

Ewa Sygit-Kowalkowska

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Instytut Psychologii, Katedra Społecznej Psychologii Zdrowia,
Rehabilitacji i Zarządzania w Bydgoszczy

Inteligencja emocjonalna a strategie radzenia sobie ze stresem. Psychologiczna analiza funkcjonowania mieszkańców ośrodków pomocy społecznej i studentów uniwersytetów trzeciego wieku

Emotional intelligence and stress management strategies. Psychological analysis of functioning elderly residents in welfare houses and students of the universities of the third age

Abstract

Introduction. In this study it was assumed that emotional intelligence is a resource that differentiates an individual's behaviour in the field of health, including in the face of difficulties experienced. The essential goal of the study was to describe the relationship between the level of emotional intelligence and individual strategies for coping with situations of stress.

Material and methods. The described relationships were analysed using a sample of persons above the age of 60 from the Bydgoszcz and Toruń region. A total of 199 persons were examined via questionnaire. This analysis included two groups: elderly residents in welfare houses (DPS group) and students of the Universities of the Third Age (UTW group). The research tools were: Mini-COPE Inventory for Measuring Coping with Stress, and Emotional Intelligence Questionnaire (INTE). The data concerning socio-demographic variables (sex, age, education) taken into consideration during the research was gathered with the use of a questionnaire.

Results. Strategies for coping with stress correlate with the level of emotional intelligence. Categories such as: Active Coping Seeking Support, Acceptance — positively correlate with the results of the INTE. A similar relationship does not exist in the case of the following strategies: Avoidance Behaviour, Turning to Religion and Sense of Humour. High level of emotional intelligence in both DPS and UTW groups means significantly higher results in Active Coping, Seeking Support, Avoidance behaviour, Acceptation.

Conclusions. The higher the level of skills and knowledge pertaining to emotions that make up the construct of emotional intelligence, the greater the presence of strategies that potentially serve the individual's welfare have been observed in both groups of elderly residents in welfare houses and students of the Universities of the Third Age. Frequent manifestation of Acceptance, Active Coping and Seeking Support show that emotional intelligence is a personal resource for coping with stress in a healthy manner.

Gerontologia Polska 2013; 21, 3: 98–108

Key words: aged, stress, emotional intelligence

Adres do korespondencji:
Dr n. med. Ewa Sygit-Kowalkowska
ul. Staffa 1, 85–667 Bydgoszcz
tel.: 52 370 84 02
e-mail: ewasygit@gmail.com

Wstęp

Jak wskazują dane w literaturze przedmiotu, zdolność optymalnego funkcjonowania emocjonalnego pozostaje w relacji ze sposobami radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Dzięki umiejętnemu wykorzystaniu emocji możliwe jest bardziej efektywne rozwiązywanie problemów, podejmowanie decyzji i wysiłków twórczych [1]. W niniejszej pracy odwołano się do tych obszarów umiejętności emocjonalnych człowieka, które tworzą konstrukt inteligencji emocjonalnej. Składają się na nią: rozumienie oraz samoświadomość własnych emocji, zarządzanie emocjami, rozpoznawanie emocji u innych ludzi oraz utrzymywanie relacji międzyludzkich [2].

Dotychczasowe badania wykazały, że osoby o wyższym poziomie inteligencji emocjonalnej reagują mniej gwałtownie i bardziej konstruktywnie w rozwiązywaniu problemów [3–5]. Aktywne wysiłki poznawcze i behawioralne mające na celu usunięcie lub redukcję stanu stresu, sprzyjają optymalnemu funkcjonowaniu, redukują negatywne doznania emocjonalne [6]. Przelewanie złości, frustracji na otoczenie, nieakceptowanie rzeczywistości to potencjalnie destrukcyjne reakcje w obliczu stresu [7].

Koncepcja inteligencji emocjonalnej człowieka jako zasobu sprzyjającego radzeniu sobie w okresie starości nie była do tej pory analizowana w badaniach naukowych. Założenia niniejszej pracy każą przyjrzeć się temu zagadnieniu. Specyfika okresu późnej dorosłości oraz indywidualny charakter zmian może być źródłem skrajnych emocji u człowieka. Z jednej strony, może wpływać na wytworzenie zdystansowanej lecz aktywnej postawy wobec życia oraz wewnętrznej pogody ducha. Przyjęcie takiego stylu życia może być wspierane poprzez uczestnictwo w zajęciach uniwersytetów trzeciego wieku. Z drugiej strony, okres starości często staje się przyczynkiem do odczuwania napięć, do rozwoju depresji [8–10]. W znaczącej mierze decydują o tym relacje z otoczeniem społecznym oraz poczucie kontroli nad własnym życiem.

Jak wskazuje piśmiennictwo, codzienne funkcjonowanie osób starszych w ramach instytucji opiekuńczo-leczniczej pozbawia możliwości rozładowywania frustracji, napięcia, pogarsza skłonności w kierunku wycofania i bierności osób je zamieszkujących [11]. Jurek podkreśla, że przeprowadzka osoby starszej do zakładu opieki długoterminowej jest sytuacją krytyczną i czynnikiem traumatyzującym, który zwykle powoduje pogorszenie ogólnej kondycji psychofizycznej [12, 13]. Doświadczanie sytuacji kryzysowych przy niskim poczuciu sprawczości w efekcie bardzo poważnie obniża jakość życia seniorów i zakłóca proces starzenia się [14, 15].

Niniejsze badania mają na celu stworzyć charakterystykę inteligencji emocjonalnej oraz strategii radzenia sobie ze stresem u osób starszych, w zależności od ich sytuacji życiowej (przebywania w ośrodkach opiekuńczych bądź uczestnictwa w zajęciach uniwersyteckich) i cech socjodemograficznych. Celem badań było opisanie relacji między inteligencją emocjonalną osób tworzących grupy DPS i UTW a poszczególnymi strategiami radzenia sobie ze stresem. Przyjęto następujące hipotezy:

- H_1 : Istnieją różnice w ogólnym poziomie inteligencji emocjonalnej między osobami starszymi korzystającymi z ośrodków pomocy społecznej a osobami starszymi będącymi słuchaczami uniwersytetów trzeciego wieku;
- H_2 : Istnieje związek między zmiennymi socjodemograficznymi (płeć, wiek, wykształcenie) a ogólnym poziomem inteligencji emocjonalnej;
- H_3 : Istnieją różnice w strategiach radzenia sobie ze stresem osób starszych korzystających z ośrodków pomocy społecznej a osób starszych będących słuchaczami uniwersytetów trzeciego wieku;
- H_4 : Istnieje związek między zmiennymi socjodemograficznymi (płeć, wiek, wykształcenie) a strategiami radzenia sobie ze stresem;
- H_5 : Istnieją różnice między ogólnym poziomem inteligencji emocjonalnej a strategiami radzenia sobie ze stresem między osobami starszymi korzystającymi z ośrodków pomocy społecznej a osobami starszymi będącymi słuchaczami uniwersytetów trzeciego wieku.

