobie osoby, które posiadają wysoką samoocenę. Reagują oni spokojniej i posiadają większy komfort bezpieczeństwa niż osoby, które mają niską samoocenę, ponieważ u tych osób w sytuacji stresowej pojawia się znaczne obniżenie nastroju. Baumeister i współpracownicy (2003) dodatkowo uważają, że ochrona jako zasób pozytywnego afektu może sta-

nowić wartościowe wyposażenie człowieka w pewnych warunkach. W przypadku porażki lub stresu osoby z wysoką samooceną potrafią lepiej zmobilizować swoje zasoby i rozpocząć działania, które mają na celu poradzenie sobie ze wszelkimi trudnościami oraz stawienie czoła wyzwaniom, jakie stoją przed człowiekiem.

POCZUCIE PRĘŻNOŚCI W DOŚWIADCZANIU DYSFUNKCJONALNOŚCI RODZINY

Prężność definiuje się jako zdolność jednostki do odseparowania się od wydarzeń traumatycznych i bardziej skutecznego radzenia sobie z sytuacjami stresującymi czy negatywnymi emocjami. Wpływa ona korzystnie na wytrwałość i elastyczne ustosunkowanie się do wymagań życiowych, stymuluje mobilizację do podejmowania działań zaradczych w sytuacjach wymagających interwencji. Prężność oddziałuje też na wyższą tolerancję negatywnych emocji i poczucie porażki po niepowodzeniach (Ogińska-Bulik, 2013, s. 70). Heszen i Sęk (2007) określają prężność jako zespół umiejętności radzenia sobie z dużym nasileniem stresu, odwracanie się od negatywnych doświadczeń oraz zdolność do wzbudzania pozytywnych emocji. Koreponduje to ujęcie z pojęciem prężności jako umiejętności do utrzymywania względnie stabilnego poziomu funkcjonowania oraz zdolności do przeżywania pozytywnych emocji (Mujeeb, Zubair, 2012).

W zakresie badań nad prężnością psychiczną znajdują się trzy główne grupy zjawisk. Pierwsza z nich to dorastanie w stresujących i wymagających warunkach życiowych i społecznych, uznanych za zagrażające lub trudne do wytrzymania przeciwności losu. Drugą grupę stanowią czynniki ochronne, obejmujące zarówno wewnętrzne zasoby jednostki, jak i zewnętrzne źródła wsparcia, które mogą być powiązane z przeciwdziałaniem negatywnym skutkom czynników ryzyka. Ostatnią, trzecią grupę stanowi osiągnięcie pozytywnej adaptacji pomimo doświadczeń istotnego niepowodzenia (Lee, Cheung, Kwong, 2012). Zdaniem Ogińskiej-Bulik i Zadwornej-Cieślak (2014) prężność, a szczególnie kompetencje osobiste i tolerancja negatywnych emocji oraz optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach wpływają korzystnie na przyjmowanie strategii przystosowawczych oraz minimalizują tendencję do wykorzystywania nieadaptacyjnych strategii.

Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych bardzo często narażone są na doświadczanie sytuacji traumatycznych i negatywnych, co może bezpośrednio wpływać na budowanie swojego systemu radzenia sobie z trudnościami. Osoby, które mają wysoki poziom poczucia prężności, są bardziej pozytywnie nastawione do życia, mają wyższe poczucie własnej wartości i skuteczności. Jednostka prężna posiada wyższą prężność emocjonalną, a sytuacje, które związane są z trudnościami, postrzega jako szansę na nabycie nowych doświadczeń i umiejętności. Postrzega siebie jako osobę mającą wpływ na sytuacje decyzyjne (Semmer, 2006,

za: Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008). Warto zwrócić uwagę, że niższy poziom patologii i dysfunkcjonalności w rodzinie przy jednoczesnym posiadaniu pozytywnej struktury osobowości i rozbudowanej sieci wsparcia może sprawić, że jednostki z rodzin alkoholowych będą cechować się wyższym poziomem prężności psychicznej i lepiej będą radzić sobie z przeciwnościami losu, zachowując się przy tym w sposób mniej autodestruktywny (Hall, 2007).

Analizując badania na temat samokontroli, Block i Block (1980, za: Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008) zaproponowali dwuwymiarowy model typów osobowości, uwzględniając przy tym prężność ego, definiowaną inaczej jako odporność (*ego-resiliency*), a także kontrolę ego (*ego-control*). Koncept kontroli ego określa tendencję do powstrzymywania lub prezentowania impulsów emocjonalnych i motywacyjnych. Natomiast prężność ego oznacza dostosowanie typowej reakcji kontrolnej do wymagań związanych z zaistniałą sytuacją, a więc równoważenie zachowań impulsywnych i ich powstrzymywanie (Oleś, Drat-Ruszczak, 2008). Twórcy terminu „prężność”, podobnie jak większość badaczy, określają ją jako względnie stałą strukturę, warunkującą proces elastycznego przystosowania się do nieustannie zmieniających się oczekiwań życiowych. Jest to cecha osobowości (*ego-resiliency*) ważna w procesie radzenia sobie z sytuacjami traumatycznymi oraz ze zdarzeniami, które towarzyszą jednostce w życiu codziennym (Block, Block, 1980, za: Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008).

