Zasoby osobiste a temporalna satysfakcja z życia u mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego

Personal resources and temporal satisfaction with life in men with spinal cord injury

Stanisława Byra

Instytut Pedagogiki, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Streszczenie

Wstęp: Satysfakcja z życia traktowana jest w kategorii jednego z najbardziej istotnych wskaźników pomyślnego przystosowania do życia po nabyciu niesprawności. Literatura opisuje zjawisko tzw. paradoksu niepełnosprawności wskazującego na doświadczanie wyższego lub porównywalnego do ogólnej populacji poziomu zadowolenia z życia u osób z trwałymi uszkodzeniami. Kształtowanie się satysfakcji z życia po doznaniu urazu rdzenia kręgowego podlega oddziaływaniu wielu czynników, w tym wewnętrznych określanych mianem zasobów osobistych. Zalicza się do nich m. in. poczucie koherencji, optymizm dyspozycyjny, uogólnione poczucie własnej skuteczności.

Cel pracy: analiza związków zależnościowych między zasobami osobistymi (poczuciem koherencji, optymizmem i poczuciem własnej skuteczności) a satysfakcją z życia przeszłego, teraźniejszego i przyszłego u mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego.

Material i metody: W badaniach uczestniczyło 86 mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego oraz równoliczna grupa mężczyzn sprawnych ruchowo dobranych z uwzględnieniem kryteriów: wieku, miejsca zamieszkania i stanu cywilnego. Wykorzystano następujące narzędzia badawcze: Skalę Temporalnej Satysfakcji z Życia W. Pavota, E. Dienera i E. Suha w opracowaniu S. Byry (wersja eksperymentalna); Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC-29 A. Antonovsky'ego w opracowaniu B. L. Blocka; Test Orientacji Życiowej (LOT-R) Scheiera i Carvera w adaptacji R. Poprawy i Z. Juczyńskiego; Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES) R. Schwarzera i M. Jerusalem w adaptacji Z. Juczyńskiego.

Wyniki: Temporalnie ujęta satysfakcja z życia różni badanych. Mężczyźni z uszkodzeniem rdzenia deklarują istotnie wyższe zadowolenie z życia w przeszłości i obecnie prowadzonego, charakteryzuje ich przy tym znacząco niższe nasilenie zasobów osobistych w postaci poczucia koherencji i optymizmu dyspozycyjnego. Uogólnione poczucie własnej skuteczności nie różnicowane istotnie u badanych mężczyzn nie wykazało związków zależnościowych z satysfakcją z życia.

Wnioski: Nabycie urazu rdzenia oddziałuje na temporalną satysfakcję z życia, jednakże charakter tego oddziaływania kształtowany jest przez nasilenie zasobów osobistych: poczucie koherencji (istotne w przypadku zadowolenia z życia przeszłego i oczekiwań względem przyszłości) i optymizm dyspozycyjny (znaczący dla poziomu zadowolenia z obecnego życia).

Słowa kluczowe:

poczucie koherencji, optymizm dyspozycyjny, uogólnione poczucie własnej skuteczności

Abstract

Introduction: Satisfaction with life is treated as one of the most important indicators of successful adaptation to life after acquiring disability. Specialist literature describes the phenomenon of the so-called disability paradox which shows that the level of satisfaction with life experienced by persons with permanent injuries is similar to or even higher than that reported by the general population. The development of satisfaction with life after acquiring spinal cord injury is subject to numerous factors, among them the internal factors called personal resources. These include, e.g.: a sense of coherence, dispositional optimism, or a general sense of self-efficacy.

Aim of the work: Analysis of relationship between personal resources (sense of coherence, optimism, sense of self-efficacy) and satisfaction with past, present and future life among men with spinal cord injury.

Material and methods: The survey involved 86 men with spinal cord injury and the same number of physically able men selected according to the following criteria: age, dwelling place and marital status. The methods employed included The Temporal Satisfaction With Life Scale (TSWLS) by W. Pavot, E. Diener and E. Suh as adapted by S. Byra (experimental version); The Questionnaire of Life Orientation (SOC-29) by A. Antonovsky as adapted by B. L. Block; The Life Orientation Test – Revised (LOT-R) by C. S. Scheier and M. F. Carver as adapted by R. Poprawa and Z. Juczyński; The General Self-Efficacy Scale (GSE) by R. Schwarzer and M. Jerusalem as adapted by Z. Juczyński.

Results: The temporal satisfaction with life diversifies the respondents. The men with spinal cord injury declare a significantly higher satisfaction with their past and present life. Moreover, they are characterized by a considerably lower intensity of such personal resources as a sense of coherence and dispositional optimism. The general sense of self-efficacy, which did not vary significantly among the respondents, did not show correlations with the men's satisfaction with life.

Conclusions: The acquiring of spinal cord injury influences the temporal satisfaction with life, however, the character of this influence is shaped by the intensity of personal resources: a sense of coherence (important in the case of satisfaction with past life and expectations concerning the future) and dispositional optimism (significant for the level of satisfaction with present life).

Keywords: sense of coherence, dispositional optimism, general sense of self-efficacy

Wstęp

Doznanie uszkodzenia rdzenia kręgowego wiąże się z nabyciem trwałych ograniczeń fizjologicznych, ruchowych, lokomocyjnych, generujących mniej lub bardziej nasilone zakłócenia na niemal wszystkich płaszczyznach funkcjonowania. Elementy psychospołecznej aktywności jednostki z urazem rdzenia, ujmowane z perspektywy zarówno obiektywnej, jak i subiektywnej, poddawane są analizie w ramach ustalania ogólnego wskaźnika jakości życia oraz jego składników (m.in. satysfakcji z życia). Koncentracja na zadowoleniu z życia nierzadko traktowanemu w kategorii pożądanego celu rehabilitacji i wyznacznika pomyślnie przebiegającego procesu przystosowania [1], jest rezultatem obecnie propagowanego pozytywnego podejścia do analizy funkcjonowania jednostek zmagających się z różnorodnymi konsekwencjami traumatycznych zdarzeń, w tym nagłego nabycia urazu rdzenia kręgowego [2]. Nie negując obecności psychopatologicznych zmian pojawiających się w następstwie doznania trwałych uszkodzeń ruchowych, w coraz większym stopniu zwraca się uwagę na doświadczane przez jednostki pozytywne przeobrażenia, pozostające w relacji z jakością ich codziennego życia. W kontekście nowego spojrzenia na sytuację osób z trwałymi uszkodzeniami na znaczeniu zyskują wcześniej już zainicjowane analizy zasobów osobistych, które mogą stanowić istotną płaszczyznę wyjaśniania pozytywnych aspektów ich funkcjonowania, w tym satysfakcjonującej jakości życia [3].

