

Wydział Pedagogiki i Psychologii
Zakład Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii

JACEK OLSZEWSKI

*Ekstrawersja–introwersja i neurotyzm studentów z nerwicą
hysteryczną i dystymiczną*

Extroversion–Introversion in Relation to Neurotism of Students with Hysterical and
Distimic Neurosis

Nerwice od dawien dawna budzą nie słabnące zainteresowanie, należą bowiem do zaburzeń o znacznym zasięgu i nasileniu. Według potocznej opinii uważane bywają nawet za chorobę cywilizacji. Powszechność zjawiska w różnych środowiskach sprawia, iż nieobce jest ono również społeczności studenckiej. Studenci podejmujący naukę na wyższych uczelniach niejednokrotnie napotykają trudności w przystosowaniu się do nowych warunków. W trakcie studiów narażeni są na przeżywanie stresów i konfliktów emocjonalnych związanych z egzaminami i rywalizacją. Ponadto bywają niedospani i niedożywieni. Izolacja od środowiska rodzinnego pozbawia ich wsparcia emocjonalnego podczas przeżywania kryzysów. Niewłaściwy wybór kierunku studiów, wynikający z nieadekwatnej oceny swoich możliwości intelektualnych czy też zbyt wysokich aspiracji rodziców, powoduje rozczarowanie i zniechęcenie (C. Faflik 1973, E. Uniwersał 1973, W. Wiśniewski 1969, 1973). W obecnej rzeczywistości wywołanej przeobrażeniami polityczno-ekonomicznymi istotnego znaczenia nabierają również uzasadnione obawy dotyczące ukończenia studiów, znalezienia i podjęcia pracy zawodowej. Uwarunkowania te zdają się sprzyjać występowaniu zachowań nerwicowych. Obserwowana w populacji wybiórcza podatność na nerwicę, jak również zróżnicowana manifestacja objawów nasuwają przypuszczenie, aby wiązać ową zachorowalność z predyspozycjami osobowościowymi. Zgłębianie literatury z zakresu psychologii osobowości utwierdza w przyjęciu założenia o zależnościach istniejących między stanami nerwicowymi a określonymi cechami osobowości. Zwrócili na to uwagę w swoich teoriach Jung (Jacobi 1993, Jung 1993, Rogińska 1971), Pawłow (1952), Eysenck (1965).

Źródłem inspiracji dla autora tego opracowania stała się koncepcja Eysencka, którą próbuje zweryfikować i połączyć z częściowo komplementarnymi założeniami teorii Cattella. Autor zajmuje się określeniem związku, jaki zachodzi między wymiarami osobowości: ekstrawersją-introwersją i neurotyzmem a zachorowalnością na nerwicę histeryczną i dystymiczną. Badania przeprowadzono na odmiennej próbie — studentach lubelskich wyższych uczelni, leczonych ambulatoryjnie. Uzasadnia je przypuszczenie o lżejszym nasileniu nie utrwalonych zaburzeń, potwierdzone obserwacjami klinicznymi, oraz rozpowszechniona opinia o specyficze zjawiska „nerwica u studentów” (M. Susułowska, Z. Nęcki 1977, W. Wiśniewski 1973). Ponadto badania poszerzono poprzez wykorzystanie (obok klasycznego Inwentarza Osobowości) Kwestionariusza Osobowości Cattella, dostarczającego więcej informacji na temat cech osobowości, będących przedmiotem zainteresowań autora.

HISTERIA I DYSTYMIA JAKO POSTACIE STANÓW NERWICOWYCH WEDŁUG PROPOZYCJI EYSENCKA

Temat i przedmiot niniejszego opracowania skłaniają do przyjęcia typologii nerwic zaproponowanej przez Eysencka — wyróżnia on dwa zasadnicze rodzaje nerwic. Pierwszy z nich to histeria, drugi rodzaj określa mianem dystymii obejmującej stany obecnie zaliczane do nerwic lękowych, depresyjnych, natręctw i fobii.

Wspomniane zaburzenia stanowią przedmiot zainteresowań wielu lekarzy i psychologów głoszących na ich temat zróżnicowane poglądy (Aleksandrowicz, Babiński, Barker, Charcot, Eysenck, Freud, Janet, Jarosz, Jung, Kępiński, Leder, Pawłow, Ringel, Zawadzki).

Histeria jest powszechnie znaną postacią zaburzeń nerwicowych, opisaną już przez Hipokratesa. Nazwa histeria pochodzi z greckiego słowa *hystera*, to znaczy „macica”. W starożytności bowiem uważano, że chorobę tę wywołuje wędrowanie macicy po ciele kobiety. Naukowe badania nad histerią rozpoczął w drugiej połowie XIX wieku Charcot. Definiuje on histerię jako swoistą postać nerwicy, charakteryzującą się okresowymi napadami drgawkowymi oraz stałymi znamionami, tzw. stygmatami (Jakubik 1979). J. Babiński określa histerię jako stan patologiczny wywołany za pomocą sugestii i ustępujący pod wpływem perswazji. Uważa, że histeria może naśladować prawie wszystkie choroby, dlatego nazywa ją „wielką symulantką” (Jakubik 1979). Zdaniem P. Janeta zasadniczym mechanizmem w histerii jest dysocjacja polegająca na odłączeniu pewnych funkcji spod kontroli osobowości (Jakubik 1979). Z kolei Z. Freud (1992) na wytłumaczenie mechanizmu zaburzeń histerycznych wprowadza pojęcie konwersji. Syntezy przeciwstawnych sobie poglądów Janeta i Freuda dokonuje B. Zawadzki (1965), który dzieli reakcje histeryczne na: konwersyjne i dysocjacyjne. Według C. G. Junga histeria jest krańcową postacią ekstrawersji (Jacobi 1993, Jakubik 1979, 1989). Zaś I. P. Pawłow (1952) twierdzi, że do zapadania na zaburzenia histeryczne wykazują skłonność osoby zaliczane do tzw. „typu artysty”, z przewagą pierwszego układu sygnałów.

