

# Osobowość a postawy wobec osób niepełnosprawnych

Andrzej Sękowski\*

Instytut Psychologii, Katolicki Uniwersytet Lubelski, Lublin

## PERSONALITY AND ATTITUDES TOWARDS THE DISABLED PERSONS

The paper presents the author's own studies on personality conditions of attitudes towards the disabled. Using the Scale of Attitudes Towards the Disabled according to Sękowski, two contrastive groups characterised by positive and negative attitudes towards the disabled were selected. Then, both groups were examined using tests measuring the level of general intelligence, the level of creative abilities, preferences of cognitive styles: reflexiveness-impulsiveness, dependent-independent field, self-esteem and preferences of values. The obtained results indicate that people revealing positive attitudes have higher intelligence, higher level of creative abilities, higher self-esteem, are more independent of perceptive field, are rather reflexive than impulsive, and prefer social, moral, aesthetic and religious values. A factor analysis of the results has led to distinguish five factors which are predictors of positive attitudes and five factors being predictors of negative attitudes towards the disabled. The obtained results account for the significant dependencies between the personality and the attitudes towards the disabled.

### WPROWADZENIE

Postawy wobec osób niepełnosprawnych stanowią istotny element kultury społecznej, poziomu cywilizacji oraz są wskaźnikiem dojrzałości osobowości każdego człowieka. Ich kształtowanie się i wreszcie ostateczny obraz związany jest z indywidualnym doświadczeniem jednostki, począwszy od wczesnego dzieciństwa, warunkami w jakich jednostka wzrasta, oraz z cechami indywidualnymi, będącymi efektem formowania się i aktualizacji osobowości. Nie powinno budzić zastrzeżeń stanowisko podkreślające znaczenie zamierzonych wychowawczych i niezamierzonych wpływów środowiska na postawy wobec osób niepełnosprawnych. Jednocześnie szereg badań z zakresu społecznej psychologii osobowości karze dostrzegać postawy jako efekt oddziaływań osobowości będącej

miernikiem nadzędnym, stosunkowo stałym i silnie ingerującym w proces internalizacji postaw oraz ich aktualizacji. Zagadnienie postaw wobec osób niepełnosprawnych jest ponadto interesujące, ponieważ mieści się w nurcie badań postaw wobec odmienności oraz grup mniejszościowych (Kiger, 1997; Harasymiw, 1971). Tradycje psychologii społecznej w tym zakresie pozwalają na sięganie do interesujących i wartościowych koncepcji teoretycznych. Trudno nie wspomnieć wreszcie pragmatycznego aspektu przyczyn podejmowania badań dotyczących postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych. Znajomość postaw wobec osób niepełnosprawnych, ich specyfiki i mechanizmów kształtowania się pozwala na podniesienie efektywności rehabilitacji inwalidów, a także bardziej skuteczne wprowadzanie systemu integracji zarówno w nauczaniu szkolnym na różnym poziomie jak i w funkcjonowaniu społecznym w różnych jego formach. Jest to tym ważniejsze, iż jak wynika z licznych badań i publikacji psychologicznych (Yuker, 1994, 1988; Sękowski,

\* Korespondencję na temat artykułu można kierować pod adresem: Andrzej Sękowski, Instytut Psychologii, Katolicki Uniwersytet Lubelski, Al. Raclawickie 14 . 20-950 Lublin.

1994; Klimasiński, 1987) postawy wobec osób niepełnosprawnych są w większości przypadków negatywne. Okazuje się, że warunkują je stereotypy społeczne, tradycyjne uprzedzenia oraz brak wiedzy o potrzebach, możliwościach i trudnościach osób niepełnosprawnych.

### WYBRANE TENDENCJE W BADANIACH NAD ZWIĄZKIEM OSOBOWOŚCI Z POSTAWAMI WOBEC OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Punktem wyjścia do badań nad związkiem postaw wobec inwalidów z osobowością jest między innymi założenie, że nie ma zuniformizowanych postaw wobec osób niepełnosprawnych, będących charakterystycznymi dla pewnych grup społecznych, ale że postawy te są charakterystyczne dla jednostki, jej tylko właściwe, a więc wynikają z osobowościowych cech i preferencji.

Jeden z najistotniejszych nurtów badań nad omawianym zagadnieniem dotyczył roli autorytaryzmu i egalitaryzmu, a opierał się na teorii T.W. Adorno. Szereg badań wykazało, że tzw. osobowość autorytarna i egalitarna sprzyjają postawom negatywnym (Siller i in., 1967; Levine, 1972). Inne badania dotyczyły związku etnocentryzmu z omawianymi postawami. Etnocentryzm sprzyja postawom negatywnym wobec inwalidów (Harasymiw, 1971; Mulford, Murphy, 1968). Szereg badań dotyczył związku omawianych postaw z dogmatyzmem i sztywnością poznawczą (Sherr, 1970), tolerancją, bądź nietolerancją na wieloznaczność, prostotą poznawczą (Galbreath, 1972). Pozytywnym postawom sprzyjają tolerancja na wieloznaczność oraz złożoność poznawcza, będąca przeciwieństwem prostoty poznawczej. Inne badania dotyczyły związku poziomu lęku z postawami. Na ogół wysoki poziom lęku korelował ujemnie z postawami pozytywnymi (Tseng, 1972). Interesujące były wyniki badań dotyczące związku „słabego ego” z omawianymi postawami. Z przeprowadzonych na ten temat badań wynika, że „słabe ego” współwystępuje z postawami negatywnymi. W innych badaniach zajmowano się rolą konformizmu. Postawom pozytywnym sprzyja nonkonformizm, zaś postawom negatywnym konformizm (Kang, 1976). Nie są jednoznaczne wyniki badań dotyczące obrazu własnego ciała z omawianymi postawami. Wyróżniona „troska o własne ciało” sprzyjała postawom negatywnym,

zaś „satisfakcja z własnego ciała” postawom pozytywnym (English, Oberle, 1971). Inne badania dotyczyły poziomu agresywności alienacji interpersonalnej i ich związku z postawami. Wysoki poziom agresji sprzyja postawom negatywnym, podobnie alienacja interpersonalna sprzyja postawom negatywnym. Tseng (1972) wykazał, że wewnętrzne poczucie kontroli jest predyktorem bardziej pozytywnych postaw wobec inwalidów, niż zewnętrzne poczucie kontroli. Ponadto postawom pozytywnym sprzyja wysoki poziom empatii (Siller, 1964). Nie są jednoznaczne wyniki badań dotyczących roli inteligencji. Cloerkes (1981) uważa, że osoby o wyższym ilorazie inteligencji, łatwiej dostrzegają intencje badań nad postawami wobec inwalidów, kontrolują swoje wypowiedzi i dlatego wyniki przez nich uzyskiwane są trudno porównywalne z wynikami osób o niskim ilorazie inteligencji.

Zgodnie Cloerkes (1981) i Siller (1988) wyrażają pogląd, że poszczególne cechy osobowości nie wpływają w sposób wyłączny na omawiane postawy. Nie ma w literaturze psychologicznej zwartej i czytelnej koncepcji zależności postaw wobec inwalidów od cech osobowości. Wymieniany już Cloerkes (1981) przedstawił natomiast zależności interkorelacyjne, występujące między cechami charakterystycznymi dla osobowości skłonnej do uprzedzeń wobec inwalidów. Przedstawione zależności interkorelacyjne wskazują, że autorytaryzm, etnocentryzm i dogmatyzm odgrywają szczególnie ważną rolę w procesie kształtowania się negatywnych postaw wobec inwalidów. Inne cechy wymienione przez tego autora to niepokój, słabe ego, konformizm, prostota poznawcza, nietolerancja na wieloznaczność. Podkreśla on rolę procesu socjalizacji w kształtowaniu się postaw stwierdzając, że najbardziej wartościową drogą jest rozpatrywanie problemu w oparciu o koncepcje psychologii różnic indywidualnych.