Uchnast (1997, s. 28) wprowadził do literatury polskiej konstrukt *ego-resiliency*, posługując się terminem „prężność ego”. Jest to nieustannie rozwijana i usprawniana zdolność do adekwatnego i skutecznego radzenia sobie z wykonywaniem obowiązków i zadań, które pojawiają się w życiu codziennym człowieka i są stresogenne. Konstrukt określa więc jednostki, które są w stanie w sposób adekwatny, spójny i wytrwały zastosować się do przekształcających się warunków życiowych poprzez odpowiednie stymulowanie swoich zdolności i umiejętności oraz adekwatne wykorzystywanie czynników oddziałujących w otoczeniu. Uchnast określił prężność jako podstawowy przymiot osobowościowych procesów regulacyjnych. Według Heszen i Sęk (2007, s. 174) w skład konstrukt wchodzi:

- zestawienie właściwości osobowościowych określających osobę prężną,
- kompleks umiejętności stanowiących źródło poradzenia sobie z problemami,
- umiejętność skutecznej reakcji na poradzenie sobie ze stresem o większym natężeniu, polegająca na giętkim i nietypowym radzeniu sobie z przeciwnościami,
- kompetencja formułowania i utrzymywania satysfakcjonujących relacji interpersonalnych, które stanowią źródło emocji pozytywnych.

POTRZEBY W FUNKCJONOWANIU CZŁOWIEKA

Człowiek ma ściśle określone potrzeby: od tych najbardziej podstawowych do wyższych. Zgodnie z teorią potrzeb Masłowa nie można wyodrębnić szczegółowych potrzeb, ponieważ brakuje adekwatnych kryteriów, według których można by dokonać ich podziału (Siek, 1984). Postrzegał on potrzeby jako czynniki mające podłoże biologiczne o względnie niezależnym podłożu kulturowym. W tej koncepcji znajdują się dwa podłoża potrzeb: potrzeby charakteryzujące się motywacją braku oraz potrzeby charakteryzujące się motywacją wzrostu (Ciałkowska-Kuźmińska, Kiejna, 2012, s. 279).

Człowiek w poszczególnych etapach swojego życia odczuwa konkretne potrzeby i decyduje, czy podejmie działania mające na celu zaspokojenie i zmniejszenie napięcia powiązane z wystąpieniem potrzeby (Trojan, 2007). Jednostka, mając na celu zaspokojenie swoich potrzeb, podejmuje działania, które okazują się bardziej lub mniej skuteczne jako odpowiedź na daną potrzebę. Jednakże każde działanie pozostawia w człowieku konkretny ślad, który sprawia, że zapamiętuje on, czy podjęcie danego działania wiąże się z możliwością zaspokojenia potrzeby czy też nie (Trojan, 2007). W opisanych w niniejszym artykule badaniach zwrócono uwagę na koncepcję potrzeb Murraya. Spośród 15 potrzeb wybrano trzy: potrzebę afiliacji, potrzebę poniżania się oraz potrzebę wytrwałości.

PROBLEM BADAWCZY I HIPOTEZY

W literaturze dostępnych jest wiele danych dotyczących zarówno szkodliwości alkoholizmu dla osoby uzależnionej, jak i negatywnego wpływu tej choroby na funkcjonowanie całej rodziny i jej poszczególnych członków, w tym współmałżonka i dzieci. Wprawdzie badania ukazują, w jaki sposób zachowują się osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych, jednak w literaturze przedmiotu występuje niedostatek badań określających wpływ środowiska, w jakim wychowują się takie osoby, na ich samoocenę i trudność funkcjonowania. W celu dokonania oceny zależności pomiędzy środowiskiem alkoholowym a kształtowaniem się człowieka wykonano badania za pomocą następujących metod badawczych: Skala Samooceny (SES) Rosenberga, Skala Poczucia Prężności SPP-25, Test Przymiotnikowy ACL. Badanie zostało wykonane w dwóch grupach. Pierwszą stanowiły osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych (N = 30), a drugą – osoby wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo (N = 30).

Główny problem badań zawiera się w pytaniu: Jaki jest związek pomiędzy samooceną i poczuciem prężności a strukturą potrzeb u osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych?

Sformułowano następującą hipotezę główną: Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych różnią się od osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo w zakresie samooceny, poczucia prężności i struktury potrzeb.

Hipotezy szczegółowe:

H1. Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych mają niższy poziom samooceny od osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo.

H2. Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych mają niższy poziom poczucia prężności od osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo.

H3.1. Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych mają wyższy poziom potrzeby ponížania się od osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo.

H3.2. Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych mają niższy poziom potrzeby afiliacji od osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo.

H4. Im wyższa samoocena, tym niższy poziom potrzeby ponížania się.

H5. Im wyższy poziom poczucia prężności, tym wyższa potrzeba wytrwałości.

