

Załącznik 2

Autoreferat

1. Imię i nazwisko: Beata Szabała (do października 2005 używałam nazwiska Mazur, a w początkowym okresie po zmianie stanu cywilnego Mazur-Szabała)

2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe - z podaniem nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej:

25.06.1997r. - Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Wydział Pedagogiki i Psychologii, tytuł magistra pedagogiki specjalnej w zakresie tyflopedagogiki i oligofrenopedagogiki.

14.07.2004r. - Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Wydział Pedagogiki i Psychologii, stopień doktora nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki, na podstawie rozprawy doktorskiej pt. *Stosunki wewnątrzrodzinne a przystosowanie społeczne dzieci z cukrzycą*, napisanej pod kierunkiem prof. zw. dr hab. Marii Chodkowskiej, recenzenci: dr hab. Władysław Dykcik, prof. UAM oraz dr hab. Zofia Palak, UMCS.

3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych:

1.10.1997r. – 30.09.2004r. – asystent (początkowo w Zakładzie Psychopedagogiki Specjalnej UMCS, a po zmianach organizacyjnych w 1999r. kontynuowałam zatrudnienie na tym stanowisku w Zakładzie Socjopedagogiki Specjalnej UMCS).

1.10.2004r. – do chwili obecnej – adiunkt w Zakładzie Socjopedagogiki Specjalnej UMCS.

4. Wskazanie osiągnięcia wynikającego z art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2016 r. poz. 882 ze zm. w Dz. U. z 2016 r. poz. 1311.):

a) tytuł osiągnięcia naukowego

Religijność osób z niepełnosprawnością wzrokową. Struktura i uwarunkowania

b) autor, tytuł publikacji, rok wydania, nazwa wydawnictwa

Szabała B., Religijność osób z niepełnosprawnością wzrokową. Struktura i uwarunkowania. Wyd. UMCS, Lublin 2017, ss. 409.

Recenzent wydawniczy: prof. zw. dr hab. Jadwiga Kuczyńska-Kwapisz

c) omówienie celu naukowego ww. pracy i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania

Monografia stanowiąca podstawę do wszczęcia przewodu habilitacyjnego jest efektem teoretycznych i empirycznych badań dotyczących religijności osób z niepełnosprawnością

wzrokową, której poświęcono dotychczas niewiele opracowań. Istniejące prace poruszały jedynie wybrane aspekty religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową, takie jak: związek wieku z religijnością zewnętrzną i wewnętrzną (M. Brennan, 2004), religijność jako mechanizm radzenia sobie z niepełnosprawnością wzrokową (M. Brennan i in., 2001), religijność jako predyktor strategii zaradczych (M.A. Yampolsky i in., 2008), religijność jako siła motywująca do osiągania celów zakładanych przez rehabilitację (M. Brennan, T. MacMillan, 2008), rola duszpasterstwa nadzwyczajnego w zakresie upowszechniania uczestnictwa osób z niepełnosprawnością wzrokową w życiu religijnym (D. Lipiec, 2011). Stwierdza się nie tylko brak opracowań, które analizowałyby religijność tej grupy osób w kontekście zachowań i praktyk religijnych, co jest ważną cechą religijności Polaków, ale również uwzględniających stopień niepełnosprawności wzrokowej. Wobec tego pojawia się potrzeba podejmowania dalszych prac empirycznych zmierzających do pogłębienia zasygnalizowanej problematyki.

Za koniecznością empirycznego określenia religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową przemawia fakt, iż religijność jest ważnym czynnikiem wiążącym się ze strukturą psychiczną człowieka, a jednocześnie istotnym podsystemem osobowości, który posiada odniesienia do wielu sfer ludzkiego funkcjonowania (Z. Chlewiński, 1989, 1991; S. Kuczkowski, 1998; Cz. Walesa, 1998). Wielu badaczy, np. Z. Chlewiński (2000), H.G. Koenig (2007), R.W. Hood, J.R. Hill, P.C. Spilka (2009), uznaje religijność za istotną siłę motywacyjną i regulacyjną, nieodzownie związaną z funkcjonowaniem człowieka. Wynika to z tego, iż wiara w Boga i rzeczywistość transcendentną, jeśli oczywiście spełnia kryterium dojrzałości, może nadawać znaczenie i sens życiu człowieka, także obciążonego niepełnosprawnością. Trzeba jednak mieć świadomość występowania wielu czynników i procesów, które odnoszą się do samej religii, jak również psychiki i natury człowieka, oraz tego, iż powiązania zachodzące pomiędzy religijnością a cechami psychicznymi człowieka mają charakter dwukierunkowy (Z. Chlewiński, 1987; V. Saroglou, 2002; D. Krok, 2005, 2009).

Biorąc pod uwagę powyższe przesłanki warto podjąć próbę empirycznej analizy nie tylko samego fenomenu religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową, ale także złożonych jego uwarunkowań. W literaturze przedmiotu można bowiem odnaleźć wiele badań poświęconych różnym korelatom religijności, których powiązania z religijnością dotychczas analizowano w populacji ogólnej. Wśród najczęściej opisywanych należy wymienić: wartości (m.in. S.H. Schwartz, S. Huisman, 1995; V. Saroglou, V. Delpierre, R. Dernelle, 2004; D. Krok, 2010), poczucie sensu życia (m.in. W. Prężyna, 1981; J.D. Holmes, S.I. Hardin,

2009; R.D. Duffy, W.E. Sedlacek, 2010), potrzeby psychiczne (m.in. W. Prężyna, 1976; R. Jaworski, 1989; D. Krok, 2005), samoocenę (m.in. S.M. Hong, E. Giannakopoulos, 1994; D. Knox i in., 1998; S. Głaz, 2006), przekonania na temat świata i własnej skuteczności (m.in. J. Levin, 2001; J. Trzebiński, M. Zięba, 2003; H.G. Koenig 2004; M. Jankowska, 2013), poczucie osamotnienia (m.in. A. Pawełczyńska, 1961, za: R. Jaworski, 1989; A. Rokach, 1996; W. Lauder, K. Mummery, S. Sharkey, 2006). Zważywszy na ustalone związki zależnościowe, interesujące jest określenie struktury powiązań religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową z czynnikami psychospołecznymi, za które przyjęto: wartości, poczucie sensu życia, potrzeby psychiczne, samoocenę, przekonania na temat świata i własnej skuteczności, poczucie osamotnienia. Takich badań w Polsce nie prowadzono. Można zatem uznać, że przyjęty w planie badawczym układ zmiennych i zależności pomiędzy nimi cechuje się oryginalnością, a podjęta eksploracja nabiera znaczenia w aspekcie poznawczym i praktycznym.

Teoretycznymi ramami monografii są osiągnięcia dwóch dziedzin naukowych. Jedną z nich jest pedagogika specjalna, a zwłaszcza jej subdyscyplina, tj. pedagogika niewidomych i słabowidzących, która pozwoliła nakreślić specyfikę funkcjonowania osób z tą niepełnosprawnością. Drugą natomiast jest psychologia, w szczególności psychologia religii, z której perspektywy przeanalizowałam fenomen religijności. Podłoże analiz stanowi koncepcja religijności jako systemu osobistych konstruktów religijnych, która została opracowana przez S. Hubera. W koncepcji tej religijność jest utożsamiana z ekspresją systemu konstruktów religijnych, zawierającego wszystkie pojęcia dotyczące religijności. Znaczenie przekonań religijnych człowieka jest uzależnione od pozycji, jaką zajmują konstrukty religijne w poznawczej architekturze jego osobowości, czyli od poziomu centralności religijności w osobowości. Im bardziej centralne miejsce w systemie konstruktów osobistych człowieka zajmują treści o charakterze religijnym, tym silniej wiążą się z jego myśleniem, odczuwaniem i zachowaniem. Koncepcja ta postuluje także, że chociaż osobiste konstrukty religijne mają znaczenie dla doświadczenia i zachowania jednostki, ale równocześnie nie wykluczają działania systemów o charakterze niereligijnym. Analizując poziom indywidualny stwierdza się, że system konstruktów religijnych wchodzi w relacje z innymi systemami, czego wyrazem jest m.in. powiązanie religijności z cechami osobowości, postawami społecznymi. Oznacza to „niezależność systemu konstruktów religijnych od innych systemów przy jednoczesnych obopólnych związkach” (D. Krok, 2009, s. 25). Mając to na uwadze uwzględniłam psychospołeczne korelaty religijności.

Przyjęty model analiz zakłada, że zmienną wyjaśnianą jest religijność badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących, a funkcję zmiennych wyjaśniających przypisałam czynnikom psychospołecznym w wymiarach: wartości, poczucia sensu życia, potrzeb psychicznych, samooceny, przekonań na temat świata i własnej skuteczności, poczucia osamotnienia. Wychodząc z założenia, że relacja pomiędzy religijnością a funkcjonowaniem psychospołecznym badanych osób jest złożona i podlega modyfikacji wielu czynników, wyróżniłam zmienne pośredniczące w postaci faktu posiadania/ lub braku niepełnosprawności wzrokowej i stopnia niepełnosprawności wzrokowej.

Celem badań jest próba scharakteryzowania religijności osób niewidomych i słabowidzących w kontekście jej korelatów psychospołecznych. Wprowadzenie do badań grupy złożonej z osób widzących pozwoliło poszerzyć płaszczyznę interpretacji wyników. Z przyjętego celu wyłaniają się cztery problemy badawcze wyrażone w formie następujących pytań:

1. Jaką religijność wykazują badane osoby niewidome, słabowidzące i widzące? Czy występują istotne statystycznie różnice w zakresie religijności pomiędzy grupami?
2. Jakim funkcjonowaniem psychospołecznym w wymiarach: wartości, poczucia sensu życia, potrzeb psychicznych, samooceny, przekonań na temat świata i własnej skuteczności, poczucia osamotnienia, cechują się badane osoby niewidome, słabowidzące i widzące? Czy występują istotne statystycznie różnice w zakresie funkcjonowania psychospołecznego pomiędzy grupami?
3. Czy, a jeśli tak, to jakie związki występują pomiędzy religijnością badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących a ich funkcjonowaniem psychospołecznym w wymiarach: wartości, poczucia sensu życia, potrzeb psychicznych, samooceny, przekonań na temat świata i własnej skuteczności, poczucia osamotnienia?
4. Która ze zmiennych psychospołecznych w wymiarach: wartości, poczucia sensu życia, potrzeb psychicznych, samooceny, przekonań na temat świata i własnej skuteczności, poczucia osamotnienia, w największym stopniu wyjaśnia zmienną religijności badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących?

W przypadku problemów badawczych dotyczących samego opisu badanych faktów nie ma konieczności stawiania hipotez. Hipotezy badawcze sformułowałam natomiast do pytań o charakterze zależnościowym:

- 3.1. Istnieją istotne statystycznie powiązania pomiędzy religijnością a wartościami preferowanymi przez badane osoby niewidome, słabowidzące i widzące.

- 3.2. Zachodzą istotne statystycznie związki zależnościowe pomiędzy religijnością a poczuciem sensu życia badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących.
- 3.3. Istnieją istotne statystycznie powiązania pomiędzy religijnością a potrzebami psychicznymi badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących.
- 3.4. Zachodzą istotne statystycznie związki zależnościowe pomiędzy religijnością a samooceną badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących.
- 3.5. Istnieją istotne statystycznie powiązania pomiędzy religijnością a przekonaniem na temat świata i własnej skuteczności badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących.
- 3.6. Zachodzą istotne statystycznie związki zależnościowe pomiędzy religijnością a poczuciem osamotnienia badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących.
4. Preferowane wartości w największym stopniu wyjaśniają religijność badanych osób niewidomych, słabowidzących i widzących.