Analiza dokonana przez Cloerkesa, mimo próby wyjścia poza ramy psychoanalizy, w gruncie rzeczy często się do niej odwołuje, operując jej terminologią i sposobem przeprowadzenia analizy wyników. Cloerkes wprawdzie wspomina o roli wartości w procesie kształtowania się postaw, ale wnioski takie wyciąga na podstawie wyników uzyskanych w badaniu wpływu nietolerancji na dwuznaczność oraz konformizmu, a nie na podstawie badań bezpośrednio uwzględniających system wartości.

Dotychczasowy stan badań nad związkiem cech osobowości z postawami wobec inwalidów oraz ich metodologia, wymagają podejścia bardziej współczesnego, operowania terminami z kręgu psychologii poznawczej i humanistycznej, z uwzględnieniem obydwu kierunków nie tylko w terminologii, ale również w sposobie przeprowadzania analizy wyników badań z uwzględnieniem analizy czynnikowej oraz w ich interpretacji. Znaczenie wyjaśniające i systematyzujące może tu mieć teoria atrybucji.

### PREZENTACJA BADAŃ WŁASNYCH

Przedmiotem prezentowanych badań są postawy wobec ludzi niepełnosprawnych oraz konfiguracja cech osobowości obserwatorów, od których one w dużym stopniu zależą. Ta zależność przyjęta została jako założenie modelujące strategię badawczą, oraz analizę i interpretację wyników w celu weryfikacji przyjętych hipotez. Prezentowany zestaw zmiennych niezależnych nie był dotychczas przedmiotem pomiaru w badaniach nad uwarunkowaniami postaw wobec osób niepełnosprawnych. Uzasadniało to celowość podjęcia i przeprowadzenia badań. Ich problematyka oraz zastosowane techniki badawcze odbiegają od dotychczas przyjmowanej najczęściej za podstawę teoretyczną, psychoanalizy, która inspirowała badania nad psychologicznymi uwarunkowaniami postaw wobec osób niepełnosprawnych (Siller i in., 1967).

W prezentowanych badaniach uwzględniono zmienne, które nie znajdowały należnego miejsca w podejściu psychoanalitycznym. Ich uwzględnienie zmierza do wyjaśnienia związku jaki zachodzi między sferą intelektualną osobowości (inteligencja, zdolności twórcze, style poznawcze), sferą motywacyjną (preferencje wartości, samoocena), a postawami wobec inwalidów. Przyjmuje, że istnieją przynajmniej trzy przesłanki od których zależą ustosunkowania się do innych ludzi, a mianowicie:

- cechy (atrybuty) drugiego człowieka, przypisywane mu na podstawie wyglądu, zachowania, informacji i ocen uzyskiwanych od innych osób,
- porównywanie siebie z innymi ludźmi,
- rola danego człowieka wobec nas i nasza wobec niego.

Szczególne znaczenie ma tu proces atrybucji, ponieważ w różnych zachowaniach dostrzegamy coś stałego, powtarzającego się. Dlatego przypisujemy im cechy, które uważamy za przyczynę owej stałości. Jest to wyrazem ogólniejszej potrzeby człowieka, którą jest rozumienie otaczającej rzeczywistości, pozwalające uogólniać i porządkować otaczające zjawiska, a także przewidywać w pewnym, stopniu przyszłe zdarzenia. Także, poznając ludzi, przyjmujemy kategorie cech wewnętrznych, które ich charakteryzują, różnicując ich zachowania i postawy (Skarżyńska, 1985). Przypisywanie im cech niesie ze sobą pewne konsekwencje, a mianowicie częste wiązanie pewnych cech fizycznych i zachowań z cechami psychicznymi. Jednakże jednostronne wyjaśnianie stałości cech determinujących zachowanie nie wyczerpuje w pełni ani zagadnienia zachowań, ani postaw. Cechy są tu predyktorami tylko w odniesieniu do powtarzalnych zachowań w powtarzalnych sytuacjach. Feather (1982), nie negując względnej stałości tych zachowań, zwraca uwagę, iż obok cech osobowości, zachowania są wyznaczone także przez inne czynniki, a więc sytuacje i warunki, które je wzmacniają i podtrzymują, albo też w pewnym stopniu zmieniają. Dzięki temu, wyłączenie przypisywanie znaczenia cechom wewnętrznym nie prowadzi do pesymistycznych prognoz, gdyż człowiek zdolny jest przystosować się adekwatnie do nowych sytuacji i nowych zadań.

Uznając znaczący wpływ cech na zachowanie się ludzi, przyjęto, że jest ono zależne także od oczekiwań obserwatorów, którzy je oceniają. Przypisując więc komuś jakąś cechę, zwiększa się prawdopodobieństwo dopasowania się człowieka do nieraz sztywnej oceny, jaką się mu przypisuje, nawet jeśli nie jest ona trafna i wynika z uprzedzeń, czy nastawień. Choćby dlatego postawy społeczne mają tak duże znaczenie dla procesu rehabilitacji. Inwalidztwo jest bowiem cechą wyróżniającą człowieka z otoczenia i zwracającą uwagę. Osoby niepełnosprawne spostrzegane są jako słabsze i potrzebujące pomocy, pozostające na marginesie społeczeństwa. Spostrzeganie upośledzenia fizycznego bez względu na jego rodzaj jest generalizowane i często przenoszone również na cechy osobowościowe, powodując negatywną ocenę człowieka obarczonego inwalidztwem, a niekiedy nawet jego dyskryminację społeczną. Często spostrzeganie czyjegoś defektu fizyczne-

go wzbudza lęk, obawę przykrego przeżywania jego inności, a także poczucie zagrożenia co prowadzi do unikania kontaktu, braku komunikacji i emocjonalnego odrzucenia. Są to elementy zdecydowanie negatywnych postaw. Inwalidzi są często ich obiektem ze strony ludzi pełnosprawnych (Siller, 1988; Sherr, 1970; Sękowski 1987).

Struktura prezentowanych badań związana jest z założeniem, że postawy wobec osób niepełnosprawnych są nie tylko formą poznawczej adaptacji do rzeczywistości, ale że są także wyrazem wewnętrznych stanów motywacyjnych człowieka. Motywacja wynikać może z atrakcyjności obiektu, z którym zachodzi interakcja i to ułatwia wzajemną akceptację. Ale osoby akceptujące się wzajemnie najczęściej nie mogą się bardzo od siebie różnić, jakkolwiek ich wzajemna akceptacja wynika raczej z sympatii, niż z podobieństwa. Punktem wyjścia dla postawy akceptującej osoby niepełnosprawnej, może być także samoakceptacja, obejmująca nie tylko własne cechy pozytywne, ale także własne ograniczenia i trudności. Pozwala to na zrozumienie i akceptację osób niepełnosprawnych, których one w szczególności dotyczą.

Szczególne znaczenie dla procesu kształtowania się postaw wobec innych ludzi, a więc i inwalidów ma obok samooceny również hierarchia wartości preferowanych przez obserwatora. Ona modyfikuje jego postawy wobec życia, wobec siebie samego i wobec innych. A jednak dotychczas nie prowadzono badań nad związkiem preferencji wartości z rodzajem postaw wobec osób niepełnosprawnych. Podjęcie tego zagadnienia uznano za uzasadnione i potrzebne.

## ZMIENNE NIEZALEŻNE

W prezentowanych badaniach uwzględniłem następujące niezależne zmienne osobowościowe:

- poziom inteligencji ogólnej,
- poziom zdolności twórczych,
- preferencje stylów poznawczych (zależność – niezależność od pola danych, refleksyjność – impulsywność),
- poziom i strukturę samooceny,
- preferencje wartości.