OSOBY BADANE

Badania zostały przeprowadzone na grupie 60 osób, odpowiednio 30 osób wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych (alkoholowych) stanowiących grupę badawczą oraz 30 osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo stanowiących grupę kontrolną. Klasyfikacja osób badanych do grupy badawczej lub kontrolnej odbywała się za pomocą odpowiedzi na cztery pytania z metryczki: Czy twój ojciec miał problemy z alkoholem? Czy twoja matka miała problemy z alkoholem? Od kiedy ojciec/matka ma problemy z alkoholem? Jaka była częstotliwość upijania się ojca/matki? Na podstawie odpowiedzi na powyższe pytania osoby badane zostały zaklasyfikowane do grupy badawczej (czyli do osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych), jeśli natomiast osoba badana odpowiedziała przecząco na wszystkie wyżej wymienione pytania, to została zaklasyfikowana do grupy kontrolnej (czyli do osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo). Osoby badane należące do obu grup były w wieku 20–40 lat ($M = 26,52$; $SD = 1,82$). W grupie osób wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych liczba kobiet wynosiła 67%, a mężczyzn – 33% osób badanych, natomiast w grupie osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo liczba kobiet wynosiła 73%, a mężczyzn – 27%.

PRZEBIEG BADANIA

Badania zostały przeprowadzone w okresie od września 2015 r. do lutego 2016 r. Dobór osób badanych zakwalifikowanych do grupy badawczej został przeprowadzony za pomocą przynależności do środowisk samopomocowych. Większość osób należących do grupy badawczej uczestniczyła w spotkaniach grup

wsparcia DDA (Dorosłe Dzieci Alkoholików) na terenie Lublina. Osoby należące do grupy kontrolnej zostały dobrane w sposób losowy. Badanie przeprowadzono losowo i dobrowolnie. Podczas badania uczestnicy zapoznali się z instrukcją badania oraz zostali poinformowani o możliwości rezygnacji z badania w dowolnym momencie, a także o możliwości zadawania pytań w celu rozwiania jakichkolwiek wątpliwości. Badanie trwało 30 minut i zostało przeprowadzone za pomocą kwestionariusza.

METODY

Podczas badania wykorzystano Skalę Samooceny (SES) Rosenberga, Skalę Pomiaru Prężności SPP-25 oraz Test Przymiotnikowy ACL. Badanie miało charakter dobrowolny. Do pomiaru poziomu samooceny wykorzystano Skalę Samooceny (SES) opracowaną przez Rosenberga w 1965 r. Do warunków polskich została przetłumaczona i zaadaptowana przez Dzwonkowską, Lachowicz-Tabaczek i Łagunę (2008). Jest to jedna z najczęściej wykorzystywanych skal samooceny i zarazem jedna z najlepiej ocenionych metod w przeglądzie Blascovicha i Tomaka. Skala Samooceny Rosenberga składa się z 10 itemów, które mają charakter diagnostyczny. Na czterostopniowej skali Likerta (od 1 – zdecydowanie się zgadzam, do 4 – zdecydowanie się nie zgadzam) osoba badana określa, w jakim stopniu zgadza się z podanym stwierdzeniem. Za każdą udzieloną odpowiedź badany otrzymuje od 1 do 4 punktów. Kwestionariusz ma odpowiednie współczynniki rzetelności. W polskiej wersji metody (w różnych grupach wiekowych) alfa Cronbacha waha się od 0,81 do 0,83. Wynosi odpowiednio 0,81 dla grupy młodzieży w wieku 14–18 lat, 0,83 dla grupy studentów w wieku 19–24 lat, a 0,82 dla grupy osób dorosłych.

Poczucie prężności podczas badania zostało zweryfikowane za pomocą Skali Pomiaru Prężności SPP-25 skonstruowanej przez Ogińską-Bulik i Juczyńskiego (2008). Autorzy skali nie zdecydowali się na adaptację żadnego z wcześniej powstałych kwestionariuszy służących do pomiaru prężności ze względu na wielość metod i brak wyraźnej preferencji określonego narzędzia. Skala Pomiaru Prężności SPP-25 służy do pomiaru prężności traktowanej jako właściwość osobowości istotna w procesie skutecznego radzenia sobie zarówno z wydarzeniami o charakterze traumatycznym, jak i w sytuacjach stresogennych dnia codziennego. SPP-25 składa się z 25 itemów. Respondent po zapoznaniu się z instrukcją umieszczoną na początku kwestionariusza ustosunkowuje się do każdego z 25 stwierdzeń, zaznaczając odpowiednią odpowiedź na pięciostopniowej skali Likerta (od 0 do 4, gdzie 0 oznacza zdecydowanie nie, a 4 – zdecydowanie tak). Rzetelność testu została określona za pomocą analizy współczynnika alfa Cronbacha i wynosi 0,89. Wyniki obliczane są dla całej skali oraz dla poszczególnych podskal. Rzetelność wyodrębnionych pięciu podskal jest zbliżona i mieści się w granicach od

0,67 do 0,75. Ponieważ w skład każdej podskali wchodzi zaledwie pięć twierdzeń, uzyskane wskaźniki należy uznać za zadowalające. Skonstruowane podskale to: wytrwałość i determinacja w działaniu ($\alpha = 0,72$), otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru ($\alpha = 0,68$), kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji ($\alpha = 0,74$), tolerancja na niepowodzenia i traktowanie życia jako wzywania ($\alpha = 0,67$), optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach ($\alpha = 0,75$).