W badaniach własnych zastosowałam metodę sondażu diagnostycznego, którą zrealizowałam za pomocą następujących narzędzi badawczych: Skali Centralności Religijności S. Hubera, Skali Wartości Schelerowskich P. Brzozowskiego, Testu Sensu Życia J.C. Crumbaugh i K.T. Maholicka, Testu Potrzeby i Dążenia M.I. Steina, Skali Samooceny W.H. Fittsa, Kwestionariusza Nadziei Podstawowej J. Trzebińskiego i M. Zięby, Skali Uogólnionej Własnej Skuteczności R. Schwarzera i M. Jerusalema, Skali Poczucia Osamotnienia D. Russella, L.A. Peplau i C.E. Cutrona, Kwestionariusza ankiety.

Zgodnie z przyjętymi założeniami koncepcyjnymi badaniami objęłam osoby niewidome, słabowidzące i widzące. Główne kryteria doboru badanych stanowiło wyznawanie religii chrześcijańskiej oraz czas co najmniej 2 lat od zdiagnozowania niepełnosprawności wzrokowej, w przypadku osób z grup podstawowych. Poza tym, ze względu na znaczenie określonych czynników dla religijności, uznałam za zasadne wprowadzenie dodatkowych kryteriów (płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania). W pierwszej kolejności skompletowałam grupy osób z niepełnosprawnością wzrokową, a więc niewidomych i słabowidzących (są to grupy podstawowe), które ujednoliciłam pod względem wymienionych kryteriów, a następnie dobrałam grupę osób widzących (grupa porównawcza).

W analizie uzyskanych wyników zastosowałam porównania międzygrupowe w obszarze religijności i uwzględnionych wymiarów funkcjonowania psychospołecznego oraz analizę korelacyjno-regresyjną w celu wyznaczenia psychospołecznych predyktorów religijności badanych osób z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawnych wzrokowo.

W zakresie religijności ustaliłam, że osoby słabowidzące w porównaniu z widzącymi charakteryzują się znacznie słabszym zaangażowaniem religijnym i traktowaniem sfery transcendentnej jako wiodącej i centralnej w życiu. Cechują się istotnie mniejszym stopniem subiektywnie ocenianego prawdopodobieństwa istnienia rzeczywistości nadprzyrodzonej, słabszym natężeniem postawy otwartości na różne formy transcendencji oraz posiadanej pewności wobec treści religijnych. Istotnie rzadziej nawiązują indywidualny, osobowy dialog z Bogiem, przypisując mu mniejsze znaczenie, jak i rzadziej angażują się w udział w nabożeństwach, słabiej oceniając ich rolę i poczucie łączności ze wspólnotą religijną. Okazało się także, że gotowość do podejmowania modlitwy oraz przypisywania jej znaczącej roli w życiu istotnie różnicuje badanych słabowidzących także w odniesieniu do badanych niewidomych, gdzie wyższe wyniki uzyskali niewidomi.

Na podstawie ustalenia różnic istotnych statystycznie pomiędzy osobami słabowidzącymi i widzącymi stwierdziłam, iż fakt posiadania niepełnosprawności wzrokowej może mieć znaczenie dla poziomu religijności.

Analizując funkcjonowanie psychospołeczne badanych z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawnych wzrokowo wykazałam, iż:

- osoby niewidome i słabowidzące przywiązują istotnie większą wagę do wartości, które są podstawą ładu społecznego i dostarczają podstaw dla powinności moralnych, jak i uregulowań prawnych. W tym wymiarze odnotowałam także pewne zróżnicowanie pomiędzy badanymi niewidomymi i słabowidzącymi, z wyższymi wynikami niewidomych. Poza tym osoby z niepełnosprawnością wzrokową cechują się znacznie wyższą preferencją wartości związanych z szeroko pojętą prawdą, wartości określających ład i harmonię świata ludzi i rzeczy, oraz wartości określających właściwości ludzkiego organizmu, szczególnie przydatne w trudnych warunkach;

- osoby niewidome i słabowidzące charakteryzują się istotnie niższym poczuciem sensu życia w aspekcie ogólnym, w znacznie mniejszym stopniu doświadczają celowości swojego życia, jak również słabiej oceniają samych siebie i swoje życie. Natomiast badani niewidomi w porównaniu z widzącymi cechują się istotnie niższym poczuciem odpowiedzialności i wolności oraz ujawniają znacznie mniej pozytywny stosunek do życia i czerpią z niego mniej radości. Poza tym okazało się także, że osoby niewidome różnią się istotnie od słabowidzących w ocenie wymiaru Afirmacja życia, gdzie wyższe wyniki były udziałem słabowidzących;

- badani z niepełnosprawnością wzrokową są znacznie bardziej zorientowani na zaspokajanie przyjemnych wrażeń mających zapewnić rozrywkę oraz cechuje ich z jednej strony istotnie

większa skłonność do bycia uległym i poniżania siebie a z drugiej silniejsze dążenie do uzyskania autonomii. Ustaliłam także, że na tle osób słabowidzących i widzących osoby niewidome są istotnie mniej ukierunkowane na odrzucanie relacji z innymi, jak również na podejmowanie działań mających je zapewnić;

- badani słabowidzący w porównaniu z niewidomymi i widzącymi mają znacznie mniej pozytywny obraz siebie jako członka rodziny;

- osoby niewidome na tle słabowidzących i widzących wyrażają istotnie wyższą ocenę właściwości świata jako uporządkowanego, sensownego i przychylnego ludziom;

- badani z niepełnosprawnością wzrokową znacznie częściej doświadczają poczucia braku bliskiego, osobowego, a wręcz intymnego kontaktu z innymi.

Wyniki procedury korelacyjno-regresyjnej przeprowadzonej w celu wyznaczenia psychospołecznych predyktorów religijności wskazują na istotną rolę przyjętych psychospołecznych zmiennych niezależnych w wyznaczaniu zmienności religijności u badanych niewidomych, słabowidzących i widzących. Dostrzegalne są wspólne i swoiste cechy predykcyjnej funkcji określonych zmiennych niezależnych, co wyraża się w zakresie wyjaśnianej wariancji zmiennej zależnej, liczbie związków zależnościowych istotnych statystycznie oraz konfiguracji zmiennych niezależnych w modelach regresyjnych.

Ustaliłam, że preferowane wartości są najważniejszym predyktorem religijności badanych z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawnych wzrokowo. Największy procent wariancji zmiennej zależnej jest wyjaśniany przez specyficzną kombinację wymiarów zmiennej niezależnej w grupie osób słabowidzących. Dokonane analizy ujawniły przede wszystkim znaczący wkład w określanie religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawnych wzrokowo wyższej preferencji ponadczasowych wartości religijnych. Zaznaczyła się także predykcyjna rola słabszego zorientowania na zapewnienie sobie przyjemności, która jest najbardziej znacząca wśród badanych widzących. Warto także podkreślić, iż kształtowanie religijności osób widzących, w przeciwieństwie do osób niewidomych i słabowidzących, podlega istotnemu oddziaływaniu podwyższonego oceniania wartości decydujących o ładzie i harmonii świata ludzi i rzeczy. Preferowanie wartości związanych z szeroko rozumianą prawdą, które zostało zadeklarowane przez badanych z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawnych wzrokowo, pozwala wyjaśnić charakter jedynie dwóch wskaźników centralności religijności oraz jej wyniku ogólnego. Jednak funkcja pełniona przez te wartości jest zróżnicowana. Równie niejednoznaczna sytuacja dotyczy wartości będących podstawą ładu społecznego i dostarczających podstaw dla powinności moralnych i uregulowań prawnych w grupach badanych słabowidzących

i widzących oraz wartości dotyczących właściwości organizmu ludzkiego, przydatnych w warunkach trudnych, wśród osób niewidomych i słabowidzących. Poza tym podkreślić należy istotną funkcję słabszego uznawania wartości traktowanych jako święte przez badanych słabowidzących jako predyktora ich religijności oraz taką pełnioną przez obniżone wartościowanie siły i sprawności fizycznej przez badanych widzących.

Stwierdziłam, że predykcyjna funkcja poczucia sensu życia w wyznaczaniu zmienności religijności odzwierciedla się w największym zakresie u osób słabowidzących. Zarówno w grupie badanych niewidomych, jak i w grupie badanych widzących w przypadku jednego wskaźnika centralności religijności nie została ustalona funkcja predykcyjna uwzględnionych wymiarów zmiennej niezależnej. Dla osób słabowidzących szczególne znaczenie ma zrównoważona postawa wobec śmierci i samobójstwa, której rola przewyższa taką w grupie osób niewidomych. Odwrotną prawidłowość odnotowałam w przypadku wyższego przekonania o sensie własnego życia (w kategorii wymiaru). Interesujące jest, iż religijność badanych niewidomych w porównaniu z religijnością badanych słabowidzących i widzących podlega oddziaływaniu mniej satysfakcjonującej oceny siebie. W grupach osób słabowidzących i widzących zaznaczyła się istotna rola wysokiego poczucia sensu życia w aspekcie ogólnym. Ponadto wśród badanych widzących zauważalna jest predykcyjna funkcja posiadania satysfakcjonujących celów życiowych oraz podwyższonego poziomu radości i zadowolenia, których źródłem jest własne życie.

Związki zależnościowe uchwycone pomiędzy wymiarami potrzeb psychicznych a poszczególnymi wskaźnikami i wynikiem ogólnym centralności religijności wskazują na predykcyjną funkcję potrzeb psychicznych, która w największym stopniu widoczna jest u osób widzących. Wykazałam, że w grupie badanych niewidomych w przypadku dwóch wskaźników centralności religijności nie została utworzona funkcja predykcyjna uwzględnionych wymiarów zmiennej niezależnej, zaś w grupie badanych słabowidzących funkcji takiej nie ustalono w obrębie jednego wskaźnika. W wyjaśnianiu zmienności religijności badanych z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawnych wzrokowo zaznacza się istotna rola częściej podejmowanej aktywności, wyzwań, nowych zadań, która okazuje się większa wśród osób widzących. Interesujące jest, iż słabsze zorientowanie na przyjemne doznania mające być źródłem rozrywki pełni podobną funkcję predykcyjną w grupach badanych słabowidzących i widzących, przy znacznie niższej funkcji predykcyjnej takich doznań w grupie badanych niewidomych. Dokonane analizy pozwoliły ustalić zróżnicowaną i niejednoznaczną rolę odrzucania relacji z innymi i podejmowania działań mających je zapewnić wśród osób z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawnych

wzrokowo. Jedynie w grupie badanych niewidomych jednym z predyktorów religijności okazało się silne ukierunkowanie na ochronę siebie i uzyskanie poczucia bezpieczeństwa.

Przeprowadzone badania ujawniają również predykcyjną funkcję samooceny, która w największym zakresie wyjaśnia zmienną religijności w grupie osób słabowidzących. Ustaliłam, że wyższa preferencja pozytywnych cech w sferze kierowania się wartościami moralnymi ma szczególne znaczenie w kształtowaniu religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową. Rola takich cech zauważalna jest także wśród badanych pełnosprawnych wzrokowo, ale jest ona niższa. We wszystkich grupach zaznaczyła się predykcyjna funkcja słabszego poczucia własnej wartości i niższej oceny swojej osobowości w odrębności od swojego ciała i stosunku do innych ludzi, która najbardziej odzwierciedla się wśród osób słabowidzących i widzących. Z podobną sytuacją mamy do czynienia w przypadku obniżonej skłonności do obronności i ukazywania siebie w lepszym świetle. Przypisywanie korzystnych ocen swojemu ciału, zdrowiu, wyglądowi fizycznemu i sprawności, jakie zostało zadeklarowane przez osoby niewidome i widzące ma istotny udział w wyznaczaniu ich religijności. Rola ta jest jednak wyższa w grupie osób niewidomych. Natomiast w przypadku badanych słabowidzących i widzących zaznaczyła się predykcyjna funkcja wyższego poczucia własnej tożsamości, zwłaszcza w obszarze identyfikacji i rozwoju Ja idealnego. Warto także podkreślić rolę mniej pozytywnego obrazu siebie jako członka rodziny i niskiego nasilenia pozytywnych cech dotyczących funkcjonowania społecznego jako predyktorów religijności osób niewidomych oraz wyższego poziomu akceptacji siebie i niższej oceny swojego zachowania jako predyktorów religijności osób widzących.