Doznanie trwałego uszkodzenia ruchowego może obniżyć (przynajmniej czasowo) satysfakcję w odniesieniu do wielu obszarów życia (zdrowotnego, seksualnego, zawodowego, społecznego, spędzania wolnego czasu) w porównaniu z odczuwaniem zadowolenia z codzienności przeżywanej w przeszłości [4]. Dowiedziono ponadto niższą satysfakcję życiową u osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego w porównaniu z oceną życia dokonaną przez jednostki zdrowe i sprawne [5]. Wielokrotnie stwierdzony brak powiązania między stopniem uszkodzenia rdzenia a zadowoleniem z życia [6] oraz znacząca dynamika odczuwanej satysfakcji wraz z upływem lat od nabycia urazu [7] sugeruje niejasną i trudną do uchwycenia strukturę i nasilenie tego wyznacznika psychospołecznego funkcjonowania, co uniemożliwia jego jednoznaczne wyjaśnienie. Wartościowych poznawczo przesłanek do ustalenia charakteru satysfakcji z życia u osób z doznanymi uszkodzeniami, schorzeniami, dostarcza podejście temporalne, pozwalające na określenie zadowolenia z życia przeszłego, teraźniejszego i przewidywanego w przyszłości. Podejście to zakładając temporalny wymiar przystosowania do życia z niepełnosprawnością znajdujący wyraz w określonej naturze reakcji adaptacyjnych kształtujących się wraz z upływem czasu od nabycia ograniczeń, umożliwia uchwycenie przeobrażeń w wartościowaniu codziennego życia, aktualnie przeżywanego i ujmowanego perspektywicznie. Swoista trajektoria zmian dokonujących się w stopniu odczuwanej satysfakcji z ogólnie postrzeganego życia w przeszłości, teraźniejszości i oczekiwanego w przy-

szłości stanowi istotny wyznacznik przebiegu procesu przystosowania u osób z doznaną niepełnosprawnością. Zważywszy na fakt, iż w najnowszych modelach psychospołecznej adaptacji do życia z trwałymi ograniczeniami w zdrowiu i sprawności – poczucie jakości życia (w tym satysfakcję życiową) traktuje się jako główny wskaźnik pożądanych przeobrażeń przystosowawczych, jego osadzenie w perspektywie temporalnej może dostarczyć szerszego kontekstu poznawczego [8].

Stwierdzona w ogólnej populacji wzrostowa trajektoria wartościowania własnego życia (wyższa ocena teraźniejszości względem przeszłości niższa wobec oczekiwań dotyczących przyszłości) [9] znajduje swoiste odzwierciedlenie wśród osób z trwałymi ograniczeniami w zdrowiu i sprawności w postaci tzw. paradoksu niepełnosprawności [10]. Wyraża się on w tym, że osoby doświadczające zasadniczych zmian życiowych pod wpływem choroby przewlekłej lub trwałych uszkodzeń sprawności fizycznej wyżej oceniają swoje życie, odczuwając większe z niego zadowolenie w kontraście do funkcjonowania w przeszłości, gdy dysponowały znacznie lepszymi parametrami w kondycji psychofizycznej. Paradoks ten polega również na odczuwaniu wyższej (lub zbliżonej) satysfakcji z życia przez osoby z trwałą niesprawnością w porównaniu z jednostkami pełnosprawnymi [11]. Poddawany jest on wyjaśnieniu z perspektywy szeregu zmiennych pośredniczących relacji: zdrowie/choroba czy sprawność/niepełnosprawność a odczuwanie satysfakcji z życia. Należą do nich właściwości bezpośrednio związane z niepełnosprawnością, zmienne psychologiczne oraz środowiskowe, w tym odnoszące się do relacji społecznych. Czynnikiem tym, pozostającym w ścisłych, nierzadko wzajemnych zależnościach, przypisuje się różnicowany udział w kształtowaniu zadowolenia z życia osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego. Szczególne znaczenie nadaje się zmiennym psychologicznym rozpatrywanym w kategorii zasobów osobistych, (przegląd rezultatów empirycznych w tym zakresie zawiera np. opracowanie J. Middleton, Y. Tran i A. Craig [12]), do których zalicza się m. in. poczucie koherencji, optymizm, poczucie własnej skuteczności.

Poczucie koherencji obejmujące poczucie zrozumiałości i przewidywalności docierających do jednostki bodźców zewnętrznych i wewnętrznych, poczucie posiadania środków do poradzenia sobie w sytuacjach trudnych oraz poczucie sensowności wyrażające się w przekonaniu, że życie ma sens i podejmowane działania są warte zaangażowania, traktowane jest z punktu widzenia istotnego zasobu osobistego, odpornościowego m.in. ze względu na jego znaczące powiązania z wszystkimi elementami procesu radzenia, który pozostaje w zależności z wieloma wskaźnikami psychospołecznego funkcjonowania jednostki [13]. Dowiedziono, że poczucie koherencji może bezpośrednio (jako predyktor) lub pośrednio (w roli mediatora) oddziaływać na ogólną ja-

kość życia i jej poszczególne elementy składowe u osób z trwałymi ograniczeniami, przy czym pozytywne efekty w poziomie zadowolenia z życia są konsekwencją nasilonego natężenia tego zasobu [14, 15]. Silne powiązania między poczuciem zrozumiałości i poczuciem sensowności stwierdzono w odniesieniu do satysfakcji z życia przeszłego i oczekiwań względem przyszłości u osób z uszkodzeniem rdzenia [16].