Materiał

W badaniach uczestniczyły osoby zamieszkujące Bydgoszcz i Toruń. Dolna granica wiekowa wyniosła 60 lat. Badania prowadzone były w latach 2010 i 2011, po uzyskaniu stosownej zgody Komisji Bioetycznej. Metodą kwestionariuszową przebadano 199 osób (143 kobiety i 56 mężczyzn). Badania obejmowały dwie grupy: studentów uniwersytetów trzeciego wieku (grupa opisywana w badaniu jako UTW) oraz osoby korzystające z Domów Pomocy Społecznej (grupa opisywana w badaniu jako DPS). Grupa studentów liczyła 95 osób, zaś grupa mieszkańców domów pomocy społecznej wyniosła 104 osoby. Dobór próby osób z drugiej grupy odbywał się przy współudziale pracowników danej placówki. Dzięki temu w badaniu uczestniczyły osoby o dobrym stanie psychofizycznym — osoby przewlekle chore w stopniu lekkim oraz niepełnosprawne z szerokim zakresem samodzielności osobistej. W badanej grupie nie było osób, które należą stale wspierać na płaszczyźnie

pielęgniarsko-leczniczej. W grupie osób w okresie wczesnego starzenia się (60–74 lata) znajdowały się 124 osoby, późnego starzenia się (75–89 lat) — 70 osób, a w wieku sędziwym było 5 badanych. Wykształcenie podstawowe miało 34 badanych, wykształcenie zawodowe — 32, wykształcenie średnie — 78, wyższe — 55 osób.

Metodyka

Wykorzystano narzędzie w postaci Inwentarza do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE w adaptacji Juczyńskiego i Ogińskiej-Bulik [16]. Polska wersja inwentarza Mini-COPE składa się z 28 twierdzeń, które tworzą 14 strategii radzenia sobie ze stresem. Narzędzie służy do oceny typowych sposobów reagowania w sytuacjach doświadczania silnego stresu. W teście należy zaznaczyć jak często stosowane są poszczególne strategie, gdy osoba badana znajduje się w bardzo trudnej sytuacji. Narzędzie zostało wybrane spośród innych standaryzowanych pomocy diagnostycznych z uwagi na to, że opisane w teście działania stresowe mogą być realizowane przez osoby starsze. Wyboru dokonano na podstawie opinii samych badanych, dokonanej w badaniu pilotażowym. Część strategii testowych podzielono na cztery kategorie i odpowiadające im strategie (skale inwentarza): aktywne radzenie sobie (w tym: aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie), bezradność (w tym: zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, obwinianie siebie), poszukiwanie wsparcia (w tym: poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego), zachowania unikowe (w tym: zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie). trzy strategie tworzą samodzielne czynniki (zwrot ku religii, akceptacja, poczucie humoru). Rozpiętość wyników dla każdego stwierdzenia waha się od 0 do 3 punktów. Obliczanie wyników polega na dodaniu do siebie punktów za odpowiedzi dotyczące dwóch twierdzeń, które wchodzi w skład danej skali, a następnie podzieleniu przez liczbę 2.

W badaniu zastosowano również Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej (INTE), w polskiej adaptacji autorstwa: Ciechanowicz, Jaworowskiej i Matczak [17]. Służy on do pomiaru inteligencji emocjonalnej, rozumianej jako zdolność do rozpoznawania, rozumienia i kontrolowania własnych oraz cudzych emocji, a także jako zdolność do efektywnego wykorzystywania emocji w kierowaniu własnym i cudzym działaniem. Kwestionariusz INTE składa się z 33 pozycji, które mają charakter twierdzeń, w większości sformułowanych w pierwszej osobie liczby pojedynczej. Wynik w INTE

oblicza się przez zsumowanie uzyskanych punktów. Dokonano podziału na wyniki niskie, przeciętne i wysokie. Przyjęto podział wyników na trzy równe części: wyniki niskie — do 77 punktów, wyniki przeciętne — do 121 punktów i wyniki wysokie — powyżej 121 punktów.

Przed rozpoczęciem badania każda osoba otrzymywała informację dotyczącą celu badania i procedury jego przeprowadzenia. Każdorazowo uzyskiwano świadomą zgodę na udział w badaniu. Uczestnictwo w badaniu miało charakter dobrowolny. W celu uzyskania danych socjodemograficznych (dotyczących wieku, płci, wykształcenia i przynależności do grupy DPS i UTW) badani wypełniali dodatkową ankietę. Analizując wyniki i weryfikując hipotezy, zastosowano test nieparametryczny Spearmana (korelacji rang) służący do opisu siły korelacji dwóch cech. Badane zmienne nie spełniały założeń testów parametrycznych co do normalności rozkładu. Wartości badanych zmiennych uporządkowano rosnąco, co pozwoliło na zastosowanie korelacji rangowej Spearmana. Przyjęto graniczny poziom istotności $p = 0,05$. Graficzną interpretację tych danych zawarto w postaci wykresów słupkowych pionowych. Wszystkie obliczenia i ryciny wykonano w programie Statistica 6.0 (Statsoft, Polska) i w arkuszu kalkulacyjnym programu Microsoft Excel, wykorzystując standardowe funkcje tego programu.

Wyniki Inteligencja emocjonalna a dane socjodemograficzne

Żadna z osób badanych nie uzyskała wyników niskich w zakresie inteligencji emocjonalnej. Badania pokazały, że inteligencja emocjonalna pozostaje we wzajemnym związku z przynależnością do grup DPS i UTW. W grupie mieszkańców ośrodków opiekuńczych ponad połowa badanych uzyskała wynik przeciętny (63 osoby, 60,65%). W grupie UTW ponad połowa badanych uzyskała wyniki wysokie (60 osób, 63,2%). Grupa osób korzystająca z edukacji w ramach UTW osiągnęła wyższy średni wynik (128,03 do 117,93 pkt).

