



Pedagogical Contexts 2021, No. 1(16)
www.kontekstypedagogiczne.pl
ISSN 2300-6471, e-ISSN 2720-0000
pp. 181–196
<https://doi.org/10.19265/kp.2021.1.16.314>



ARTYKUŁ NAUKOWY

Otrzymano:
10.05.2021

Zaakceptowano:
9.06.2021



Ewa Dyduch

<https://orcid.org/0000-0001-7223-9684>
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie
ewa.dyduch@up.krakow.pl

Jolanta Baran

<https://orcid.org/0000-0001-8054-1648>
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie
jolanta.baran@up.krakow.pl

SUBIEKTYWNE POCZUCIE DOBROSTANU PSYCHICZNEGO PEDAGOGÓW SPECJALNYCH I TERAPEUTÓW

SUBJECTIVE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF SPECIAL EDUCATORS AND THERAPISTS

Słowa kluczowe: jakość życia, subiektywny dobrostan psychiczny, samoakceptacja, cel życiowy, autonomia, osobisty rozwój, panowanie nad otoczeniem, pozytywne relacje z innymi

Streszczenie: Poczucie dobrostanu odnosi się do własnej osobistej percepcji świata oraz odczuwania sensu istnienia. Wysokie poczucie dobrostanu przekłada się w sposób pozytywny na pracę zawodową, relacje z innymi ludźmi oraz na ogólny stan zdrowia. Osoby o wysokim dobrostanie subiektywnym często są lepiej oceniane, zarówno jako podwładni, jak i przełożeni, osiągają wyższe wyniki, łatwiej przeciwdziałają wypaleniu zawodowemu oraz charakteryzują się mniejszą absencją w miejscu pracy.

Badania przeprowadzone w grupie 90 osób – pedagogów specjalnych i terapeutów pracujących z dziećmi/uczniemi z niepełnosprawnością w szkołach specjalnych, integracyjnych i włączających (ogólnodostępnych) – dotyczące subiektywnego poczucia dobrostanu psychicznego w sześciu wymiarach: samoakceptacja, osobisty rozwój, cel w życiu, panowanie nad

Keywords:
quality of life, subjective psychological well-being, self-acceptance, purpose in life, autonomy, personal growth, environment mastery, positive relationships with others

otoczeniem, autonomia, pozytywne relacje z innymi wskazują, że respondenci, ogólnie rzecz biorąc, są zadowoleni ze swojego życia, aczkolwiek poziom tej zmiennej w poszczególnych badanych aspektach jest zróżnicowany i wraz z wiekiem się obniża.

Badania pozwoliły nie tylko na poznanie percepcji własnego życia tej grupy osób, lecz także na wskazanie potrzebnych różnorodnych oddziaływań, zwłaszcza o charakterze terapeutycznym i profilaktycznym, służących zapobieganiu zjawisku wypalenia zawodowego oraz podnoszących jakość ich życia.

Summary: The research on subjective psychological well-being with 90 people – special educators and therapists working with disabled children and pupils in integrated and inclusive institutions (commonly accessible). The study focused on subjective well-being, reflected in 6 dimensions (self-acceptance, personal growth, life aims, environment mastery, autonomy and positive relationships with others) proves that respondents are generally satisfied with their lives, although the level of satisfaction varies in different aspects and decreases with age.

The research on subjective psychological well-being with 90 people – special educators and therapists working with disabled children and pupils in integrated and inclusive institutions (commonly accessible). The study focused on subjective well-being, reflected in 6 dimensions (self-acceptance, personal growth, life aims, environment mastery, autonomy and positive relationships with others) proves that respondents are generally satisfied with their lives, although the level of satisfaction varies in different aspects and decreases with age.

The research made it possible to analyze individual perception of life of the mentioned group of people as well as to propose undertaking various therapeutic activities helping to avoid professional burn-out and improve the quality of life.

Wprowadzenie

Życie człowieka jest jedną z licznych kategorii poddawanych wartościowaniu w kontekście jakości. W literaturze przedmiotu można spotkać różne interpretacje tego pojęcia, od eksponujących oczekiwania człowieka wobec poszczególnych

aspektów życia, np. dobrostanu (stanu ducha) i dobrobytu (stanu ciała), po kładące nacisk na proces oceniania przez jednostkę jakości życia, z obiektywnymi cechami życia jednostki (Błaszczyk, Januszkiewicz i Śmigielski, 2006, s. 12). Wymiar obiektywny jakości życia dotyczy całokształtu obiektywnych warunków o charakterze infrastrukturalnym, w jakich żyje społeczeństwo (grupy społeczne, gospodarstwa domowe i jednostki). Subiektywne poczucie jakości życia jest natomiast interpretowane jako odczuwany stan szczęścia, satysfakcji, ale obejmuje też czynniki wywołujące te stany. Owo subiektywne postrzeganie jakości życia determinowane jest postawami i potrzebami jednostki, gdyż to one określają znaczenie komponentów tej jakości oraz odbiór ich stanów.