Zdaniem H. J. Eysencka (1965) do reakcji historycznych predysponują wysoka ekstrawersja i neurotyzm. Podłoże fizjologiczne tych stanów warunkuje współwystępowanie niestabilności układu autonomicznego z przewagą procesu hamowania nad pobudzaniem, znajdującej potwierdzenie w objawach charakterystycznych dla hysterii: porażeniach, zaburzeniach w spostrzeganiu, amnezjach.

Reprezentanci teorii cech, w tym również Eysenck, charakteryzują historyków jako osoby, które cechuje: postawa aktorska i teatralne zachowanie się, towarzyskość, nie zrównoważenie emocjonalne, sugestywność i zależność od innych, skłonność do manipulacji, poczucie krzywdy, egocentryzm, prowokacyjne seksualne zachowanie, brak wytrwałości oraz małe uspołecznienie (Jakubik 1979).

Na określenie symptomów przeciwstawnych historycznym Eysenck (1965) wprowadza termin „dystymia”. Jego zdaniem skłonność do zaburzeń dystymicznych wykazują introwertywni neurotycy, u których objawy są dostępne jedynie ich własnej introspekcji, uchodząc uwadze otoczenia. Cechuje ich nieśmiałość i nietowarzystwo, brak pewności siebie, przesadne przestrzeganie zasad społecznych i obowiązkowość. Mają poczucie niższej wartości, sprawiają wrażenie zahamowanych, odczuwają lęk przed życiem, ludźmi, często ogarnia ich poczucie winy. Przejawiają skłonność do rozważań i wątpliwości, brak im inicjatywy i hartu życiowego. Eysenck doszukuje się również fizjologicznych uwarunkowań dystymii, wyjaśniając jej mechanizm labilnością układu autonomicznego (neurotyzmem) i przewagą procesów pobudzania nad hamowaniem (introwersją). Według Pawłowa (1952) dużą podatność do zapadania na tożsame zaburzenia (które nazywa „psychastenią”) wykazują osoby, które zalicza do tzw. „typu naukowca, myśliciela”, z przewagą drugiego układu sygnałów. Zdaniem Eysencka stany wchodzące w skład zachowań dystymicznych funkcjonują obecnie jako odrębne postacie zaburzeń nerwicowych: stany lękowe, depresyjne, fobie, kompulsje i obsesje.

Reakcje lękowe stanowią odrębną postać nerwicy od momentu, gdy Freud (1992) wydzielił je z neurastenii. W ramach nerwicy lękowej Aleksandrowicz (1988) wyróżnia trzy typy zachowań: stany lękowe, napady lęku oraz lękowe postawy i zachowania. Zdaniem Ringela (1992) symptomy nerwicy lękowej są zewnętrzną przeobrażoną manifestacją nieudanego kompromisu między *id* a *superego* i często poprzedzają inne stany nerwicowe. Natomiast fobie charakteryzują się występowaniem intensywnego lęku wobec określonych sytuacji lub przedmiotów, wiążą się z przymusem ich unikania mimo zdawania sobie sprawy z jego bezpodstawności (Aleksandrowicz 1988, Bilikiewicz, Strzyżewski 1992). Fobie w swoim obrazie wykazują olbrzymie zróżnicowanie. B. Zawadzki (1965) wyróżnia dwa rodzaje fobii: tzw. „uwarunkowane reakcje emocjonalne” i fobie symboliczne. Zaś Aleksandrowicz (1988) i Leder (Bilikiewicz, Strzyżewski 1992) zasadniczo wyodrębniają: agorafobię, fobie społeczne oraz „specyficzne fobie proste”. Ringel (1992) zauważa, iż przedmiotem fobii często stają się modne w danym okresie uzasadnione źródła obaw (np. choroby: rak, AIDS czy też broń nuklearna). W nerwicy depresyjnej zasadniczym objawem jest długotrwałe, nieproporcjonalne do sytuacji głębokie obniżenie nastroju, któremu towarzyszy utrata energii i zmniejszenie aktywności życiowej. Poza tym chorych ogarnia poczucie smutku, osamotnienia, niezadowolenia, bezradności i rezygnacji. Nie

wierzą w swoje możliwości, przewidują niekorzystny przebieg wydarzeń, zapamiętują się pesymistycznie w przyszłość (por. Aleksandrowicz 1988, Bilikiewicz, Strzyżewski 1992, Jarosz 1988). Nerwica z natręctwami nazywana jest również nerwicą anankastyczną, od greckiego słowa *ananke*, oznaczającego konieczność, przeznaczenie, przymus (por. Kępiński 1986, Jarosz 1988). W nerwicy tej wśród dolegliwości na pierwszy plan wysuwają się natrętne myśli, zwane obsesjami, i natrętne czynności, czyli kompulsje (Aleksandrowicz 1982, Barker 1974).

EKSTRAWERSJA–INTROWERSJA I NEUROTYZM JAKO WYMIARY OSOBOWOŚCI

Podział na typy osobowościowe według wymiarów: ekstrawersja–introwersja i neurotyzm mimo wielu krytycznych ustosunkowań jest nadal jednym z najbardziej rozpowszechnionych i uznanych podziałów typologicznych w psychologii.