Badane grupy pod względem zmiennej płci różnią się w istotny statycznie sposób pod względem uzyskanych wyników INTE ($p = 0,010$), tak jak to zaobserwowano również w przypadku zmiennej wieku ($p = 0,000$) i wykształcenia ($p = 0,000$). Kobiety prezentują nieznacznie wyższe wyniki. Wraz ze wzrostem grupy wiekowej maleje wynik INTE. Wraz z wyższym poziomem wykształcenia wzrasta wynik kwestionariusza INTE. Badania pokazały, że generalnie

Tabela 1. Korelacje wyników INTE i strategii radzenia sobie ze stresem
Table 1. Correlation between INTE scores and stress management strategies

Korelacja porządku rang Spearmana Zaznaczone korelacje są istotne z $p < 0,05$	N	R	t(N - 2)	p
INTE i aktywne radzenie sobie	199	0,413	6,37	0,000
INTE i planowanie	199	0,551	9,27	0,000
INTE i pozytywne przewartościowanie	199	0,510	8,32	0,000
INTE i zażywanie substancji psychoaktywnych	199	-0,027	-0,37	0,709
INTE i zaprzestanie działań	199	-0,223	-3,21	0,002
INTE i obwinianie siebie	199	-0,083	-1,17	0,242
INTE i poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	199	0,282	4,13	0,000
INTE i poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	199	0,207	2,97	0,003
INTE i zajmowanie się czymś innym	199	0,056	0,79	0,432
INTE i zaprzeczanie	199	-0,068	-0,96	0,340
INTE i wyładowanie	199	0,053	0,74	0,459
INTE i zwrot ku religii	199	-0,014	-0,20	0,845
INTE i akceptacja	199	0,278	4,07	0,000
INTE i poczucie humoru	199	0,085	1,20	0,232

p — poziom istotności

najwyższe wyniki osiągnęli badani z wykształceniem wyższym, najniższe z wykształceniem na poziomie podstawowym, niezależnie od podziału na grupy DPS i UTW.

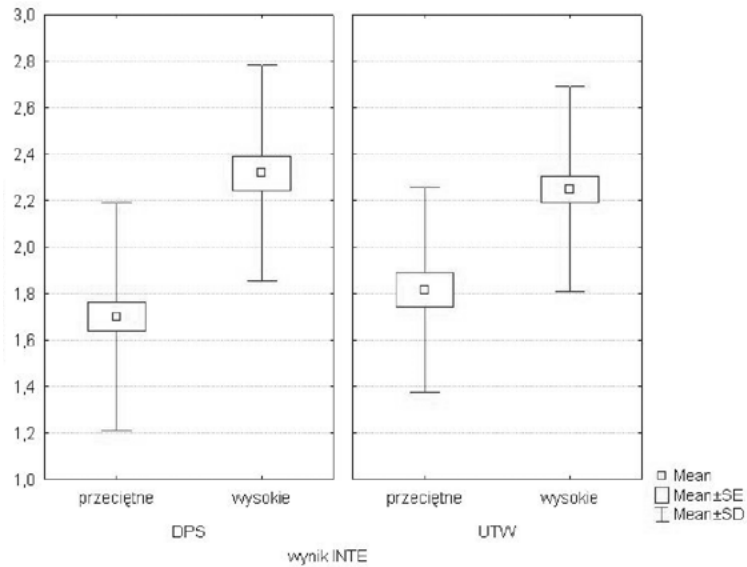
Strategie radzenia sobie ze stresem a dane socjodemograficzne

Analiza strategii radzenia sobie wszystkich osób badanych wykazała dominującą rolę wykształcenia jako czynnika pozostającego we współzależności z wybranymi zachowaniami w sytuacji stresu. Wykształcenie pozostawało w istotnym statystycznie związku z uzyskanymi wynikami aktywnego radzenia sobie ($p = 0,000$), zachowań unikowych ($p = 0,016$) i bezradności ($p = 0,003$). Generalnie wraz ze wzrostem wykształcenia wzrasta wynik aktywnego radzenia sobie, a maleje wynik bezradności. Najwyższe średnie wyniki zachowań unikowych uzyskali badani z wykształceniem podstawowym i zawodowym, a najniższe z wykształceniem średnim i wyższym. Jak wskazują wyniki, wiek pozostawał w istotnie statystycznym związku jedynie z wynikami zwrotu ku religii ($p = 0,002$). Osoby z grupy starszej wiekowo (76–89 lat) miały średnio wyższe wyniki w zakresie tej strategii. Żadna ze strategii

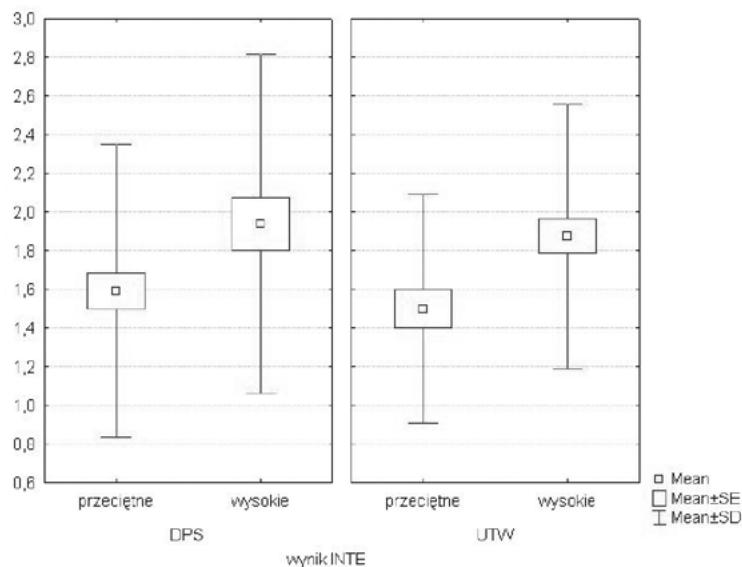
radzenia sobie ze stresem nie pozostawała w istotnym statystycznie związku ze zmienną płeć. W stosunku do podziału na grupy DPS i UTW badanie wykazało występowanie statystycznie istotnych różnic między nimi jedynie pod względem uzyskanych wyników w zakresie zachowań unikowych ($p = 0,014$). Grupa DPS uzyskała średnio wyższy wynik od grupy UTW.