Dobrostan jako subiektywne poczucie jakości życia

Subiektywne poczucie jakości życia określane jest także jako subiektywny dobrostan. To złożone zjawisko, przyjmujące różne wielkości w zależności od sytuacji życiowej i predyspozycji psychologicznych człowieka. Jakość życia jest jednak pojęciem szerszym niż dobrostan, zawiera bowiem w sobie więcej aspektów, takich jak stan zdrowia, możliwość korzystania z rekreacji czy standard życiowy, podczas gdy poczucie dobrostanu odnosi się do własnej osobistej percepcji świata oraz odczuwania sensu istnienia. Wysokie poczucie dobrostanu przekłada się w sposób pozytywny na pracę zawodową, relacje z innymi ludźmi oraz na ogólny stan zdrowia. Osoby o wysokim dobrostanie subiektywnym często są lepiej oceniane, zarówno jako podwładni, jak i przełożeni, osiągają wyższe wyniki, łatwiej przeciwdziałają wypaleniu zawodowemu oraz charakteryzują się mniejszą absencją w miejscu pracy (Cieślińska, 2013, s. 95).

Poczucie dobrostanu subiektywnego opiera się na trójwymiarowym modelu pozwalającym na holistyczne traktowanie człowieka, obejmującym:

- a) **dobrostan emocjonalny**, wywodzący się z koncepcji hedonistycznej – nasilenie pozytywnych i negatywnych afektów, poczucia szczęścia i zadowolenia z życia oraz jego poszczególnych dziedzin;
- b) **dobrostan osobowościowy (psychiczny)**, na który składają się dwa wymiary: emocjonalny (bilans doświadczeń emocjonalnych – bieżących lub z dłuższego okresu czasu, albo odrębnie: afekt pozytywny i afekt negatywny) oraz poznawczy (oceny wartościujące dotyczące własnego życia – obecnego, przeszłego i przyszłego) opisywane w kategoriach:
 - samoakceptacja (pozytywny stosunek do własnego Ja – cech pozytywnych i negatywnych),

- osobisty rozwój, tj. pozytywna ocena kierunku i możliwości osobistego rozwoju,
 - cel w życiu, czyli przekonanie o tym, że wybrany cel życiowy jest godny wysiłku,
 - panowanie nad otoczeniem,
 - autonomia,
 - pozytywne relacje z innymi (Karaś i Ciecuch, 2017, s. 815; Cieslińska, 2013, s. 102);
- c) **dobrostan społeczny** – stanowi go pozytywna ocena doświadczeń wynikających z przynależności do danego społeczeństwa czy społeczności, w tym m.in. przekonanie, że: w otoczeniu obowiązują standardy przychylności i życzliwości (społeczna akceptacja), świat jest zrozumiały, sensowny i przewidywalny (społeczna koherencja), a warunki realizacji własnego potencjału poprawiają się (społeczna aktualizacja). Dobrostan społeczny to poczucie bycia potrzebnym i ważnym elementem struktury społecznej (społeczny wkład), zintegrowanym ze społecznością (poczucie więzi z jej członkami) (Wojciechowska, 2008a, s. 111–112; 2008b, s. 58–59).

Subiektywna jakość życia człowieka to poziom szczęścia ze stopnia zaspokojenia jego różnorodnych potrzeb, lub inaczej – poziom szczęścia z posiadanej jakości opisowej. Jakość życia jest związana z poszukiwaniem „dobrego”, godnego życia, w którym potrzeby konsumpcyjne byłyby zaspokajane w takim samym stopniu co potrzeby psychologiczne.

W XXI wieku osiągnięcie przez człowieka dobrostanu w każdej z wymienionych wyżej kategorii jest coraz trudniejsze. Zmiany cywilizacyjne i coraz większe wymagania stawiane pracownikom sprawiają, że koszty prób sprostania im stały się poważne i obciążające. Obecnie mówi się o tym, że to głównie osoby pracujące w zawodach pomocowych (lekarz, strażak, policjant, pracownik socjalny, nauczyciel, pielęgniarka, ratownik), czyli mających wspólny kontekst – pracę z ludźmi i dla ludzi, w których narzędziem są umiejętności, postawy i cechy osobowości – są w większym stopniu niż inne narażone na chroniczne działanie stresu, który powoduje zmęczenie, wyczerpanie, lęk, brak satysfakcji, rezygnację z pracy i inne obciążenia będące konsekwencją załamania procesów radzenia sobie z trudnościami wynikającymi z naruszenia zasobów osobowościowych człowieka. Dotyczy to zwłaszcza procesów emocjonalnych i związane jest, zdaniem Heleny Sęk (2000, s. 87–91), z poczuciem własnej skuteczności, będącej nie skutkiem stresu przewlekłego, ale stresu niezmodyfikowanego

działaniem jednostki. Powstaniu tego stanu sprzyja idealizm w wizji życia zarówno zawodowego, jak i osobistego oraz ciągłe dążenie do perfekcjonizmu.

Współczesny nauczyciel – pedagog specjalny to profesjonalista, przygotowany merytorycznie, pedagogicznie oraz metodycznie do pracy z osobą z niepełnosprawnością. Jest źródłem wiedzy i etycznych wartości oraz doświadczenia społecznego i życiowego w zmieniającym się świecie, wyzwała aktywność uczących się i wspomaga ich rozwój (Banach, 2004, s. 548). Jednocześnie ma być jednostką kreatywną, powinien umieć odnaleźć się w skomplikowanej, zmiennej rzeczywistości, a poprzez autorefleksję budować w sobie ład wewnętrzny, który pozwoli mu realizować oczekiwane od niego zadania, jednocześnie dając siłę do sprostania tym wzrastającym oczekiwaniom (Bartuś, 2014, s. 104).