Pojęcie „neurotyzm” jest ciągle bardzo popularne. Przypisuje się mu wiele znaczeń. Powszechnie używa się go jako synonimu nerwicy, nerwicowości — genezy należy upatrywać w niektórych znanych koncepcjach psychologicznych, np. w koncepcji Pawłowa czy też w poglądach psychoanalityków (Adler, Fromm, Horney, Jung). Psychoanalicy ujmują neurotyzm również w szerszym kontekście wiążąc go z osobowością. K. Horney (1976) posługuje się terminem „neurotyzm” do określenia zaburzeń w sferze osobowości, uwarunkowanych kulturowo. A. Adler (1986) wskazuje na możliwość istnienia cech neurotycznych, składających się na neurotyczny charakter. Poza tym posługuje się terminem „nerwowość”, wyrażającym skłonność do reakcji nerwicowych.

H. J. Eysenck neurotyzm pojmuje jako jeden z podstawowych wymiarów osobowości, obejmujący sferę przeżyć emocjonalnych człowieka. Dwa skrajne bieguny tego wymiaru to chwiejność i stałość emocjonalna. Wysoki neurotyzm charakteryzuje się zmiennością nastrojów, wysoką pobudliwością i wrażliwością oraz niską odpornością na bodźce emocjonalne, stresy i frustracje. Jednostki zrównoważone cechuje stabilność przeżyć emocjonalnych i odporność na sytuacje stresowe. Według Eysencka nerwicowiec może być neurotykiem, ale neurotyk nie musi być nerwicowcem. Jednakże nadmierna pobudliwość emocjonalna — w sytuacjach trudnych — predysponuje do wystąpienia reakcji nerwicowych (Chlewiński 1987, Jarosz 1975, Pospiszyl 1992, Sanocki 1981, Siek 1986).

R. B. Cattell ujemny biegun jednego z wyodrębnionych przez siebie czynników (czynnik C) nazywa neurotycznością wyrażającą się niezrównoważeniem uczuciowym, ogólną skłonnością do objawów nerwicowych i niską tolerancją na frustrację (Chlewiński 1987). W rzeczywistości tak pojęta neurotyczność stanowi jeden z komponentów czynnika wyższego stopnia, nazwanego przez niego niepokojem, bliskoznacznego pojęciu neurotyzm Eysencka.

Ekstrawersja–introwersja należy do najbardziej znanej i najtrafniej uchwyconej dymensji osobowości. Zasługa szerszego opisu i wprowadzenia pojęcia ekstrawersji i introwersji przypada C. G. Jungowi, który na podstawie typologii osobowości Jordana, Grossa i Heymansa (Eysenck 1965, Rogińska 1971, Strelau 1990) oraz wyników własnych obserwacji klinicznych rozwinął teorię typów

psychologicznych. Ekstrawersja i introwersja są według Junga dwoma ogólnymi typami postaw. Typ ekstrawertywny charakteryzuje się ukierunkowaniem ku przedmiotom świata zewnętrznego, a typ introwertywny — do wewnątrz, do własnego „ja” (Jacobi 1993, Jakubik 1979, 1989, Rogińska 1971). Opis typów zbliżonych do ekstrawersji i introwersji znaleźć można również w koncepcjach konstytucjonalistów: E. Kretschmera i W. Sheldona (Jarosz 1975, Strelau 1990). Bardziej konsekwentnego opracowania omawianej dymensji dokonał H. J. Eysenck, który ekstrawersję i introwersję traktuje jako „nadczytniki” skupiające określone cechy utworzone przez zespół nawykowych sposobów zachowania właściwych dla danej osoby. W przypadku introwersji zalicza do nich m. in. uporczywość, sztywność działania, dużą sugestywność, skłonność do irytacji, wytrwałość, zaś w przypadku ekstrawersji: przystępność, brak zahamowań, impulsywność i towarzyskość (Chlewiński 1987, Jarosz 1975). Omawiany wymiar można również spotkać w koncepcji R. B. Cattella jako czynnik wyższego stopnia, składający się z czynników podstawowych (Chlewiński 1987, Rogińska 1971).

EKSTRAWERSJA-INTROWERSJA I NEUROTYZM A ZAPADALNOŚĆ NA NERWICĘ HISTERYCZNĄ I DYSTYMICZNĄ

Zależność między osobowością a rodzajem patologii jest faktem dawno zaobserwowanym i podkreślanym przez wielu psychiatrów i psychologów. Pewne cechy osobowości predysponują do wystąpienia zaburzeń, inne wyznaczają ich obraz i jakościowe różnicowanie. Związek taki zachodzi również między ekstrawersją-introwersją i neurotyzmem a postaciami zaburzeń nerwicowych. Na tę zależność zwraca uwagę Eysenck (za: Jakubik 1979), według którego objawy nerwicowe są częstsze u ludzi o wysokiej neurotyczności, osoby o wysokim poziomie neurotyzmu i ekstrawersji wykazują skłonność do zaburzeń histerycznych, natomiast wysoki neurotyzm i introwersja predysponują do nerwicy dystymicznej. Pawłow te dwie skrajnie różne postacie nerwic: histerię i psychastenię (bliskożnaczną dystymii) wiąże z temperamentalnymi cechami osobowości. Według niego na nerwicę podatne są przede wszystkim typy skrajne: słaby — melancholik i silny nie zrównoważony — choleryk. Natomiast obraz zaistniałych zaburzeń wyznaczają wzajemne stosunki między dwoma układami sygnałów. Typ z przewagą pierwszego układu sygnałów i czynności podkorowych, tzw. typ artysty ma tendencję do zapadania na histerię, zaś typ z przewagą drugiego układu sygnałów — typ myśliciela może zachorować na psychastenię (Pawłow 1952). Bardzo zbliżone poglądy do Eysencka głosi Jung, który histerię uznaje za krańcową formę ekstrawersji, a psychastenię — introwersji (Rogińska 1971). Cattell w swojej koncepcji kieruje się zasadą ogólną, iż nerwicowcy z wszelkimi rodzajami nerwic (również histerycy) w porównaniu z normą odznaczają się wyższym niepokojem i większą introwertywnością (Nowakowska 1970). Podobnie uważa A. Kępiński (1986), według którego jednym z objawów osiowych wszystkich nerwic jest egocentryzm mający wiele cech wspólnych z introwersją.