Strategie radzenia sobie a inteligencja emocjonalna

Aktywne radzenie sobie a inteligencja emocjonalna. Badania bez podziału na grupy pokazały, że istnieje zależność statystyczna między poziomem zdolności składających się na inteligencję emocjonalną a przejawianiem strategii składających się na aktywne radzenie sobie w obliczu sytuacji stresowych (tab. 1). Ze wzrostem wyników kwestionariusza INTE korelowały średnie wyniki w zakresie aktywnych strategii radzenia sobie, takich jak: aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie. Podział grupy badawczej na mieszkańców ośrodków opiekuńczych i studentów uniwersytetów trzeciego wieku wykazał ponadto, że osoby z wysokim poziomem



Rycina 1. Rozkład wyników strategii aktywne radzenie sobie ze względu na INTE w grupach DPS i UTW
Figure 1. Layout of Active Coping scores depending on INTE scores in DPS/UTW groups



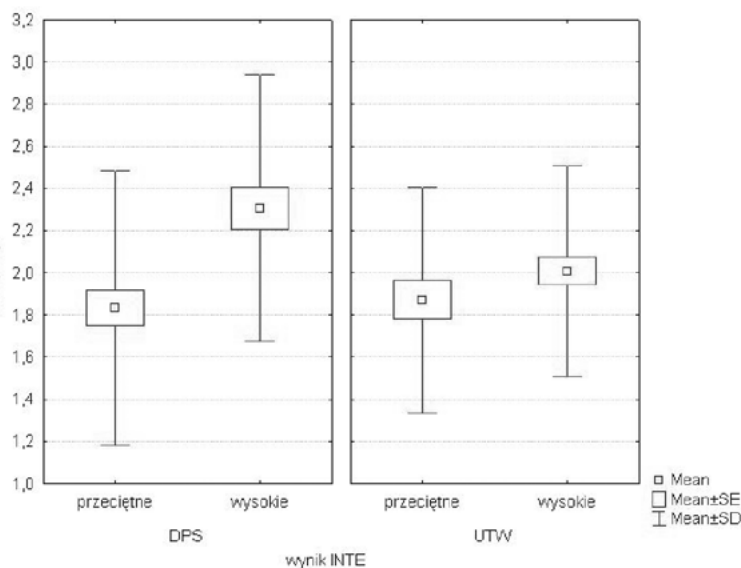
Rycina 2. Rozkład wyników strategii poszukiwanie wsparcia ze względu na INTE w grupach DPS i UTW
Figure 2. Layout of Seeking Support depending on INTE scores in DPS/UTW groups

inteligencji emocjonalnej przejawiają średnio wyższe wyniki w zakresie aktywnego radzenia sobie, niezależnie jednak od przynależności dodanej grupy (ryc. 1).

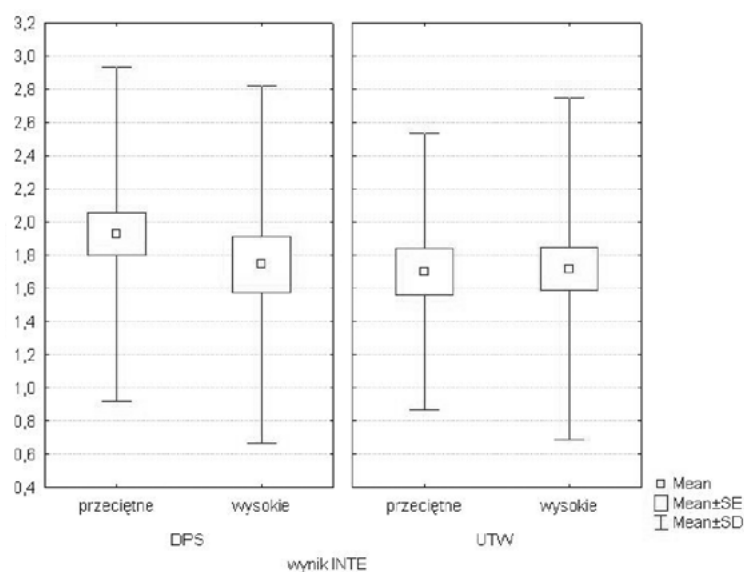
Poszukiwanie wsparcia a inteligencja emocjonalna. Wyniki badań całej grupy pokazują, że istnieje zróżnicowanie w podejmowaniu strategii polegającej na poszukiwaniu wsparcia w zależności od wyniku INTE (tab. 1). Wysoki poziom wyników INTE to średnio wyższe wyniki w zakresie przejawiania tej strategii.

Osoby z wysokim poziomem inteligencji emocjonalnej, zarówno z grupy DPS, jak i UTW, miały średnio wyższe wyniki w strategii poszukiwania wsparcia w sytuacjach trudnych niż osoby o przeciętnym poziomie inteligencji (ryc. 2).

Akceptacja a inteligencja emocjonalna. Analiza wyników badań całej grupy wykazała również, że zależność między zmiennymi takimi jak: poziom inteligencji emocjonalnej a strategią akceptacji w sytuacji



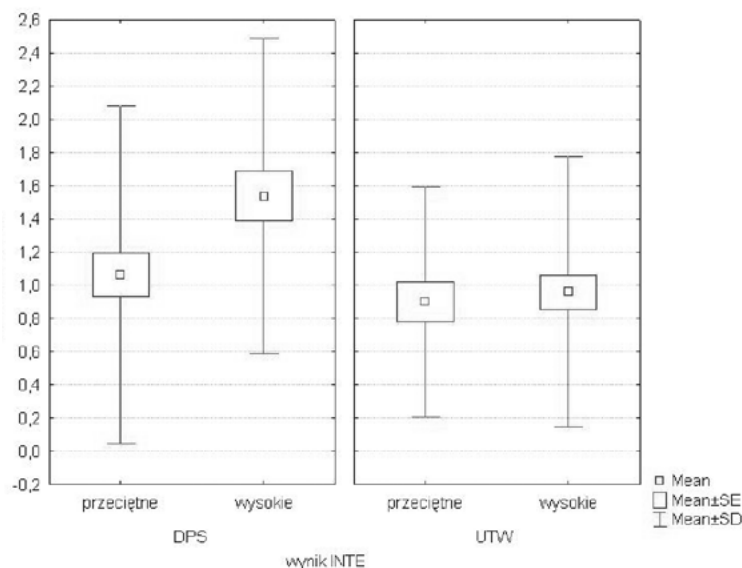
Rycina 3. Rozkład wyników strategii akceptacja ze względu na INTE w grupach DPS i UTW
Figure 3. Layout of Acceptation depending on INTE scores in DPS/UTW groups



Rycina 4. Rozkład wyników strategii zwrotu ku religii ze względu na INTE w grupach DPS i UTW
Figure 4. Layout of Turning to Religion depending on INTE scores in DPS/UTW groups

stresowej jest istotna statystycznie (tab. 1). Wyższy niż przeciętny wynik w zakresie kompetencji emocjonalnych warunkuje wyższy uśredniony wynik akceptacji w sytuacji stresowej. Osoby z grup DPS i UTW o przeciętnym poziomie inteligencji emocjonalnej mają średnio niższe wyniki w zakresie przejawiania tej strategii. Osoby z ośrodków pomocy społecznej charakteryzują wyższe wyniki Akceptacji niż studentów UTW (ryc. 3).