Praca z osobami z niepełnosprawnością jest specyficzną profesją, która opiera się na stałym kontakcie z drugą osobą. Pedagodzy specjalni, rehabilitanci, terapeuci pracujący z dziećmi/uczniami z niepełnosprawnością w większym stopniu niż osoby pracujące z dziećmi pełnosprawnymi narażeni są na występowanie w trakcie pracy stresujących sytuacji. Stres może mieć działanie destrukcyjne, ale także mobilizować do działania, co wpływa na funkcjonowanie człowieka i ocenę jakości własnego życia.

Metoda

Diagnozowanie problemów społecznych jest podstawą każdego działania służącego rozwiązywaniu problemów ludzi, a co za tym idzie – lepszemu zaspokajaniu ich potrzeb i poprawie jakości ich życia. Odpowiadając na pytanie *jak jest?*, można wyjaśnić przyczyny i skutki problemów, a także znaleźć skuteczne sposoby ich rozwiązania.

Prezentowane badania stanowią jedynie wycinek realizowanego projektu badawczego dotyczącego jakości życia współczesnego nauczyciela. Ich celem była diagnoza społeczna ukierunkowana na identyfikację i opis wskaźników subiektywnego poczucia dobrostanu psychologicznego nauczycieli – pedagogów specjalnych i terapeutów zajmujących się osobami z niepełnosprawnością w szkołach specjalnych, integracyjnych i włączających.

Problematyka badań koncentrowała się wokół zagadnień związanych z poczuciem dobrostanu psychologicznego nauczycieli – pedagogów specjalnych i terapeutów w zakresie sześciu dymensji: samoakceptacji, osobistego rozwoju, celu w życiu, panowania nad otoczeniem, autonomii i pozytywnych relacji z innymi (Cieślińska, 2013, s. 102).

W badaniach sondażowych wykorzystano technikę ankiety oraz wywiadu biograficznego, który pozwolił na uzyskanie informacji dotyczących poczucia satysfakcji z życia pedagogów specjalnych i terapeutów na płaszczyźnie rodzinnej, zawodowej i społecznej, pełnionych przez nich ról społecznych, planów na przyszłość, marzeń. Do pomiaru poczucia dobrostanu psychologicznego wykorzystano *Kwestionariusz dobrostanu (Psychological Well-Being Scales)* Carol Ryff w polskiej adaptacji Dominiki Karaś i Jana Ciecucha (2017).

Grupę badaną liczącą 90 osób (kobiety) stanowiły nauczycielki – pedagodzy specjaliści (64 osoby) i terapeuci (26 osób) pracujący z dziećmi/uczniemi w szkołach specjalnych (32 osoby), integracyjnych (23 osoby) i włączających (9 osób). Wiek badanych wynosił 25–55 lat.

Wyniki

1. Zadowolenie z życia. Poziom zadowolenia (satysfakcji) z życia rozumiany jest jako „refleksyjna” ocena swojego życia jako całości lub jego poszczególnych aspektów. Oceniając poziom satysfakcji z własnego życia, dana osoba bierze pod uwagę wszystkie te jego aspekty, które uważa za istotne. W związku z tym można przyjąć, że wskaźnik ogólnego zadowolenia z życia odzwierciedla stopień zaspokojenia indywidualnych potrzeb i aspiracji w kontekście przyjętego systemu wartości oraz funkcjonowania w określonych warunkach kulturowych, społecznych i ekonomicznych (GUS, 2020, s. 236). Przedmiotem prezentowanej analizy są przede wszystkim wskaźniki zadowolenia. Informują one o odsetku pedagogów specjalnych, którzy uznali, że są zadowoleni lub bardzo zadowoleni ze swojego życia ogólnie rzecz biorąc lub z poszczególnych jego aspektów.

W badanej populacji pedagogów specjalnych zadowolonych ze swojego życia ogólnie rzecz biorąc było 79% respondentów. Natomiast niezadowolonych (w tym bardzo) ze swojego życia – prawie 8% badanych, a niecałe 13% określiło siebie jako osoby „ani zadowolone, ani niezadowolone”.

Stopień zadowolenia z poszczególnych aspektów życia był bardzo zróżnicowany. Najniższy poziom zadowolenia z życia pedagodzy specjaliści i terapeuci deklarowali w zakresie samoakceptacji, poczucia sensu życia i rozwoju osobistego. Najczęściej odczuwano satysfakcję z panowania nad otoczeniem oraz relacji międzyludzkich.

2. Samoakceptacja. Samoakceptacja jest ważną częścią zdrowia psychicznego i obejmuje zaakceptowanie wszystkich swoich cech, zarówno pozytywnych,

jak i negatywnych, uznanie i docenienie własnych możliwości i wiarę w siebie. Samoakceptacja to również postawa zaufania i szacunku do samego siebie dająca wewnętrzną harmonię, spokój, spełnienie, pozwalająca na bycie sobą i uwolnienie się od ciągłej presji, aby być kimś innym. Stanowi ona emocjonalny komponent poczucia własnej wartości i wyraża się w uczuciach, jakie do siebie żywimy.

Brak samoakceptacji charakteryzuje się poczuciem bezwartościowości, niedowartościowania, depresją, obwinianiem się i nienawiścią do siebie, które blokują motywację, hamują pozytywne zachowania i powodują trudności w przystosowaniu.