Hipoteza dotycząca związku między histerią i dystymią a wymiarami: ekstrawersją-introwersją i neurotyzmem była przez Eysencka wielokrotnie weryfikowana empirycznie na materiale klinicznym. Okazało się, że proponowane przez niego metody kwestionariuszowe dobrze różnicują histerię i dystymię, lecz gorzej osoby zdrowe i nerwicowców (za: Nowicka-Gawęcka 1975). Stosunkowo niewiele badań porównawczych między histerią a psychastenią przeprowadzono w zakresie pierwszego i drugiego układu sygnałów.

W Polsce hipotezę Pawłowa potwierdziły M. Jakubienajtje i E. Muszyńska, wykorzystując metody asocjacyjne (Nowicka-Gawęcka 1975). Nawiązując do hipotezy Eysencka, należy stwierdzić, iż H. Nowicka-Gawęcka (1975), badając funkcjonowanie wewnętrznych programów orientacyjnych u osób z nerwicą histeryczną i psychastenią, potwierdziła założenie Eysencka na temat związku między histerią i ekstrawersją oraz dystymią i introwersją. Poza tym w Polsce badania z uwzględnieniem podziału na histeryków i dystymików prowadziły m. in. M. Balcerak-Taracha, D. Koperek, M. Kostrzewa (za: Różycka 1979). Jednakże wartość tych badań obniża fakt, iż osoby biorące w nich udział nie zostały wyselekcjonowane na podstawie rzetelnej diagnozy klinicznej, lecz za pomocą metody MPI Eysencka. Wiele badań empirycznych nie potwierdza koncepcji Eysencka, zwłaszcza dotyczących związków neurotyzmu i ekstrawersji z histerią (Becker, Matteson, Davidson, Kelly, Martin), a tylko nieliczne prace wykazują związek wysokich wskaźników neurotyzmu i ekstrawersji z histerią. Z tego powodu większość psychologów sądzi obecnie, że założenia Eysencka mają wyłącznie charakter hipotetyczny (za: Jakubik 1979). Teorię Eysencka również poddaje krytycznej ocenie Thomas, według którego wyprowadzanie jednostek chorobowych z określonych cech osobowości czy temperamentu wydaje się dużym uproszczeniem (Strelau 1990).

Jak się okazuje, wyniki prezentowanych badań nie są jednoznaczne i ujawniają istniejące sprzeczności empiryczne. Poza tym brak dotąd badań weryfikujących założenia koncepcji Eysencka na studentach.

PROBLEMY BADAWCZE I ORGANIZACJA BADAŃ

Przyjęte założenia teorii Eysencka oraz dostępne wyniki dotychczasowych badań skłaniają do sformułowania następującego głównego problemu badawczego: jaka zachodzi zależność między nerwicą histeryczną i dystymiczną a wymiarami osobowości: ekstrawersją-introwersją i neurotyzmem?

Problem ów stał się podstawą do wyróżnienia problemów szczegółowych:

1. Czy grupy studentów z nerwicą histeryczną i studentów dystymicznych wykazują istotnie wyższy poziom neurotyzmu i niepokoju w porównaniu z grupą studentów nie wykazujących zaburzeń nerwicowych?

2. Czy młodzież akademicka z dystymią jest istotnie bardziej introwertywna od studentów bez zachowań nerwicowych?

3. Czy studenci z nerwicą histeryczną przejawiają istotnie wyższy poziom ekstrawersji w odniesieniu do studentów dystymicznych i studentów z grupy kontrolnej?

Wyniki przedstawionych badań skłaniają do postawienia hipotezy, że zarówno histerycy, jak i dystymicy wykazują istotnie wyższy poziom neurotyzmu i niepokoju w porównaniu z grupą bez zaburzeń. Ponadto można przypuszczać, że dystymików cechuje wyższy poziom introwersji w odniesieniu do studentów z grupy kontrolnej, zaś histerycy są istotnie bardziej ekstrawertywni od dystymików, nie wykazują jednak istotnie wyższego poziomu ekstrawersji w porównaniu z grupą kontrolną.

W badaniach własnych autor przyjął jako zmienną niezależną (X) zaburzenia nerwicowe o charakterze histerycznym i dystymicznym, zaś zmiennymi zależnymi stanowiącymi przedmiot badań są: poziom neurotyzmu i niepokoju (Y_1) oraz poziom ekstrawersji-introwersji (Y_2). Operacjonalizację zmiennych głównych i ich wymiarów zamieszczono w tab. 1.

Tab. 1. Operacjonalizacja zmiennych głównych i ich wymiarów
Operationalisation of the main variables and their dimension

Nazwa zmiennej i jej wymiarów	Typ wskaźnika	Narzędzie badawcze
Zmienna niezależna (X) Nerwica histeryczna Nerwica dystymiczna	Wskaźnik diagnostyczny: rozpoznanie nerwicy histerycznej oraz nerwic wchodzących w zakres dystymii, postawione przez lekarza psychiatrę i psychologa prowadzących danego studenta.	—
Zmienna zależna (Y_1) Poziom neurotyzmu	Wskaźnik empiryczny: wartość wymiaru neurotyczność (N).	IO
Poziom niepokoju	Wskaźnik empiryczny: wartość czynnika niepokoju, na który składają się czynniki: C-, H-, O, Q ₄ .*	16 CO
Zmienna zależna (Y_2) Poziom ekstrawersji-introwersji	Wskaźnik empiryczny: wartość wymiaru ekstrawersja (E) Wskaźnik empiryczny: wartość czynnika II stopnia ekstrawersja-introwersja obejmującego czynniki: A, F, H.*	IO 16 CO

* Dokonano szacunkowej oceny czynników: niepokoju (średnia arytmetyczna czynników I stopnia: C-, H-, O, Q₄) i ekstrawersji-introwersji (średnia arytmetyczna czynników I stopnia A, F, H).