Zasób osobisty wyrażający się w dysponowaniu optymizmem również zaznacza swój istotny udział w rozwijaniu i wzmacnianiu czynników odpowiedzialnych za efektywne zmaganie się z sytuacjami trudnymi oraz w kształtowaniu proaktywnej postawy życiowej zorientowanej na zaangażowanie się w działania prowadzące do utrzymania zdrowia i zadowolenia z siebie, z przeżywanej codzienności [17]. W oparciu o niewielki zakres istniejących doniesień empirycznych podejmujących kwestię optymizmu wśród osób z urazem rdzenia można wskazać na jego pośredniczącą funkcję w ustalaniu rezultatów procesów radzenia i przystosowania do życia z niepełnosprawnością, a w konsekwencji również jakości życia, nierzadko przyjmowanej jako wskaźnik pomyślnie zachodzącego procesu adaptacyjnego [18, 19]. Wysoki optymizm okazał się natomiast predyktorem zdrowia i zadowolenia z niego u jednostek doświadczających uszkodzenia rdzenia [20].

Poczucie własnej skuteczności odzwierciedla się w przekonaniu jednostki o posiadaniu zdolności do zrealizowania zadania/działania w nowych, nieprzewidywalnych, nawet z obecnością bodźców stresogennych, warunkach [21]. Wysokie nasilenie tego zasobu wiązane jest z motywacją do konfrontacji się z problemem, tolerancją na stres, percypowaniem przeszkód w kategorii wyzwania, wzmożoną mobilizacją do podejmowania skutecznej aktywności zaradczej [22, 23]. Zgodnie z wnioskami zaprezentowanymi przez J. Middleton i współpracowników [12] przekonanie o dysponowaniu zdolnościami zapewniającymi skuteczność w realizacji napotykanego wyzwania ma większe znaczenie dla kształtowania jakości życia u osób z urazem rdzenia w porównaniu ze zmiennymi odnoszącymi się do wieku, stopnia i czasu trwania uszkodzenia. Podobnie, jak w przypadku innych zasobów, dowiedziono wśród osób z uszkodzeniem rdzenia zarówno predykcje [24], jak i mediacyjne funkcje poczucia samoskuteczności w wyjaśnianiu zmienności satysfakcji z życia. W przeważającym obszarze analiz poczucie własnej skuteczności uczestnicząc w wyznaczaniu pożądanego nasilenia zadowolenia z życia pozostawało w interakcji z innymi zmiennymi, np. oceną własnej niezależności [25], pozytywnym wsparciem społecznym [26], intensywnością bólu [27].

W dotychczasowych doniesieniach badawczych ukie-

niem rdzenia kręgowego podkreśla się znaczenie złożonych konfiguracji zmiennych o zróżnicowanym charakterze. Interesujące z punktu widzenia poznawczego i praktyki rehabilitacyjnej, jest przeanalizowanie powiązań między określonym zestawem zasobów osobistych (rozpatrywanych zazwyczaj oddzielnie) a temporalnie ujmowaną satysfakcją z życia w grupie mężczyzn z urazem rdzenia. Przyjmując, iż nasilenie zadowolenia z życia (głównie obecnego z pozytywnymi oczekiwaniami względem przyszłości) traktowane jest jako pożądany rezultat oddziaływań rehabilitacyjnych, zidentyfikowanie, czy i w jaki sposób kształtowane jest ono przez zasoby w postaci poczucia koherencji, optymizmu i poczucia własnej skuteczności, jest istotne dla określenia wyznaczników efektywnego działania terapeutyczno-rehabilitacyjnego.

Celem niniejszych badań jest analiza powiązań między wybranymi zasobami osobistymi (poczuciem koherencji, optymizmem i poczuciem własnej skuteczności) a satysfakcją z życia przeszłego, teraźniejszego i przyszłego u mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego. Analiza ta będzie dokonana w zestawieniu z rezultatami otrzymanymi przez porównawczą grupę badanych – mężczyzn sprawnych ruchowo. Zasoby osobiste rozumiane są tutaj jako specyficzne cechy jednostki, które może ona wykorzystywać do osiągania założonych celów i zmagania się z napotkanymi trudnościami [28]. Poczucie koherencji ujmowane jest zgodnie z podejściem salutogenetycznym i oznacza globalną orientację życiową jednostki zorientowaną na zrozumienie docierających do niej informacji, przekonanie o posiadaniu niezbędnych środków zaradczych oraz nadanie sensu doświadczanym sytuacjom wraz z przekonaniem o sensowności podejmowanych działań [29]. W pracy przyjęto określenie optymizmu dyspozycyjnego wyrażającego się w uogólnionym oczekiwaniu pozytywnych zdarzeń w przyszłości oraz definicję zgeneralizowanego poczucia własnej skuteczności jako uogólnionego przekonania jednostki o skuteczności radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, niezależnie od ich specyfiki [22].

Cel badań został skonkretyzowany za pomocą następujących problemów badawczych:

1. Jaka jest temporalnie ujmowana satysfakcja z życia u badanych mężczyzn?
2. Jakim poziomem zasobów osobistych (poczucia koherencji, optymizmu dyspozycyjnego i uogólnionego poczucia samoskuteczności) cechują się badani mężczyźni?
3. Czy sprawność ruchowa/lub jej brak w postaci posiadania uszkodzenia rdzenia kręgowego jest zmienną różnicującą poziom uwzględnionych zasobów osobistych oraz satysfakcji z życia przeszłego, obecnego i przyszłego? A jeżeli tak, to jaki charakter zróżnicowania ona wprowadza?