Pedagodzy specjaliści i terapeuci (77%) uważają, że ich stosunek do samego siebie prawdopodobnie nie jest tak pozytywny, jak u innych, i że mają więcej od innych słabości, w związku z czym chcieliby wszystko u siebie zmienić, począwszy od wyglądu (zmiana fryzury, stylu ubierania, poprawa sylwetki), przez inteligencję, a skończywszy na wyborach życiowych. W uzasadnieniu podkreślają: „praca w szkole, a potem w domu i jeszcze przygotowywanie się do zajęć – nie mam czasu o sobie pomyśleć, zaniedbałam się”, „w porównaniu z innymi, zaślepiona we własnej pracy nie mam szerokich horyzontów myślowych”, „nie czuję się mądra”, „wymaga się ode mnie szerokiej wiedzy i kompetencji nauczycielskich”, „w kontaktach z rodzicami uświadamia mi się, że [...] nie potrafię nauczać i wychowywać”. Dlatego też respondenci często czują zniechęcenie i frustrację w związku z tym, jak przeżywają swoje życie zawodowe. Poza tym aż 88% badanych pedagogów specjalnych i terapeutów ma poczucie, że inni dostali od życia więcej: są inteligentniejsi, zajmują kierownicze stanowiska, są bardziej doceniani w pracy, mają lepszą pracę, dorobili się własnych domów, mają lepszą sytuację finansową, mogą liczyć na pomoc rodziny (np. w opiece nad dziećmi), realizować swoje marzenia i zainteresowania („a ja na to nie mam czasu”, „nie stać mnie na to”). Osoby te przyznawały, że nie do końca akceptują siebie i swoje zachowania oraz dążą do zmian, „ale nie bardzo mi się to udaje” albo: „właściwie nie wiem, co mam ze sobą zrobić”.

Mimo braku pełnej akceptacji siebie i swojej aktualnej sytuacji zawodowo-rodzinnej większość badanych nauczycielek i terapeutek, choć ma świadomość popełnienia w przeszłości kilku błędów, uważa, że ostatecznie w życiu wszystko im się jakoś ułożyło. Respondentki twierdzą, że jeśli miałyby jeszcze raz przeżyć swoje życie, to – choć zdarzały się wzloty i upadki – nic by w nim nie zmieniły. Z perspektywy czasu 76% badanych uważa, że dokonała słusznego wyboru związanego z wykonywaniem zawodu nauczyciela – pedagoga specjalnego lub

terapeuty i ma nadzieję pracować w tym zawodzie do emerytury. Odczuwają oni satysfakcję, gdy myślą o tym, czego dokonali w życiu zawodowym, wspominają uczniów, zabawne historie, które im się przydarzyły, a także problemy, z którymi się zetknęli w pracy. Aż 18% respondentów (13 osób), mimo deklaracji o słuszności wyboru tego zawodu, zamierza zrezygnować z pracy w szkole i uzyskać kwalifikacje do pracy w innej branży (np. „rozkręcenie” własnego biznesu gastronomicznego, florystycznego, transportowego). Badane nauczycielki i terapeutki przyznają jednak, że żyją dniem dzisiejszym i tak naprawdę nie myślą o przyszłości, albowiem „[...] życie jest nieprzewidywalne i nie wiadomo, co się może jeszcze wydarzyć, [...] choroba, reforma oświaty może mnie pozbawić pracy [...]”. Dlatego też ponad połowa respondentek (58%) uważa, że wyznaczanie sobie celów do osiągnięcia jest stratą czasu. Natomiast 34% spośród nich sądzi, że formułowanie planów i aktywna praca nad ich realizacją nadają sens ich życiu, oraz mają poczucie, że zrobiły wszystko, co było do zrobienia, zwłaszcza w aspekcie pracy zawodowej.

3. Osobisty rozwój. W dążeniu do „bycia lepszym” badani pedagodzy specjalni i terapeuci stawiają na osobisty rozwój, uważają bowiem, że nie tylko przyczyni się on do podniesienia ich kwalifikacji zawodowych, lecz także poszerzy świadomość, zwiększy osobiste możliwości, pozwoli na wyznaczanie nowych celów życiowych i rozwój zainteresowań, a przede wszystkim poprawi jakość życia i umożliwi realizację marzeń.

Uzyskane w badaniach wskaźniki dotyczące jakości życia w aspekcie rozwoju osobistego pedagogów specjalnych i terapeutów okazują się znacznie zróżnicowane. Są osoby (7%), których nie interesują zajęcia mogące poszerzyć ich horyzonty, nie chcą próbować nowych sposobów robienia czegoś, co dobrze funkcjonuje w ich życiu zarówno osobistym, jak i zawodowym. Nie lubią nowych sytuacji, które wymagają od nich zmiany starych przyzwyczajeń. Uważają również, że wraz z upływem lat i gromadzeniem różnorodnych doświadczeń wcale nie stali się kimś lepszym, dlatego też dawno zrezygnowali z prób ulepszenia lub zmiany czegoś w swoim życiu, zwłaszcza zawodowym. Natomiast 75,5% respondentów jest przekonana, że w każdym wieku człowiek jest w stanie i powinien się rozwijać („życie jest ciągłym procesem uczenia się zmiany i rozwoju”) oraz ma poczucie tego rozwoju. Podkreślają oni, że wraz z upływem czasu nieustannie dowiadują się czegoś o sobie, chcą spróbować czegoś nowego w życiu, zweryfikować to, co myślą o sobie i świecie, zdobyć nowe doświadczenia, co uczyni ich silniejszymi i mądrzejszymi. Wielu pedagogom specjalnym i terapeutom sprawia radość obserwacja, jak ich poglądy się zmieniały i dojrzewały przez lata.