Związki zależnościowe ustalone pomiędzy wymiarami przekonań na temat świata i własnej skuteczności a poszczególnymi wskaźnikami i wynikiem ogólnym centralności religijności ujawniają, że przekonania te pełnią funkcję predykcyjną, która odzwierciedla się w największym stopniu wśród osób niewidomych. Uzyskane wyniki wyraźnie wskazują na istotną rolę silnych przekonań o sensie, porządku i pozytywach otaczającego świata i przychylności nadchodzącej przyszłości uczestniczących w wyjaśnianiu zmienności wszystkich wskaźników i wyniku ogólnego centralności religijności u osób słabowidzących i widzących oraz niemal wszystkich u osób niewidomych. Wyższe przekonanie o własnej skuteczności w radzeniu sobie z problemami okazało się znaczące w kształtowaniu religijności badanych niewidomych i widzących.

Stwierdziłam, że predykcyjna rola poczucia osamotnienia w wyznaczaniu zmienności religijności zauważalna jest w nieco większym zakresie u osób słabowidzących niż u osób niewidomych i widzących. Wśród badanych widzących w przypadku dwóch wskaźników

centralności religijności nie została ustalona funkcja predykcyjna uwzględnionych wymiarów zmiennej niezależnej. Dokonane analizy ujawniły, że znaczący wkład w kształtowanie zmienności religijności charakteryzującej osoby słabowidzące i widzące ma wyższy poziom powiązania społecznego, poczucia zrozumienia, wyznaczający w obu grupach najwięcej wskaźników i wynik ogólny centralności religijności. Natomiast u badanych niewidomych rolę taką pełni nasilone poczucie przynależności do grupy społecznej, wspólnoty z nią i dopasowania.

Na podstawie ustalenia silniejszych związków zależnościowych pomiędzy czynnikami psychospołecznymi a religijnością w grupie osób słabowidzących w porównaniu z widzącymi stwierdziłam, iż fakt posiadania niepełnosprawności wzrokowej może mieć znaczenie dla wyjaśniania religijności przy udziale uwzględnionych zmiennych.

Biorąc pod uwagę rezultaty uzyskane w analizie regresji i odnosząc się do sformułowanych hipotez należy wyakcentować, że:

- 1) hipoteza zakładająca istnienie istotnych statystycznie związków zależnościowych pomiędzy religijnością a preferowanymi wartościami została pozytywnie zweryfikowana we wszystkich grupach;
- 2) założenie hipotetyczne o istnieniu istotnych statystycznie powiązań pomiędzy religijnością a poczuciem sensu życia potwierdziło się w grupie słabowidzących, natomiast w grupach niewidomych i widzących można wnioskować o częściowym jego potwierdzeniu;
- 3) hipoteza zakładająca istnienie istotnych statystycznie związków zależnościowych pomiędzy religijnością a potrzebami psychicznymi została pozytywnie zweryfikowana w grupie widzących, natomiast w grupach niewidomych i słabowidzących znalazła ona jedynie częściowe potwierdzenie;
- 4) założenie hipotetyczne o istnieniu istotnych statystycznie powiązań pomiędzy religijnością a samooceną zostało pozytywnie zweryfikowane we wszystkich grupach;
- 5) hipoteza zakładająca istnienie istotnych statystycznie związków zależnościowych pomiędzy religijnością a przekonaniami na temat świata i własnej skuteczności zyskała potwierdzenie w badanych grupach;
- 6) założenie hipotetyczne o istnieniu istotnych statystycznie powiązań pomiędzy religijnością a poczuciem osamotnienia zostało pozytywnie zweryfikowane w grupach niewidomych i słabowidzących, natomiast w grupie widzących można wnioskować o częściowym jego potwierdzeniu;

- 7) hipoteza zakładająca największą rolę preferowanych wartości w wyjaśnianiu religijności potwierdziła się we wszystkich grupach.

Przeprowadzone badania dostarczają podstaw do sformułowania implikacji poznawczych i praktycznych, mogących inspirować do podejmowania kolejnych eksploracji poruszających problematykę religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową. Niniejsza praca jest próbą włączenia się w zaniedbany wątek polskiej pedagogiki specjalnej, gdyż jest poświęcona dorosłym osobom z niepełnosprawnością wzrokową, których funkcjonowanie analizowało dotychczas niewiele prac w porównaniu z zasobami literatury poruszającej problematykę dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością wzrokową. W kategoriach zaniedbanego wątku należy także traktować podjętą w pracy tematykę, tj. religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową.

Dokonane analizy umożliwiają wyjaśnienie zjawiska podmiotowości osób z niepełnosprawnością wzrokową. Wyniki uzyskane w obszarze religijności oraz funkcjonowania psychospołecznego wyrażającego się w zakresie preferowanych wartości, poczucia sensu życia, potrzeb psychicznych, samooceny, przekonań na temat świata i własnej skuteczności, poczucia osamotnienia, wyraźnie wskazują, iż badani z niepełnosprawnością wzrokową są w stanie utrzymać i rozwijać swoją podmiotowość. Potrafią odpowiedzialnie kierować swoim zachowaniem, dokonywać wyborów z uwzględnieniem własnych i cudzych potrzeb oraz kształtować relacje społeczne na zasadzie wzajemności. Ustalone w badaniach prawidłowości umożliwiają postrzeganie osób z niepełnosprawnością wzrokową nie jako obiektów oddziaływań rehabilitacyjnych, ale bardziej jako podmiotów własnego rozwoju. Jest to tym bardziej zasadne, iż, jak podkreśla refleksja teoretyczno-metodologiczna i edukacyjno-metodyczna pedagogiki specjalnej, każda osoba z niepełnosprawnością może i powinna sensownie decydować o własnym życiu, tak, by jej postępowanie znajdowało swoje uzasadnienie w normach moralnych, etyce i mądrości świata, dotyczących w szczególności roli poprawnych stosunków międzyludzkich. Wprawdzie niepełnosprawność jest czynnikiem utrudniającym normalne funkcjonowanie, ale nie wyklucza osiągnięcia satysfakcji życiowej i nie przekreśla szansy człowieka na odważną realizację celów życiowych (W. Dykcik, 2003).

Podjęte analizy zapewniają, przynajmniej częściowo, zrozumienie złożonych powiązań zachodzących pomiędzy religijnością a funkcjonowaniem psychospołecznym osób z niepełnosprawnością wzrokową. Zgodnie z przyjętym w monografii modelem badawczym założyłam, że religijność jest wyjaśniania za pomocą zmiennych psychospołecznych. Uchwycone pozytywne efekty m.in. znaczącej preferencji ponadczasowych wartości religijnych, sensu życia, zorientowania na bycie człowiekiem stawiającym sobie wyzwania,

aktywnym, twórczym, właściwości człowieka w sferze moralno-etycznej, przekonań co do sensu, ładu i korzystnych warunków charakteryzujących otaczający świat, własnej skuteczności w zakresie zmagania się z problemami, przynależności do grupy społecznej oraz powiązań społecznych, poczucia zrozumienia i bliskości, wyznaczają kierunek potencjalnych oddziaływań terapeutycznych. Znaczące w tym kontekście są proponowane przez wielu autorów treningi obejmujące m.in. kształtowanie poczucia sensu życia, obrazu własnej sytuacji życiowej i samego siebie, przekonań na temat świata i własnej skuteczności, umiejętności społecznych.

Warto podkreślić, iż zaprezentowana w niniejszej pracy problematyka pozwala spojrzeć na osoby z niepełnosprawnością wzrokową z szerokiej perspektywy, w której zwraca się uwagę na holistyczne podejście do człowieka. W podejściu takim nie może zabraknąć wymiaru duchowego, traktowanego w kategoriach integralnej części osoby ludzkiej. W tym kontekście religijność człowieka z niepełnosprawnością wzrokową jest swoistą siłą, czerpaną ze źródeł nadprzyrodzonych, wzbudzającą duże zainteresowanie ze względu na wiarę w możliwość wykorzystania modlitwy dla celów terapeutycznych, a zwłaszcza uzyskania spokoju, wewnętrznej równowagi i dobrego samopoczucia. Tendencja ta nakreśla zatem potencjalne korzyści związane z wykorzystaniem aspektów religijnych podczas oddziaływań rehabilitacyjnych.

Podjęte w pracy badania zwracają uwagę na konieczność wyodrębnienia w pedagogice kolejnej subdyscypliny, a mianowicie pedagogiki religii. Argumentem przemawiającym za taką inicjatywą jest znaczący dorobek religioznawstwa, filozofii, socjologii i psychologii religii, który w niewielkim stopniu wykorzystywany jest w teoriach pedagogicznych. Wyodrębnienie przedmiotu pedagogiki religii, np. w postaci analizy znaczenia religii dla funkcjonowania człowieka w różnych okresach jego życia, pozwoliłoby włączyć obszar religijny do działań pedagogicznych, które, dzięki takiemu zabiegowi, obejmowałyby wszystkie aspekty funkcjonowania człowieka.

W końcowym etapie zaprezentowanych wniosków należy wyakcentować, iż badania zawarte w niniejszej pracy zostały wykonane na gruncie religii chrześcijańskiej, co wprawdzie ogranicza możliwości interpretacyjne do obszaru tych religii, które charakteryzują się zarówno koncepcją Boga osobowego, jak i osobowej z Nim relacji, ale równocześnie inspiruje i zachęca do dalszych poszukiwań badawczych. Jest to tym bardziej zasadne, iż niniejsza praca nie wyczerpuje złożonej problematyki religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową i jej uwarunkowań. Biorąc pod uwagę znikomą liczbą opracowań w obszarze polskiej pedagogiki specjalnej na ten temat, jest ona zaproszeniem do podejmowania dalszych

analiz teoretycznych i empirycznych. Bardzo wartościowe byłoby określenie funkcji religii w radzeniu sobie z niepełnosprawnością wzrokową, w tym religijnych i pozareligijnych strategii radzenia sobie ze stresem, postaw wspólnot religijnych i duchowieństwa wobec osób z niepełnosprawnością wzrokową, zaangażowania osób z niepełnosprawnością wzrokową w życie wspólnot religijnych, a wreszcie określenia udziału różnych zmiennych niezależnych, oprócz uwzględnionych w badaniach własnych, w wyjaśnianiu zmienności religijności osób z niepełnosprawnością wzrokową, np. poczucia koherencji, jakości życia, reakcji przystosowawczych, prężności osobowej.

5. Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych

Oprócz utworu przedstawionego w postępowaniu habilitacyjnym jako osiągnięcie w rozumieniu ustawy art. 16 z dnia 14 marca 2003 roku z późniejszymi zmianami, w moim dorobku naukowo-badawczym znajdują się inne pozycje. Jestem współautorem trzech monografii, współredaktorem dwóch prac zbiorowych, autorem lub współautorem: sześciu rozdziałów w recenzowanych pracach zbiorowych, trzynastu artykułów w czasopiśmie punktowanych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, ośmiu artykułów w innych czasopiśmie oraz siedmiu artykułów w pracach zbiorowych. Od czasu obrony pracy doktorskiej brałam czynny udział w dziewiętnastu konferencjach naukowych, w tym dziewięciu międzynarodowych. Moje publikacje i wystąpienia na konferencjach skupiają się wokół następujących obszarów problemowych: radzenie sobie ze stresem oraz zasoby osobiste i społeczne osób z niepełnosprawnością, przystosowanie i jakość życia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą, społeczne postrzeganie osób z niepełnosprawnością, psychospołeczne aspekty funkcjonowania rodziców dzieci z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą, dylematy moralne w kontekście studiowania.