Do pomiaru zmiennych zależnych wykorzystano dwa główne narzędzia badawcze: Inwentarz Osobowości Eysencka i Kwestionariusz Osobowości Cattella, oraz rozmowę jako metodę pomocniczą.

1. Inwentarz Osobowości (IO) stanowi polską adaptację *The Maudsley Personality Inventory* (MPI) H. J. Eysencka, dokonaną przez M. Choynowskiego (1968). Inwentarz Eysencka pozwala mierzyć dwa podstawowe, teoretycznie niezależne wymiary osobowości: neurotyczność (N) oraz ekstrawersję-introwersję (E). Polska adaptacja zawiera ponadto skalę kłamstwa (K), pełniącą rolę kontrolną.

2. Kwestionariusz Osobowości (16 CO) stanowi polską przeróbkę *The Sixteen Personality Factor Questionnaire* R. B. Cattella. Adaptowany został dla polskiej populacji przez M. Choynowskiego i M. Nowakowską. Kwestionariusz opiera się na czynnikowej koncepcji osobowości, zaproponowanej przez Cattella, który na podstawie analizy czynnikowej ustalił 16 dwubiegunowych czynników

reprezentujących w przybliżeniu strukturę osobowości. Cattell zwrócił uwagę na czynniki, które korelują ze sobą, tworząc zespoły pozwalające sięgnąć do głębszych warstw osobowości, do tzw. czynników II stopnia, z których do głównych należą dwa zespoły wykorzystane w niniejszym opracowaniu — czynniki „typologiczne” (A, F, H), tworzące ekstrawersję-introwersję i czynniki emocjonalne (C, H, Q, Q₄), składające się na zespół niepokoju (Chlewiński 1987, Prężyna 1981).

3. Rozmowa z lekarzami i psychologami zajmującymi się terapią studentów z nerwicą, której celem było przedyskutowanie diagnozy.

W badaniach brali udział studenci lubelskich wyższych uczelni, zgłaszający się z powodu zaburzeń nerwicowych na leczenie ambulatoryjne do Akademickiej Przychodni Zdrowia i Ośrodka Higieny Psychiczej w Lublinie. Spośród nich, stosując dobór celowy, utworzono dwie grupy eksperymentalne liczące po 15 osób: grupę histeryków i grupę dystymików. Kryterium doboru osób do każdej z grup było rozpoznanie nerwicy histerycznej i odpowiednio nerwic wchodzących w zakres dystymii, postawione przez lekarza psychiatrę i psychologa. Grupa kontrolna licząca również 15 osób to studenci zakwalifikowani do badań na drodze doboru losowego, rekrutujący się spośród mieszkańców wylosowanego domu studenckiego. Badania przeprowadzono w terminie od lutego do kwietnia 1994 roku.

Badaną grupę stanowili studenci w wieku od 20 do 29 lat. Na 45 osób zakwalifikowanych do badań (po wykluczeniu 3 osób z wysokimi wynikami w skali kłamstwa IO) u 15 rozpoznano nerwicę histeryczną, u 15 — nerwice wchodzące w zakres dystymii, w tym u 7 — nerwicę depresyjną, u 6 — lękową i u 2 — anankastyczną. Pozostałe 15 osób nie przejawiało zaburzeń nerwicowych.

W dalszej części opracowania przyjęto następujący podział i nazewnictwo grup badanych: E₁ — grupa eksperymentalna: dystymicy, E₂ — grupa eksperymentalna: histerycy, K — grupa kontrolna.

ANALIZA WYNIKÓW

Do zweryfikowania postawionych hipotez badawczych wykorzystano parametryczny Test t-Studenta dla prób małych, nieskorelowanych, równolicznych (J. P. Guilford 1964). Autor zdecydował się na przyjęcie poziomu istotności $\alpha = 0,01$. Hipotezy poddano weryfikacji oddzielnie dla każdego narzędzia (IO i 16 CO). Charakterystykę statystyczną, uwzględniającą średnie wyniki (\bar{x}), odchylenia standardowe (s), minimalne (min) i maksymalne (max) wartości, średnie wartości stenowe, ogólne kierunki zmian oraz różnice między badanymi grupami w wymiarach i czynnikach osobowości przedstawiono w kolejnych tabelach.

Do sprawdzenia hipotezy zakładającej, że studenci z nerwicą histeryczną i studenci dystymiczni przejawiają istotnie wyższy poziom neurotyzmu i niepokoju w zestawieniu z grupą kontrolną przeprowadzono analizę porównawczą w badanych grupach ze względu na neurotyzm (N) mierzony Inwentarzem Osobowości i niepokój diagnozowany Kwestionariuszem Osobowości (16 CO). Wyniki analizy statystycznej zawiera tabela 2.