4. Sens życia. Warunkiem osiągnięcia przez człowieka „pełnego dobrostanu” jest podejmowanie aktywności życiowej, która wynika ze zróżnicowanych celów i wartości właściwych dla poszczególnych jednostek. Obierane cele życiowe umożliwiają człowiekowi zaspokojenie podstawowych potrzeb (samoakceptacja, afiliacja, poczucie wspólnoty) oraz realizację siebie, co nadaje sens jego życiu.

Poczucie celu i sensu swojego życia zadeklarowało 72% badanych pedagogów specjalnych i terapeutów ze szkół specjalnych, włączających i integracyjnych. Respondenci podkreślają, że sens ich życiu nadaje rodzina, praca oraz możliwość realizacji własnych pasji i zainteresowań. Uważają też, że zarówno cele życiowe, jak i zawodowe są dla nich źródłem satysfakcji. Udane życie rodzinne jest udziałem 68% badanej grupy – te osoby twierdzą, że mają „dobrego [męża/partnera] i cudowne dzieci”, „dobre warunki mieszkaniowe”, „niezłe finansowe”, „w rodzinie nie ma chorób”. Dla 28% pedagogów specjalnych i terapeutów życie nie ma większego sensu. Osoby te w życiu osobistym czują się samotne („[mąż/partner] odszedł”, „jestem samotną matką”, „dzieci wyjechały za granicę”, „nie jestem nikomu potrzebna”), nadmiernie obciążone obowiązkami domowymi, problemami z dziećmi, opieką nad starszymi rodzicami lub wnukami. Poza tym kłopoty finansowe, brak wsparcia, nadmierna ingerencja w życie osobiste i zawodowe rodziców/rodziny/przełożonych/koleżanek z pracy/znajomych powodują u nich poczucie zagubienia i bezradności oraz chroniczne zmęczenie. Odnośnie do pracy zawodowej respondenci ci wskazują na wypalenie zawodowe, brak motywacji do poszukiwania nowych rozwiązań metodycznych, trudności w nawiązywaniu więzi emocjonalnych z dziećmi/uczniami („nie lubią mnie”, „jestem dla nich za stara”, „nie rozumiem ich”). W uzasadnieniu podają, że ich brak poczucia lub pewności celu i sensu życia wynika z samotności („nie mam nikogo, z kim mogłabym «obgadać» lekcję”, „w szkole każdy zamyka się we własnej klasie”).

5. Panowanie nad otoczeniem. Zdaniem Karaś i Ciecucha (2017, s. 817) panowanie nad otoczeniem zapewnia kluczowe w rozwoju człowieka poczucie sprawstwa, kompetencji, a także zdolność do przekształcania otoczenia zgodnie ze swoimi potrzebami i wartościami oraz radzenia sobie ze złożonymi warunkami środowiskowymi. To także podejmowanie okazji, które niesie życie, oraz aktywne uczestnictwo jednostki w jej otoczeniu.

Pedagodzy specjaliści i terapeuci, ogólnie rzecz biorąc, czują się odpowiedzialni za to, co się dzieje w ich życiu. Całkiem dobrze radzą sobie z licznymi obowiązkami dnia codziennego, ale mimo wszystko stresują się, gdy nie potrafią sobie poradzić ze wszystkimi rzeczami, które mają do zrobienia każdego

dnia. Wyrażają jednak przekonanie, że jeśli byliby niezadowoleni ze swojej sytuacji, zapewne podjęliby skuteczne działania, aby ją zmienić. Odczuwają też dużą satysfakcję, że pomimo wielu obowiązków i zapracowania radzą sobie ze wszystkim. Jednak co trzecia badana szczerze przyznała, że wymagania dnia codziennego często ją przytłaczają. Te osoby mają poczucie winy i denerwują się, że mimo planowania codziennych czynności nie potrafią dysponować czasem tak, aby zdążyć zrobić wszystko, co powinno być zrobione. Zaledwie 7% respondentek za swój osobisty sukces uważa nie tylko perfekcyjne wywiązywanie się ze swoich obowiązków rodzinno-zawodowych, lecz także możliwość pomagania innym. Chętnie angażują się w prace społeczno-użyteczne na rzecz szkoły/klassy, organizują wycieczki, podejmują wolontariat.

Poczucie satysfakcji z życia w aspekcie panowania nad otoczeniem u 79% respondentek znacząco obniża poczucie nieumiejętności zarządzania swoimi sprawami finansowymi („ciągle mi brakuje pieniędzy”, „nie potrafię nic odłożyć”, „wydaję wszystkie pieniądze”, „nie potrafię planować wydatków – kupuję, co się «nawinie»”, „zupełnie nie kontroluję wydatków”).

6. Autonomia. Autonomia to wartość, potrzeba, przywilej i prawo człowieka do budowania niepowtarzalnego kształtu własnej osoby i osobistej wersji swojego życia. Jest to możliwość dysponowania sobą zgodnie z własnymi wartościami, normami i standardami przy zachowaniu samokontroli umożliwiającej bezkonfliktowe funkcjonowanie w grupach społecznych. Oznacza niezależność człowieka od kogoś lub czegoś, zdolność do odpowiedzialnego kierowania swoim zachowaniem, dokonywania wyboru z uwzględnieniem własnych i cudzych potrzeb, kształtowania relacji społecznych opartych na zasadzie wzajemności (Jezierska, 2003, s. 244).