Uwzględnione zmienne dotyczą zarówno sfery poznawczej, jak i motywacyjnej osobowości. Zakładam, że wszystkie wymienione zmienne mają

wpływ na postawy wobec osób niepełnosprawnych. Postawy wobec osób niepełnosprawnych są zatem zmienną zależną będącą wynikiem oddziaływań osobowościowych.

## PROBLEMY I HIPOTEZY BADAWCZE

Problem ogólny moich badań został sformułowany w sposób następujący:

Jakie istnieją zależności pomiędzy cechami osobowości osób pełnosprawnych, a ich postawami wobec osób niepełnosprawnych?

## PROBLEMY SZCZEGÓŁOWE

Czy istnieje zależność między poziomem inteligencji osób badanych, a rodzajem postaw wobec osób niepełnosprawnych?

Czy istnieją zależności między poziomem zdolności do twórczego myślenia, a rodzajem postaw wobec osób niepełnosprawnych?

Czy struktura preferencji stylów poznawczych ma związek z rodzajem postaw wobec osób niepełnosprawnych?

Czy zachodzi związek pomiędzy systemem preferowanych wartości, a rodzajem postaw wobec inwalidów?

Czy poziom i struktura samooceny wpływa na występowanie pozytywnych bądź negatywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych?

## HIPOTEZA OGÓLNA

Istnieje związek pomiędzy cechami osobowości, a postawami wobec osób niepełnosprawnych. Szczególnie predyktywne dla postaw pozytywnych bądź negatywnych są konfiguracje badanych cech. Ważny jest bowiem kontekst w jakim występują badane cechy.

## HIPOTEZY SZCZEGÓŁOWE

Na podstawie przeglądu literatury przedmiotu przyjęto szereg hipotez szczegółowych.

Występuje pozytywna zależność między poziomem inteligencji ogólnej, a pozytywnymi bądź negatywnymi postawami wobec inwalidów.

Istnieje zależność pomiędzy poziomem zdolności do twórczego myślenia a postawami wobec osób niepełnosprawnych. Wyższy poziom zdolności twórczych sprzyja pozytywnym postawom wobec osób niepełnosprawnych, zaś niski poziom zdolności twórczych sprzyja postawom negatywnym.

Pozytywnym postawom wobec osób niepełnosprawnych sprzyja niezależność od pola percepcyjnego oraz refleksyjność.

Preferencje wartości są istotnym, czynnikiem różnicującym postawy wobec osób niepełnosprawnych. Preferowanie wartości społecznych i moralnych sprzyja postawom pozytywnym wobec osób niepełnosprawnych, zaś preferowanie wartości ekonomicznych i prestiżowych sprzyja występowaniu postaw negatywnych.

Samoocena jest cechą w sposób istotny wpływająca na postawy wobec osób niepełnosprawnych. Wysoka samoocena sprzyja pozytywnym postawom wobec osób niepełnosprawnych, zaś niska postawom negatywnym.

Odpowiedź na pytanie zawarte w problemie głównym związana jest z założeniem, iż konfiguracje badanych cech są szczególnie predyktywne dla pozytywnych bądź negatywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych. W związku z tym problemy szczegółowe i związane z nimi hipotezy dotyczące związku poszczególnych cech osobowości z postawami zostały zweryfikowane na podstawie analizy istotności różnic między uzyskanymi wynikami przez osoby należące do dwóch kontrastowych grup. Cześć hipotezy ogólnej dotycząca predyktywności konfiguracji cech została zweryfikowana poprzez zastosowanie analizy czynnikowej.

## TECHNIKI BADAWCZE

W celu zweryfikowania przyjętych hipotez zastosowano następujące techniki badawcze:

1. Skala Postaw Wobec Osób Niepełnosprawnych A. Sękowskiego.

2. Testy inteligencji:

a) Skala Matrix J.C. Ravena (wersja standardowa),

b) Ogólny Test Klasyfikacyjny w autoryzowanej adaptacji Z. Dobruszka i A. Witoszka (Choynowski, 1980).

3. Testy twórczości:

a) Test Anagramów,

b) Testy Zastosowań.

4. Testy badające style poznawcze:

a) Test Porównywania Znanych Kształtów (MFF) J. Kagana (zależność-niezależność od pola percepcyjnego),

b) Test Ukrytych Figur (GEFT) H.A. Witkina (refleksyjność-impulsywność).

5. Testy Aksjologiczne (opracowane w Katedrze Psychologii Eksperymentalnej KUL):

a) Kwestionariusz Aksjologiczny,

b) Test Opowiadania,

c) Skala Aksjologiczna.

6. Kwestionariusz Samooceny P. Sears „Jaki jesteś” w tłumaczeniu J. Kostrzewskiego oraz adaptacji A. Sękowskiego.

Skala Postaw Wobec Osób Niepełnosprawnych jest skalą typu Likerta, składa się z trzydziestu stwierdzeń do których osoba badana ma się ustosunkować na siedmiostopniowej skali (Sękowski, 1991, 1994). Wywodzi się ona z bogatych tradycji badawczych psychologów amerykańskich na czele z J. Sillerem i H.E. Yukerem dyrektorem centrum badania postaw wobec osób niepełnosprawnych w Hofstra University. J. Siller jest twórcą cenionej Disability Factor Scale (Siller i in., 1967) wywodzącej się z tradycji psychoanalitycznej. Należy tu jednak wspomnieć przede wszystkim o stworzonej przez Yukera "Attitudes Toward Disabled Persons Scale" (ATDP), która była i ciągle jest najczęściej stosowaną skalą badającą postawy wobec osób niepełnosprawnych w krajach anglojęzycznych. Zastosowana w prezentowanych badaniach skala opiera się na przyjętym przez Yukera założeniu, iż stwierdzenia podkreślające podobieństwo osób niepełnosprawnych do osób pełnosprawnych świadczą o postawie pozytywnej, zaś podkreślające różnice o negatywnej. Maksymalna ilość punktów, które może uzyskać osoba badana wynosi 180, zaś minimalna 0. Im większa ilość punktów tym postawa bardziej pozytywna.

Techniki badające poziom inteligencji ogólnej zostały tak dobrane, aby wzajemnie się uzupełniały. Skala Matrix Ravena bada poziom inteligencji płynnej, zaś Ogólny Test Klasyfikacyjny poziom inteligencji skryzalizowanej (Cattell, 1971; Matczak, 1994). Obydwa testy oparte są na zadaniach wymagających zdolności myślenia konwergencyjnego. Testy Anagramów i Zastosowań badają poziom zdolności twórczych, rozumia-

nych jako zdolności myślenia dywergencyjnego. Są to testy wywodzące się z tradycji zapoczątkowanej przez Guilforda. Test anagramów bada twórcze kompetencje werbalne, zaś test zastosowań „twórcze kompetencje wykonawcze”. Test Ukrytych Figur (GEFT) H.A. Witkina oraz Test Porównywania Znanych Kształtów (MFF) J. Kavana stosowane są w licznych badaniach i opisane w literaturze psychologicznej (Matczak, 1982; Sękowski, 1994). Również zastosowane Testy Aksjologiczne oraz Kwestionariusz Samooceny P. Sears "Jaki jesteś" zostały opisane szczegółowo w innych publikacjach (Sękowski, 1989, 1991, 1994). Testy aksjologiczne uwzględnią następujące kategorie wartości: artystyczno-estetyczne, ekonomiczne, prestiżowe, religijne, społeczne, teoretyczne oraz moralne. Wyróżnione wartości odzwierciedlają koncepcje sześciu kategorii badanych przez G. Allporta, P.E. Vernona i Lindzey'a w ich *Zeszytach Postaw Wartościujących* (wartości religijne i moralne były ujmowane łącznie jako jeden typ „wartości religijne”). Wskaźnikiem postaw wobec wymienionych kategorii wartości jest suma punktów uzyskanych w Kwestionariuszu Aksjologicznym, Skali Aksjologicznej oraz Teście Opowiadania. Kwestionariusz „Jaki jesteś” Pauliny Sears bada następujące aspekty samooceny: stan zdrowia i możliwości fizycznych, własne możliwości intelektualne, stosunek do pracy, stosunek do samego siebie i życia, oraz stosunek do innych ludzi. Ogólna samoocena jest sumą samoocen częściowych.