Tab. 2. Statystyczna charakterystyka wyników oraz różnice w poziomie neurotyzmu (IO) i niepokoju (16 CO) między poszczególnymi grupami
 Statistic characterisation of the results and differences in the level of neurotism (IO) and anxiety (16 CO) between particular groups

Grupa	Narzędzie badawcze	\bar{x}	s	min	max	wartość stenowa	kierunek wyniku
E ₁	IO	36,07	9,12	21	48	7,4	+
	16 CO	26,27	4,07	18,7	33	8,6	+
E ₂	IO	37,47	8,86	19	46	7,4	+
	16 CO	25,59	3,71	17,7	34	8,0	+
K	IO	20,00	8,48	10	38	4,5	-
	16 CO	13,83	5,01	4,7	20,5	5,4	0

Narzędzie badawcze	E ₁ = E ₂		E ₁ > K		E ₂ > K	
IO	t°	0,411	t°	4,827	t°	5,326
	p < 0,01	n.i.	p < 0,01	ist.**	p < 0,01	ist.**
16 CO	t°	0,474	t°	7,230	t°	7,066
	p < 0,01	n.i.	p < 0,01	ist.**	p < 0,01	ist.**

Objaśnienia: wynik istotnie niższy < wynik istotnie wyższy, = różnica nieistotna, n.i. — różnica nieistotna, ist. — różnica istotna, ist.* — różnica istotna również na poziomie 0,005, ist.** — różnica istotna również na poziomie 0,0005.

Porównując wyniki w grupie dystymików i kontrolnej, należy stwierdzić, że średni poziom neurotyzmu w grupie E₁ (\bar{x} = 36,07) jest wyższy niż w grupie K (\bar{x} = 20,00), różniąc się istotnie statystycznie (t° = 4,827; p < 0,0005) na przyjętym poziomie α = 0,01. Poziom neurotyczności dystymików jest wyższy od przeciętnego (7,4 stena), podczas gdy studenci bez zaburzeń nerwicowych są bardziej zrównoważeni (4,5 stena). Histerycy również różnią się istotnie w tym wymiarze od grupy kontrolnej (t° = 5,326; p < 0,0005), wykazując ponadprzeciętny wynik. Histerycy nie różnią się istotnie od dystymików pod względem neurotyzmu (t° = 0,411), przejawiając jedynie nieznacznie wyższy średni jego poziom (\bar{x} = 37,47) w porównaniu z grupą E₁ (\bar{x} = 36,07). Obie grupy uzyskały przy tym jednakową wartość stenową w omawianym wymiarze (7,4).

Wyniki 16 CO w odniesieniu do niepokoju świadczą o tym, że grupa E₁ odznacza się wyższym niepokojem (\bar{x} = 26,27) w porównaniu z grupą K (\bar{x} = 13,83) — różnica jest istotna statystycznie (t° = 7,230; p < 0,0005). Grupa E₂ (\bar{x} = 25,59) w porównaniu z grupą K (\bar{x} = 13,83) również charakteryzuje się wyższym niepokojem; różnica pomiędzy średnimi jest istotna statystycznie (t° = 7,066; p < 0,0005). Natomiast pomiędzy średnimi grupy histeryków i dystymików nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy (t° = 0,474). Grupy te nieznacznie różnią się pod względem średniej, która jest większa w grupie E₁, co również znajduje odzwierciedlenie w średnim wyniku stenowym (E₁ = 8,6; E₂ = 8,0).

Analizę wyników Inwentarza Osobowości i Kwestionariusza Osobowości w wymiarze ekstrawersja-introwersja, umożliwiającą weryfikację zależności między tym wymiarem a historią i dystymią, przedstawia tabela 3.

Wyniki IO pozwalają z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że grupa studentów dystymicznych jest istotnie bardziej introwertywna od studentów nie wykazujących zaburzeń nerwicowych (t° = 4,857; p < 0,0005). Dystymików ce-

Tab. 3. Statystyczna charakterystyka wyników oraz różnice w poziomie ekstrawersji-introwersji IO i 16 CO między poszczególnymi grupami
 Statistic characterisation of the results and differences in the level of extroversion-introversion IO and 16 CO between particular groups

Grupa	Narzędzie badawcze	\bar{x}	s	min	max	wartość stenowa	kierunek wyniku
E ₁	IO	12,20	7,86	0	30	2,9	—
	16 CO	12,69	3,20	7,3	19	3,1	—
E ₂	IO	24,07	9,48	2	39	5,3	0
	16 CO	18,08	4,15	14	29,3	5,0	0
K	IO	27,67	8,95	6	41	5,7	0
	16 CO	22,76	4,85	13,7	32,7	6,3	0
Narzędzie badawcze		E ₁ < E ₂		E ₁ < K		E ₂ < K	
	IO	t°	3,606	t°	4,857	t°	1,031
	p < 0,01	ist.*		p < 0,01	ist.**	p < 0,01	n.i.
16 CO	t°	3,843	t°	6,487	t°	2,748	
	p < 0,01	ist.**	p < 0,01	ist.**	p < 0,01	ist.	

chuje przy tym niski poziom ekstrawersji (2,9 stena). Dane sugerują, że studenci historyczni również różnią się istotnie w porównaniu z grupą dystymików ($t^\circ = 3,606$; $p < 0,005$), przejawiając wyższy poziom ekstrawersji. Natomiast brak istotnej statystycznie różnicy w tym wymiarze między grupą historyków i grupą kontrolną ($t^\circ = 1,031$) — studenci historyczni wykazują nawet niższy średni poziom ekstrawersji ($\bar{x} = 24,07$) w zestawieniu z grupą K ($\bar{x} = 27,67$).

Wyniki 16 CO świadczą o tym, że grupa studentów z zaburzeniami dystymicznymi odznacza się niższą ekstrawersją w porównaniu z grupą bez zaburzeń nerwicowych. Różnica między średnimi ($E_1 = 12,69$; $K = 22,76$) jest statystycznie bardzo istotna ($t^\circ = 6,487$; $p < 0,0005$). Również z dużym prawdopodobieństwem można twierdzić, że grupa dystymików różni się istotnie poziomem ekstrawersji od grupy studentów z histerią ($t^\circ = 3,843$; $p < 0,0005$). Historycy są bardziej ekstrawertywni. Wyniki 16 CO wskazują na to, że grupa osób z nerwicą historyczną jest istotnie bardziej introwertywna od studentów z grupy kontrolnej ($t^\circ = 2,748$; $p < 0,01$). Obie porównywane grupy cechuje przy tym przeciętny poziom ekstrawersji ($E_2 = 5,0$ sten; $K = 6,3$ stena).