Zwrot ku religii, poczucie humoru a inteligencja emocjonalna. Wynik inteligencji emocjonalnej nie koreluje z wynikiem w zakresie korzystania ze strategii zwrotu ku religii oraz strategią odwołującą się do poczucia humoru w obliczu sytuacji stresowych (tab. 1). Szczegółowa analiza z podziałem na grupy DPS i UTW wykazała zgoła odmienne wyniki niż w przypadku pozostałych strategii radzenia sobie ze stresem (ryc. 4).



Rycina 5. Rozkład wyników strategii poczucie humoru ze względu na INTE w grupach DPS i UTW
Figure 5. Layout of Sense of Humour depending on INTE scores in DPS/UTW groups

Ukierunkowanie na religię w grupie UTW, niezależnie od poziomu inteligencji emocjonalnej, kształtuje się na podobnym poziomie. W stosunku do grupy DPS, osoby z wyższym poziomem inteligencji miały średnio niższe wyniki w zakresie stosowania tej strategii. Wyniki obydwu grup DPS pozostają w dużym zakresie rozpiętości.

W stosunku do strategii poczucia humoru wyniki między grupami DPS i UTW okazały się różne. Studenci uniwersytetów trzeciego wieku osiągnęli zbliżone średnie wyniki w zakresie stosowania tej strategii. Spośród wszystkich analizowanych grup, najwyższe średnie wyniki osiągnęły osoby z grupy DPS o wysokim poziomie inteligencji a najniższe — grupy studentów (ryc. 5).

Bezradność a inteligencja emocjonalna. Tabela 1 pokazuje, że nie ma zależności między wynikiem w zakresie inteligencji emocjonalnej a podejmowaniem strategii cechujących się bezradnością, tj. zażywaniem substancji psychoaktywnych i obwinianiem siebie. W ramach kategorii tylko wynik zaprzestania działań koreluje z poziomem inteligencji. Osoby o średnim poziomie inteligencji emocjonalnej średnio częściej korzystają z tej strategii w porównaniu z osobami o wyższym poziomie kompetencji emocjonalnych. Podział osób badanych na grupy DPS i UTW pokazał, że wysoki poziom inteligencji to średnio niższe wyniki w zakresie stosowania strategii Bezradność, niezależnie od tego, czy badani są mieszkańcami ośrodków

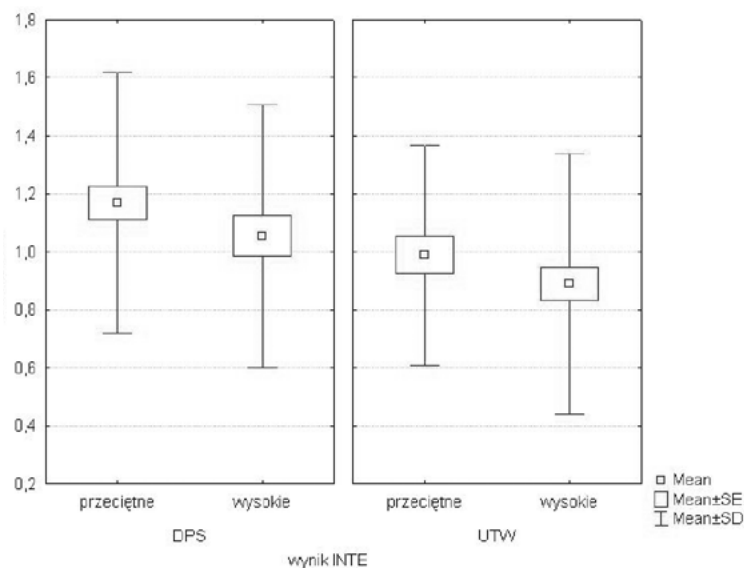
opiekuńczych, czy studentami, funkcjonującymi w swoim naturalnym środowisku społecznym (ryc. 6).

Zachowania unikowe a inteligencja emocjonalna.

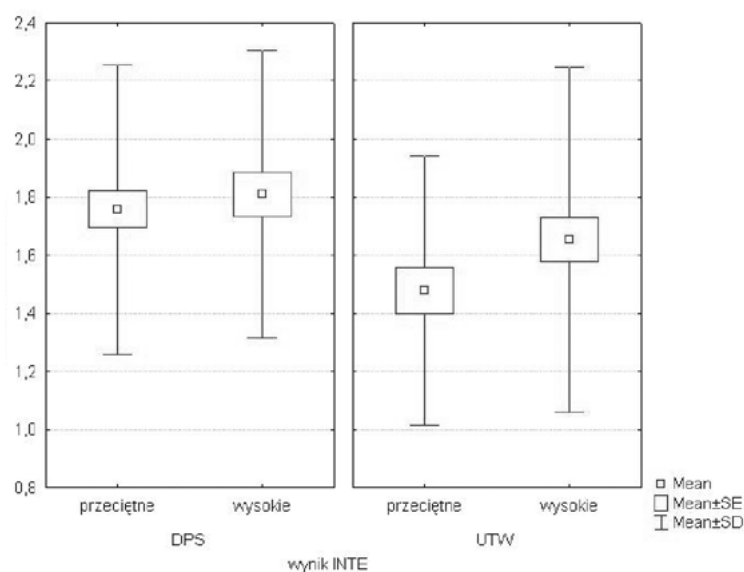
Badania nie wykazały, że zależność między poziomem inteligencji emocjonalnej a przejawianiem zachowań unikowych — zajmowaniem się czymś innym, zaprzeczaniem, wyładowaniem — jest istotna statystycznie (tab. 1). Analiza odpowiedzi osób badanych wykazała jednak, że osoby z grupy DPS i UTW o wysokim poziomie inteligencji emocjonalnej w obliczu sytuacji stresowych przejawiają te strategie średnio częściej niż osoby o niższym poziomie inteligencji (ryc. 7).