## OPIS BADANYCH GRUP ORAZ PROCEDURA BADAWCZA

W celu wyodrębnienia dwóch kontrastowych grup osób różniących się postawami wobec ludzi niepełnosprawnych przebadanych zostało Skalą Postaw Wobec Osób Niepełnosprawnych 800 osób w wieku od 19 do 27 roku życia. Dobierając do badań 800 osób starano się uniknąć wpływu płci i środowiska na uzyskane wyniki. Charakterystykę przebadanej grupy 800 osób ilustruje tabela nr 1.

Spośród 800 przebadanych osób wyselekcjonowano dwie grupy kontrastowe pod względem badanych postaw. Wyróżniono zatem grupę osób, które uzyskały wyniki najwyższe (gr. nr 1), oraz grupę osób, które uzyskały wyniki najniższe (gr.

**Tabela 1**

*Osoby objęte badaniami selektywnymi Skalą Postaw Wobec Osób Niepełnosprawnych*

	Środowisko miejskie	Środowisko wiejskie	Razem
Kobiety	200	200	400
Mężczyźni	200	200	400
Razem	400	400	800

**Tabela 2**

*Charakterystyka grupy I (postawy pozytywne) pod względem płci i środowiska*

	Środowisko miejskie	Środowisko wiejskie	Razem
Kobiety	28	21	49
Mężczyźni	18	13	31
Razem	46	34	80

**Tabela 3**

*Charakterystyka grupy II (postawy negatywne) pod względem płci i środowiska*

	Środowisko miejskie	Środowisko wiejskie	Razem
Kobiety	15	17	32
Mężczyźni	20	28	48
Razem	35	45	80

**Tabela 4**

*Charakterystyka grupy I (postawy pozytywne) pod względem wykształcenia*

	Wykształcenie średnie	Wykształcenie wyższe	Razem
Środowisko miejskie	24	22	46
Środowisko wiejskie	25	9	34
Razem	49	31	80

**Tabela 5**

*Charakterystyka grupy II (postawy negatywne) pod względem wykształcenia*

	Wykształcenie średnie	Wykształcenie wyższe	Razem
Środowisko miejskie	19	16	35
Środowisko wiejskie	31	14	45
Razem	50	30	80

nr 2). Charakterystykę grupy I i grupy II ilustrują tabele nr 2, 3, 4, 5.

Następny etap polegał na przebadaniu osób należących do obydwu wyselekcjonowanych grup zestawem przedstawionych testów, a następnie porównaniu uzyskanych przez obie grupy wyników ze sobą.

## WYNIKI BADAŃ

Porównanie wyników uzyskanych przez obie grupy w testach badających inteligencję ogólną przedstawia tabela nr 6.

wanej (Cattell, 1971, 1952, 1950). Uzyskane wyniki wskazują na to, iż wysoki poziom inteligencji płynnej jak i skryzalizowanej sprzyja występowaniu postaw pozytywnych. W ten sposób zweryfikowana została pozytywnie hipoteza dotycząca związku inteligencji ogólnej z postawami wobec osób niepełnosprawnych.

Porównanie wyników uzyskanych przez obie grupy w testach badających zdolności twórcze przedstawia tabela 7.

Zastosowane testy mierzą zdolności myślenia dywergencyjnego. Test Zastosowań bada przejawianie się wymienionych zdolności na materiale niewerbalnym (zdolności wykonawcze), natomiast

**Tabela 6**  
Porównanie średnich wyników uzyskanych przez grupę I i II w Skali Ravena i Ogólnym Teście Klasyfikacyjnym

Nazwa testu	Grupa I (postawy pozytywne)		Grupa II (postawy negatywne)		t	p
	M	SD	M	SD		
Raven	48.59	5.97	44.84	6.76	5.614	.0001
Razem	114.68	5.11	112.75	6.07	3.370	.0058
O Słownik	41.00	3.24	38.74	3.61	6.252	.0001
T Rachunek	38.16	3.00	37.5	2.47	1.975	.0517
K Przestrzeń	36.63	4.02	36.7	3.87	-.167	.0868 (n.i.)

Dwa zastosowane testy inteligencji mierzą nieco inne jej aspekty (Matczak, 1994). Przyjmuje się często, że Skala Ravena bada poziom inteligencji płynnej, zaś OTK poziom inteligencji skryzalizowanej

Test Anagramów bada zdolności myślenia dywergencyjnego na materiale werbalnym. Uzyskane wyniki świadczą o tym, iż zdolności myślenia dywergencyjnego sprzyjają występowaniu postaw

**Tabela 7**  
Porównanie średnich wyników uzyskanych przez grupę I i II w Testach Zastosowań i Testach Anagramów

Nazwa testu	Grupa I (postawy pozytywne)		Grupa II (postawy negatywne)		t	p	
	M	SD	M	SD			
Test zastosowań	Wiosło do kajaka	6.94	2.06	7.05	1.88	-.487	.627
	Szprycha do roweru	7.74	2.07	7.93	2.31	-.809	.4209
Test anagramów	Encyklopedysta	9.68	1.94	9.70	1.76	-.115	.9080
	Generalizacja	10.94	2.12	9.26	1.91	5.164	.0001

pozytywnych wobec osób niepełnosprawnych. Zależność ta uwidoczniła się w wyniku uzyskanym w Teście Anagramów. Zdolności myślenia twórczego sprzyjają większej tolerancji wobec odmienności i mniejszej sztywności poznawczej. Taka interpretacja oparta jest na przyjęciu zało-

Uzyskane wyniki wskazują na to, iż struktura preferowanych wartości na poziomie istotnym statystycznie różnicuje osoby przejawiające postawy wobec osób niepełnosprawnych od osób mających postawy negatywne. Postawom pozytywnym sprzyja preferowanie wartości moralnych, religij-

**Tabela 8**

Porównanie średnich wyników uzyskanych przez grupę I i II w Teście Ukrytych Figur (GEFT) H. Witkina (zależność-niezależność od pola) oraz w Teście Porównywania Znanych Kształtów (MFF) J. Kagana (refleksyjność-impulsywność)

Nazwa testu	Grupa I (postawy pozytywne)		Grupa II (postawy negatywne)		t	p
	M	SD	M	SD		
Test Ukrytych Figur	14.43	3.11	13.48	2.40	4.561	.062
Test MFF Ilość błędów	3.05	1.80	3.81	1.88	-3.788	.026
J. Kagana Czas	29.41	3.76	24.30	5.23	12.150	.046

żenia, iż myślenie dywergencyjne jest myśleniem twórczym.

Porównanie wyników uzyskanych przez badane grupy w testach badających preferencje w zakresie stylów poznawczych prezentuje tabela nr 8.

Zgodnie z przyjętą hipotezą okazało się, iż postawom pozytywnym sprzyja większa niezależność od pola percepcyjnego oraz refleksyjność.

Porównanie wyników uzyskanych przez badane grupy w Testach Aksjologicznych prezentuje tabela 9.

nych, społecznych oraz artystyczno-estetycznych, zaś postawom negatywnym preferowanie wartości prestiżowych, teoretycznych i ekonomicznych.

Porównanie średnich wyników uzyskanych przez badane grupy w Kwestionariuszu Samooceny „Jaki jesteś” ilustruje tabela 10.