Uzyskane w badaniach wyniki dotyczące poczucia autonomii pedagogów specjalnych i terapeutów zatrudnionych w szkołach specjalnych, włączających i integracyjnych są niejednoznaczne i często się wykluczające. Wielu z nich (40%) martwi się tym, co inni ludzie myślą o nich i przyznają, że chcąc być podobnymi do innych, czasami zmieniają sposób zachowania lub myślenia albo często ulegają wpływom i naciskom osób o zdecydowanych poglądach. Natomiast 77% badanych ma trudności z wyrażaniem własnych poglądów w kontrowersyjnych kwestiach i ważniejsze jest dla nich dopasowanie się do innych niż wyróżnianie się własnymi zasadami.

Znaczny odsetek pedagogów specjalnych i terapeutów (60%) jest pewny swoich przekonań i nie obawia się wyrażania własnych opinii, nawet jeśli są one sprzeczne z poglądami większości ludzi, ani nie podejmują decyzji pod

wpływem tego, co robią inni. Rzadko też dają się namówić do zrobienia czegoś, czego nie chcą zrobić – co jest sprzeczne z ich poglądami, wartościami i postawami.

Tylko dla niewielu badanych (7,8%) zadowolenie z siebie jest ważniejsze niż akceptacja ze strony innych. Oceniając siebie, biorą pod uwagę to, co dla nich jest ważne, a nie to, co inni uważają za ważne.

7. Pozytywne relacje z innymi. „Żaden człowiek nie jest samotną wyspą” – to słynne zdanie przypomina, że każdy do bycia szczęśliwym potrzebuje innych. Bycie w relacji z drugim człowiekiem to nie tylko jedna z naszych podstawowych potrzeb, ale również ważny element na każdej płaszczyźnie życia: partnerskiej, rodzinnej, osobistej, towarzyskiej, zawodowej. Dobre i wspierające relacje z innymi ludźmi sprawiają, że nasze życie staje się bardziej satysfakcjonujące i szczęśliwe. Relacje międzyludzkie rzadko pozostają neutralne. Przeważnie nadajemy im pewnego rodzaju znaczenie – są dla nas pozytywne bądź negatywne. Przekładają się one na jakość relacji z rodziną, przyjaciółmi, ze współpracownikami oraz z przełożonymi. Dotyczą one także ogólnie pojętej atmosfery w domu i w pracy, na którą składają się formy komunikowania, przekazywanie informacji zwrotnych, ale także zachowania rywalizacyjne.

Kształtowanie relacji to proces, który wymaga wiedzy o nas samych i o drugim człowieku. W relacjach interpersonalnych najważniejszym elementem dla ludzi jest poczucie bycia docenianym, kochanym i bezpiecznym. Jeśli któryś z tych czynników zostaje zakłócony, zaczynamy odczuwać dyskomfort, pojawia się chęć wycofania lub odwetu.

Oceny relacji interpersonalnych pedagogów specjalni i terapeuci dokonywali, wyraźnie rozgraniczając poszczególne płaszczyzny życia. Najważniejszymi, a zarazem najbardziej satysfakcjonującymi relacjami były te na płaszczyźnie rodzinnej. To tam doświadczali oni akceptacji, miłości, ciepła, zrozumienia i zaufania, nie musieli udawać kogoś, kim w rzeczywistości nie byli. Przede wszystkim cenili sobie osobiste rozmowy z członkami rodziny, którym mogli powierzyć swoje tajemnice, troski, radości.

Badani pedagogów specjalni i terapeuci podkreślali rolę przyjaciół oraz ich wpływ na swoje życie. W ich gronie czuli się ważni, lubiani, potrzebni. To z nimi najchętniej spędzali czas wolny, realizowali wspólne pasje i zainteresowania, to przyjacielom mogli się „wygadać”, ponieważ wiedzieli, że zostaną wysłuchani i można im zaufać.

Na gruncie zawodowym i towarzyskim dla co dziesiątego pedagoga specjalnego i terapeuty utrzymywanie bliskich relacji z innymi ludźmi jest trudne

i frustrujące. Twierdzą oni, że nigdy nie doświadczyli ciepłych i pełnych zaufania relacji z innymi ludźmi. Uważają również, że „wiele znajomości opartych jest na interesowności”, „pomagam im, to mnie potrzebują, jestem dla wielu koleżanek przyjaciółką, bo mam męża lekarza”. Dlatego też osoby te czują się samotne, cierpią, ponieważ nie mają przyjaciół, z którymi mogłyby dzielić się swoimi radościami i problemami. Nawet jeśli nawiązały z kimś bliższy kontakt, to i tak często miały wrażenie, jakby były zewnętrznymi obserwatorami, a nie uczestnikami określonych sytuacji. Natomiast w rozmowie trudno im było się otworzyć i zdobyć na szczerość.

Podsumowanie

Zadowolenie z życia ogólnie rzecz biorąc traktowane jest jako jedna z głównych miar ogólnego dobrobytu subiektywnego. Dobrostan psychiczny nie jest rzeczą wrodzoną, nabywa się go w ciągu życia, a na jego poczucie mają wpływ rodzina, partnerzy, satysfakcjonująca praca, dobre relacje z przyjaciółmi i wiele innych. Poczucie szczęścia daje energię i zwiększa poziom aktywności (zatem wywiera pozytywny wpływ na zdrowie fizyczne), powoduje wzrost zaangażowania człowieka w pracę, polepsza samoocenę oraz relacje międzyludzkie, a także udziela się innym osobom (Niśkiewicz, 2016, s. 149–150).