Dyskusja

Wyniki badań przedstawione w pracy potwierdziły wzajemny związek poziomu inteligencji emocjonalnej z wykształceniem, wiekiem i płcią osób badanych oraz przynależnością do grup DPS i UTW. Jest to zgodne z założeniami teorii inteligencji emocjonalnej autorstwa Golemana oraz Mayera i Saloveya [2, 19]. Uczni dowodzą, że istnieją różnice międzypłciowe w zakresie doświadczania intensywności i zmienności emocji. Istotne statystycznie różnice między grupami wiekowymi mogą stanowić przykład na to, że istnieje pewien okres krytyczny dla rozwoju inteligencji emocjonalnej. Okres ten prawdopodobnie wyznaczony jest zmianami właściwości biologicznych i poznawczych organizmu, co wpływa na odbiór i kontrolę emocji [20]. Wraz ze wzrostem wykształcenia osób badanych wzrastał wynik



Rycina 6. Rozkład wyników strategii bezradność ze względu na INTE w grupach DPS i UTW
Figure 6. Layout of Helplessness depending on INTE scores in DPS/UTW groups



Rycina 7. Rozkład wyników strategii zachowania unikowe ze względu na INTE w grupach DPS i UTW
Figure 7. Layout of Avoidance Behaviour scores depending on INTE scores in DPS/UTW groups

inteligencji emocjonalnej. Badania kwestionariuszem INTE potwierdziły tym samym wcześniejsze wyniki Jaworowskiej i Matczak [17]. Według koncepcji Mayera i Saloveya, poziom wiedzy emocjonalnej jest warunkowany uczestnictwem w procesie edukacji. Jak podkreślają twórcy modelu inteligencji emocjonalnej, może być ona kształtowana na przestrzeni całego życia, co może uzasadniać różnice w wynikach między grupami

studentów uniwersytetów a mieszkańcami ośrodków pomocy społecznej [19]. Badania zaprezentowane w niniejszej pracy wskazują na znaczącą rolę wykształcenia jako czynnika pozostającego we wzajemnej relacji do strategii przejawianych w obliczu sytuacji stresowych. Im wyższy poziom wykształcenia, tym wyższe średnie wyniki w zakresie aktywnego radzenia sobie i niższe w zakresie zachowań unikowych i bezradności.

Istotne różnice w stanie emocjonalnym badanej grupy pensjonariuszy a słuchaczy uniwersytetu trzeciego wieku, o jakich pisze między innymi Grzegorzczuk i wsp., pozwalały oczekiwać odmienności w zakresie wyników inteligencji emocjonalnej [11]. Wyniki badanych osób starszych wykazały istotność statystyczną między poziomem ich inteligencji emocjonalnej a przejawianiem strategii aktywność w obliczu stresu. To potwierdza, że dla osób z wysoką inteligencją emocjonalną charakterystyczna jest koncentracja na działaniu [21, 22]. Jak wskazuje Steuden, aktywne radzenie sobie z codziennymi problemami stanowi o adaptacji do starości i pozwala sprawować osobistą kontrolę nad perspektywą starzenia się, co wydaje się być istotne z punktu widzenia charakterystyki osób badanych [23].

W literaturze podkreśla się, że osoby inteligentne emocjonalnie częściej przejawiają strategie poszukiwania wsparcia społecznego [24, 25]. Badania potwierdziły, że istnieje związek pozytywny między tymi zmiennymi. Aktywność na polu interpersonalnym prawdopodobnie umożliwiła ekspresję stresowych emocji, pozwala na wzmacnianie postaw empatycznych. Dzięki poszukiwaniu wsparcia w otoczeniu możliwe jest podtrzymywanie relacji społecznych, a także uzyskiwanie informacji zwrotnych na temat własnej osoby. Ekspresja emocji przyczyniać się może do obniżenia poziomu depresji, wrogości towarzyszącym stanom stresowym [26]. Jest to przejaw roli, jaką odgrywa inteligencja emocjonalna. Stąd również strategia akceptacji wyrażająca nastawienie na zdobywanie doświadczenia i konstruktywne radzenie sobie z sytuacjami stresowymi jest częściej przejawiana przez osoby o wyższym poziomie inteligencji emocjonalnej. Wyniki badań pokazują, że inteligencja emocjonalna znacząco wpływa na sferę poznawczą u człowieka w sytuacji stresowej i wspomaga skuteczne radzenie sobie z trudnościami [27, 28].

Analizy statystyczne pomiędzy grupami osób pozostających w ośrodkach pomocy społecznej i studentów uniwersytetów trzeciego wieku wykazały znaczące różnice w działaniach zaradczych w zależności od poziomu kompetencji emocjonalnych. aktywne radzenie sobie, poszukiwanie wsparcia, akceptację sytuacji stresowych częściej przypisać można osobom o wyższym poziomie inteligencji emocjonalnej. Oznacza to, że sposób, w jaki jednostka radzi sobie z emocjami własnymi i innych, rzutuje na podejmowanie konkretnych zachowań w obliczu doświadczanego stresu. Dotychczasowe analizy współzależności między kompetencjami emocjonalnymi jednostki a radzeniem sobie wskazują na następujący kierunek zależności:

dotądnie korelacje między inteligencją emocjonalną a efektywnym radzeniem sobie — postawą zadaniową, oraz ujemne korelacje z nieefektywnymi zachowaniami emocjonalnymi i unikowymi [29]. Jak przewidywano, badania wykazały istotną statystycznie zależność między wynikami w zakresie inteligencji emocjonalnej a podejmowanym zaprzestaniem działań w ramach strategii bezradności. Nie zauważono jednak takich współzależności w stosunku do obwiniania siebie i zażywania substancji psychoaktywnych. Być może przypisywanie sobie odpowiedzialności za sytuacje trudne to cecha, która może charakteryzować jednostki dojrzałe emocjonalnie („Ja jako sprawca”), jak i niepewne własnej wartości („Ja jako winny”). Z kolei pytania kwestionariusza dotyczące korzystania z substancji psychoaktywnych mogły być odebrane jako drażliwe, zbyt bezpośrednie.