Przedstawione porównanie wskazuje iż wysoka samoocena sprzyja występowaniu postaw pozytywnych, zaś samoocena niska negatywnych. Dotyczy to samooceny ogólnej oraz oceny stosunku do siebie i do innych ludzi. Również hipoteza

**Tabela 9**

Porównanie średnich wyników uzyskanych przez grupę I i II w Testach Aksjologicznych (wynik globalny)

Kategorie wartości	Grupa I (postawy pozytywne)		Grupa II (postawy negatywne)		t	p
	M	SD	M	SD		
Artystyczno-estetyczne	22.48	3.50	18.78	3.32	9.445	.0001
Prestiżowe	19.73	3.63	20.78	3.70	-2.558	.0115
Moralne	28.00	5.39	24.64	5.57	5.578	.001
Teoretyczne	19.48	3.71	20.58	3.35	-2.649	.0098
Religijne	26.91	4.98	23.01	5.06	7.002	.0001
Spoleczne	28.36	4.36	25.13	4.56	6.661	.0001
Ekonomiczne	13.90	3.37	17.01	3.27	-8.253	.0001



dotycząca związku samooceny z postawami wobec osób niepełnosprawnych została zweryfikowana pozytywnie. W przypadku roli samooceny potwierdziły się założenia psychologii humanistycznej mówiące o jej znaczeniu dla funkcyjono-

bec osób niepełnosprawnych, oraz specyficznej konfiguracji cech osobowości sprzyjającej negatywnym postawom wobec osób niepełnosprawnych.

Zastosowano analizę czynnikową oddzielnie dla wyników grupy I i grupy II. Była to ortogonalna

Tabela 10

Porównanie średnich wyników uzyskanych przez grupę I i II w Kwestionariuszu Samooceny P. Sears „Jaki jesteś”

Rodzaje samooceny	Grupa I (postawy pozytywne)		Grupa II (postawy negatywne)		t	p
	M	SD	M	SD		
Ogólna	157.41	9.30	155.50	7.91	1.839	.0097
Ocena stanu zdrowia i możliwości fizycznych	51.36	6.52	51.35	4.09	.017	.9864
Ocena możliwości intelektualnych	25.60	3.71	26.26	5.09	-1.60	.1139
Ocena stosunku do pracy	20.61	3.51	20.70	3.27	-.223	.8243
Ocena stosunku do siebie samego i do życia	26.56	3.82	25.55	3.30	2.374	.0200
Ocena stosunku do innych ludzi	33.58	3.23	31.83	2.69	4.819	.0001

wania indywidualnego i społecznego (Satir, 1983). Interesujące jest to, iż istotne były te wymiary samooceny, które dotyczą sfery społecznej, a nie na przykład funkcjonowania intelektualnego lub stanu zdrowia, czy możliwości fizycznych.

Wyróżnione i porównywane w prezentowanych badaniach wymiary osobowości dotyczą sfery poznawczej i emocjonalno-motywacyjnej. Obie wymienione sfery osobowości mają znaczenie dla rodzaju postaw wobec osób niepełnosprawnych. Porównując uzyskane wyniki przez osoby należące do dwóch grup kontrastowych w aspekcie postaw wobec osób niepełnosprawnych można wyciągać wnioski dotyczące różnic w zakresie każdej poszczególnych zmiennych osobowościowej. Porównanie średnich wyników uzyskanych przez osoby należące do obydwu badanych grup w poszczególnych testach pozwoliło zweryfikować przyjęte wcześniej hipotezy szczegółowe.

Zastosowanie analizy czynnikowej pozwoliło przeprowadzić analizę statystyczną uwzględniającą wszystkie zmienne jednocześnie. Cała konstrukcja prezentowanych badań opiera się na założeniu o istnieniu specyficznej konfiguracji cech osobowości sprzyjającej pozytywnym postawom wo-

analiza czynnikowa Varimex. Taka analiza była wskazana ze względu na niewielkie zależności pomiędzy czynnikami zarówno w grupie I, jak i w grupie II.

#### **ANALIZA CZYNNIKOWA WYNIKÓW UZYSKANYCH PRZEZ GRUPĘ OSÓB MAJĄCYCH POZYTYWNE POSTAWY WOBEC OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Interpretując uzyskane wyniki metodą analizy czynnikowej, brano pod uwagę te zmienne, których ładunki były wyższe niż 0,4. Na tej podstawie wyróżnionych zostało w prezentowanej analizie pięć czynników, charakteryzujących osobowość ludzi mających pozytywne postawy wobec osób niepełnosprawnych, a mianowicie:

1. czynnik wartości moralnych,
2. czynnik twórczości,
3. czynnik refleksji ekonomicznej,
4. czynnik wiedzy i systematyzacji,
5. czynnik samooceny.

Uzyskane w ten sposób wyniki prezentuje tabela 11.

Pierwszy czynnik nazwany został „czynnikiem wartości moralnych”. Prezentuje on cechy, które w określonej konfiguracji są predyktywne dla pozytywnych postaw wobec inwalidów. Wysoka

ocena wartości moralnych, a więc takich atrybutów jak miłość, dobroć, sprawiedliwość, sumienie, uczciwość, postępowanie zgodne z tzw. normami społeczno-moralnymi i z prawem jest wymiarem

**Tabela 11**

*Macierz czynników uzyskanych przez grupę osób mających pozytywne postawy wobec osób niepełnosprawnych (grupa I)*

Badane zmienne	Czynnik I	Czynnik II	Czynnik III	Czynnik IV	Czynnik V
Raven	.036	-.193	<b>.527</b>	.067	.064
OTK – ogólny	.194	.169	.141	<b>.814</b>	-.022
Słownik	.022	.056	.026	.218	.351
Rachunek	.390	-.020	.396	.257	-.219
Przestrzeń	-.169	.030	.034	<b>.690</b>	.041
T. kajak	.251	<b>.723</b>	.036	-.010	.044
T. szprycha do roweru	-.357	.086	.226	.210	.307
T. encyklopedysta	.036	.051	.040	<b>-.583</b>	-.028
T. generalizacja	-.133	.123	-.370	.149	.049
GEFT	.025	<b>-.700</b>	-.092	.075	.056
MFF – błąd	-.332	.284	-.016	-.056	.328
MFF – czas	-.206	.218	<b>.566</b>	.014	-.001
W. artystyczne	.355	-.145	.092	-.178	.180
W. prestiżowe	<b>.496</b>	.032	<b>.561</b>	-.002	.238
W. moralne	<b>.496</b>	-.327	.083	-.201	.238
W. teoretyczne	<b>.486</b>	.267	-.054	-.070	.104
W. religijne	-.274	-.058	.210	-.255	.033
W. społeczne	-.001	-.019	-.189	.314	.046
W. ekonomiczne	.165	.113	<b>.616</b>	-.165	.191
Samocena ogólna	.035	-.088	-.059	-.020	<b>.901</b>
Zdrowie	.237	-.089	-.352	-.106	<b>.603</b>
Intelekt	.015	<b>.523</b>	-.038	.196	.161
Praca	<b>-.498</b>	-.162	-.026	-.162	.049
Do siebie	.212	<b>-.547</b>	.198	-.052	<b>.403</b>
Do innych ludzi	-.064	.111	.390	.057	<b>.552</b>

w najwyższym stopniu charakteryzującym czynnik I. Opisaną postawę wobec wartości moralnych towarzyszy również akceptacja wartości teoretycznych, co wiąże się z wysoką oceną takich zjawisk, jak nauka, wiedza, prawda, badania naukowe, poznawanie, ciekawość. Wartości prestiżowe są nisko cenione. Mało istotne są zatem takie atrybuty, jak władza, stanowisko, wpływ, kariera, przewodzenie, organizowanie i autorytet. Czynnik ten charakteryzuje się również niską samooceną dotyczącą stosunku do pracy. Można zatem powiedzieć o pewnego rodzaju skromności. Czynnik I prezentuje wizerunek człowieka prawnego, liczącego się z normami moralnymi, dla którego własne ambicje i aspiracje nie są szczególnie ważne, natomiast ważniejsze jest poznawanie rzeczywistości i wiedza. Człowiek ten nie przecenia siebie, a wręcz uważa, że jego stosunek do pracy pozostawia wiele do życzenia. Charakteryzuje go skromność i prawość, odnajdywanie satysfakcji w realizowaniu wartości moralnych, niesieniu pomocy innym ludziom pragnącym miłości i dobra ze strony otoczenia. Jest to obraz zgodny ze społecznymi przekonaniami i obserwacjami życia codziennego.