4. Czy istnieje, a jeżeli tak, to jaki charakter ma związek między przyjętymi zasobami osobistymi a temporalną satysfakcją z życia u badanych mężczyzn?
5. Który z przyjętych zasobów osobistych ma największe znaczenie dla ustalania poziomu satysfakcji z życia (przeszłego, teraźniejszego i przyszłego) u badanych mężczyzn?

W odniesieniu do postawionych problemów badawczych o charakterze zależnościowym wysunięto hipotezy. Pierwsza z nich brzmi: Mężczyźni z uszkodzeniem rdzenia kręgowego będą cechowali się niższym nasileniem poczucia koherencji, optymizmu dyspozycyjnego i poczucia samoskuteczności w porównaniu z mężczyznami sprawnymi ruchowo. Zasadność jej sformułowania oparto na dotychczasowej literaturze z zakresu zasobów osobistych dysponowanych przez osoby z chronicznymi chorobami i niepełnosprawnościami ruchowymi, sugerującą, iż fakt nabycia trwałego uszkodzenia może mieć znaczenie dla oceny własnych zdolności do realizowania celów, pokonywania trudności, postrzegania świata i siebie [10]. Druga z przyjętych hipotez dotyczy istnienia pozytywnego związku między zasobami osobistymi a satysfakcją z życia (zwłaszcza teraźniejszego i przyszłego) badanych mężczyzn. Można przypuszczać, że u mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego związek ten okaże się silniejszy, ze względu na prawdopodobny większy udział zasobów osobistych w kształtowaniu ich postrzegania i wartościowania własnego życia [12].

Materiał i metody

Materiał empiryczny został zebrany za pomocą następujących narzędzi badawczych: 1) Skali Temporalnej Satysfakcji z Życia W. Pavota, E. Dienera i E. Suha w opracowaniu S. Byra (wersja eksperymentalna); 2) Kwestionariusza Orientacji Życiowej SOC-29 A. Antonovsky'ego w opracowaniu B. L. Blocka, który umożliwia ustalenie ogólnego poziomu poczucia koherencji, jak i jego poszczególnych elementów składowych: poczucia zrozumiałości, poczucia zaradności i poczucia sensowności; 3) Testu Orientacji Życiowej (LOT-R) Scheiera i Carvera w adaptacji R. Poprawy i Z. Juczyńskiego; 4) Skali Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES) R. Schwarzera i M. Jerusalem w adaptacji Z. Juczyńskiego.

Badaniami objęto 86 mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego oraz równoliczną grupę mężczyzn sprawnych ruchowo dobranych z uwzględnieniem kryteriów: wieku, miejsca zamieszkania i stanu cywilnego. Średnia wieku badanych wynosi 39,66; zdecydowana ich większość mieszka w mieście (84,11%). Dominują mężczyźni w stanie wolnym (64,09%). Czas trwania urazu rdzenia badanych mieści się w granicach 6-10 lat, wszyscy doświadczają paraplegii. Status zatrudnienia

mężczyzn z obu grup jest odmienny. Więcej mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia nie jest aktywna zawodowo (61,37% w porównaniu z 13% mężczyzn sprawnych ruchowo).

Wyniki

Ustalone trajektorie wartościowania swojego życia w różnych perspektywach czasowych istotnie statystycznie różnią się u badanych mężczyzn (ryc.1). Mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego cechuje tendencja „w dół”, wyrażają oni wyższe zadowolenie z przeszłego życia w porównaniu z oceną teraźniejszego, formułując najmniej pozytywne oczekiwania względem życia w przyszłości. Lokalizacja najwyższego zadowolenia w przeszłym życiu, przed nabyciem uszkodzenia, może wskazywać na nasilony mechanizm idealizowania ówczesnych warunków funkcjonowania, docenienia z perspektywy czasu posiadanych wtedy szans rozwojowych,

niemal nieograniczonych możliwości ich realizowania. Wysokie wyniki satysfakcji z przeszłości otrzymane w tej grupie mężczyzn sugerują, że ta perspektywa czasowa stanowi u nich istotny kontekst wartościowania życia aktualnego i przewidywanego w przyszłości, znacząco mniej zadowalającego w porównaniu z doświadczeniami usytuowanymi w przeszłości.

Z kolei badani mężczyźni sprawni ruchowo najniższe zadowolenie wskazują odnośnie do obecnie przeżywanego życia, wyżej wartościując zarówno życie w przeszłości, jak i przyszłości. Stwierdza się u tych badanych swoiste „zawieszenie” w ocenie własnego życia, kształtowane głównie przez perspektywę przeszłości i przyszłości. Znaczące oczekiwania względem przyszłego życia, pomimo wyrażanej na poziomie przeciętnym satysfakcji z aktualnie prowadzonego, najprawdopodobniej są konsekwencją wyraźnie bardziej korzystnych doświadczeń w przeszłości.

Ryc. 1. Satysfakcja z życia (przeszłego, teraźniejszego, przyszłego) badanych mężczyzn

Fig. 1. Satisfaction with (past, present, future) life in studied male subjects

Tab. 1. Poziom zasobów osobistych (poczucia koherencji, optymizmu dyspozycyjnego i uogólnionego poczucia własnej skuteczności) badanych mężczyzn

Tab. 1. Level of personal resources (sense of coherence, dispositional optimism and generalized sense of self-efficacy) in studied male subjects

Zasoby osobiste	Mężczyźni z uszkodzeniem rdzenia kręgowego		Mężczyźni sprawni ruchowo		Test istotności	
	M	SD	M	SD	t	p
Poczucie zrozumiałości	41,12	9,20	47,50	8,12	-4,65	0,000*
Poczucie zaradności	38,72	7,45	47,19	9,16	-6,52	0,000*
Poczucie sensowności	32,37	6,02	36,86	8,90	-3,80	0,002*
Poczucie koherencji – wynik ogólny	114,54	18,49	131,97	21,95	-5,47	0,000*
Optymizm dyspozycyjny	23,02	4,14	26,56	6,59	-2,90	0,004*
Uogólnione poczucie własnej skuteczności	28,92	3,54	29,56	5,45	-0,91	0,365