W stosunku do zachowań unikowych, badania nie wykazały istotnie statystycznego związku z poziomem inteligencji emocjonalnej. Prawdopodobnie działania unikowe to konsekwencja doświadczania wielu sytuacji stresowych, w stosunku do których badani nie przejawiają poczucia kontroli. Zgodnie z literaturą przedmiotu, w obliczu wzrostu stresu mogą zacząć dominować strategie o takim charakterze [16]. Osoby znajdujące się w okresie późnej dorosłości, w nagromadzeniu sytuacji stresowych (na podłożu rodzinnym, finansowym czy też zdrowotnym), korzystają ze strategii unikowych. Jak wskazuje Heszen-Niejodek, ocena strategii radzenia sobie pod kątem korzyści może być dokonywana jego skutkami [30]. Prawdopodobnie strategia unikowa jest przydatna niezależnie od tego, jakimi zasobami osobistymi dysponuje człowiek. W szczególnych okolicznościach jednostka może sięgać po unikowe strategie co uzasadnione będzie kontekstem sytuacyjnym.

Analiza zachowań unikowych i postawy bezradności w stosunku do grup DPS i UTW wykazała, że wysoki poziom inteligencji emocjonalnej oznacza średnio częstsze stosowanie pierwszej strategii, natomiast rzadsze — drugiej postawy, w obydwu grupach. Ciekawym wydaje się fakt, że w badaniu częstsze zachowania unikowe wiążą się z niższym wykształceniem osób badanych i jednocześnie wyższym poziomem inteligencji emocjonalnej. To może sugerować „użytkowy” charakter tej strategii w obliczu stresów okresu późnej dorosłości.

Kategorią niejednoznaczną co do powszechności stosowania przez osoby starsze jest strategia zwrotu ku religii oraz poczucia humoru. Steuden i wsp. podkreśla, iż jednym z ważnych zasobów osobowych pozwalających na przystosowanie się osoby do

różnych sytuacji życiowych, w tym także do zmian dokonujących się wraz z wiekiem, jest poczucie humoru. Jest ono zasobem o charakterze emocjonalnym i poznawczym, umożliwiającym utrzymanie dystansu do siebie i do sytuacji, a przez to pomocnym w radzeniu sobie ze stresem [31].

Wyniki badań własnych nie potwierdziły, że istnieje związek między ogólnym poziomem inteligencji emocjonalnej a strategią odwoływania się do poczucia humoru.

Prawdopodobnie emocje pozytywne nie stanowią jednoznacznie o przystosowaniu do sytuacji stresowych [31]. Badania wykazały ponadto, że wynik inteligencji emocjonalnej nie koreluje z wynikiem strategii zwrotu ku religii w sytuacji stresowej. Odnajdywanie ukojenia w Bogu, w swojej wierze oraz oddawanie się modlitwie, medytacji to twierdzenia tworzące tę strategię. Najprawdopodobniej realizacja tej strategii w obliczu stresu wynikać może z: chęci powierzenia swojego losu istocie wyższej (religijność jako wyraz pewnej uległości wobec zdarzeń zewnętrznych, zewnątrzsterowność) bądź wartości, jaką przypisuje jednostka życiu duchowemu, gdzie upatruje siebie jako osobę decyzyjną i swoje zachowania religijne jako osobisty wybór.

Stosowanie obydwu strategii w grupie mieszkańców ośrodków pomocy społecznej różnicował poziom inteligencji emocjonalnej. Wyższy poziom inteligencji w grupie DPS to średnio niższe wyniki zwrotu ku religii i wyższe w zakresie odwoływania się do poczucia humoru. To może oznaczać, że rozwinięte kompetencje emocjonalne pozwalają na umniejszanie znaczenia sytuacji stresowych u osób, które znajdują się w sil-

nie stresowej, życiowej sytuacji. Ciekawe wydają się wyniki grupy studentów UTW, pokazujące, że poziom inteligencji emocjonalnej nie różnicuje w zakresie korzystania ze strategii religijności i humoru w obliczu stresu. Prawdopodobnie czynniki osobowościowe i sytuacyjne odgrywają tutaj znaczącą rolę.

Wnioski

Reasumując, należy podkreślić, że poziom inteligencji emocjonalnej osób starszych, jak i strategie przejawiane przez nich w obliczu stresu są współzależne od czynników socjodemograficznych, w tym od aktualnej sytuacji życiowej (funkcjonowania w ośrodkach pomocy społecznej bądź aktywnego stylu życia w ramach uniwersytetów trzeciego wieku).

Poziom inteligencji emocjonalnej badanych osób pozostaje we współzależności z działaniami podejmowanymi przez nie w obliczu stresu. Jest to istotne z punktu widzenia optymalnego funkcjonowania osób starszych, co dotyczy coraz większego odsetka społeczeństwa. Strategie określane jako konstruktywne, pozytywne dla jednostki, istotnie korelują z wysokim poziomem inteligencji emocjonalnej. Im wyższy poziom przejawianej strategii Zaprzestania Działań, tym niższy poziom zdolności na polu emocjonalnym. Poczucie humoru, zwrot ku religii, zachowania unikowe nie okazały się w istotnej zależności z kompetencjami emocjonalnymi.

Na podstawie wyników badań można uznać, że inteligencja emocjonalna jest swoistym zasobem konstruktywnego radzenia sobie w sytuacjach stresowych u osób starszych.

Streszczenie

Wstęp. W badaniu przyjęto, że inteligencja emocjonalna jest zasobem osobistym różnicującym zachowanie jednostki w obliczu doświadczanych trudności życiowych. Zasadniczym celem badań było opisanie zależności między poziomem inteligencji emocjonalnej a poszczególnymi strategiami radzenia sobie przejawianych w sytuacjach stresowych.

Materiał i metody. Opisane zależności były analizowane na próbie osób powyżej 60. roku życia z terenu Bydgoszczy i Torunia. Przebadano łącznie 199 osób metodą kwestionariuszową. Grupę badawczą stanowiły osoby zamieszkujące ośrodki pomocy społecznej oraz studenci uniwersytetów trzeciego wieku. Narzędziami badawczymi były: Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE, Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej (INTE) oraz ankieta pozwalająca uzyskać dane socjodemograficzne na temat osób badanych.