Czynnik wartości moralnych w sposób przejrzysty ilustruje rolę wartości w procesie percepcji osób niepełnosprawnych i postaw wobec nich. Świadczy on o roli preferencji wartości moralnych w procesie kształtowania się postaw.

Czynnik II nazwany został czynnikiem „twórczego krytycyzmu”. Wysoki poziom zdolności twórczych, którego wskaźnikiem jest oryginalność pomysłów, niezależność w myśleniu, przełamanie stereotypów występuje w połączeniu z wysoką oceną własnych możliwości intelektualnych. Jednocześnie niska ocena stosunku do siebie samego pozwala na krytyczne spojrzenie na siebie. Obiektywne zauważanie swoich możliwości intelektualnych występuje przy jednoczesnym krytycyzmie dotyczącym własnej osoby. Widać tu konfigurację cech człowieka zdolnego, świadomego swoich możliwości intelektualnych, który jednak oceniając siebie bierze pod uwagę także inne wartości i wymiary, wykraczające poza sferę poznawczą. Wysoki poziom zdolności twórczych pozwala takiemu człowiekowi na niestereotypowe traktowanie własnej osoby. Takie krytyczne podejście do oceny własnej osoby sprzyja pozytywnym postawom wobec osób niepełnosprawnych.

Można jedynie przypuszczać, że taka konfiguracja cech związana jest również z systemem wartości preferowanych przez dane osoby. Duża niezależność od pola percepcyjnego, wysoki poziom zdolności twórczych, wysoka ocena własnych możliwości intelektualnych przy niskiej ocenie stosunku do siebie i do świata, dają konfigurację cech, które są predyktorem pozytywnych postaw wobec ludzi niepełnosprawnych.

Niezależność od pola percepcyjnego, związana jest z większą niezależnością w myśleniu, kierowaniem się raczej motywami wewnętrznymi niż zewnętrznymi.

Czynnik III, nazwany został „refleksją ekonomiczną”. Czynnik ten wskazuje na to, że preferencja wartości ekonomicznych i prestiżowych może w pewnych konfiguracjach z innymi cechami osobowości być predyktorem postaw pozytywnych wobec osób niepełnosprawnych. Czas, który jest wskaźnikiem jednego z wymiarów stylu poznawczego refleksyjność-impulsywność, w badanym czynniku świadczy o skłonnościach do refleksyjności. Preferowanie wartości ekonomicznych i prestiżowych, przy wysokim poziomie zdolności myślenia konwergencyjnego oraz skłonności do refleksyjności sprzyja postawom pozytywnym wobec osób niepełnosprawnych.

Czynnik IV, nazwany został czynnikiem „wiedzy i systematyzacji”. Zawiera on dwie zmienne, których wartość bezwzględna ładunku jest większa niż .4, a mianowicie: ogólny wynik w OTK (.814), oraz test twórczości słownej (encyklopedysta) (-.583). Ogólny Test Klasyfikacyjny zawiera wiele zadań wymagających wiedzy szkolnej, informacji zdobytych w czasie nauki szkolnej, wiedzy wymaganej od człowieka mającego wykształcenie. Wynik uzyskany w tym teście bywa miarą inteligencji skryształizowanej wg terminologii R.B. Cattella. Wysoki wynik w tym teście w zestawieniu z niskim wynikiem w teście twórczości jest obrazem czynnika czwartego. Zestawienie tych dwóch cech może być korzystne dla kształtowania się pozytywnych postaw wobec inwalidów.

Czynnik V nazwany został „czynnikiem samooceny”. Czynnik ten wyraźnie wskazuje na to, iż wysoka samoocena jest predyktorem pozytywnych postaw wobec osób niepełnosprawnych. Szczególnie duża jest rola ogólnej samooceny, która zgodnie ze strukturą metody jest sumą samoocen częściowych. Jest to więc samoocena człowieka

zrównoważonego, oceniającego siebie całościowo, nie mającego tendencji do oceny siebie w jakimś aspekcie w sposób szczególnie negatywny.

Pięć czynników, charakteryzujących osobowość osób mających pozytywne postawy wobec osób niepełnosprawnych, pozwala lepiej zrozumieć naturę i prawidłowości tych zależności. Nie można powiedzieć, iż któraś z badanych cech zawsze musi być pozytywna z punktu widzenia jej wpływu na postawy wobec osób niepełnosprawnych. Ważne jest bowiem, w jakiej występuje konfiguracji z innymi cechami.

### **ANALIZA CZYNNIKOWA WYNIKÓW UZYSKANYCH PRZEZ GRUPĘ OSÓB MAJĄCYCH NEGATYWNE POSTAWY WOBEC OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Analiza czynnikowa pozwoliła wyodrębnić pięć czynników charakterystycznych dla grupy osób mających negatywne postawy wobec osób niepełnosprawnych. Są to następujące czynniki:

1. czynnik wiedzy odtwórczej,
2. czynnik oceny własnych możliwości intelektualnych,
3. czynnik konsumpcyjności,
4. czynnik stwarzania pozorów,
5. czynnik przesadnej apoteozy wartości.

Uzyskane w ten sposób wyniki prezentuje tabela 12.

Czynnik I nazwany „czynnikiem wiedzy odtwórczej” wskazuje na to, iż wysoki poziom inteligencji skryształizowanej przy jednoczesnym preferowaniu wartości moralnych nie sprzyja pozytywnym postawom wobec osób niepełnosprawnych. Okazuje się więc, że nie w każdej konfiguracji cech wartości moralne muszą sprzyjać istnieniu postaw pozytywnych.

Czynnik II nazwany czynnikiem „oceny własnych możliwości intelektualnych” wskazuje na to, iż wysoka samoocena, szczególnie ocena własnych możliwości intelektualnych, przy jednoczesnym niskim poziomie zdolności twórczych sprzyjać może postawom negatywnym. Jak wykazała analiza czynnikowa wyników uzyskanych przez osoby mające postawy pozytywne, wysoka samoocena jest predyktorem pozytywnych postaw wobec inwalidów. Okazuje się jednak, że poziom zdolności twórczych jest zmienną modyfikującą ten wpływ.

Czynnik III nazwany „czynnikiem konsumpcyjności” wskazuje na to, iż preferowanie wartości ekonomicznych, przy jednoczesnej niskiej ocenie wartości społecznych sprzyja występowaniu postaw negatywnych. Jednocześnie, takiej konfiguracji preferencji wobec wartości towarzyszy duża niezależność od pola percepcyjnego, która wiąże się z kierowaniem się w swoim zachowaniu bardziej standardami wewnętrznymi. Zatem w tym przypadku postawy są bardziej zinterioryzowane, a przez to bardziej trwałe. Wymienionym cechom towarzyszy przewaga refleksyjności nad impulsywnością. Wydaje się, że konfiguracja cech osobowości uzyskanych w trzecim czynniku może być predykcyjna dla najbardziej trwałych i trudno podlegających zmianom postawom negatywnym wobec osób niepełnosprawnych. Są to bowiem postawy, których podłożem jest określony system wartości preferujący wartości ekonomiczne nad moralnymi, przy jednoczesnej niezależności od wpływów zewnętrznych otoczenia. Postawy te nie są jednak wynikiem impulsywnej reakcji, a raczej refleksji.