1) Radzenie sobie ze stresem oraz zasoby osobiste i społeczne osób z niepełnosprawnością

Doświadczenie niepełnosprawności mobilizuje człowieka do podjęcia aktywności zaradczej ukierunkowanej na efektywne pokonywanie sytuacji trudnych z nią związanych, również poprzez wykorzystywanie posiadanych zasobów psychospołecznych. Przegląd literatury przedmiotu, a zwłaszcza stwierdzone w tym obszarze problemowym kwestie wymagające podejmowania kolejnych badań ukierunkowały moje poszukiwania badawcze. Ich efektem są następujące opracowania:

1a. Mazur B. (2004) Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością ruchową. „Auxilium Sociale”, nr 3/4, s. 148-154 (udział własny – 50%, współautor S. Byra).

- 2a. Mazur B. (2005) Samoocena a wsparcie społeczne studentów z uszkodzeniem narządu ruchu. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 4, s. 53-63 (udział własny – 50%, współautor S. Byra).
- 3a. Mazur B. (2005) Sieć wsparcia społecznego osób z niepełnosprawnością narządu ruchu. „Lubelski Rocznik Pedagogiczny”, nr 25, s. 151-162 (udział własny – 50%, współautor S. Byra).
- 4a. Mazur-Szabała B. (2006) Wybrane korelaty radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez studentów z niepełnosprawnością narządu ruchu. „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Paedagogia-Psychologia”, nr 19, s. 161-172 (udział własny – 50%, współautor S. Byra).
- 5a. Szabała B. (2011) Radzenie sobie ze stresem przez młodzież z lekkim upośledzeniem umysłowym. W: M. Chodkowska, D. Osik-Chudowolska (red.) Osoba z upośledzeniem umysłowym w realiach współczesnego świata. Wyd. IMPLUS, Kraków, s. 101-114.
- 6a. Szabała B. (2012) Kompetencje społeczne studentów z niepełnosprawnością sensoryczną. W: Z. Palak, D. Chimicz, A. Pawlak (red.) Wielość obszarów we współczesnej pedagogice specjalnej. Wyd. UMCS, s. 271-280.
- 7a. Szabała B. (2012) Samoocena a kompetencje społeczne studentów z niepełnosprawnością sensoryczną. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 2, s. 64-81.
- 8a. Szabała B. (2013) Wsparcie społeczne a kompetencje społeczne młodzieży niewidomej. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 1, s. 54-69.
- 9a. Szabała B. (2013) Radzenie sobie w sytuacjach trudnych a kompetencje społeczne studentów z niepełnosprawnością wzrokową. „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 1(19), s. 50-67.
- 10a. Szabała B. (2013) Samoocena a poczucie osamotnienia młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną. „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 3(21), s. 61-81.
- 11a. Szabała B. (2013) Wsparcie społeczne młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową. W: E. Zasępa (red.) Doświadczanie choroby i niepełnosprawności. Wyd. APS, Warszawa, s. 153-174.
- 12a. Szabała B. (2015) Poczucie sensu życia młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową – funkcje wsparcia społecznego. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 3, s. 102-120.
- 13a. Szabała B. (2015) Poczucie sensu życia w kontekście radzenia sobie w sytuacjach trudnych młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową. „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 4(30), s. 55-72.
- 14a. Szabała B. (2016) Rola samooceny w kształtowaniu optymizmu osób słabowidzących. „Forum Pedagogiczne”, nr 1, s. 149-166.
- 15a. Szabała B. (2017) Zasoby osobiste a niepełnosprawność sensoryczna. „Studia Edukacyjne”, nr 43, s. 223-245.

Problematyka badawcza dotyczyła tutaj m.in. ustalenia strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych preferowanych przez młodzież z lekką niepełnosprawnością intelektualną oraz jego zasobów (samoocena). W celu określenia ewentualnej specyfiki związanej z faktem posiadania niepełnosprawności w procedurze badawczej zaplanowałam analizy porównawcze uwzględniające grupę osób pełnosprawnych intelektualnie, dobranych pod względem określonych kryteriów (wiek, płeć). Ustaliłam, że młodzież z niepełnosprawnością intelektualną istotnie częściej stosuje strategię skoncentrowaną na

emocjach i wykazuje się znacznie większym dążeniem do unikania kontaktu ze stresorem (5a). Natomiast żadnych różnic nie odnotowałam w zakresie samooceny realnej i idealnej osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną i pełnosprawnych intelektualnie. Poza tym okazało się, iż samoocena jest istotnie statystycznie powiązana z poczuciem osamotnienia. Wyższa samoocena realna i idealna młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną współwystępuje z niższym poczuciem osamotnienia w aspekcie ogólnym oraz niższym poczuciem osamotnienia kształtującym się na bazie nieprawidłowych relacji z rówieśnikami (10a). Pozwala to wnioskować, iż badani z niepełnosprawnością intelektualną dysponują na tyle pożądanymi doświadczeniami wyniesionymi ze środowiska, w którym żyją, iż są w stanie funkcjonować na optymalnym poziomie i kształtować pozytywne pojęcie o sobie. Należy sądzić, iż wartość wskazanych opracowań zawiera się w poszerzonej analizie zaprezentowanej problematyki.

W omawianym obszarze problemowym znajdują się także prace poświęcone radzeniu sobie ze stresem oraz zasobom osobistym i społecznym osób z niepełnosprawnością ruchową. Uwzględnienie w wielu pracach z tego zakresu grupy porównawczej, dobranej ze względu na wiek, płeć i miejsce zamieszkania, pozwoliło na określenie znaczenia występowania niepełnosprawności dla nasilenia analizowanych zmiennych. Ustaliłam, że osoby z niepełnosprawnością ruchową istotnie rzadziej niż pełnosprawne ruchowo w obliczu trudności koncentrują się na problemie i poszukują jego rozwiązania oraz znacznie częściej są skłonne do stosowania unikowego radzenia sobie. Weryfikując korelaty radzenia sobie ze stresem w postaci samooceny i wsparcia społecznego wykazałam, że aktywne rozwiązywanie problemów przez osoby z niepełnosprawnością ruchową jest istotnie statystycznie powiązane z wyższym poczuciem własnego „Ja”, a rzadsze unikanie konfrontacji z problemem współwystępuje z wyższym poczuciem pewności w relacjach społecznych oraz bardziej znaczącą oceną otrzymywanego wsparcia praktycznego. Stwierdziłam także, iż unikanie przez szukanie kontaktu jest rzadziej preferowane przez badanych niżej oceniających otrzymywane wsparcie emocjonalne (4a). W zakresie referowanej problematyki zwróciłam także uwagę na zakres i poziom zasobów natury psychospołecznej istotnych w procesie radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez osoby z niepełnosprawnością ruchową, tj. wsparcie społeczne i samoocenę. Wykazałam, że badani z niepełnosprawnością ruchową istotnie niżej niż badani pełnosprawni ruchowo oceniają otrzymywane od osób znaczących wsparcie społeczne w aspekcie ogólnym, jak i w zakresie emocji, afirmacji oraz pomocy (1a). Biorąc pod uwagę ujęcie strukturalne wsparcia odnotowałam, że sieć wsparcia społecznego osób z niepełnosprawnością ruchową jest mniej liczna niż osób pełnosprawnych ruchowo.

Badani z niepełnosprawnością wyżej ocenili niektóre osoby znaczące w aspekcie emocjonalnym i afirmacyjnym, ale niemal wszystkie niżej w aspekcie funkcjonalnym (3a). W zakresie drugiego z wyróżnionych zasobów, tzn. samooceny, ustaliłam, że badani z niepełnosprawnością ruchową posiadają generalnie pozytywny obraz siebie. W porównaniu z osobami pełnosprawnymi ruchowo cechuje ich m.in. istotnie wyższy poziom samozadowolenia i akceptacji, tożsamości, oceny swojego zachowania oraz cech składających się na poszczególne obszary „Ja. Poza tym ujawniłam, iż samoocena osób z niepełnosprawnością ruchową nie jest istotnie statystycznie powiązana ze wsparciem społecznym (2a), co okazało się pewnym zaskoczeniem. W kontekście uzyskanych wyników zatem można wnioskować, iż fakt występowania niepełnosprawności może mieć znaczenie dla nasilenia uwzględnionych zmiennych, tj. aktywności zaradczej, wsparcia społecznego i samooceny. Podsumowując ten zakres działalności badawczej należy wyakcentować przyjęcie pozytywnej perspektywy w analizie funkcjonowania osób z niepełnosprawnością ruchową.

Podjęta w analizowanym obszarze problematyka badawcza dotyczyła także radzenia sobie ze stresem osób z niepełnosprawnością wzrokową i jego korelatów. Próbując określić znaczenie występowania niepełnosprawności dla podejmowanej aktywności zaradczej ustaliłam, że badani z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawni wzrokowo (dobrani ze względu na wiek i płeć) nie różnią się istotnie statystycznie w zakresie preferowanych stylów radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Poszukując związków zależnościowych pomiędzy radzeniem sobie a poczuciem sensu życia wykazałam, iż koncentracja osób z niepełnosprawnością wzrokową na aktywności zadaniowej współwystępuje z wyższą oceną sensu życia w aspekcie ogólnym oraz takich wymiarów szczegółowych, jak: cele życia, sens życia, afirmacja życia, ocena siebie, ocena własnego życia, stosunek do śmierci, podczas gdy koncentracja na emocjonalnym radzeniu sobie z problemami jest istotnie statystycznie powiązana z niższą oceną sensu życia w aspekcie ogólnym i jego wymiarów szczegółowych. W przypadku preferencji unikania poprzez poszukiwanie kontaktów towarzyskich ustalone związki zależnościowe okazały się zbieżne z określonymi w kontekście preferencji aktywności zadaniowej (13a). W innym opracowaniu weryfikowałam powiązania zachodzące pomiędzy radzeniem sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi badanych z niepełnosprawnością wzrokową. Odnotowałam m.in., że osoby preferujące w sytuacji trudnej styl zadaniowy cechują się wyższym poziomem kompetencji społecznych w aspekcie ogólnym, jak i w poszczególnych jego zakresach, zaś u osób kierujących się emocjami obserwuje się obniżenie poziomu kompetencji społecznych

w aspekcie ogólnym, ale także w sytuacjach związanych z ekspozycją społeczną i wymagających asertywności (9a). Wyniki uzyskane w powyższych analizach pozwalają wnioskować na temat znaczenia uwzględnionych zmiennych dla radzenia sobie w sytuacjach trudnych osób z niepełnosprawnością wzrokową.