*p<0,05

Zróznicowanie między badanymi mężczyznami zaзначиło się nie tylko w strukturze temporalnej satysfakcji z życia, ale również w natężeniu poszczególnych jej elementów składowych. Mężczyźni z uszkodzeniem rdzenia kręgowego deklarują istotnie wyższe zadowole-

nie z życia w przeszłości ($t=2,23$; $p<0,027$) i teraźniejszości ($t=2,14$; $p<0,034$) w porównaniu z mężczyznami sprawnymi ruchowo, którzy z kolei są znacząco bardziej pozytywnie nastawieni względem przyszłości ($t=-2,84$; $p<0,005$). Analiza statystyczna ujawniła również istotne

różnice w nasileniu niemal wszystkich (poza uogólnionym poczuciem samoskuteczności) zasobów osobistych między badanymi mężczyznami (tab. 1).

Mężczyźni z uszkodzeniem rdzenia kręgowego cechują się zdecydowanie niższym natężeniem poczucia koherencji, zarówno w wymiarze ogólnym, jak i w obrębie poszczególnych elementów składowych. W porównaniu z mężczyznami sprawnymi ruchowo mają istotnie niższe poczucie rozumienia i przewidywania docierających do nich bodźców wewnętrznych i zewnętrznych, wyraźnie słabsze przekonanie odnośnie dysponowania środkami niezbędnymi do poradzenia sobie z trudnościami, charakteryzując się przy tym istotnie niższym poczuciem sensu własnej egzystencji i realizowanych na co dzień działań. Stwierdza się również w tej grupie badanych znacząco mniejsze oczekiwania względem pozytywnych zdarzeń i sytuacji w przyszłości. W oce-

nie posiadanych zdolności do efektywnego radzenia sobie z sytuacjami trudnymi badani mężczyźni uzyskali zbliżone rezultaty. Podobieństwo między badanymi mężczyznami zaznaczyło się w obrębie ustalonej hierarchii składników poczucia koherencji. Przypisane przez A. Antonovsky'ego [28] największe znaczenie poczucia sensowności w całościowej strukturze poczucia koherencji, u badanych mężczyzn, nie znalazło potwierdzenia. Zarówno wśród mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, jak i sprawnych ruchowo najwyższym nasileniem cechuje się poczucie zrozumiałości, nadanie sensowności napotykanym sytuacjom, zadaniom, cechuje badanych w najmniejszym zakresie.

Związki korelacyjne między uwzględnionymi zasobami osobistymi a temporalną satysfakcją z życia osób badanych prezentują tabele 2-3.

Tab. 2. Związki korelacyjne między zasobami osobistymi a temporalną satysfakcją z życia badanych mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego

Tab. 2. Correlations between personal resources and temporal satisfaction with life in studied male subjects with spinal cord injury

Satysfakcja z życia	Poczucie koherencji				Optymizm dyspozycyjny	Uogólnione poczucie własnej skuteczności
	Poczucie zrozumiałości	Poczucie zaradności	Poczucie sensowności	Wynik ogólny		
przeszłego	0,13	-0,21	-0,47*	-0,33*	0,11	-0,03
teraźniejszego	-0,03	0,06	-0,05	-0,32*	0,36*	0,15
przyszłego	0,01	0,05	-0,34*	-0,43*	0,53*	0,13

*p<0,05

Tab. 3. Związki korelacyjne między zasobami osobistymi a temporalną satysfakcją z życia badanych mężczyzn sprawnych ruchowo

Tab. 3. Correlations between personal resources and temporal life satisfaction in studied non-disabled male subjects

Satysfakcja z życia	Poczucie koherencji				Optymizm dyspozycyjny	Uogólnione poczucie własnej skuteczności
	Poczucie zrozumiałości	Poczucie zaradności	Poczucie sensowności	Wynik ogólny		
przeszłego	0,41*	0,38*	-0,07	0,38*	0,36*	-0,06
teraźniejszego	0,37*	0,35*	0,09	0,03	0,48*	-0,10
przyszłego	0,50*	0,07	0,13	0,32*	0,35	-0,04

*p<0,05

Przeprowadzona analiza korelacyjna ujawniła zarówno pozytywne, jak i negatywne związki (o nasileniu słabym i umiarkowanym) między uwzględnionymi zasobami (z wyjątkiem uogólnionego poczucia własnej skuteczności) a satysfakcją z życia przeszłego, teraźniejszego i przyszłego osób badanych. U mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego ogólny poziom poczucia koherencji ujemnie korelował z wszystkimi wymiarami temporalnej satysfakcji z życia. Istotne ujemne powiązania zaznaczyły się również w przypadku poczucia sensowności oraz deklarowanego zadowolenia z życia przeszłego i przyszłego. Z kolei zadowolenie z obecnego życia i przewidywania względem przyszłości pozostają

w związku z nasileniem optymizmu dyspozycyjnego. Nieco inny charakter powiązań między zmiennymi stwierdzono u mężczyzn sprawnych ruchowo. W tej grupie badanych, składnikiem poczucia koherencji, który dodatkowo koreluje z satysfakcją z życia w każdej perspektywie czasowej, jest poczucie zrozumiałości. Ogólne poczucie koherencji okazuje się mieć znaczenie dla wartościowania życia w przeszłości i przyszłości. Z kolei poczucie zaradności oraz optymizm dyspozycyjny pozostają w dodatniej relacji z poziomem satysfakcji z życia obecnego i przeżywanego w przeszłości.