Interesujący jest czynnik IV nazwany „czynnikiem stwarzania pozorów”. Wysoka samoocena, przy jednoczesnym niskim poziomie zdolności twórczych oraz impulsywności, to konfiguracja cech, która może być predykcyjna dla negatywnych postaw wobec inwalidów. Czynnik ten jest zbliżony swoją strukturą do czynnika II, nazwanego „czynnikiem własnych możliwości intelektualnych”. W czynniku IV nie występuje jednak wyodrębniona ocena własnych możliwości intelektualnych, jako zmienna mająca wystarczająco duży ładunek, aby należało ją brać pod uwagę, przy interpretowaniu tego czynnika. Niemniej, jeszcze raz okazuje się, że współwystępowanie wysokiej samooceny i niskiego poziomu zdolności twórczych może charakteryzować osobowość ludzi mających negatywne postawy wobec osób niepełnosprawnych. Duża impulsywność występująca z wymienionymi zmiennymi nie sprzyja refleksji nad własnymi postawami i odniesieniami do innych ludzi czy zjawisk. Duże zadowolenie z siebie, które nie jest poparte szczególnymi możliwościami intelektualnymi, poprzez impulsywność w manifestowaniu się sprawia wrażenie autentyczności i prawdziwości.

Czynnik V nazwany został „czynnikiem przesadnej apoteozy wartości”. Okazuje się, iż nadmierne apoteozowanie wartości może być także

Analiza czynnikowa uzyskanych wyników przez obie grupy pozwoliła pełniej poznać osobowość osób należących do nich. Okazało się, że rodzaj postaw wobec inwalidów jest zależny nie tylko od pojedynczych cech osobowości obserwatorów, takich jak poziom inteligencji, zdolności twórcze, style poznawcze, samoocena i preferencja wartości, ale także od konfiguracji tych cech współwystępujących ze sobą.

## DYSKUSJA WYNIKÓW

Uzyskane wyniki dostarczają szeregu interesujących informacji na temat sobowościowych uwarunkowań postaw wobec osób niepełnosprawnych. Wnioski z badań dotyczą zatem specyficznych i niespecyficznych oddziaływań modyfikujących postawy wobec inwalidów. Przegląd różnych badań, jak i prezentacja własnych pozwalają na uznanie, iż istnieją specyficzne cechy osobowości sprzyjające występowaniu pozytywnych bądź negatywnych postaw wobec inwalidów. Cechy te mogą być modyfikowane i zależą również od oddziaływań środowiska. Nawet badania przeprowadzone wśród dzieci w wieku przedszkolnym (Smykowski, 1998) wskazują na to, iż raczej ogólny rozwój psychiczny, czy też rozwój osobowości sprzyja kształtowaniu się możliwości współpracy z osobami niepełnosprawnymi, niż kontakt z nimi. Z drugiej zaś strony psychologowie podkreślają istotną rolę konkretnych kontaktów z osobami niepełnosprawnymi. Kontakty te modyfikują na ogół w kierunku pozytywnym postawy wobec osób niepełnosprawnych. Można zatem wyróżnić oddziaływania specyficzne, oraz niespecyficzne służące kształtowaniu się postaw wobec osób niepełnosprawnych. Oddziaływania specyficzne związane są z organizowaniem kontaktów i wzajemnych interakcji, które mogą się realizować w warunkach integracyjnych, w życiu rodzinnym, zawodowym, czy szkolnym. Oddziaływania niespecyficzne zmiierają ku rozwojowi psychicznemu i osobowościowemu osób pełnosprawnych i niepełnosprawnych. Osoby twórcze, akceptujące siebie i otoczenie, mające wysoki poziom inteligencji prezentują raczej postawy pozytywne niż negatywne wobec osób niepełnosprawnych.

## ZAKOŃCZENIE

Uzyskane wyniki świadczą o istotnej roli zarówno sfery motywacyjnej jak i poznawczej dla procesu kształtowania się postaw wobec osób niepełnosprawnych. Wpływ obydwu wymienionych sfer na funkcjonowanie indywidualne i społeczne, oraz ich wzajemne relacje między sobą są przedmiotem zainteresowania psychologów (Spaulding, 1994). Konsekwencje praktyczne badań nad związkiem osobowości z omawianymi postawami mogą dotyczyć przyszłości kształcenia osób niepełnosprawnych i przygotowywania ich do życia społecznego w integracji ze społeczeństwem, a także dla procesu rehabilitacji społecznej osób dorosłych (Sękowska, 1998). Podkreśla się, że postawy te są również wynikiem oddziaływań środowiskowych o których nie należy zapominać podejmując badania nad związkiem cech osobowości z postawami wobec osób niepełnosprawnych.

## LITERATURA

- Cattell, R.B. (1971). *Abilities: Their structure, growth, and action*. Boston: Houghton Mifflin.
- Cattell, R.B. (1950). *Personality*. New York: Mc. Graw Hill.
- Cattell, R.B. (1952). *Factor Analysis*. New York: Harper and Row.
- Choynowski, M. (1980). Podręcznik do „Ogólnego Testu Klasyfikacyjnego” Z. Dobruszka, [w:] M. Choynowski (Red.), *Testy psychologiczne w poradnictwie zawodowym*. Warszawa: PWN.
- Cloerkes, G. (1981). Are prejudices against disabled persons determined by personality characteristics? *International Journal of Rehabilitational Research*, 4, 35-46.
- English, W.R., Oberle, J.B. (1977). Toward the development of new methodology for examining attitudes toward disabled person. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 15, 88-96.
- Feather, N.T. (1982). The context of values and attitudes. [w:] N.T. Teathers (red.), *Expectations and actions. Expectancy - value models in psychology*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Galbreath, J.A. (1972). *An investigation of tolerance ambiguity and Attitudes toward the disabled under condition of varied stimulus and situational ambiguity*. Niepublikowana praca doktorska. Syracuse University.
- Harasymiw, S.J. (1971). *Attitudes toward the disabled with the function of prejudice toward minority groups, familiarity with the disability, age, sex and education*. Niepublikowana praca doktorska. University of Connecticut.
- Kang, Y.W. (1976). *Attitudes towards blindness and people among theological and education students*. Niepublikowana praca doktorska. University of Pittsburg.

negatywne ze względu na postawy wobec osób niepełnosprawnych. Można przypuszczać, że preferowanie wartości moralnych, społecznych, prestiżowych i teoretycznych, jakkolwiek jest w społecznym odczuciu czymś pozytywnym, nie musi

świadczyc o postawach człowieka. Jak się też okazuje, taki stosunek do wartości pozytywnych z punktu widzenia postaw wobec osób niepełnosprawnych, nie musi być jednoznaczny z rzeczywistymi postawami wobec tych ludzi.

Tabela 12

Macierz czynników uzyskanych przez grupę osób mających negatywne postawy wobec osób niepełnosprawnych (grupa II)

Badane zmienne	Czynnik I	Czynnik II	Czynnik III	Czynnik IV	Czynnik V
Raven	.007	-.069	-.389	.042	.053
OTK – ogólny	<b>.848</b>	.028	.059	-.035	.278
Słownik	.193	.007	.247	-.029	.354
Rachunek	<b>.531</b>	.318	-.230	-.098	.194
Przestrzeń	<b>.775</b>	-.163	.048	-.056	.120
T. kajak	-.366	.057	-.121	<b>-.484</b>	-.024
T. szprycha do roweru	-.065	.176	.009	-.119	-.330
T. encyklopedysta	.132	<b>.562</b>	-.134	-.250	-.213
T. generalizacja	.006	.145	.142	-.292	-.035
GEFT	-.122	-.189	<b>.563</b>	-.040	-.047
MFF – błąd	.034	.139	<b>-.616</b>	.086	-.110
MFF – czas	.019	-.026	.236	<b>-.429</b>	.151
W. artystyczne	.094	.013	-.071	-.092	<b>.459</b>
W. prestiżowe	.139	-.171	-.014	<b>.539</b>	-.362
W. moralne	<b>.446</b>	.139	-.154	.158	<b>.495</b>
W. teoretyczne	.051	.157	-.142	.140	<b>.560</b>
W. religijne	.272	-.054	.257	.321	.029
W. społeczne	.156	-.070	<b>-.421</b>	-.101	<b>.582</b>
W. ekonomiczne	.091	.121	<b>.517</b>	-.009	-.059
Samocena ogólna	-.197	<b>.743</b>	.211	.413	.225
Zdrowie	-.302	-.096	.090	<b>.613</b>	.254
Intelekt	.036	<b>.751</b>	-.065	-.169	.166
Praca	-.160	.304	-.157	<b>.512</b>	.090
Do siebie	.110	<b>.413</b>	.336	-.038	-.382
Do innych ludzi	-.030	.117	.210	.009	<b>.401</b>