W pracach podejmowanych w kontekście niepełnosprawności wzrokowej ważne miejsce zajmuje określenie zakresu i poziomu zasobów natury psychospołecznej istotnych w procesie radzenia oraz ich korelatów. Jednym z zasobów jest wsparcie społeczne. Porównując wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością wzrokową i osób pełnosprawnych wzrokowo, dobranych ze względu na wiek, płeć, miejsce zamieszkania, wykazałam, że badani z niepełnosprawnością wzrokową istotnie niżej oceniają otrzymywane od osób znaczących wsparcie społeczne w aspekcie ogólnym, jak i w zakresie emocji, afirmacji i pomocy. Biorąc pod uwagę ujęcie strukturalne wsparcia odnotowałam, że sieć wsparcia społecznego osób z niepełnosprawnością wzrokową jest mniej liczna niż osób pełnosprawnych wzrokowo, które wyżej oceniły niektóre osoby znaczące w aspekcie emocjonalnym i afirmacyjnym (11a). Pozwala to wnioskować, iż występowanie niepełnosprawności ma znaczenie dla doświadczanego wsparcia społecznego. Weryfikując korelaty wsparcia społecznego zwróciłam uwagę na poczucie sensu życia i kompetencje społeczne. W badaniach realizowanych w omawianym obszarze ustaliłam, iż doświadczanie silniejszego wsparcia emocjonalnego jest istotnie statystycznie powiązane z wyższą oceną sensu życia w aspekcie ogólnym, jak i większości wymiarów szczegółowych. Podobne wyniki uzyskałam w zakresie wsparcia praktycznego, a zbliżone w zakresie wsparcia afirmacyjnego (12a). W toku analiz z udziałem kompetencji społecznych wykazałam, że badani otrzymujący silniejsze wsparcie społeczne w aspekcie ogólnym, jak i w zakresie emocji, afirmacji, pomocy, cechują się wyższym poziomem kompetencji warunkujących efektywność zachowań w sytuacjach intymnych i wyższym poziomem kompetencji społecznych w aspekcie ogólnym (8a).

Ważnym zasobem, który poddałam analizie w opisywanym obszarze tematycznym jest samoocena osób z niepełnosprawnością wzrokową, w szczególności jej rola w kształtowaniu optymizmu. Stwierdziłam, że wyższa samoocena osób słabowidzących współwystępuje z wyższym poziomem optymizmu. Optymistycznie nastawienie do życia koreluje z pozytywnym obrazem siebie jako członka rodziny, wyższym poziomem samoakceptacji i samozadowolenia, postrzeganiem siebie jako osoby wartościowej. Optymizm jest istotnie statystycznie powiązany także z pozytywną oceną swojego zachowania i swojej osobowości w odrębności od swojego ciała i stosunku do innych (14a).

Pozwala to wnioskować, iż osoby z niepełnosprawnością wzrokową są w stanie pokonać własne ograniczenia i potrafią czerpać radość ze swojego życia, co w ich sytuacji jest niezwykle istotne.

Kilka prac w analizowanym obszarze problemowym poświęciłam zasobom psychospołecznym osób z niepełnosprawnością sensoryczną. Dokonując szczegółowej charakterystyki kompetencji społecznych ustaliłam, że badani z uszkodzonym wzrokiem i badani z uszkodzonym słuchem cechują się zadowalającym poziomem kompetencji społecznych w aspekcie ogólnym, jak i poszczególnych wymiarach. Kompetencje te kształtowane są głównie przez umiejętności związane z efektywnym zachowaniem w sytuacjach ekspozycji społecznej. Istotne znaczenie mają także kompetencje stosowane w sytuacjach wymagających asertywności, a najmniejszy udział w kształtowaniu kompetencji społecznych mają umiejętności sprzyjające efektywności w bliskich relacjach interpersonalnych (6a). Ponadto wykazałam, iż kompetencje społeczne osób z niepełnosprawnością sensoryczną są istotnie statystycznie powiązane z samooceną, np. większa pewność w zakresie percepcji i prezentowania obrazu siebie współwystępuje z wyższym poziomem kompetencji społecznych w aspekcie ogólnym, jak i poszczególnych ich wymiarach, a pozytywny obraz siebie jako członka rodziny wiąże się z zadowalającymi kompetencjami społecznymi w aspekcie ogólnym, brakiem trudności w realizacji własnych celów dzięki wywieraniu lub opieraniu się wpływowi innych oraz umiejętnością satysfakcjonującego funkcjonowania w relacjach interpersonalnych (7a). Uzyskane wyniki pozwalają optymistycznie spojrzeć na możliwości osób z niepełnosprawnością sensoryczną. Możliwości te są na tyle znaczące, iż stwarzają korzystne warunki dla funkcjonowania na różnych płaszczyznach.

W kontekście ustalonych wyników, za ważny cel moich przedsięwzięć badawczych uznałam próbę scharakteryzowania zasobów osobistych badanych z niepełnosprawnością sensoryczną, ale przy uwzględnieniu jej rodzaju. Badania przeprowadziłam wśród osób słabowidzących i słabosłyszących. Wykazałam, że rodzaj niepełnosprawności w niewielkim zakresie różnicuje wsparcie społeczne, podobnie zresztą jak i poczucie sensu życia. Więcej różnic istotnych statystycznie stwierdziłam w zakresie samooceny. Ustaliłam, że osoby z niepełnosprawnością słuchową m.in. znacznie częściej postrzegają siebie jako osoby wartościowe, lubiące i akceptujące siebie. Cechuje je istotnie silniejsze poczucie własnej tożsamości, wyższy poziom samoakceptacji i samozadowolenia, oraz bardziej pozytywny obraz siebie jako członka rodziny (15a). Warto zatem w kolejnych eksploracjach uwzględnić nie tylko fakt występowania niepełnosprawności, ale także jej rodzaj.

Wskazując na wartości poznawcze opracowań dotyczących radzenia sobie ze stresem oraz zasobów osobistych i społecznych osób z niepełnosprawnością wzrokową, a w mniejszym zakresie także słuchową, należy zwrócić uwagę na przyjęcie pozytywnej perspektywy w analizowaniu ich doświadczeń, która stwarza szeroki kontekst dla interpretowania różnic indywidualnych związanych z przystosowaniem do życia z niepełnosprawnością, oraz zachęca do włączenia w zakres analiz zmiennych, które dotychczas rzadko były podejmowane w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością wzrokową i niepełnosprawnością słuchową, np. radzenie sobie ze stresem, kompetencje społeczne, optymizm. Opisana w analizowanym obszarze problematyka znalazła swoją kontynuację w monografii habilitacyjnej, która jest zwieńczeniem wieloletnich prac poświęconych psychospołecznemu funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością wzrokową.

Zagadnienia osadzone w problematyce radzenia sobie ze stresem oraz zasobów osobistych i społecznych osób z niepełnosprawnością prezentowałam na siedmiu konferencjach naukowych: Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Różnorodność koncepcji, wielość przestrzeni aktualnym wyzwaniem dla teorii i praktyki pedagogiki specjalnej” (Lublin, 2010), Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Pedagogiczna wielowymiarowość rozwoju. Jednostka – przestrzeń społeczna – instytucja” (Lublin, 2011), Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Miejsce Innego we współczesnych naukach o wychowaniu” (Poznań/Obrzycko, 2013), Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Opieka zdrowotna i wsparcie społeczno-pedagogiczne osób przewlekle chorych i z niepełnosprawnością – historia i współczesność” (Katowice, 2014), Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Niepełnosprawność i starość w wymiarze poznawania, przeżywania i percepcji społecznej” (Supraśl, 2015), Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Osoba z niepełnosprawnością w przestrzeni społecznej. Dwa światy – jedność w praktyce edukacyjno-rehabilitacyjnej, zawodowej i twórczej” (Warszawa, 2015), Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Osoba. Tradycja pedagogiki specjalnej jako inspiracja tworzenia społeczeństwa dla wszystkich” (Warszawa, 2017).

2) Przystosowanie i jakość życia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą

Satysfakcjonująca jakość życia, ujmowana jako efekt pomyślenia przebiegającego przystosowania, jest pożądanym celem oddziaływań rehabilitacyjnych, podejmowanych wobec osób w różnym wieku, a więc także wobec dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą. Stąd moje zainteresowanie problematyką ich przystosowania i jakości życia. Stała się ona przedmiotem następujących publikacji:

- 1b. Mazur B. (2006) Poczucie jakości życia młodzieży słabo widzącej. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 1, s. 28-36 (udział własny – 50%, współautor S. Byra).
- 2b. Mazur B. (2006) Wsparcie społeczne a poczucie jakości życia młodzieży słabo widzącej. W: Z. Pałak, A. Lewicka, A. Bujnowska (red.) Jakość życia a niepełnosprawność. Konteksty psychopedagogiczne. UMCS, Lublin, s. 355-364 (udział własny – 50%, współautor S. Byra).
- 3b. Mazur-Szabała B. (2007) Poczucie jakości życia młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu lekkim. Zeszyt Naukowy „Wokół problematyki upośledzenia i wsparcia społecznego”, nr 16, s. 303-312.
- 4b. Szabała B. (2009) Przystosowanie społeczne dzieci z cukrzycą typu 1: niektóre jego uwarunkowania. „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 2 (10), s. 95-110.
- 5b. Szabała B. (2010) Przystosowanie społeczne dzieci z lekką niepełnosprawnością intelektualną. W: Z. Pałak, A. Bujnowska, A. Pawlak (red.) Aktualne problemy edukacji i rehabilitacji osób niepełnosprawnych w biegu życia. Wyd. UMCS, Lublin, s. 69-80.
- 6b. Szabała B. (2011) Jakość życia a poczucie osamotnienia młodzieży z lekkim upośledzeniem umysłowym. W: Z. Pałak, M. Piątek, A. Róg, B. Zięba-Kołodziej (red.) Jakość życia młodzieży ze środowisk zagrożonych patologią społeczną. Wyd. PWSZ, Tarnobrzeg, s. 203-228.

W opracowaniach poświęconych przystosowaniu dzieci z chorobą przewlekłą/niepełnosprawnością skupiłam się na kwestii ich przystosowania społecznego. Podjęta problematyka badawcza dotyczyła tutaj m.in. scharakteryzowania przystosowania społecznego dzieci z cukrzycą typu 1 oraz określenia ewentualnego znaczenia występowania choroby przewlekłej, co stało się możliwe dzięki zastosowaniu analizy porównawczej uwzględniającej grupę dzieci zdrowych, dobranych pod względem określonych kryteriów (wiek, płeć, miejsce zamieszkania). Poza tym zwróciłam także uwagę na rolę innych zmiennych mogących kształtować poziom przystosowania społecznego dzieci z cukrzycą, tj. płeć, czas trwania cukrzycy i jej poziom wyrównania metabolicznego. Wykazałam, że badani z cukrzycą typu 1 manifestowali istotnie więcej zachowań zahamowanych i cechowali się niższym uspołecznieniem. Pewne różnice odnotowałam także w kategoriach płci, gdyż dziewczęta w porównaniu z chłopcami były bardziej umotywowane do nauki szkolnej. W przypadku zmiennych chorobowych, tylko jedna z nich, tj. poziom wyrównania metabolicznego cukrzycy, okazała się mieć znaczenie dla przystosowania społecznego chorych dzieci. Stwierdziłam, że zły i bardzo zły poziom wyrównania metabolicznego cukrzycy powiązany jest z istotnie niższą motywacją do nauki szkolnej, znacznie słabszym uspołecznieniem oraz wyższym nasileniem reakcji lękowych i obniżonego samopoczucia (4b). Opracowanie to pozwala rozszerzyć zakres wiedzy na temat funkcjonowania społecznego dzieci z cukrzycą typu 1, co nabiera szczególnego znaczenia w kontekście niejednoznacznych dotychczasowych ustaleń empirycznych oraz faktu diagnozowania tej

choroby u coraz większej grupy dzieci, stanowiących znaczący odsetek uczniów szkół ogólnodostępnych i integracyjnych.