Do pomiaru potrzeb wykorzystano skalę potrzeb z Testu Przymiotnikowego ACL Gougha i Helibruna (1965). To jeden z najbardziej powszechnych i najczęściej stosowanych testów osobowości, wykorzystywany najczęściej do badania realnego i idealnego obrazu siebie. W Polsce test został zaadaptowany w 1965 r. przez Płużek, która przetłumaczyła listę przymiotników w porozumieniu z autorami testu. Częściową rekonstrukcję testu przeprowadził Matkowski (1984), analizując jednocześnie problemy związane z tłumaczeniem listy przymiotników. Zastosowana w badaniach metoda składa się z 300 przymiotników opisujących 37 wymiarów osobowości uporządkowanych w 5 grupach: (1) *modus operandi* – 4 skale pełniące funkcję kluczy kontrolnych, jedną z nich jest skala typowości, która pozwala określić wiarygodność uzyskanego wyniku dla danej osoby; (2) skale potrzeb – 15 skal zoperacjonalizowanych w oparciu o koncepcję potrzeb Murraya; (3) skale tematyczne – 9 skal mierzących zachowania interpersonalne; (4) skale analizy transakcyjnej – 5 skal powstałych na podstawie teorii analizy transakcyjnej Berne'a; (5) skale twórczości i inteligencji – 4 skale powstałe w oparciu o teorię inteligencji i twórczości Welsha. W badaniu rzetelności skal ACL autorzy wykorzystali test zgodności wewnętrznej alfa Cronbacha. Dla polskich studentek współczynniki wynoszą od 0,45 dla Crs do 0,93 dla Fav. Dla kobiet amerykańskich uzyskano podobny rozkład: od 0,53 dla Crs do 0,94 dla Fav. Współczynniki rzetelności podczas badania mężczyzn są podobne. Dla polskich studentów wynoszą one od 0,40 dla Cha do 0,94 dla Fav, natomiast dla Amerykanów: od 0,56 dla Cha i Suc do 0,95 dla Fav. Reasumując, wartości współczynników alfa z badań polskich studentów są zbliżone do wyników uzyskanych przez amerykańskich studentów. W skalach, które zostały wykorzystane w badaniu, współczynnik alfa Cronbacha wynosi: skala potrzeby ponizania się dla kobiet wynosi 0,70, dla mężczyzn – 0,69; skala potrzeby afiliacji dla kobiet wynosi 0,89, dla mężczyzn – 0,87; skala potrzeby wytrwałości dla kobiet wynosi 0,82, dla mężczyzn – 0,77.

WYNIKI

W celu weryfikacji hipotezy H1 mówiącej o różnicach w zakresie samooceny u osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym i osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo przeprowadzono porównanie średnich za pomocą testu t-Studenta. Wyniki zamieszczono w tabeli 1.

Tabela 1. Porównanie poziomu samooceny u osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym oraz u osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo

	ORA (N =30)		ORP (N = 30)		Test t-Studenta	
	M	SD	M	SD	M	SD
Wskaźnik samooceny	27,13	6,08	29,00	6,81	1,119	0,268

ORA – osoby wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym; ORP – osoby wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo

Źródło: opracowanie własne.

Jak wynika z analiz, nie ma istotnych statystycznie różnic w zakresie samooceny pomiędzy grupą osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym a grupą osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo.

W tabeli 2 przedstawiono różnice w poczuciu prężności i poszczególnych jego elementów składowych. Porównania dokonano za pomocą testu t-Studenta.

Tabela 2. Porównanie poziomu poszczególnych składowych poczucia prężności u osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym oraz u osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo

Czynniki w SPP-25	ORA (N =30)		ORP (N = 30)		Test t-Studenta	
	M	SD	M	SD	M	SD
Skala Pomiaru Poczucia Prężności SPP-25	67,60	16,03	72,13	9,90	1,318	0,194
Wytrwałość i determinacja w działaniu	13,37	4,25	14,37	2,20	1,143	0,259
Otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru	14,57	3,01	16,40	1,90	2,817	0,007
Kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji	13,53	3,90	13,63	3,30	0,108	0,915
Tolerancja na niepowodzenia i traktowanie życia jako wyzwania	13,90	3,24	15,00	1,96	1,589	0,119
Optymistyczne nastawienie do życia i zdolność radzenia sobie w trudnych sytuacjach	12,23	4,14	12,73	3,50	0,504	0,616

ORA – osoby wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym; ORP – osoby wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo

Źródło: opracowanie własne.

Analiza uzyskanych wyników pozwala na odrzucenie hipotezy H2 mówiącej o różnicach w zakresie poczucia prężności u osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym i u osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Analiza poszczególnych czynników poczucia prężności wykazała istotne statystycznie różnice w wymiarze otwartości na nowe doświadczenia

i poczucie humoru występujące pomiędzy grupą osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym a grupą osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo.

Na potrzeby badań wyodrębniono trzy rodzaje potrzeb (potrzeba afiliacji, potrzeba ponizania się oraz potrzeba wytrwałości) z 15 skal potrzeb znajdujących się w Teście Przymiotnikowym ACL. W tabeli 3 zamieszczono porównanie średnich wybranych skal, zarówno dla grupy osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych, jak i dla grupy osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo.