Współczesne normy i oczekiwania społeczne stawiają kobietom bardzo wysokie wymagania w kontekście rodzinno-zawodowym. Oczekuje się od nich niezależności finansowej, bycia idealną matką i jeszcze do tego wykonywania obowiązków domowych. W pracy od pedagoga specjalnego i terapeuty wymaga się wysokich kompetencji pedagogicznych i merytorycznych, wysokiej postawy etycznej oraz świadomości, że swoje decyzje podejmuje on samodzielnie, odpowiada za nie i ponosi konsekwencje. A ta wszechstronność jest bardzo trudna do osiągnięcia i wpływa na poczucie własnej jakości życia w poszczególnych obszarach funkcjonowania. Cechy opisujące jakość życia są jakościowe, a ich pomiar jest subiektywny, co wobec braku jednego uniwersalnego sposobu jej pomiaru sprawia, że ocena jakości życia należy do zadań trudnych.

Zaprezentowany powyżej tekst ma raczej charakter teoretyczny, jest oparty na doniesieniach z badań nad jakością życia współczesnego nauczyciela – pedagoga specjalnego prowadzonych w ramach projektu naukowego, ogólnych danych statystycznych (diagnostycznych) oraz uogólnionych wnioskach, ponieważ badania dotyczące ogólnej satysfakcji z życia zostały w tym opracowaniu ograniczone do oceny poczucia subiektywnego dobrostanu psychicznego opisanego

w sześciu następujących dymensjach: 1) samoakceptacja, 2) osobisty rozwój, 3) cel w życiu, 4) panowanie nad otoczeniem, 5) autonomia, 6) pozytywne relacje z innymi. Dlatego też nie można z prezentowanych wyników badań wyciągać szczegółowych wniosków dotyczących subiektywnego poczucia dobrostanu, na ten stan wpływ mają bowiem również pozostałe jego kategorie: dobrostan emocjonalny i dobrostan społeczny. Poza tym analiza wyników badań w poszczególnych dymensjach nie obejmuje szeregu czynników mających wpływ na poczucie satysfakcji z życia, w tym m.in.: woli życia, poczucia szczęścia, zadowolenia z życia, symptomów depresji psychicznej (Czapiński, 2012, s. 77), stanu zdrowia, zadowolenia z poszczególnych dziedzin i aspektów życia (np. czas wolny), subiektywnej oceny materialnego poziomu życia, różnych rodzajów stresu życiowego (w tym: stres zdrowotny, stres rodzicielski, stres finansowy, stres pracy, stres małżeński, stresowe wydarzenia losowe), strategii radzenia sobie ze stresem, korzystania z systemu opieki zdrowotnej, finansów osobistych, systemu wartości, stylu życia oraz indywidualnych zachowań i nawyków (m.in. palenie papierosów, nadużywanie alkoholu, używanie narkotyków, praktyki religijne, przestępstwa), postaw i zachowań społecznych, w tym kapitału społecznego, wsparcia społecznego, korzystania z nowoczesnych technologii komunikacyjnych, sytuacji na rynku pracy i kariery zawodowej, bezrobocia, niepełnosprawności i innych aspektów wykluczenia społecznego (Czapiński, 2015, s. 14–15).

Podsumowując uzyskane wyniki badań dotyczących subiektywnego poczucia dobrostanu psychicznego nauczycieli – pedagogów specjalnych i terapeutów pracujących z dziećmi/uczniemi z niepełnosprawnością, należy stwierdzić, że ogólnie rzecz biorąc, są oni zadowoleni ze swojego życia. Jednakże już wstępna analiza wyników badań ujawniła potrzebę zróżnicowania oceny subiektywnej jakości życia w zależności od wieku, stażu pracy w szkole, pełnionej funkcji, sytuacji rodzinnej. Znaczący w przeprowadzonych badaniach okazał się np. wiek respondentów – starsi respondenci (40–55 lat) bardziej krytycznie oceniali swoje aktualne życie, sygnalizowali ciągle towarzyszący im stres, spadek aktywności na różnych płaszczyznach życia („nie chce mi się już nic robić”, „po 30 latach pracy nie muszę już się dokształcać”, „nie mam nawet siły iść na spacer”), poczucie bezsensowności wyznaczania nowych celów życiowych („a czym mnie życie może jeszcze zaskoczyć?”, „nie mam zamiaru nic w swoim życiu zmieniać”, „przywzyciałam się do swojego życia i tak jest mi dobrze”), zwracali uwagę na życie dniem dzisiejszym („co się będę martwić, co będzie jutro, dzisiaj muszę przeżyć”), niemożność sprostanania codziennym obowiązkom rodzinno-zawodowym („nie

nadażam, ciągle coś mam do roboty”, „nie jestem w stanie ogarnąć się w domu”). Jednocześnie, paradoksalnie, starsi respondenci czują się bardziej odpowiedzialni za to, co dzieje się w ich życiu, i są zadowoleni z tego, jak się ono potoczyło. Natomiast grupa pedagogów specjalnych i terapeutów w przedziale wiekowym 25–40 lat postrzega swoje życie jako dynamiczne („ciągle coś wokół mnie się zmienia”, „ciągle czegoś doświadczam”), stwarzające warunki do zmian i rozwoju, umożliwiające nawiązywanie nowych kontaktów interpersonalnych. Są też oni bardziej asertywni, nie boją się mieć odmiennych poglądów, są bardziej oporni na zmianę własnych zachowań w różnych sytuacjach, rzadziej ulegają presji i naciskom środowiska, w którym żyją i pracują.