Podobną wartość przypisuję także pracy prezentującej przystosowanie społeczne dzieci z lekką niepełnosprawnością intelektualną. Dążąc do określenia ewentualnej jego specyfiki związanej z faktem występowania niepełnosprawności intelektualnej w procedurze badawczej zaplanowałam analizę porównawczą uwzględniającą grupę dzieci pełnosprawnych intelektualnie dobranych pod względem wieku i płci. Wykazałam, że badani z lekką niepełnosprawnością intelektualną manifestowali znacznie więcej zachowań zahamowanych, a dziewczęta w porównaniu z chłopcami cechowały się silniejszą motywacją do nauki szkolnej i rzadszym występowaniem zachowań antyspołecznych (5b). Uzyskane wyniki wpisują się zatem w nurt toczącej się od wielu lat dyskusji na temat kształcenia integracyjnego tej grupy uczniów.

Więcej prac mieszczących się w omawianym obszarze poświęciłam zagadnieniom odnoszącym się do jakości życia młodzieży z niepełnosprawnością. W czynionych analizach interesował mnie w pierwszej kolejności związek pomiędzy faktem posiadania niepełnosprawności a poziomem jakości życia młodzieży. Skupiłam się na weryfikacji empirycznej doniesień zawartych w literaturze przedmiotu wskazujących na doświadczanie większej satysfakcji z życia przez osoby z niepełnosprawnością w porównaniu z osobami pełnosprawnymi. Teza ta została zweryfikowana negatywnie w badaniach, które przeprowadziłam wśród młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną i jej pełnosprawnych rówieśników (kryteria doboru: wiek, płeć), gdzie badani z niepełnosprawnością istotnie niżej niż pełnosprawni ocenili jakość swojego życia (3b). W tym kontekście podjęłam analizy zmierzające do określenia związków zależnościowych zachodzących pomiędzy jakością życia młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną a jej poczuciem osamotnienia. Wyboru tej zmiennej dokonałam na podstawie przeglądu dotychczasowej literatury przedmiotu. Ustaliłam, że wyższa jakość życia badanych z lekką niepełnosprawnością intelektualną jest istotnie statystycznie powiązana z zadowolającymi relacjami z rówieśnikami i innymi osobami znaczącymi, co jednocześnie przeciwdziało doświadczaniu osamotnienia (6b). Pozwala to wnioskować, iż uwzględniona zmienna psychospołeczna jest ważnym korelatem poczucia jakości życia młodzieży z lekką niepełnosprawnością intelektualną. Zagadnienia te nabierają znaczenia nie tylko ze względu na funkcjonowanie młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną, ale są istotne również z perspektywy jej wychowania w rodzinie czy w szkole.

Realizacja tematyki związanej z jakością życia młodzieży z niepełnosprawnością została także przedstawiona w dwóch artykułach, będących pokłosiem badań przeprowadzonych wśród młodzieży słabowidzącej i widzącej, dobranej z uwzględnieniem m.in. wieku i płci. Uzyskane wyniki wskazują jednoznacznie, iż badani słabowidzący cechują się istotnie wyższym poczuciem jakości życia (1b), co tym samym pozwala pozytywnie ustosunkować się tezy głoszącej, iż osoby z niepełnosprawnością w porównaniu z pełnosprawnymi mogą doświadczać większej satysfakcji z życia. Należy podkreślić, iż wyniki uzyskane w grupie młodzieży słabowidzącej są optymistyczne. Mogą one świadczyć m.in. o przystosowaniu badanych z niepełnosprawnością wzrokową do sytuacji wynikającej z niepełnosprawności, akceptacji występujących ograniczeń, czy też o posiadaniu zasobów mających znaczenie w kształtowaniu jakości życia. Biorąc pod uwagę ostatni z wniosków ważnym celem przedsięwzięć badawczych stało się określenie powiązań zachodzących pomiędzy poczuciem jakości życia młodzieży słabowidzącej a jej wsparciem społecznym. Stwierdziłam, że wyższa jakość życia współwystępuje z doświadczaniem satysfakcjonującego wsparcia społecznego w aspekcie ogólnym, jak i w zakresie emocji, afirmacji oraz pomocy (2b). Znaczenie realizowanych badań należy rozpatrywać zarówno z perspektywy procesu wychowania młodzieży słabowidzącej, ale także działań wspierających, będących istotnym elementem procesu rehabilitacji społecznej.

Rezultaty poszukiwań badawczych w zakresie analizowanej problematyki zaprezentowałam na trzech konferencjach naukowych: Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Jakość życia osób niepełnosprawnych i nieprzystosowanych społecznie” (Lublin, 2004), Krajowa Konferencja Naukowa „Edukacyjne i rehabilitacyjne konteksty rozwoju osób z niepełnosprawnością w różnych etapach życia” (Nałęczów, 2008), Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Jakość życia młodzieży ze środowisk zagrożonych patologią społeczną” (Tarnobrzeg, 2010).

3) Społeczne postrzeganie osób z niepełnosprawnością

Podjmując problematykę szeroko pojętego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością (dzieci, młodzieży, dorosłych) nie sposób pominąć kwestii społecznego wymiaru niepełnosprawności czy kształtowania się wizerunku osoby z niepełnosprawnością. Zagadnienia te zostały opracowane w następujących pozycjach:

1c. Szabała B. (2010) Stereotypy odnoszące się do osób z upośledzeniem umysłowym – konsekwencje i sposoby zmiany. W: M. Chodkowska, S. Byra, Z. Kazanowski, M. Parchomiuk, D. Osik-Chudowska, B. Szabała, Stereotypy niepełnosprawności. Między wykluczeniem a integracją. Wyd. UMCS, Lublin, s. 61-71.

2c. Szabała B. (2012) Osoby z upośledzeniem umysłowym w stereotypowym postrzeganiu społecznym. Wyd. UMCS, Lublin, ss. 255 (udział własny – 50%, współautor M. Chodkowska).

3c. Szabała B. (2012) Stereotypowy wizerunek osób niewidomych. W: M. Parchomiuk, B. Szabała (red.) Dystans społeczny wobec osób z niepełnosprawnością jako problem pedagogiki specjalnej. T.1. Przyczyny – konsekwencje – przeciwdziałanie. Wyd. UMCS, Lublin, s. 89-110.

4c. Szabała B. (2012) (red.) Dystans społeczny wobec osób z niepełnosprawnością jako problem pedagogiki specjalnej. T.1. Przyczyny – konsekwencje – przeciwdziałanie. Wyd. UMCS, Lublin, ss. 257 (udział własny – 50%, współredaktor M. Parchomiuk).

5c. Szabała B. (2012) (red.) Social distance towards individuals with disability as a problem in special pedagogy. Vol. 2. Socio-educational contexts. Wyd. UMCS, Lublin, ss. 151 (udział własny – 50%, współredaktor M. Parchomiuk).

Moje zainteresowania badawcze w tym obszarze problemowym objęły przede wszystkim stereotypy niepełnosprawności, a ściślej stereotypy o osobach z niepełnosprawnością. Dokonując przeglądu dostępnej literatury przedmiotu zaprezentowałam stereotypy najczęściej odnoszone do osób niewidomych (3c) oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną (1c). Poza tym wskazałam na źródła kształtowania się stereotypów i możliwości ich osłabienia czy też zmiany (1c). Wartość obu publikacji dostrzegam przede wszystkim w pogłębionej analizie podjętej problematyki oraz zastosowaniu w przeprowadzonej dyskusji wielu jej odniesień. Zawarte w opracowaniach rozważania są istotne ze względu na ustalony obraz mechanizmów społecznych, których rola nasila się w kontekście doświadczania niepełnosprawności.

Realizacja zagadnień związanych ze stereotypizacją osób z niepełnosprawnością intelektualną została także przedstawiona w monografii napisanej wspólnie z M. Chodkowską. Praca ma charakter empiryczny, a podjęte badania mieszczą się w perspektywie socjopedagogicznej. W części teoretycznej ujęto treści pozwalające zapoznać się z problematyką niepełnosprawności intelektualnej oraz problematyką stereotypów. Część empiryczna prezentuje analizy dotyczące tendencji do stereotypizacji osób z niepełnosprawnością intelektualną przez badanych będących w różnym wieku i o różnym statusie w obszarze systemu edukacyjnego (uczniowie, studenci, nauczyciele). Ponadto zawiera próbę określenia zależności pomiędzy tendencją do stereotypizacji osób z niepełnosprawnością intelektualną a funkcjonowaniem psychospołecznym badanych uczniów, studentów i nauczycieli, ujętym w wymiarach ich: postaw wobec osób z niepełnosprawnością, samooceny, empatii oraz skłonności do reagowania lękowego, zarówno o charakterze okazjonalnym, jak i względnie utrwalonym. Wyniki uzyskane w zakresie tendencji do stereotypizacji osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz

w zakresie powiązań pomiędzy tendencją do stereotypizacji a funkcjonowaniem psychospołecznym badanych osób podkreślają złożoność podjętej problematyki i uzasadniają trafność wyboru zmiennych psychospołecznych (2c). Praca stanowi uzupełnienie stanu dotychczasowej wiedzy na temat postrzegania osób z niepełnosprawnością intelektualną przez wybrane grupy społeczeństwa polskiego, jego mechanizmów i uwarunkowań.

Stereotypy dotyczące osób z niepełnosprawnością, prezentujące osoby te w niewłaściwym świetle, są źródłem ujawnianego wobec nich dystansu społecznego. Odzwierciedleniem zainteresowań tą tematyką są dwie prace zbiorowe, w tym jedna w języku angielskim, których współredaktorem jest M. Parchomiuk (4c, 5c). Zawierają one opracowania dotyczące wielowymiarowości dystansu społecznego wobec osób z różnymi niepełnosprawnościami oraz możliwości jego przezwyciężania.

Społeczne postrzeganie osób z niepełnosprawnością zostało przeze mnie poruszone w referacie, który zaprezentowałam podczas Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Pedagogiczne dyskursy wokół problemów dystansu społecznego” (Lublin, 2011).

4) Psychospołeczne aspekty funkcjonowania rodziców dzieci z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą

Występowanie u dziecka niepełnosprawności/ choroby przewlekłej jest dla rodziców poważnym źródłem stresu, wielostronnie oddziałującego na funkcjonowanie rodziny. Studia z literatury przedmiotu z tego zakresu ukierunkowały moje poszukiwania badawcze na psychospołeczne aspekty funkcjonowania rodziców dzieci z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą. Znajdują one swoje odzwierciedlenie w następujących opracowaniach:

- 1d. Mazur B. (2005) Co charakteryzuje rodziny dzieci przewlekle chorych? „Małżeństwo i Rodzina”, nr 4(16), s. 40-44.
- 2d. Mazur-Szabała B. (2008) Radzenie sobie w sytuacjach trudnych przez matki dzieci niepełnosprawnych. „Auxilium Sociale - Novum”, nr 1-2, s. 170-177.
- 3d. Szabała B. (2008) Postawy rodzicielskie matek dzieci niepełnosprawnych. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 2, s. 66-76.
- 4d. Szabała B. (2010) Wsparcie społeczne rodziców dzieci z chorobą nowotworową. „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 2, s. 68-86.
- 5d. Szabała B. (2011) Wsparcie społeczne matek dzieci niepełnosprawnych. „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, nr 1(13), s. 47-67 (udział własny – 50%, współautor M. Parchomiuk).
- 6d. Szabała B. (2011) Wspieranie rozwoju dziecka niepełnosprawnego poprzez aktywizację jego rodziny. W: E. Chodkowska, M. Uberman. (red) Wspieranie rozwoju ucznia nieprzeciętnego w szkole ogólnodostępnej. Wyd. URz, Rzeszów, s. 80-87.

7d. Szabała B. (2011) Wsparcie społeczne matek dzieci niepełnosprawnych a ich postawy rodzicielskie. W: A. Garbarz, B. Szluz, M. Urbańska, W. Walc (red.) Rodzina w środowisku lokalnym. Pomoc – wsparcie – opieka. Wyd. URz, Rzeszów, s. 73-90 (udział własny – 50%, współautor M. Parchomiuk).