INTERPRETACJA

Wyniki badań potwierdzają w znacznym stopniu postawione hipotezy. Młodzi akademicka cierpiąca na histerię oraz studenci, u których rozpoznano nerwice wchodzące w zakres dystymii, wykazują istotnie wyższy poziom neurotyzmu i niepokoju w porównaniu ze studentami bez zaburzeń nerwicowych. Potwierdza to ogólnie przyjętą prawidłowość, że objawy nerwicowe są częstsze u ludzi o wysokim neurotyzmie i niepokoju. Fakt, iż badaniom poddano ludzi młodych (studentów) leczonych ambulatoryjnie, co zdaje się przemawiać za lżejszym nasileniem nie utrwalonych zaburzeń, nie modyfikuje wyników badań w tym wymiarze osobowości.

W wymiarze ekstrawersja-introwersja zgodnie z założeniami studenci z nerwicą dystymiczną w porównaniu z histerykami i osobami nie wykazującymi zaburzeń nerwicowych są istotnie bardziej introwertywni. Potwierdza to tezę Eysencka, że wymiar ekstrawersja-introwersja różnicuje jakościowo obraz kliniczny nerwicy — histerię z dystymią oraz tezę o introwertywności dystymików. Przeczy natomiast poglądom Cattella wiążącego histerię (podobnie jak pozostałe rodzaje nerwic) z introwersją. W świetle wyników badań studenci histeryczni nie wykazują istotnie wyższego poziomu ekstrawersji w porównaniu z osobami bez zachowań nerwicowych, przez co zostaje zakwestionowana teza Eysencka dotycząca ekstrawersji histeryków. Wyniki IO świadczą o braku zróżnicowania w obrębie powyższych grup w wymiarze ekstrawersja-introwersja, natomiast rezultaty 16 CO wskazują nawet na istotnie większą introwertywność histeryków. Powstałe rozbieżności należy tłumaczyć drobnymi różnicami teoretycznymi w konstrukcji każdego z narzędzi. Wyodrębnione przez Eysencka wymiary są teoretycznie niezależne, zaś zgodnie z ujęciem Cattella w skład obu wchodzi ten sam czynnik odporności (H), w związku z czym należy doszukiwać się pewnej dodatniej korelacji między niepokojem a introwersją. Wynika stąd wniosek, że obniżona odporność na zagrożenia dyskryminuje u histeryków poziom ekstrawersji odpowiadający poziomowi osób z grupy kontrolnej.

Rezultaty przeprowadzonych badań wnoszą pewien wkład w dotychczasową wiedzę na ten temat. Podważają bowiem jedno z ważnych założeń koncepcji Eysencka, że histerycy są ekstrawertywni. Brak tej zależności zdają się zresztą potwierdzać obserwacje kliniczne (Becker, Matteson, Davidson, Kelly, Martin). Wyniki badań częściowo kwestionują również tezę Cattella. Histerycy w zestawieniu z normą są wprawdzie bardziej introwertywni, jednak wymiar ekstrawersja-introwersja pozwala różnicować histerię z pozostałymi rodzajami nerwic.

WNIOSKI

1. Badana młodzież akademicka z zaburzeniami histerycznymi oraz studenci z rozpoznaną nerwicą lękową, depresyjną, anankastyczną (wchodzącymi w zakres dystymii) wykazują istotnie wyższy poziom neurotyzmu i niepokoju w porównaniu ze studentami bez zaburzeń nerwicowych.

2. Studenci z nerwicą dystymiczną w porównaniu z histerykami i studentami z grupy kontrolnej są istotnie bardziej introwertywni.

3. Studenci histeryczni nie odznaczają się wyższym poziomem ekstrawersji w zestawieniu z osobami nie wykazującymi zaburzeń nerwicowych, wyniki 16 CO wskazują nawet na istotnie wyższą introwersję histeryków.

4. Wyniki badań zgodnie z przewidywaniami autora kwestionują tezę Eysencka dotyczącą związku histerii z ekstrawersją, zaprzeczają również rezultatom dotychczasowych badań krajowych z danego obszaru, potwierdzają natomiast weryfikowane empirycznie wątpliwości krytyków teorii Eysencka.

5. Większość założeń koncepcji Eysencka znajduje potwierdzenie na próbie polskich studentów leczonych ambulatoryjnie — cenne wydaje się spostrzeżenie,

że wymiar ekstrawersja–introwersja różnicuje jakościowo obraz kliniczny nerwicy: histerię z dystymią i dystymię z normą.

6. Fakt, że badaniom poddano ludzi młodych, wywodzących się z populacji studentów, leczonych ambulatoryjnie nie wpłynął na ich rezultaty modyfikująco.

7. Mimo iż wyniki wskazują na ambiwersję historyków problem związku ekstrawersji–introwersji z tą postacią zaburzeń pozostaje nie do końca wyjaśniony. Dlatego w przyszłości należałoby przeprowadzić zmodyfikowane badania, określając zgodność zastosowanych metod, cechy osobowości przedchorobowej osób z nerwicą oraz zwiększyć liczebność badanych grup.