Brak równowagi między pracą a rodziną sprawia, że badana populacja nie w pełni czerpie satysfakcję z pełnionych ról społecznych – pełnienie roli w życiu zawodowym często utrudnia pełnienie ról w życiu osobistym, co nie było/jest dla respondentek sytuacją komfortową, wywołuje stres i frustrację, obniża poczucie własnej wartości i sprawstwa.

Największe zadowolenie badani pedagodzy specjaliści i terapeuci odczuwają w relacjach z innymi ludźmi, w tym z rodziną, znajomymi i przyjaciółmi. Poczucie, że ma się kogoś, z kim można porozmawiać, miło spędzić czas, komu można się zwierzyć, daje nie tylko poczucie szczęścia, lecz także bezpieczeństwa, spokoju i wsparcia.

Reasumując, holistyczne podejście do dobrostanu psychicznego jest nieodłącznym elementem zdrowego rozwoju człowieka. Przytoczone przez Karaś i Ciecuch (2017, s. 818) wyniki badań wskazują, że subiektywne poczucie dobrostanu psychicznego wpływa na poczucie tożsamości i integralność ego, rozwój osobisty jest skorelowany dodatnio z otwartością na doświadczenia, pozytywne relacje – z ugodowością, a panowanie nad otoczeniem, poczucie posiadania celu w życiu i samoakceptacja – z ekstrawersją, sumiennością oraz – ujemnie – z neurotycznością. Badania potwierdzają również dodatnie związki wielu zmiennych osobowościowych z dobrostanem: optymizmu, poczucia kontroli, stabilnej samooceny (związki z autonomią, panowaniem nad otoczeniem i celem życiowym), wewnętrznej regulacji emocji, empatii, a także inteligencji emocjonalnej. W badaniach podkreśla się również, że sześć wymiarów dobrostanu jest powiązanych z relacjami rodzinnymi, małżeńskimi, a także z zaangażowaniem w pełnione role społeczne i zawodowe (Karaś i Ciecuch, 2017).

Dlatego też, mimo wielu przeprowadzonych badań nad jakością życia człowieka, słuszne wydaje się podjęcie pogłębionych badań nad subiektywnym dobrostanem specyficznej grupy zawodowej, jaką są pedagodzy specjaliści

i terapeuci pracujący z osobami z niepełnosprawnością. Pozwoli to nie tylko na poznanie percepcji własnego życia wśród tej grupy osób, lecz także na podjęcie wobec nich różnorodnych oddziaływań, zwłaszcza o charakterze terapeutycznym i profilaktycznym pozwalających zapobiegać zjawisku wypalenia zawodowego oraz podnoszących jakość ich życia.

Bibliografia

- Banach, C. (2004). Nauczyciel. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 3 (s. 548–553). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Bartuś, E. (2014). Współczesny nauczyciel w świetle koncepcji Marii Grzegorzewskiej. W: E. Dyduch, A. Mikrut i J. Zielińska (red.), *Idee Marii Grzegorzewskiej jako inspiracje rozwoju współczesnej pedagogiki specjalnej* (s. 100–108). Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Błaszczuk, W., Januszkiewicz, K. i Śmigielski, J. (2006). *Oblicza jakości życia. Człowiek w sytuacji pracy*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Borys, T. (2004). Jakość, jakość życia oraz pojęcia i relacje pochodne. W: W. Ostasiewicz (red.), *Ocena i analiza jakości życia* (s. 48–76). Wrocław: Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu.
- Cieślińska, J. (2013). Poczucie dobrostanu i optymizmu życiowego kadry kierowniczej placówek oświatowych. *Studia Edukacyjne*, 27, 95–112.
- Czapiński, J. (2012). Ekonomia szczęścia i psychologia bogactwa. *Nauka*, 1, 51–88.
- Czapiński, J. i in. (2015). Główne wyniki i wnioski. Diagnostyka Społeczna 2015, Warunki i Jakość Życia Polaków – Raport. *Contemporary Economics*, 9/4, 14–24. DOI: 10.5709/ce.1897-9254.177.
- GUS (2020). Jakość życia i kapitał społeczny w Polsce. Wyniki badania spójności społecznej 2018. Warszawa: GUS, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/dochody-wydatki-i-warunki-zycia-ludnosci/jakosc-zycia-i-kapital-spoeczny-w-polsce-wyniki-badania-spojnosci-spoecznej-2018,4,3.html> [dostęp: 27.10.2020].
- Jeziarska, B. (2003). Autonomia. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku* (s. 244–246). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Karaś, D. i Ciecuch, J. (2017). Polska adaptacja Kwestionariusza dobrostanu (Psychological Well-Being Scales) Caroll Ryff. *Roczniki Psychologiczne/Annals of Psychology*, XX, 4, 815–835. DOI: <http://dx.doi.org/10.18290/rpsych.2017.20.4-4pl>.
- Niśkiweicz, Z. (2016). Dobrostan psychiczny i jego rola w życiu człowieka. *Studia Krytyczne*, 3, 139–151. DOI: 10.25167/sk.
- Sęć, H. (2000). *Wypalenie zawodowe. Psychologiczne mechanizmy i uwarunkowania*. Poznań: Zakład Wydawniczy K. Domke.

- Wojciechowska, L. (2008a). Style starzenia się a subiektywny dobrostan kobiet w późnej dorosłości, studiujących na Uniwersytecie Trzeciego wieku. *Polskie Forum Psychologiczne*, 13, 2, 106–123.
- Wojciechowska, L. (2008b). *Syndrom pustego gniazda. Dobrostan matek usamodzielniających się dzieci*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.