Tabela 3. Porównanie poziomu wybranych potrzeb u osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym oraz u osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo

Skale potrzeb	ORA (N =30)		ORP (N = 30)		Test t-Studenta	
	M	SD	M	SD	M	SD
Potrzeba afiliacji	43,70	11,47	49,43	7,27	2,311	0,024
Potrzeba ponizania się	54,20	11,30	47,73	9,22	-2,247	0,018
Potrzeba wytrwałości	47,10	11,36	50,03	6,65	1,219	0,228

ORA – osoby wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym; ORP – osoby wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo
Źródło: opracowanie własne.

Analiza statystyczna testem t-Studenta dla grup niezależnych wykazała istotność różnic między badanymi grupami w zakresie potrzeby afiliacji oraz potrzeby ponizania się.

W celu określenia związków pomiędzy samooceną a poszczególnymi skalami potrzeb zawartych w Teście Przymiotnikowym ACL (tj. potrzeby afiliacji, potrzeby ponizania się oraz potrzeby wytrwałości) obliczono korelację r-Pearsona. Współczynniki korelacji, a także poziomy istotności dla grupy osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych zamieszczono w tabeli 4.

Tabela 4. Współczynniki korelacji zachodzące między samooceną a skalami potrzeb u osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych

Skale potrzeb	Samoocena	
	r	p
Potrzeba afiliacji	0,54	0,001
Potrzeba ponizania się	-0,49	0,002
Potrzeba wytrwałości	0,49	0,003

Źródło: opracowanie własne.

Związek występujący pomiędzy samooceną a potrzebą afiliacji jest dodatni ($r = 0,542$; $p = 0,001$). Pozwala to na stwierdzenie, że im wyższy poziom samooceny, tym większa potrzeba afiliacji. Analiza wyników dotycząca związku zachodzącego pomiędzy potrzebą poniżania się a samooceną pokazuje, że ma on charakter ujemny ($r = -0,499$; $p = 0,002$). Oznacza to, że wraz ze wzrostem poziomu samooceny maleje poziom potrzeby poniżania się. Współczynnik korelacji r-Pearsona został określony również w przypadku zależności pomiędzy samooceną a potrzebą wytrwałości u osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych. Wykazano istotny związek dodatni pomiędzy samooceną a potrzebą wytrwałości ($r = 0,490$; $p = 0,003$). Jego analiza prowadzi do wniosku, że wraz ze wzrostem poziomu samooceny u osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych zwiększa się ich potrzeba wytrwałości.

Współczynniki korelacji oraz poziomy istotności dla grupy osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo zamieszczono w tabeli 5.

Tabela 5. Współczynniki korelacji zachodzące między samooceną a skalami potrzeb u osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo

Skale potrzeb	Samoocena	
	r	p
Potrzeba afiliacji	0,11	0,284
Potrzeba poniżania się	-0,11	0,276
Potrzeba wytrwałości	0,19	0,156

Źródło: opracowanie własne.

W przypadku poszczególnych potrzeb analizowanych w niniejszej pracy, takich jak potrzeba afiliacji, potrzeba poniżania się oraz potrzeba wytrwałości, nie wystąpiły związki z samooceną w przypadku osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo w przeciwieństwie do osób wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych.

W badaniach analizie poddano też aspekt współzależności zachodzących pomiędzy poczuciem prężności a potrzebą afiliacji, potrzebą poniżania się oraz potrzebą wytrwałości. Korelacje te zostały określone za pomocą współczynnika r-Pearsona w grupie osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych oraz w grupie osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Zamieszczone w tabeli 6 wyniki opisują zależność tych zmiennych w grupie osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym.

Tabela 6. Współczynniki korelacji między poczuciem prężności a skalami potrzeb u osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych

Skale potrzeb	Poczucie prężności		SPP_1		SPP_2		SPP_3		SPP_4		SPP_5	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Potrzeba afiliacji	0,78	0,001	0,60	0,000	0,76	0,000	0,67	0,000	0,65	0,000	0,67	0,000
Potrzeba poniżania się	-0,53	0,001	-0,408	0,025	-0,666	0,000	-0,447	0,013	-0,434	0,017	-0,377	0,040
Potrzeba wytrwałości	0,783	0,001	0,747	0,000	0,408	0,025	0,635	0,000	0,778	0,000	0,763	0,000

SPP_1 – wytrwałość i determinacja w działaniu; SPP_2 – otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru; SPP_3 – kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji; SPP_4 – tolerancja niepowodzeń i traktowanie ich jako wyzwania; SPP_5 – optymistyczne nastawienie do życia i zdolności radzenia sobie w trudnych sytuacjach