8d. Szabała B. (2014) Realizacja funkcji opiekuńczo-wychowawczej w rodzinie a satysfakcja z rodzicielstwa u rodziców dzieci z niepełnosprawnością. W: S. Badora, P. Maciaszczyk, M. Piątek (red.) Pedagogika opiekuńcza wobec problemów rodziny i możliwości jej wspierania. Wyd. PWSZ, Tarnobrzeg, s. 143-166 (udział własny – 50%, współautor M. Parchomiuk).

W analizowanym obszarze problemowym zwróciłam uwagę m.in. na relacje panujące w rodzinach dzieci przewlekle chorych. Na podstawie przeglądu dostępnej literatury przedmiotu scharakteryzowałam relacje małżeńskie rodziców chorych dzieci, ich postępowanie wychowawcze wobec przewlekle chorego potomstwa i jego zdrowego rodzeństwa, relacje pomiędzy rodzeństwem oraz stosunki emocjonalno-społeczne panujące w rodzinie. Wsunęłam konkluzję, iż kompetencje członków rodziny, w której znajduje się dziecko przewlekle chore, w dużym zakresie decydują o sposobie jej funkcjonowania w poszczególnych obszarach (1d). Rozwijając to zagadnienie zainteresowałam się wsparciem społecznym. Podjęłam próbę empirycznego określenia wsparcia społecznego doświadczanego przez matki i ojców dzieci z chorobą nowotworową. Wykazałam, iż wprawdzie sieć wsparcia społecznego badanych rodziców jest bardzo zbliżona, ale matki istotnie wyżej niż ojcowie oceniają szansę otrzymania od osób znaczących wsparcia społecznego w aspekcie ogólnym, jak i w zakresie emocji, afirmacji oraz pomocy (4d). Analiza pozwoliła wnioskować na temat znaczenia wychowywania dziecka z chorobą przewlekłą dla jakości funkcjonowania matki i ojca, która jest niezwykle ważna dla zrozumienia całości funkcjonowania rodziny, zwłaszcza z perspektywy doświadczania choroby dziecka.

W zakresie analizowanego obszaru problemowego podjęłam także zagadnienie radzenia sobie ze stresem przez matki dzieci z niepełnosprawnością oraz jego zasobów (wsparcie społeczne). W celu stwierdzenia ewentualnej specyfiki aktywności zaradczej matek dzieci z niepełnosprawnością, przede wszystkim intelektualną, i doświadczanego wsparcia społecznego, związanej z wychowywaniem dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, uwzględniłam w procedurze badawczej grupę matek dzieci pełnosprawnych, spełniających określone kryteria (m.in. wiek dziecka). Ustaliłam, że matki dzieci z niepełnosprawnością i matki dzieci pełnosprawnych nie różnią się istotnie w zakresie stylów radzenia sobie w sytuacjach trudnych (2d), jak i doświadczanego wsparcia społecznego (5d, 7d). Warto podkreślić, iż zastosowana w jednym z opracowań analiza statystyczna pozwoliła ustalić typy matek specyficzne pod względem nasilenia wsparcia społecznego i postaw rodzicielskich (7d). Natomiast w innym umożliwiła poszerzoną interpretację wsparcia

społecznego, odwołując się do jego subiektywnego wymiaru (5d). Wartość wskazanych opracowań dostrzegam w tym, iż zwracają uwagę na zróżnicowanie doświadczeń matek dzieci z niepełnosprawnością wynikające z ich sytuacji życiowej.

Poruszając tematykę psychospołecznego funkcjonowania rodziców dzieci z niepełnosprawnością nie sposób pominąć zagadnienie postaw rodzicielskich, tym bardziej, iż dotychczasowa literatura zasobna jest w materiał empiryczny wskazujący na niekorzystne ich nasilenie. Weryfikując doniesienia zawarte w literaturze przedmiotu, przygotowałam opracowanie zmiernące nie tylko do scharakteryzowania postaw rodzicielskich matek dzieci z niepełnosprawnością, głównie intelektualną, ale także do uchwycenia ich specyfiki, co stało się możliwe dzięki zestawieniu wyników uzyskanych przez matki dzieci z niepełnosprawnością z wynikami matek dzieci pełnosprawnych, dobranych ze względu na określone kryteria (wiek i płeć dziecka). Okazało się, że matki dzieci z niepełnosprawnością istotnie częściej niż matki dzieci pełnosprawnych otaczają swe potomstwo przesadną opieką, dążą do akcentowania swojej przewagi nad dzieckiem, cechują się bezradnością wobec dziecka oraz dystansem w kontakcie z nim (3d). Poza tym wykazałam, że istnieją istotne statystycznie powiązania pomiędzy postawami rodzicielskimi matek dzieci z niepełnosprawnością a ich odczuciem wsparcia społecznego. Zmienna wsparcia w różnych konfiguracjach współwystępuje z odmiennym nasileniem pożądanym i niepożądanym postaw rodzicielskich (7d). W rezultacie uzyskanych w opracowaniach wyników zaproponowałam kierunki pomocy psychopedagogicznej. Wskazane prace pozwalają poszerzyć zakres wiedzy na temat funkcjonowania matek dzieci z niepełnosprawnością, szczególnie w kontekście znaczenia wsparcia społecznego w kształtowaniu postaw rodzicielskich.

W zakresie referowanego obszaru problemowego znalazło się także zagadnienie realizacji obowiązków specyficznych dla funkcji opiekuńczo-wychowawczej w sytuacji niepełnosprawności dziecka i jej powiązań z satysfakcją z rodzicielstwa. W badaniach wzięli udział ojcowie i matki dzieci z niepełnosprawnością (intelektualną, sensoryczną, ruchową). W toku analizy ustaliłam, że realizacja obowiązków opiekuńczo-wychowawczych względem dziecka z niepełnosprawnością w istotnie większym zakresie należy do matek, co przekłada się na odmienną percepcję poczucia przeciążenia. Niewielkie różnice zaznaczyły się natomiast pomiędzy rodzicami w zakresie satysfakcji z rodzicielstwa realizowanego wobec dziecka z niepełnosprawnością, w jej wymiarze emocjonalnym i poznawczym. Stwierdziłam, że realizacja funkcji opiekuńczo-wychowawczej przez matki, ujęta w aspekcie podejmowania obowiązków i doświadczania obciążenia, nie tworzy istotnych związków z satysfakcją

z rodzicielstwa. Istotne statystycznie powiązania pomiędzy zmiennymi pojawiły się w grupie ojców, gdzie ich większe zaangażowanie w realizację obowiązków związanych z opieką i wychowywaniem dziecka z niepełnosprawnością oraz większe obciążenie wynikające z realizacji zadań opiekuńczo-wychowawczych koreluje z silniejszą satysfakcją rodzicielską w wymiarze emocjonalnym i wymiarze poznawczym (8d). Podjęte badania należy uznać za wartościowe poznawczo, gdyż ich problematyka dotychczas rzadko była przedmiotem zainteresowania. Poza tym włącznie do badań grupy ojców dzieci z niepełnosprawnością pozwoliło uzyskać całościowy obraz interesującego zagadnienia i upoważniło do wnioskowania, podobnie jak w przypadku wsparcia społecznego matek i ojców dzieci z chorobą nowotworową, na temat znaczenia wychowywania dziecka z niepełnosprawnością dla jakości roli matki i ojca. W tym kontekście wszelkie działania optymalizujące sferę rodzicielskich obowiązków podejmowanych przez rodziców dzieci z niepełnosprawnością powinny być ukierunkowane na matki i ojców.

Rozwijając zagadnienie optymalizacji działań rodziców dzieci z niepełnosprawnością przygotowałam opracowanie o charakterze teoretycznym. Zwróciłam w nim uwagę na następujące formy pomocy: działalność stowarzyszeń i grup wsparcia, terapię indywidualną i rodzinną, rozwijanie umiejętności przydatnych we wspieraniu rozwoju niepełnosprawnego potomstwa, odciążenie od opieki nad dzieckiem, współpracę ze specjalistami. Podkreśliłam, że efektem oddziaływań wspierających matki i ojców dzieci z niepełnosprawnością powinna być autonomia dziecka z niepełnosprawnością i jego rodziny (6d). Poruszone w publikacji zagadnienia są istotne z perspektywy funkcjonowania rodziców dzieci z niepełnosprawnością, a zwłaszcza z perspektywy pełnionej przez nich roli rodzicielskiej.

Zagadnienia osadzone w problematyce psychospołecznego funkcjonowania rodziców dzieci z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą prezentowałam na czterech konferencjach naukowych: Międzynarodowe Sympozjum „Wspieranie rozwoju regionów, grup i osób zagrożonych marginalizacją” (Rzeszów, 2009), Krajowa Konferencja Naukowa „Psychologia w medycynie – medycyna w psychologii” (Lublin, 2009), Krajowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Wspieranie rodziny w środowisku lokalnym” (Rzeszów, 2011), Krajowa Konferencja Naukowa „Pedagogika opiekuńcza w służbie dziecku i rodzinie” (Tarnobrzeg, 2013).

5) Dylematy moralne w kontekście studiowania

Istotną cechą współczesnego polskiego społeczeństwa jest ambiwalencja, która zauważalna jest w wielu obszarach życia człowieka. Ambiwalencja związana jest z różnymi dylematami doświadczanymi przez człowieka a powstającymi na podstawie odmiennego

światopoglądu, różnych poglądów moralnych. W tym kontekście zwróciłam uwagę na dylematy moralne osób studiujących, czego efektem są następujące publikacje:

1e. Szabała B. (2007) Postawy wobec moralności w sferze publicznej przyszłych kreatorów różnych jej obszarów. W: J. Rutkowiak, D. Kubinowski, M. Nowak (red.) Edukacja – Moralność – Sfera publiczna. Oficyna Wydawnicza „Verba”, Lublin, s. 73-92 (udział własny – 20%, współautorzy: M. Chodkowska, S. Byra, Z. Kazanowski, M. Parchomiuk).

2e. Szabała B. (2008) Autorytety moralne młodzieży studiującej. „Forum Oświatowe”, nr 1(38), s. 83-99 (udział własny – 20%, współautorzy: M. Chodkowska, S. Byra, Z. Kazanowski, M. Parchomiuk).

3e. Szabała B. (2010) Udział wartości w kształtowaniu identyfikacji zawodowej u młodzieży akademickiej. W: M. Chodkowska, M. Uberman (red.) Szkoła i jej wychowankowie. Między tradycją a wyzwaniem edukacji przyszłości. Wyd. URz, Rzeszów, s. 249-261.

4e. Szabała B. (2010) Młodzież wobec moralności w zawodach kreujących sferę publiczną. Wyd. UMCS, Lublin, ss. 426 (udział własny – 20%, współautorzy: M. Chodkowska, S. Byra, Z. Kazanowski, M. Parchomiuk).