W celu ustalenia, które z uwzględnionych zasobów osobistych mają największe znaczenie dla wyjaśnienia

satysfakcji z życia przeszłego, terażniejszego i przyszłego badanych mężczyzn przeprowadzono analizę regresji. Otrzymane w jej obrębie rezultaty dowodzą udziału zasobów osobistych w tłumaczeniu poziomu temporalnej satysfakcji z życia. Zgodnie z przewidywaniami (w oparciu o stwierdzony brak powiązań korelacyjnych), uogólnione poczucie własnej skuteczności nie weszło w skład utworzonych modeli regresyjnych. Pozostałe zasoby w zróżnicowanym stopniu wyjaśniają poszczególne wymiary zadowolenia z życia.

W grupie mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego (tab. 4) wariancja satysfakcji z przeszłości wyjaśniana jest w 11% przez ogólne poczucie koherencji oraz zasadniczy jego składnik – poczucie sensowności. Stwierdzone więc u badanych nasilenie zadowolenia z życia przeszłego zależne jest w pewnym, choć stosunkowo niewielkim stopniu, od niższych parametrów wskazanych zasobów. Odnajdywanie w przeszłości sytuacji życiowych dających podstawy do szczególnego

zadowolenia może być zatem w określonym zakresie kształtowane przez słabsze poczucie koherencji, znajdujące głównie wyraz w osłabionym poczuciu, że napotykane wyzwania są sensowne i warto podjąć wobec nich wzmożone zaangażowanie. Model regresyjny satysfakcji z życia terażniejszego został utworzony jedynie przy udziale optymizmu dyspozycyjnego, który w 19,5% tłumaczy zmienność zadowolenia z obecnie przeżywanej codzienności. W dość znacznym stopniu nasilenie tego zadowolenia zależne jest od znaczących oczekiwań względem pozytywnych zdarzeń w przyszłości. Z kolei wariancja satysfakcji przewidywanej w odniesieniu do przyszłego życia podlega w 14% wyjaśnieniu przy udziale ogólnie pojmowanego poczucia koherencji. Ustalono wśród badanych oczekiwanie zadowalającej przyszłości w pewnym stopniu zależne jest od obniżonego nasilenia zasobu obejmującego poczucie zrozumiałości, zaradności i sensowności tego, co dzieje się w ich życiu.

Tab. 4. Wyniki analizy regresji w grupie mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego

Tab. 4. Results of regression analysis in male subjects with spinal cord injury

Wskaźnik zmiennej niezależnej	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej satysfakcja z życia przeszłego R=0,327 R ² =0,107 cR ² =0,039 F (2,67)=1,57 p<0,016		
	B	t	P
Poczucie sensowności	-0,55	1,91	0,044
Poczucie koherencji – wynik ogólny	-0,39	1,12	0,059
Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej satysfakcja z życia terażniejszego R=0,499 R ² =0,195 cR ² =0,026 F(1,76)=1,38 p<0,023			
Optymizm dyspozycyjny	0,55	2,24	0,028
Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej satysfakcja z życia przyszłego R=0,374 R ² =0,143 cR ² =0,024 F(2,78)=1,34 p<0,024			
Poczucie koherencji – wynik ogólny	-0,61	-1,84	0,007

Rezultaty otrzymane w ramach analizy regresji wśród mężczyzn sprawnych ruchowo również ukazują znaczenie optymizmu dyspozycyjnego i poczucia koherencji w postaci dwóch elementów składowych poczucia zaradności i zrozumiałości (tab. 5). Model regresyjny satysfakcji z życia przeszłego został utworzony przez te dwa składniki poczucia koherencji. Wyjaśniają one 29% zmienności zadowolenia z sytuacji życiowych doświadczanych w przeszłości. Stwierdzone u badanych nasilenie tej satysfakcji zależne jest od wyższego natężenia poczucia dysponowania środkami niezbędnymi do poradzenia sobie z napotykanymi wyzwaniami oraz poczucia zrozumienia odbieranych informacji ze świata zewnętrznego i wewnętrznego. Optymizm dyspozycyjny tworzy równanie regresyjne z satysfakcją z życia terażniejszego u badanych mężczyzn. Poziom tego zasobu tłumaczy w 9,7% zadowolenie z aktualnie przeżywanych chwil. Zatem odczuwana na co dzień satysfakcja zależna jest

w określonym, choć niewielkim stopniu, od oczekiwań, że przyszłość dostarczy zdarzeń pozytywnych, dających zadowolenie. Natomiast model regresyjny przewidywanej satysfakcji z przyszłości został ustalony przy udziale poczucia zrozumiałości, które wyjaśnia wariancję tego zadowolenia w 14%. Przewidywania, że przyszłość okaże się satysfakcjonująca jest więc zależna od poczucia, że świat jest zrozumiały, możliwy do kontrolowania. Przekonanie odnośnie do posiadania zdolności do adekwatnego ujmowania sytuacji i zdarzeń życiowych, odbieranych informacji, pozwala na taką ich interpretację, która może sprzyjać czerpaniu satysfakcji nawet wówczas, gdy rzeczywistość nie wykazuje znaczącej zbieżności z oczekiwaniami.

Tab. 5. Wyniki analizy regresji w grupie mężczyzn sprawnych ruchowo**Tab. 5.** Results of regression analysis in non – disabled male subjects

Wskaźnik zmiennej niezależnej	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej satysfakcja z życia przeszłego R=0,504 R ² =0,292 cR ² =0,026 F (1,97)=1,40 p<0,034		
	B	t	p
Poczucie zaradności	0,74	1,22	0,002
Poczucie zrozumiałości	0,46	1,57	0,043
Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej satysfakcja z życia teraźniejszego R=0,312 R ² =0,097 cR ² =0,032 F(1,38)=1,48 p<0,005			
Optymizm dyspozycyjalny	0,26	2,19	0,030
Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej satysfakcja z życia przyszłego R=0,507 R ² =0,141 cR ² =0,028 F(3,05)=0,59 p<0,003			
Poczucie zrozumiałości	0,49	0,48	0,036