- Kiger, G. (1997). The structure of attitudes toward persons who are deaf: Emotions, values, and stereotypes. *Journal of Psychology*, 131 (5), 554-560.
- Klimasiński, K. (1987). Postawy widzających wobec niewidomych. *Przegląd Typologiczny*, 1-2, 33-40.
- Klimasiński, K. (1976). Cechy osobowości a postawy wobec inwalidów. *Przegląd Psychologiczny*, 19, 71-84.
- Maczak, A. (1982). *Style poznawcze. Rola indywidualnych preferencji*. Warszawa: PWN.
- Mulford, Ch.L., Murphy, J.B. (1968). Selected correlates of the stigma associated with mental illness. *Journal of Social Psychology*, 74, 103-110.
- Satir, V. (1983). *Conjoint family Therapy*. Palo Alto: Science and Behavior Books.
- Sękowska, Z. (1998). *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Sękowski, A. (1991). *Osobowościowe uwarunkowania postaw wobec ludzi niepełnosprawnych*. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Sękowski, A. (1994). *Psychospołeczne determinanty postaw wobec inwalidów*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Sękowski, A. (1987). Attitudes of the academic community towards disabled students. Referat wygłoszony na Third International Consultation on: Counseling Disabled People and their Families. Wiedeń.
- Sękowski, A. (1989). Postawy środowiska akademickiego wobec studentów niepełnosprawnych, [w:] St. Kowalik, J. Kwiek, B. Szychowiak (Red.), *Optymalizacja interakcji w procesie usprawniania osób z dysfunkcjami fizycznymi i psychicznymi* (153-158). Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Sherr, R.L. (1970). *Dogmatism as a factor in professional evaluation of persons with physical disabilities*. Niepublikowana praca doktorska. University of Kansas.
- Siller, J. (1962). Personality determinants of reaction to the physically handicapped. *American Psychologist*, 18, 338.
- Siller, J. (1963). Reactions to physical disability. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 7, 37-52.
- Siller, J. (1964). Personality determinants of reaction to the physically disabled. *American Foundation for the Blind Research Bulletin*, 7, 37-52.
- Siller, J. (1988). The role of personality in attitudes toward those with physical disabilities, [w:] H.E. Yuker (Red.), *Attitudes toward persons with disabilities*. New York: Springer Publishing Company.
- Siller, J., Vanh, L.H., Ferguson, L.T., Holland, B. (1967). *Structure of attitudes toward the physically disabled*. New York: New York University Press.
- Skarżyńska, K. (1984). Podejście atrybucyjne w psychologii i teorii atrybucji, [w:] J. Czapiński (Red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii społecznej*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Spaulding, W.D. (1994). *Integrative views of motivation, cognition and emotions*. Lincoln and London: University of Nebraska Press.
- Tseng, M.S. (1972). Attitudes toward the disabled – A cross-cultural study. *Journal of Social Psychology*, 87, 311-312.
- Yuker, H.E. (1994). Variables that influence attitudes toward people with disabilities: Conclusions from the data. Special issue: Psychosocial perspectives on disability. *Journal of Social Behavior and personality*, 9(5), 22.
- Yuker, H.E. (red.), (1988). *Attitudes Toward Persons with Disabilities*. New York: Springer Publishing Company.

# Reaktywność a transfer w uczeniu się

Jerzy Nosarzewski\*

Zakład Psychologii, Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Olsztyn

## REACTIVITY VERSUS TRANSFER IN THE PROCESS OF LEARNING

The studies concern an exploratory relationship between reactivity and transfer in the process of learning. The reactivity of students was determined on the basis of the Strelau Temperament Questionnaire. The transfer in learning was examined in the course of an experiment which consisted of three tasks, and included: writing words by means of conventional signs, solving logical problems, memorizing the contents of texts. The data collected show a significant positive transfer in all three tasks, considerably increasing in each of them, with a simultaneous decrease in the level of reactivity. The students with a high level of reactivity made significantly more errors in the three tasks, compared with those characterized by a low level of reactivity.

### WPROWADZENIE

We współczesnej psychologii występuje szereg koncepcji temperamentu (Nosarzewski, 1993; 1994). Nawiążę do regulacyjnej koncepcji temperamentu Jana Strelaua (1985; 1992), ponieważ cechy temperamentu w tej koncepcji występują w każdym rodzaju zachowania, dotyczą jego strony formalnej i mają ogólny charakter. Ujawniają się w procesach poznawczych: spostrzeganiu, wyobraźni, pamięci, uczeniu się, inteligencji.

Temperament przejawia się we względnie stałych cechach formalnych zachowania w poziomie energetycznym i czasowych charakterystykach. Ulega on powolnym zmianom pod wpływem dojrzenia i pewnych czynników środowiskowych. Poziom energetyczny jest to nagromadzenie (kumulowanie) i rozładowanie (wyzwolenie) zmagazynowanej energii. Poziom energetyczny obejmuje reaktywność i aktywność. Reaktywność jest to względnie stała reakcja organizmu na działające bodźce. Reaktywność to kontinuum na którego jednym biegunie znajduje się wrażliwość na drugim zaś wydolność organizmu do pracy. Reaktywność stanowi wymiar, na którym jednostki róż-

nią się między sobą i różnice te można wyrazić ilościowo. Jednostki niskoreaktywne charakteryzują się dużą wydolnością a małą wrażliwością, natomiast jednostki wysokoreaktywne odwrotnie – dużą wrażliwością a małą wydolnością. Pomiedzy wydolnością i wrażliwością zachodzi względnie stały stosunek. Reaktywność jest tym wyższa, im mniejszy bodziec wywoła ledwie dostrzegalną reakcję. Osoba jest mniej reaktywna, jeśli jest bardziej odporna na wzrastającą siłę bodźca. Jednostki wysoko i nisko reaktywne na wymiarze reaktywności zajmują pozycje skrajne, natomiast większość jednostek zajmuje miejsce pośrednie zgodnie z krzywą Gaussa (Strelau, 1992).

Osoby różnią się wielkością reakcji na działające bodźce, ponieważ mechanizm fizjologiczny u pewnych osób wzmacnia u innych tłumi stymulację. Ten sam bodziec u niektórych osób wywołuje reakcję silniejszą u innych zaś słabszą. U osób z dużą wydolnością i niską wrażliwością mechanizm fizjologiczny tłumi stymulację, natomiast u osób z dużą wrażliwością i małą wydolnością jest odwrotnie – mechanizm fizjologiczny wzmacnia stymulację (Matysiak, 1980).

Procesu uczenia się nie można bezpośrednio badać, wnioskuje się o nim na podstawie efektów. Uczenie odnosi się zarówno do zmian długotrwałych, jak i krótkotrwałych w zachowaniu się. Wielu psychologów nadaje temu pojęciu szerokie

\* Korespondencję na temat artykułu można kierować pod adresem: Jerzy Nosarzewski, Wyższa Szkoła Pedagogiczna, ul. Głowackiego 17, 10-447 Olsztyn.