Problematyka poruszana w omawianym obszarze problemowym dotyczyła postaw wobec moralności. Znalazła ona swoje odzwierciedlenie w badaniach, których celem było poznanie postaw młodzieży studiującej różne kierunki (dziennikarstwo, prawo, medycynę, politologię, pedagogikę) względem moralności w zawodach, do których przygotowują ją studia. Przeprowadzone analizy pozwalają wnioskować, iż młodzież przygotowująca się do kreatywnego funkcjonowania w sferze publicznej nie dysponuje zadowalającym poziomem wrażliwości moralnej. Cechuje ją wysokie ryzyko deaksjologizacji przyszłej roli zawodowej, brak autorytetów moralnych, zarówno wśród żyjących, jak i nieżyjących przedstawicieli swoich przyszłych środowisk zawodowych, a niekiedy również gotowość do zaakceptowania postępowania sprzecznego z deontologią zawodu (1e). Na brak autorytetów moralnych wśród młodzieży akademickiej wskazały także inne badania, gdzie ujawniono wyraźne deficyty w zakresie uznawanych autorytetów moralnych, zwłaszcza w obszarze moralności zawodowej. Trudno jednak jednoznacznie określić czy sytuacja taka wynika z kryzysu autorytetów, czy też jest przejawem autonomii moralnej (2e). Podjęte w opracowaniach zagadnienia są istotne ze względu na funkcjonowanie młodych ludzi w środowisku zawodowym. Ich ranga wzrasta tym bardziej w czasach współczesnych, w których kryzys autorytetów u młodych ludzi, nie tylko w obszarze funkcjonowania zawodowego, jest niemal zjawiskiem powszechnym.

Problematyka dylematów moralnych u osób przygotowujących się do podjęcia roli zawodowej została także poruszona w monografii, zrealizowanej we współpracy z Kolegami z Zakładu Socjopedagogiki Specjalnej. Książka oparta jest na interesującej koncepcji badawczej uwzględniającej różne aspekty moralności w działaniach związanych z pełnieniem

przyszłych ról zawodowych przez studentów pięciu kierunków (dziennikarstwo, prawo, medycyna, politologia, pedagogika). Część teoretyczna jest dobrym wprowadzeniem do analiz empirycznych. Kolejne rozdziały części empirycznej prezentują wyniki badań uzyskane przez młodzież akademicką w zakresie: rozumieniu pojęcia moralności, percepcji dylematów moralnych odnoszących się do wszystkich obszarów sfery publicznej, percepcji dylematów moralnych specyficznych dla przyszłych ról zawodowych, oceny zasad moralnych w życiu społecznym, diagnozy zasadności sankcji zawodowych, poziomu identyfikacji z wybranym zawodem traktowanym jako istotna determinanta poczucia odpowiedzialności za realizację pełnionej roli zawodowej, oceny kwestii socjalizacji zasad moralnych w programie studiów przyszłych kreatorów sfery publicznej. Na podstawie uzyskanych rezultatów zwrócono uwagę na konieczność opracowania pewnych działań praktycznych, dotyczących m.in. przygotowania takich obszarów kształcenia akademickiego, które będą ukierunkowane na rozwijanie kompetencji moralno-etycznych (4e). Znaczenie zrealizowanych badań należy rozpatrywać w szerokim kontekście przygotowania młodych ludzi do profesjonalnego pełnienia przyszłej roli zawodowej. Podjęta w pracy tematyka nie była dotychczas w tak szerokim zakresie analizowana.

W kontekście uzyskanych wyników zainteresowałam się wartościami preferowanymi przez młodzież akademicką, studiującą na kierunkach: dziennikarstwo, medycyna, politologia, prawo, oraz udziałem wartości w kształtowaniu identyfikacji zawodowej. Wykazałam, że kierunek studiów istotnie różnicuje wyniki badanych osób w zakresie preferencji wartości, identyfikacji zawodowej i istniejące pomiędzy nimi powiązania. Stwierdziłam, że najwięcej istotnych statystycznie związków zależnościowych zaznaczyło się wśród studentów politologii, przy ich braku wśród studentów dziennikarstwa. Ustaliłam, że udział wartości w kształtowaniu identyfikacji zawodowej w poszczególnych grupach młodzieży akademickiej jest zróżnicowany. Wysunęłam konkluzję, że przyczyną takiego zróżnicowania mogą być różnorodne uwarunkowania identyfikacji zawodowej (3e). Wartość opracowania zawiera się w tym, iż pozwala ono poszerzyć stan dotychczasowej wiedzy na temat motywacyjnej funkcji wartości, która okazuje się znacząca także w obszarze funkcjonowania zawodowego.

Rezultaty poszukiwań badawczych w zakresie analizowanej problematyki prezentowałam na czterech konferencjach naukowych: Ogólnopolski Zjazd Pedagogiczny Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego (Lublin, 2007), Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Teraźniejszość wobec wyzwań edukacyjnych do kreowania cywilizacji przyszłości – inspiracje Floriana Znanieckiego we współczesnych badaniach przemian edukacyjnych i

społecznych” (Rzeszów – Lwów, 2008), Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Myśl i praktyka edukacyjna w obliczu zmian cywilizacyjnych. Edukacja dla tożsamości kulturowej regionów (ojczyzn) wobec unifikacji i wielokulturowości europejskiej” (Sanok, 2010), Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Teoria i praktyka w profilaktyce oraz wspieraniu osób z niepełnosprawnością – wobec tradycji i innowacji” (Kraków, 2015).

Podsumowanie

Zagadnienia, które stanowią przedmiot podejmowanych przez mnie analiz mają charakter interdyscyplinarny. Są one oczywiście przede wszystkim osadzone w pedagogice specjalnej, ale jej ściśle powiązanie m.in. z pedagogiką, psychologią, socjologią, kształtuje charakter zainteresowań naukowo-badawczych specyficznych dla tych dziedzin.

Moja praca naukowo-badawcza koncentruje się wokół pięciu obszarów problemowych, spośród których radzenie sobie ze stresem oraz zasoby osobiste i społeczne osób z niepełnosprawnością zajmują centralne miejsce. Zainteresowanie pozostałymi obszarami jest wyrazem systematycznego i stopniowego poszerzania zainteresowań i poszukiwania różnych perspektyw wyjaśniania interesującej mnie problematyki. Jest też wyrazem podwyższania własnych kompetencji, również w obszarze wiedzy niezbędnej do prowadzenia zajęć dydaktycznych. Perspektywy moich kolejnych eksploracji będą koncentrowały się wokół zaprezentowanych problemów, zwłaszcza radzenia sobie ze stresem oraz zasobów osobistych i społecznych osób z niepełnosprawnością. Dużo uwagi poświęcę także realizacji postulatów zawartych w monografii stanowiącej podstawę do wszczęcia przewodu habilitacyjnego, jak również rozwijaniu aktywności na płaszczyźnie zdobywania grantów i współpracy międzynarodowej.

Bibliografia

- Brennan M. (2004) Spirituality and religiousness predict adaptation to vision loss in middle-age and older adults. „The International Journal for the Psychology of Religion”, no. 14(3), p. 193–214.
- Brennan M., Horowitz A., Reinhardt J.P., Cimarolli V., Benn D., Leonard R. (2001) In their own words: strategies developed by visually impaired elders to cope with vision loss. „Journal of Gerontology and Social Work”, no. 35(1), p. 63–85.
- Brennan M., MacMillan T. (2008) Spirituality, religiousness and achievement of vision rehabilitation goals among middle-age and older adults. „Journal of Religion, Spirituality & Aging”, no. 20(4), p. 267–287.
- Chlewiński Z. (1987) Postawy a cechy osobowości. Wyd. KUL, Lublin.
- Chlewiński Z. (1989) Religijność dojrzała. W: Z. Chlewiński (red.) Wybrane zagadnienia z psychologii pastoralnej. Wyd. KUL, Lublin, s. 9–39.
- Chlewiński Z. (1991) Dojrzałość: osobowość, sumienie, religijność. Wyd. W drodze, Poznań.
- Chlewiński Z. (2000) Religia a osobowość człowieka. W: H. Zimoń (red.) Religia w świecie współczesnym. Wyd. KUL, Lublin, s. 89–126.

- Duffy R.D., Sedlacek W.E. (2010) The salience of a career calling among college students: exploring group differences and links to religiousness, life meaning and life satisfaction. „The Career Development Quarterly”, no. 59, p. 27–41.
- Dykcik W. (2003) Człowiek dorosły niepełnosprawny w poszukiwaniu poczucia sensu życia. W: K.D. Rzedzicka, A. Kobylańska (red.) Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej. Wyd. Impuls, Kraków, s. 139–155.
- Głaz S. (2006) Sens życia a religia. Wymiary filozoficzno-psychologiczne. Wyd. Humaniora, Poznań.
- Holmes J.D., Hardin S.I. (2009) Religiosity, meaning in life and clinical symptomology: a comparison of African-American and European-American college students. „Journal of College Student Psychotherapy”, no. 23, p. 103–117.
- Hong S.M., Giannakopoulos E. (1994) The relationship of satisfaction with life to personality characteristics. „The Journal of Psychology”, no. 128(5), p. 547–558.
- Hood R.E., Hill J.R., Spilka P.C. (2009) The psychology of religion: an empirical approach. Guilford Press, New York.
- Jankowska M. (2013) Postawy rodzicielskie a poziom nadziei podstawowej i religijność personalna/apersonalna u młodych dorosłych. „Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio”, nr 3(15), s. 130–157.
- Jaworski R. (1989) Psychologiczne korelaty religijności personalnej. Wyd. KUL, Lublin.
- Knox D., Langehough S.O., Walters C., Rowley M. (1998) Religiosity and spirituality among college students. „College Student Journal”, no. 32, p. 430–432.
- Koenig H.G. (2004) Religion, spirituality and medicine: research findings and implications for clinical practice. „Southern Medical Journal”, no. 97(12), p. 1194–1200.
- Koenig H.G. (2007) Religion, spirituality and medicine in Australia: research and clinical practice. „Medical Journal of Australia”, no. 186(10), p. 45–46.
- Krok D. (2005) Religia a funkcjonowanie osobowości człowieka. Studium psychologiczne. „Studia Teologiczno-Historyczne Śląska Opolskiego”, nr 25, s. 87–112.
- Krok D. (2009) Religijność a jakość życia w perspektywie mediatorów psychospołecznych. Wyd. UO, Opole.
- Krok D. (2010) System wartości a poznawcze i społeczne wymiary religijności. „Roczniki Psychologiczne”, nr 13(2), s. 161–182.
- Kuczkowski S. (1998) Psychologia religii. Wyd. WAM, Kraków.
- Lauder W., Mummery K., Sharkey S. (2006) Social capital, age and religiosity in people who are lonely. „Journal of Clinical Nursing”, no. 15, p. 334–340.
- Levin J. (2001) God, faith and health: exploring the spirituality-healing connection. John Wiley & Sons, New York.
- Lipiec D. (2011) Duszpasterstwo niewidomych i słabowidzących w Polsce. Studium teologicznopastoralne. Wyd. KUL, Lublin.
- Prężyna W. (1976) Potrzeby jako korelaty postawy religijnej. „Roczniki Filozoficzne”, nr 24(4), s. 5–28.
- Prężyna W. (1981) Funkcja postawy religijnej w osobowości człowieka. Wyd. KUL, Lublin.
- Rokach A. (1996) The subjectivity of loneliness and coping with it. „Psychological Reports”, no. 79, p. 475–481.
- Saroglou V. (2002) Religion and the five factors of personality: a meta-analytic review. „Personality and Individual Differences”, no. 32, p. 15–25.

- Saroglou V., Delpierre V., Dernelle R. (2004) Values and religiosity: a meta-analysis of studies using Schwartz's model. „Personality and Individual Differences”, no. 37(4), p. 721–734.
- Schwartz S.H., Huisman S. (1995) Value priorities and religiosity in four Western religions. „Social Psychology Quarterly”, no. 58(2), p. 88–107.
- Trzebiński J., Zięba M. (2003) Kwestionariusz Nadziei Podstawowej – BHI – 12. Wyd. PTP, Warszawa.
- Walesa Cz. (1998) Struktura religijności człowieka (analiza psychologiczna). „Zeszyty KUL”, nr 41/1–2, s. 3–48.
- Yampolsky M.A., Wittich W., Webb G., Overbury O. (2008) The role of spirituality in coping with visual impairment. „Journal of Visual Impairment & Blindness”, no. 102(1), p. 28–39.

Beate Szabate