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki te wskazują na istotne związki o charakterze dodatnim, zachodzące pomiędzy potrzebą afiliacji a poczuciem prężności ($r = 0,767$; $p = 0,000$). W przypadku tych zależności wystąpiły istotne związki pomiędzy potrzebą afiliacji a wszystkimi czynnikami wchodzącymi w skład poczucia prężności. Mają one charakter dodatni, co pozwala na stwierdzenie, że u osób tych powstaje następująca zależność: im wyższe poczucie prężności, tym większa potrzeba afiliacji i kontaktów personalnych. Następnym współczynnikiem korelacji, który został określony w przypadku tych zmiennych w grupie osób wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym, jest zależność zachodząca pomiędzy potrzebą poniżania się a poczuciem prężności. Współzależność ta jest istotna i ma charakter ujemny ($r = -0,527$; $p = 0,001$). Również w tej korelacji wystąpiły istotne związki we wszystkich czynnikach wchodzących w skład poczucia prężności. Oznacza to, że w tej grupie badanych im wyższe jest poczucie prężności, tym niższa jest potrzeba poniżania się. Istotna statystycznie okazała się też zależność zachodząca pomiędzy potrzebą wytrwałości a poczuciem prężności. Korelacja ta ma charakter dodatni ($r = 0,783$; $p = 0,000$). Osoby, które mają większą sprężystość w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami, mają większą potrzebę realizacji do końca zamierzonych działań.

Korelacje pomiędzy omawianymi zmiennymi zostały poddane analizie także w przypadku osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Wyniki zamieszczono w tabeli 7.

Tabela 7. Współczynniki korelacji między poczuciem prężności a skalami potrzeb u osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo

Skale potrzeb	Poczucie prężności		SPP_1		SPP_2		SPP_3		SPP_4		SPP_5	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Potrzeba afiliacji	0,296	0,056	0,243	0,195	0,213	0,257	0,350	0,058	0,176	0,352	0,141	0,456
Potrzeba ponizania się	-0,416	0,011	-0,407	0,026	-0,104	0,586	-0,513	0,004	-0,048	0,803	-0,354	0,055
Potrzeba wytrwałości	0,217	0,125	0,345	0,062	-0,026	0,893	0,228	0,226	0,071	0,708	0,156	0,411

SPP_1 – wytrwałość i determinacja w działaniu; SPP_2 – otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru; SPP_3 – kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji; SPP_4 – tolerancja niepowodzeń i traktowanie ich jako wyzwania; SPP_5 – optymistyczne nastawienie do życia i zdolności radzenia sobie w trudnych sytuacjach

Źródło: opracowanie własne.

Analiza wyników wykazała, że istotne związki w przypadku osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo zachodzą pomiędzy potrzebą ponizania się a poczuciem prężności. Zależność ta jest ujemna ($r = -0,416$; $p = 0,011$). Oznacza to, że wraz ze wzrostem poczucia prężności maleje potrzeba ponizania się.

WNIOSKI Z BADAŃ

Celem prezentowanych badań była analiza zależności występujących w zakresie samooceny, poczucia prężności oraz potrzeby ponizania się, potrzeby afiliacji i potrzeby wytrwałości w dwóch grupach badanych osób. Jedną z nich utworzyły osoby wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym, natomiast drugą – osoby wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Analiza otrzymanych wyników w obu grupach pozwala na wyciągnięcie kilku wniosków.

Pierwsza hipoteza, zgodnie z którą osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych mają niższy poziom samooceny niż osoby wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo, nie została potwierdzona. Oznacza to, że w przypadku osób wychowujących się w niesprzyjających warunkach rodzinnych, związanych z licznymi problemami alkoholowymi, środowisko to niekoniecznie stanowi istotny czynnik wpływający na samoocenę u tych osób. Stwierdzono to na podstawie porównania wyników osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych oraz osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Odmienne założenia zostały przedstawione przez innych badaczy. Jakubik

i Zegarowicz (1998) w swoich badaniach wykazali istotną różnicę w zakresie samooceny pomiędzy córkami mężczyzn uzależnionych od alkoholu a córkami mężczyzn nieuzależnionych. Ponadto zwrócili uwagę na zmienność samooceny w zależności od wieku osób badanych oraz stwierdzili, że kobiety wychowujące się w rodzinach alkoholowych posiadają taką samą samoocenę zarówno w wieku 12 lat, jak i w wieku 18 lat. Należy podkreślić, że ukazano jedynie inne sposoby funkcjonowania i zachowywania się względem siebie u osób badanych. Swoją hipotezę badacze poparli badaniami przeprowadzonymi przez Woititz (1992), która również wykazała, że dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym mają znacznie niższy poziom samooceny niż dzieci wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo.

W odniesieniu do drugiej hipotezy, która mówi o tym, że osoby wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym mają niższy poziom poczucia prężności niż osoby wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo, również analiza statystyczna wykazała brak istotnych różnic dla ogólnego wyniku uzyskanego w pomiarze poczucia prężności. Mimo to warto zwrócić uwagę na wyniki uzyskane w poszczególnych czynnikach poczucia prężności. Wyniki dla czynnika „otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru” wskazują na istotne statystycznie różnice pomiędzy osobami wychowującymi się w rodzinach z problemem alkoholowym a osobami wychowującymi się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. W przypadku ogólnego wyniku poczucia prężności hipoteza druga nie została potwierdzona, co pozwala na wysunięcie wniosków, że sytuacja rodzinna w przypadku rodzin z problemem alkoholowym nie stanowi istotnego zagrożenia oddziałującego na umiejętność radzenia sobie z sytuacją stresującą. Co istotne, może być ona problematyczna w zakresie otwartości i wychodzenia naprzeciw nowym doświadczeniom. Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych narażone są na silne czynniki stresujące oraz przeważnie utrzymującą się atmosferę napięcia i lęku. Osoby te bardzo rzadko mają poczucie bezpieczeństwa i swobody (Sobolewska, 1992). Duża ilość sytuacji stresujących i napięć nie różnicuje jednak poziomu poczucia bezpieczeństwa w obrębie osób pochodzących z rodzin o problemie alkoholowym oraz osób pochodzących z rodzin funkcjonujących prawidłowo. Sobolewska w swoich pracach wskazuje, że osoby te w zależności od tego, jaką rolę przyjmą, zachowują się nadmiernie odpowiedzialnie i opanowują każdą sytuację stresową lub od razu stawiają siebie w pozycji „nic się z tym nie da zrobić” i wpadają w poczucie bezradności i niemocy (Sobolewska, 1992).