Dyskusja

Stwierdzone u badanych mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia kręgowego nasilenie zadowolenia z życia jedynie częściowo potwierdza opisywane w literaturze zjawisko „paradoксу niepełnosprawności”. Występująca u nich obniżająca się tendencja w wartościowaniu własnego życia z perspektywy temporalnej sugeruje, że wiążą oni zadowolenie z życia ze zdrowiem i sprawnością, wysoko oceniając codzienność przeżywaną przed nabyciem uszkodzenia. Wprawdzie nieuprawnione jest wnioskowanie (na podstawie przeprowadzonych tutaj analiz) o ścisłej zależności między posiadanymi ograniczeniami a mniejszym zadowoleniem z życia aktualnego i przyszłego w porównaniu do prowadzonego w przyszłości. Niemniej można przypuszczać, iż badani mężczyźni dostrzegają mniejsze szanse rozwojowe utrudniające im osiąganie satysfakcji z podejmowanych działań i realizowanych celów. Jak wskazuje S. Kowalik [30] osoby po nabyciu uszkodzenia w mniejszym lub większym stopniu doświadczają strefy utraconego rozwoju, która wiąże się z koniecznością wydatkowania posiadanych zasobów nie tyle na dalszy wzrost, co na zabezpieczenie się przed regresem rozwojowym. Wkładanie większego wysiłku w aktualnie realizowane zadania może tworzyć sprzyjające podłoże do idealizowania przeszłości, w niej osadzając największe możliwości rozwojowe. Pomimo zaznaczającej się trajektorii „w dół” w ocenie temporalnej satysfakcji życiowej, mężczyźni z urazem rdzenia deklarują istotnie wyższe zadowolenie z obecnego życia w porównaniu z mężczyznami sprawnymi ruchowo. W tym zakresie zaznacza się zbieżność otrzymanych rezultatów z wynikami innych autorów [12]. Stwierdzone nasilenie satysfakcji z przeszłości okazuje się być konsekwencją obniżonego poczucia koherencji. Dowiedzione w innych analizach znaczenie poziomu poczucia koherencji dla parametrów temporalnej satysfakcji z życia [16] może dostarczać pewnego kontekstu interpretacyj-

nego dla wyników uzyskanych w niniejszych badaniach. Interesujące jest, iż dokonane analizy ujawniły brak powiązań między poczuciem własnej skuteczności (o nie-zróżnicowanym istotnie poziomie u badanych mężczyzn) a satysfakcją z życia. Podkreślana w literaturze rola tego zasobu w kształtowaniu jakości życia u osób z niesprawnościami ruchowymi, w dokonanych tutaj analizach wyznaczana jest najprawdopodobniej innymi, nie uchwyconymi zmiennymi.

Wnioski

W oparciu o przeprowadzone analizy i w odniesieniu do postawionych problemów badawczych oraz wysuniętych hipotez można sformułować następujące wnioski:

1. Istotne statystycznie różnice między badanymi mężczyznami z uszkodzeniem rdzenia kręgowego i sprawnymi ruchowo wystąpiły zarówno w temporalnie ujętej satysfakcji z życia, jak również nasileniu uwzględnionych zasobów osobistych.
2. Mężczyźni z urazem rdzenia deklarują znacząco wyższą satysfakcją z życia przeszłego i teraźniejszego, przy czym ich wartościowanie życia w poszczególnych perspektywach życiowych wskazuje na tendencję spadkową wyrażającą się w odczuwaniu niższego zadowolenia z obecnego życia w porównaniu z przeszłym oraz wyższego względem przewidywań odnoszących się do przyszłości. U mężczyzn sprawnych ruchowo najwyższa satysfakcja sytuowana jest w przeszłości i nadziei na zdecydowanie lepszą w zestawieniu z aktualnym życiem, przyszłość.
3. Zasoby osobiste w postaci poczucia koherencji oraz optymizmu dyspozycyjnego w zdecydowaniu wyższym natężeniu występują u mężczyzn sprawnych ruchowo. Brak zróżnicowania między badanymi mężczyznami stwierdzono w zakresie uogólnionego poczucia samoskuteczności.