BIBLIOGRAFIA

- Adler A., *Sens życia*, PWN, Warszawa 1986.
- Aleksandrowicz J., *Psychopatologia nerwic*, Wydawnictwo AM, Kraków 1982.
- Aleksandrowicz J., *Nerwice, psychopatologia i psychoterapia*, PZWL, Warszawa 1988.
- Barker P., *Podstawy psychiatrii dziecięcej*, PZWL, Warszawa 1974.
- Bilikiewicz T., Strzyżewski W. (red.), *Psychiatria*, PZWL, Warszawa 1992.
- Chlewiński Z., *Postawy a cechy osobowości*, TNKUL, Lublin 1987.
- Chojnowski M., *Opracowanie polskiej adaptacji Inwentarza Osobowości H. J. Eysencka, wyniki krajowe, porównania międzynarodowe*, „Biuletyn Psychometryczny” 1968, nr 2.
- Eysenck H. J., *Sens i nonsens w psychologii*, PWN, Warszawa 1965.
- Faflik C., *Wybrane zagadnienia psychologiczne studentów leczonych z powodu nerwic* [w:] S. Działek (red.), *Akademicka Służba Zdrowia w Łodzi*, Warszawa 1973.
- Freud S., *Wstęp do psychoanalizy*, PWN, Warszawa 1992.
- Guilford J. P., *Podstawowe metody statystyczne w psychologii i pedagogice*, PWN, Warszawa 1964.
- Horney K., *Neurotyczna osobowość naszych czasów*, PWN, Warszawa 1976.
- Jacobi J., *C. G. Jung*, Wydawnictwo Wodnika, Warszawa 1993.
- Jakubik A., *Histeria*, PZWL, Warszawa 1979.
- Jakubik A., *Podstawowe kierunki psychiatrii dynamicznej*, PZWL, Warszawa 1989.
- Jarosz M., *Psychologia i psychopatologia życia codziennego*, PZWL, Warszawa 1975.
- Jarosz M. (red.), *Podstawy psychiatrii*, PZWL, Warszawa 1988.
- Jung C. G., *Archetypy i symbole*, Czytelnik, Warszawa 1993.
- Kępiński A., *Psychopatologia nerwic*, PZWL, Warszawa 1986.
- Nowakowska M., *Polska adaptacja 16-czynnikowego Kwestionariusza Osobowościowego R. B. Cattella*, „Psychologia Wychowawcza” 1970, nr 4.
- Nowicka-Gawęcka H., *Funkcjonowanie wewnętrznych programów orientacyjnych u chorych z nerwicą histeryczną i psychastenią*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1975.
- Olszewski J., *Ekstrawersja–introwersja i neurotyzm studentów z nerwicą histeryczną i dystymiczną*, UMCS, Lublin 1994 (nie publikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem prof. dr. hab. M. Klimkowskiego).
- Pawłow I. P., *Dwadzieścia lat badań wyższej czynności nerwowej (zachowania się) zwierząt*, PZWL, Warszawa 1952.
- Pospiszyl K., *Psychopatia*, PWN, Warszawa 1992.
- Prężyna W., *Funkcja postawy religijnej w osobowości człowieka*, Wydawnictwo KUL, Lublin 1981.
- Ringel E., *Nerwica a samozniszczenie*, PWN, Warszawa 1992.
- Rogińska W., *Ekstrawersja i introwersja w typologiach osobowości*, „Przegląd Psychologiczny” 1971, nr 21.
- Różycka J., *Neurotyzm w aspekcie psychologicznym na podstawie badań empirycznych*, Wydawnictwo UW, Wrocław 1979.
- Sanocki W., *Kwestionariusze osobowości w psychologii*, PWN, Warszawa 1981.
- Siek S., *Struktura osobowości*, ATK, Warszawa 1986.

- Strelau J., *Rola temperamentu w rozwoju psychicznym*, WSiP, Warszawa 1990.
- Susułowska M., Nęcki Z., *Psychologiczna analiza przebiegu studiów wyższych*, PWN, Warszawa 1977.
- Uniwersał E., *Psychologiczna ocena przyczyn zgłaszania się studentów do Poradni Zdrowia Psychicznego* [w:] S. Działek (red.), *Akademicka Służba Zdrowia w Łodzi*, Warszawa 1973.
- Wiśniewski W., *Przystosowanie do środowiska uczelnianego*, PWN, Warszawa 1969.
- Wiśniewski W., *Socjologiczne badania objawów nerwicowych wśród warszawskich studentów* [w:] S. Działek (red.), *Akademicka Służba Zdrowia w Łodzi*, Warszawa 1973.
- Zawadzki B., *Wybrane problemy psychopatologii* [w:] *Materiały do nauczania psychologii*, seria IV, t. I, PWN, Warszawa 1965.

SUMMARY

The present paper undertakes an attempt to combine the assumptions of Eysenck's concept on the relations between neurotic disturbances and the selected features of personality, with the theory of Cattell. According to Eysenck, people with a high level of neurotism and extroversion show tendencies to hysteric disturbances, while high neurotism and introversion predestine to distimic neurosis. Cattell in his theory generally states that people with any kind of neurosis and introvert. The subject of studies was to determine the relation which exists between personality dimensions of extroversion-introversion and neurotism on the one hand and the sick rate in respect of hysteric and distimic neurosis on the other. A studied sample was provided by the students of Lublin universities who were treated in outpatients clinics. Two questionnaires were used in the studies and those were „Personality Inventory” of Eysenck and „Personality Questionnaire” of Cattell. Besides, the studies made use of a conversation as an auxiliary method. The results of studies confirm the majority of Eysenck's assumptions in the sample of Polish students. These results of studies confirm the majority of Eysenck's assumptions in the sample of Polish students. These results question the thesis concerning the relation of hysteria and extroversion, at the same time pointing out that the dimension of extroversion-introversion distinguish hysteria nad distimia.