Wyniki. Strategie radzenia sobie ze stresem, takie jak: aktywne radzenie sobie, poszukiwanie wsparcia, akceptacja, pozytywnie korelują z wynikami inte. nie ma takiej zależności w przypadku strategii zachowań unikowych, zwrotu ku religii i poczucia humoru. Podział grup na mieszkańców ośrodków opiekuńczych i studentów wykazał, że wysoki poziom inteligencji emocjonalnej oznacza średnio częstsze korzystanie ze strategii: aktywnego radzenia sobie, poszukiwania wsparcia, zachowań unikowych i akceptacji.

Wnioski. Im wyższy poziom zdolności i wiedzy o emocjach, składających się na konstrukt inteligencji emocjonalnej, tym większe nasilenie strategii potencjalnie służących dobrostanowi jednostki, zarówno w grupie mieszkańców

ośrodków pomocy społecznej, jak i studentów uniwersytetów trzeciego wieku. Częstsze przejawianie akceptacji, aktywnego radzenia sobie oraz poszukiwania wsparcia świadczy o tym, że inteligencja emocjonalna jest osobistym zasobem dla zdrowego radzenia sobie ze stresem.

Gerontologia Polska 2013; 21, 3: 98–108

Słowa kluczowe: *ludzie starsi, stres, inteligencja emocjonalna*

Piśmiennictwo

- Rybakiewicz J. Człowiek i psychologia. Park, Bielsko-Biała 2004, 113–114.
- Goleman D. Emotional intelligence. Bantam Books, New York 2006.
- Gross J.J. The emerging field of emotion regulation: An Integrative Review. *Gen. Psychol.* 1998; 2: 271–299.
- Isen A.M., Daubman K.A., Nowicki G.P. Positive affect facilitates creative problem solving. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1987; 52: 75–94.
- Jordan P.J., Ashkanazy N.M., Hartel Ch.E.J. Emotional intelligence as a moderator of emotional and behavioral reactions to job insecurity. *Acad. Manage Rev.* 2002; 27: 361–371.
- Makowska H., Poprawa R. Radzenie sobie ze stresem w procesie budowania zdrowia. W: Dolińska-Zygmunt G. (red.). *Podstawy psychologii zdrowia*. Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2001, 71–102.
- Hobfoll S.E. Stres, kultura i społeczność. *Psychologia i filozofia stresu*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2006, 194–198.
- Janiszewska-Rain J. Okres późnej dorosłości. Jak rozpoznać potencjał ludzi w wieku podeszłym? W: Brzezińska A. (red.). *Praktyczna psychologia rozwojowa*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005, 591–622.
- Kawczyńska-Butrym Z. Senior pod opieką. *Problemy ludzi starszych i ich rodzin*. *Mag. Piel. Pol.* 2000; 1–2: 22–23.
- Olf M. Stress, depression and immunity: the role of defence and coping styles. *Psychiatry Res.* 1999; 85: 8–9.
- Grzegorzczak J., Kwolek A., Bazarnik K., Szeliga E., Wolan A. Jakość życia osób mieszkających w domach pomocy społecznej i słuchaczy uniwersytetu trzeciego wieku. *Przeegl. Med. Uniw. Rzesz.* 2007; 3: 225–233.
- Jurek Ł. Czynniki determinujące zapotrzebowanie na instytucjonalne usługi opiekuńcze z pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku. *MEDI — Forum Opieki Długoterminowej* 2008; 1: 17–21.
- Szarota Z. Gerontologia społeczna i oświatowa. *Zarys problematyki*. Wydawnictwo Akademii Pedagogicznej, Kraków 2004, 43–45.
- Kawczyńska-Butrym Z. Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. *Makmed*, Lublin 2008, 158–170.
- Well A. Jak się zdrowo zestarzeć? *Poradnik na całe życie*. Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 2008, 278–280.
- Juczyński Z., Ogińska-Bulik N. Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem. *Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego*, Warszawa 2009, 45–55.
- Jaworowska A, Matczak A. *Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej*. Podręcznik. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2001, 24–25.
- Rodin J, Salovey P. *Psychologia zdrowia*. W: Heszen-Niejodek I., Sęk H. (red.). *Psychologia zdrowia*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1997, 62–110.
- Mayer J.D., Salovey P. Czym jest inteligencja emocjonalna? W: Salovey P. (red.). *Rozwój emocjonalny a inteligencja emocjonalna*. Rebis, Poznań 1999, 23–69.
- Izdebski P., Polak A. Regresja czy progresja? Emocje w okresie starzenia się. *Gerontol. Pol.* 2008; 1: 1–5.
- Basińska M.A., Jaskólska J., Piórkowski K. Inteligencja emocjonalna żołnierzy zawodowych a typy zachowań i przeżyć w pracy. *Pol. Forum Psychol.* 2007; 12: 1: 80–92.
- Strelau J., Jaworowska A., Wrześniewski K., Szczepaniak P. *Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2007, 38–47.
- Steuden S. *Psychologia starzenia się i starości*. PWN, Warszawa 2011, 174–179.
- Matthews G., Zeidner M., Roberts R.D. *Emotional intelligence. Science & myth*. Institute of Technology, Massachusetts 2002, 103–107.
- Zeidner M., Matthews G., Roberts R.D. *What we know about Emotional Intelligence: How it affects learning, work, relationships, and our mental health*. Institute of Technology, Massachusetts 2009, 203–211.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. *Osobowość, stres a zdrowie*. Difin, Warszawa 2008, 157–159.
- Ogińska-Bulik N. Emotional Intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and health outcomes in human service workers. *Int. J. Occup. Med. Environ. Health* 2000; 9: 167–175.
- Kaczmarek Ł. Pozytywne emocje i wsparcie społeczne a aktywność sercowo-naczyniowa. W: Kaczmarek Ł., Słysz A. (red.). *Blżej serca. Zdrowie i emocje*. Uniwersytet Adama Mickiewicza, Poznań 2007, 39–54.
- Terelak J.F. *Człowiek i stres*. Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz-Warszawa 2008, 433–435.
- Heszen-Niejodek I. Stres i radzenie sobie — główne kontrowersje. W: Heszen-Niejodek I., Ratajczak Z. (red.). *Człowiek w sytuacji stresu*. Uniwersytet Śląski, Katowice 2000, 12–43.
- Steuden S., Sternak D., Gierus J. Styl humoru a jakość życia u osób starszych. W: Steuden S., Stanowska M., Janowski K. (red.). *Starzenie się z godnością*. Wydawnictwo KUL, Lublin 2012, 168.