Podczas badań postawiono dwie hipotezy korelacyjne mówiące o tym, w jakim stopniu omawiane zmienne korelują ze sobą zarówno w grupie osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych, jak i w grupie osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. W odniesieniu do hipotezy, zgodnie z którą im niższa samoocena, tym niższa potrzeba poniżania się, została stwierdzona istotność statystyczna w grupie osób wychowujących się w rodzinach alko-

holowych oraz w grupie osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Potrzeba poniżania się zakłada, że osoba stosuje wobec siebie zbyt wygórowaną samokrytykę oraz nie potrafi zachowywać się asertywnie, w efekcie czego przekłada dobro otaczających ją ludzi ponad swoje dobro. Podobne zachowania występują u osób, które mają trudności w adekwatnej ocenie siebie i swoich możliwości. Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych narażone są na duże zranienia i krytykę ze strony rodziców, a takie zachowanie w środowisku rodzinnym może mieć duży wpływ na wysokość samooceny i potrzebę poniżania się (Sobolewska 1992).

Analizując wyniki w kontekście hipotezy, która mówi, że im wyższe poczucie prężności, tym wyższa potrzeba wytrwałości, stwierdzono, że nie występuje w przypadku tych zmiennych istotna statystycznie różnica zarówno w przypadku osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych, jak i w przypadku osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Poczucie prężności określane jest jako zdolność jednostki do odseparowania się od sytuacji stresujących, a także od wydarzeń, które dla człowieka stanowią doświadczenia traumatyczne (Ogińska-Bulik 2013). Nie koreluje ono istotnie z potrzebą wytrwałości, którą stanowią dążenia człowieka do nieustannego działania w celu realizacji rozpoczętych zadań.

W odniesieniu do wybranych potrzeb z koncepcji Murraya postawiono hipotezy mówiące o tym, że osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych mają niższą potrzebę afiliacji oraz wyższą potrzebę poniżania się niż osoby wychowujące się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Uzyskane wyniki wykazały istotne statystycznie różnice w zakresie tych potrzeb u osób wychowujących się w rodzinach alkoholowych oraz u osób wychowujących się w rodzinach funkcjonujących prawidłowo. Poczucie odrzucenia i braku miłości ze strony rodziców może stanowić podłoże dla potrzeby poniżania się u dzieci doświadczających problemów alkoholowych w swoich rodzinach. O wyższej potrzebie poniżania się występującej u osób wychowujących się w środowiskach alkoholowych w swoich badaniach wspomina też Hinson, według którego osoby te mają większą tendencję do poniżania się oraz przejawiają niższą samoocenę niż osoby, które nie doświadczyły podobnych trudności związanych z odrzuceniem przez pijących rodziców (zob. Hinson, Becker, Handal, Katz, 1993). Potrzeba afiliacji, związana z nawiązywaniem relacji interpersonalnych, nawiązywaniem nowych przyjaźni oraz otwartością na drugiego człowieka, jest dla trudnością dla osób, które wychowały się w środowisku alkoholowym, ponieważ bardzo często zamykają się one na możliwości nawiązania nowych relacji. Zachowania te mogą być spowodowane lękiem przed odrzuceniem, który bardzo często im towarzyszy. Sobolewska (1992) w swoich pracach, opisując wieloletnią pomoc osobom doświadczającym alkoholizmu swoich rodziców, wskazuje, że osoby te świadomie unikają uczuciowego zaangażowania się w relacje, aby nie doświadczyć odrzucenia, a także nie wierzą w możliwość utrzymania się takiej relacji, ponieważ bardzo często towarzyszy im przeświad-

czenie, że skoro ich rodzice ich odrzucili, to jak możliwe jest, aby ktoś inny mógł ich pokochać. Myślenie takie bardzo często powoduje, że osoby te mają trudności w nawiązywaniu kontaktów emocjonalnych pomiędzy kobietą a mężczyzną. Boją się też zaangażowania i możliwości założenia własnej rodziny.

Prezentowane wyniki badań pozwalają na stwierdzenie, że niska samoocena bądź trudności w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami lub wydarzeniami stresującymi niekoniecznie mają podłoże wynikające z rodzin dysfunkcyjnych. Warto jednak zwrócić uwagę na implikację badań i zwiększenie liczby osób badanych.