4. Stwierdzone zróżnicowanie między badanymi w zakresie analizowanych zmiennych może być tłumaczone nie tylko faktem posiadania/znacznego obniżenia sprawności ruchowej (podnoszonym w niniejszym opracowaniu), ale również różnorodnymi jego pochodnymi natury psychospołecznej czy materialno-bytowej. Należy zatem wyakcentować wysoce prawdopodobne znaczenie wyraźnej dysproporcji w zatrudnieniu przebadanych mężczyzn z urazem rdzenia kręgowego i sprawnych ruchowo w ujawnianej przez nich trajektorii satysfakcji z życia.
5. Stwierdzono istotne statystycznie powiązania między uwzględnionymi zmiennymi w grupie badanych, przy czym u mężczyzn z urazem rdzenia zaznaczyły się zarówno ujemne (w przypadku poczucia koherencji), jak i dodatnie związki (optymizm dyspozycyjny) z satysfakcją z życia, jedynie pozytywny charakter korelacji ujawniono wśród mężczyzn sprawnych ruchowo. Uogólnione poczucie własnej skuteczności nie wykazało istotnego powiązania z żadnym z przyjętych wymiarów satysfakcji z życia.
6. Przy wykorzystaniu analizy regresji ustalono, że zidentyfikowana satysfakcja z życia u badanych mężczyzn jest w największym stopniu zależna od poczucia koherencji i optymizmu dyspozycyjnego. Niemniej stopień, w jakim te zasoby wyjaśniają zmienność w poszczególnych wymiarach satysfakcji z życia, jest zróżnicowany w obu grupach badanych. U mężczyzn z uszkodzeniem rdzenia niższe natężenie poczucia koherencji odpowiedzialne jest za stwierdzone u nich zadowolenie z życia przeszłego i przyszłego. Z kolei u mężczyzn sprawnych ruchowo satysfakcja z życia w tych perspektywach czasowych zależna jest od wyższych parametrów poczucia zrozumiałości oraz zaradności.
7. Uzyskane rezultaty badań dostarczają istotnych przesłanek do szeroko pojętych oddziaływań rehabilitacyjnych. Zgodnie z teoretycznymi założeniami obecnie propagowanego modelu rehabilitacji, jej pożądanym efektem jest satysfakcjonująca jakość życia jednostek zmagających się z trwałymi uszkodzeniami. Potwierdzone empirycznie uwarunkowania kształtującej się satysfakcji z życia po nabyciu niepełnosprawności usytuowane w zasobach osobistych mogą być przydatne w projektowaniu działań rehabilitacyjnych ukierunkowanych na ich wzmocnienie, uruchomienie, optymalizację możliwości odbudowywania tkwiących w jednostce możliwości wzrostowych.
2. Dunn DS, Dougherty SB. Prospects for a positive psychology of rehabilitation. *Rehabil Psychol* 2005; 50(3): 305-11.
3. Kortte KB, Gilbert M, Gorman P, Wegener ST. Positive psychological variables in the prediction of life satisfaction after spinal cord injury. *Rehabil Psychol* 2010; 55(1): 40-7.
4. Anke AG, Fugl-Meyer AR. Life satisfaction several years after severe multiple trauma – a retrospective investigation. *Clin Rehabil* 2003; 17(4): 431-442.
5. Lannem AM, Sorensen M, Froslied KF, Hjeltnes N. Incomplete spinal cord injury, exercise and life satisfaction. *Spinal Cord* 2009; 47(2): 295-300.
6. Barker RN, Kendall MD, Amsters DI, Pershouse KJ, Haines TP, Kuipers P. The relationship between quality of life and disability across the lifespan for people with spinal cord injury. *Spinal Cord* 2009; 47(1): 149-155.
7. Putzke DJ, Richards JS, Hicken BL, DeVivo MJ. Predictors of life satisfaction a spinal cord injury cohort study. *Arch Phys Med Rehabil* 2002; 83(4): 555-561.
8. Martz E. Do reactions of adaptation to disability influence the fluctuation of future time orientation among individuals with spinal cord injuries? *Rehabil Counsel Bull* 2004; 47(2): 86-95.
9. Busseri MA. „As good as it gets” or „The best is yet to come”? How optimists and pessimists view their past, present and anticipated future life satisfaction. *Pers Individ Dif* 2009; 47(4): 352-6.
10. Marinic M, Brkljacic T. Love over gold – the correlation of happiness level with some life satisfaction factors between persons with and without physical disability. *J Dev Phys Disabil* 2008; 20(4): 527-540.
11. Nosek M, Furher MJ, Potter C. Life satisfaction of people with physical disabilities: relationship to personal assistance, disability status and handicap. *Rehabil Psychol* 1995; 40(2): 191-202.
12. Middleton J, Tran Y, Craig A. Relationship between quality of life and self-efficacy in persons with spinal cord injuries. *Arch Phys Med Rehabil* 2007; 88(8): 1643-48.
13. Poprawa R. Zasoby osobiste w radzeniu sobie ze stresem. W: Dolińska- Zygmunt G, editor. *Elementy psychologii zdrowia*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 1996. p.101-136.
14. Delgado C. Sense of coherence, spirituality, stress and quality of life in chronic illness. *Journal of Nursing Scholarship* 2007; 39(3): 229-234.
15. Kennedy P, Lude P, Elfström ML, Smithson E. Sense of coherence and psychological outcomes in people with spinal cord injury: Appraisals and behavioural responses. *Br J Health Psychol* 2010; 15(4): 611-621.
16. Byra S. Rola poczucia koherencji w kształtowaniu temporalnej satysfakcji z życia osób z niepełnosprawnością nabytą. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo* 2010; 2(12): 73-88.
17. Chang E. Optimism-pessimism and stress appraisal: testing a cognitive interactive model of psychological adjustment in adults. *Cognit Ther Res* 2002; 26(5): 675-690.
18. Lohne V. Hope in patients with spinal cord injury: a literature review related to nursing. *J Neurosci Nurs* 2001; 33(6): 317-25.

Piśmiennictwo

1. Bishop M. Quality of life and psychosocial adaptation to chronic illness and acquired disability. A conceptual and theoretical synthesis. *J Rehabil* 2005; 71(1): 5-13.

19. Elliott TR. Social problem-solving abilities and adjustment to recent-onset spinal cord injury. *Rehabil Psychol* 1999; 44(4): 315-32.
20. Vassend O, Quale AJ, Roise O, Schanke A-K. Predicting the long-term impact of acquired severe injuries on functional health status: the role of optimism, emotional distress and pain. *Spinal Cord* 2011; 21(2): 16-24.
21. Oleś P. Wprowadzenie do psychologii osobowości. Warszawa: SCHOLAR; 2003.
22. Juczyński Z. Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Warszawa: PTP; 2001.
23. Schwarzer R, Taubert S. Radzenie sobie ze stresem. Wymiar i procesy. *Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna* 1999; 6: 72-92.
24. Dijkers MP. Correlates of life satisfaction among persons with spinal cord injury. *Arch Phys Med Rehabil* 1999; 80(8): 867-876.
25. Gooden-Ledbetter MJ, Cole MT, Maher JK, Condeluci A. Self-efficacy and interdependence as predictors of life satisfaction for people with disabilities: Implications for independent living programs. *J Vocat Rehabil* 2007; 27(1): 153-61.
26. Miller S. The measurement of self-efficacy in persons with spinal cord injury; psychometric validation of the moorong self-efficacy scale. *Disabil Rehabil* 2009; 31(12): 988-93.
27. Hampton NZ. Subjective well-being among people with spinal cord injuries. The role of self-efficacy, perceived social support and perceived health. *Rehabil Counsel Bull* 2004; 48(1): 31-7.
28. Sęk H. Psychologia kliniczna. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2005.
29. Antonovsky A. Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii; 1995.
30. Kowalik S. Psychologia rehabilitacji. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne; 2007.