BIBLIOGRAFIA

- Anastazi, A., Urbina, S. (1999). *Testy psychologiczne*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Baumeister, R.F., Campbell, J.D., Krueger, J.I., Vohs, K.D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44. DOI: <https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Bradshaw, J. (1994) *Zrozumieć rodzinę. Rewolucyjna droga odnalezienia samego siebie*. Warszawa: Instytut Psychologii Trzeźwości i Zdrowia.
- Ciałkowska-Kuźmińska, M., Kiejna, A. (2012). Potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi – perspektywa psychologiczna wobec psychiatrycznej. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 21(4), 277–282.
- Dzwonkowska, I., Lachowicz-Tabaczek, K., Łaguna, M. (2008). *Samoocena i jej pomiar. Polska adaptacja skali SES M. Rosenberga*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Gough, H., Helibrum A.B. (1965). *The Adjective Check List: Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Grabowiec, A. (2018). Samoocena młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym. *Wychowanie w Rodzinie*, 18(2), 325–337.
- Hall, J.C. (2007). An Exploratory Study of the Role of Kinship Ties in Promoting Resilience among African American Adult Children of Alcoholics. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 15(2), 61–78. DOI: https://doi.org/10.1300/J137v15n02_05
- Heszen, I., Sęk, H. (2007). *Psychologia zdrowia*. Warszawa: PWN.
- Hinson, R.C., Becker, L.S., Handal, P.J., Katz, B.M. (1993). The heterogeneity of children of alcoholics: Emotional needs and help-seeking propensity. *Journal of College Student Development*, 34(1), 47–52.
- Jakubik, A., Zegarowicz, E. (1998). Samoocena, poczucie kontroli i kontrola emocjonalna u dorastających córek mężczyzn uzależnionych od alkoholu. *Alkoholizm i Narkomania*, 1(30), 73–83.
- Lee, T.Y., Cheung, C.K., Kwong, W.M. (2012). Resilience as a Positive Youth Development Construct: A Conceptual Review. *The Scientific World Journal*. DOI: <https://doi.org/10.1100/2012/390450>
- Matkowski, M. (1984). Test Przymiotników jako narzędzie do badania struktury potrzeb jednostki. *Przegląd Psychologiczny*, 27(2), 519–536.
- Mujeeb, A., Zubair, A. (2012). Resilience, Stress, Anxiety and Depression among Internally Displaced Persons Affected by Armed Conflict. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(3), 20–26.
- Ogińska-Bulik, N. (2013). *Pozytywne skutki doświadczeń traumatycznych, czyli kiedy łzy zamieniają się w perły*. Warszawa: Difin.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2008). Skala Pomiaru Poczucia Prężności (SPP-25). *Nowiny Psychologiczne*, 3, 39–53.

- Ogińska-Bulik, N., Zadworna-Cieślak, M. (2014). Rola prężności psychicznej w radzeniu sobie ze stresem związanym z egzaminem maturalnym. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 2(19), 7–24.
DOI: <https://doi.org/10.12775/PBE.2014.019>
- Olechnicki, K., Załęcki, P. (1997). *Słownik socjologiczny*. Toruń: Wydawnictwo Graffiti.
- Oleś, P. (2008). *Wprowadzenie do psychologii osobowości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Oleś, P., Drat-Ruszczak, K. (2008). Osobowość. W: J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia* (T. 1; s. 651–764). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Siek, S. (1984). *Rozwój potrzeb psychicznych mechanizmów obronnych i obrazu siebie*. Warszawa: Krajowa Agencja Wydawnicza.
- Sobolewska, Z. (1992). *Odebrane dzieciństwo*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości PTP.
- Trojan, K. (2007). *Potrzeby psychiczne i wartości oraz ich implikacje religijne*. Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Uchnast, Z. (1997). Prężność osobowa. Empiryczna typologia i metoda pomiaru. *Roczniki Filozoficzne*, 45(4), 27–49.
- Woititz, J.G. (1992). *Dorosłe dzieci alkoholików*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości PTP.

ABSTRACT

A disturbed family relationship resulting from alcohol problems has a significant impact on human identity, leaving an indelible mark on his personality. The research drew attention to self-esteem, the sense of resilience and the needs of people growing up in alcoholic families. The need for affiliation, the need for humiliation and the need for perseverance were used. The main research problem concerns the relationship between self-esteem and the sense of resilience and the selected needs of people growing up in alcoholic families. Self-assessment was measured using the Rosenberg SES Self-Assessment Scale. Sense of resilience was examined using the SPP-25 Scale of Measuring Sense of Resilience by Ogińska-Bulik and Juczyński. In the context of needs, the Adjective Checklist (ACL) by Gough was performed, from which individual needs were selected. A group of 60 people aged 20–40 took part in the study. The first group was made up of 30 people who brought up in families with an alcohol problem, and the next – 30 people who brought up in healthy families. Research has confirmed the relationship between self-esteem and selected needs. It has been proven that as self-esteem increases, the need for perseverance and affiliation increases, while when self-esteem decreases, the need for humiliation increases. The research results also showed a significant relationship between a sense of resilience and self-esteem. In the examined group, the resilience also increases with the increase of self-esteem.

Keywords: self-esteem; sense of resilience; needs; alcoholic families