

Katarzyna Trawka
Instytut Psychologii, Uniwersytet Opolski

Jak afekt i samoocena kształtują jakość życia — badania eksperymentalne

Wprowadzenie

Subiektywna jakość życia ma coraz większe znaczenie w demokratycznym świecie, w którym ludzie chcą żyć pełnią życia. Gdy społeczeństwa mają zaspokojone swoje podstawowe biologiczne potrzeby, samoistnie dążą do zaspokojenia potrzeby szczęścia i spełnienia w życiu. Jakości życia obywateli jest często wyznacznikiem zadowolenia społecznego m.in. z rządów w danym kraju, dobrobytu czy wprowadzanych zmian społecznych. Jakość życia jest także ważna z punktu widzenia pojedynczego człowieka. Niska ocena czyjejs jakości życia może być jednym z czynników doprowadzających daną jednostkę do zachowań aspołecznych czy depresji. Bardzo ważna jest zatem analiza czynników wpływających na subiektywną jakość życia, nie tylko z perspektywy globalnej (weryfikacja ustaw społecznych), ale i indywidualnej (pomoc psychologiczna jednostce).

Stabilność samooceny

Stabilność samooceny ocenia się zarówno pod kątem jej długofalowych zmian, jak i chwilowych wahań. Jeżeli rozpatrujemy długoterminowe zmiany, okazuje się, że samoocena zmienia się powoli i pod wpływem długiego okresu czasu, dla każdej osoby indywidualnie (Rosenberg, 1986 za: Kernis, 1993). Na przykład, stopniowa zmiana w samoocenie nastąpić może przez kilka lat, jako odpowiedź na akademickie lub zawodowe sukcesy. Jeżeli natomiast rozpatrzmy krótkofalowe zmienności, to samoocena wykazuje ogrom zmian w najbliższych, opartych na kontekście samoocenach szczegółowych. Przykładem zmian krótkoterminowych są czasowe wzrosty i spadki samooceny, których ludzie doświadczają jako reakcji na określone wydarzenia. Bardzo ważne jest, by rozróżniać te dwa podejścia do stabilności samooceny, ponieważ jednostka może wykazać istotne zmiany krótkoterminowe, ale równocześnie nie wykazać zmian lub jedynie małe w długim czasie w podstawowej (globalnej) ocenie siebie.

Bardzo często brak stabilności w czyjejs samoocenie był wiązany z wzrostem wrażliwości m.in. na oceny płynące z otoczenia społecznego. Ważne przy tym jest to, że takie rozumienie samooceny sprawia, że można ją traktować jako wynik albo przyczynę takiego stanu rzeczy. Rosenberg (1986 za: Kernis, 1993), na przykład, zasugerował, że zbytne poleganie na zewnętrznym źródle oceny sprzyja niestabilności samooceny jako wyniku dwuznacznej i potencjalnie sprzecznej naturze czyichś uczuć. Podobnie wzrost wrażliwości na specyficzne wydarzenia oceniania może prowadzić do niestabilnej samooceny.

Kernis (1993) założył, że ludzie zazwyczaj dążą do tego, by myśleć dobrze na temat siebie i robią to tak, jak potrafią najlepiej. Osoby z niestabilną wysoką samooceną będą dążyć do ustabilizowania i zabezpieczenia pozytywnych myśli na temat siebie. Natomiast u osób z niestabilną niską samooceną, przy dużej zmienności środowiskowych i osobistych ograniczeń, osiągnięcie tej stabilności wydaje się niemożliwe. Zamiast tego bardziej prawdopodobne wydaje się, że te jednostki będą dążyć do unikania ciągłych (ustabilizowanych) negatywnych myśli na swój temat. Wydaje się, że generalnie osoby z niestabilną samooceną (wysoką czy też niską) „pracują”, by unikać ciągłego negatywnego obrazu siebie, częściowo przez używanie strategii redukujących niekorzystny wpływ potencjalnie zagrażających sytuacji.

Dążenie do osiągnięcia bardziej stabilnych i niezmiennych pozytywnych przekonań o sobie sprawia, że jednostki z niestabilną wysoką samooceną są szczególnie wrażliwe na zarówno pozytywne, jak i negatywne sytuacje ewaluacyjne. Ich reakcją na pozytywne wydarzenia, najprawdopodobniej będzie pochlebianie sobie, a nawet upiększanie czy wyolbrzymianie wniosków płynących z pozytywnej oceny. Ponadto osoby takie trudniej utrzymują swoje pochlebne, ale równocześnie zależne od innych, przekonania. W rzeczywistości, jeśli takie sytuacje (pozytywnych ocen) będą się powtarzać wystarczająco często, osoby te mogą wykształcić sztuczne, pozorne poczucie stałości pozytywnych przekonań na swój temat (Kernis, Grannemann i Barclay, 1992). Niepewna natura ich przekonań może łatwo zostać odkryta przez ich silne, odwrotne reakcje na negatywne oceny. W przeciwieństwie, uważa się, że osoby ze stabilną wysoką samooceną mają niezmiennie pozytywne przekonania na temat siebie i w rezultacie są mało podatne na zarówno pozytywne, jak i negatywne wydarzenia powiązane z nimi.

Jeżeli chodzi o osoby z niską samooceną, to sprawa braku stabilności i wrażliwości jest bardziej złożona. Jednostki z niestabilną niską samooceną są uważane za bardziej elastyczne i mające mniej niekorzystnych reakcji na zagrażające wydarzenia, w porównaniu z osobami o stabilnej niskiej samoocenie. Mało prawdopodobne jest, aby jednostki z niestabilną niską samooceną reagowały zawsze bardziej pochlebnie na pozytywne wydarzenia niż osoby o stabilnej niskiej samoocenie z powodu obawy, czy u nich „pozytywna tożsamość” może być skutecznie bronią i utrzymana. Uogólniając, osoby o samoocenie nie stałej silniej reagują na informacje zwrotne płynące z zewnątrz, a ich samoocena jest budowana „na bieżąco” (*on-line*), w porównaniu z osobami o samoocenie stałej i stabilnej.

Stabilność samooceny można także rozpatrywać z punktu widzenia tego, czy jest to samoocena globalna (całościowa), czy też szczegółowa (dotycząca poszczególnych elementów funkcjonowania i kompetencji człowieka). Generalnie samoocenę globalną traktuje się jako konstrukt bardzo stabilny i niezmienny w czasie. Natomiast samoocena szczegółowa może ulec zmianie pod wpływem np. różnych nieoczekiwanych zdarzeń życiowych (Pervin, 2002). Niektóre aspekty konstruktu JA mogą być bardziej podatne na zmiany niż inne, ale człowiek może zrównoważyć spadek samooceny w jednym wymiarze,

przez potwierdzanie doskonałości w innych, niezwiązanych aspektach JA (Steele, 1988 za: Wojciszke, 2002). Taka płynność wydaje się bardziej prawdopodobna u jednostek z wysoką samooceną — osoby takie częściej dokonują zewnętrznych atrybucji swoich porażek oraz utwierdzają się w skuteczności innych wymiarów siebie niż właśnie zagrożone (Heatherton, Ambady, 1993). Osoby z niską samooceną wydają się opierać pojęcie siebie tylko na jednej dziedzinie i dlatego mogą być mniej zdolne do dokonywania przenoszenia swoich kompetencji na inne dziedziny. Ponieważ dokonują one wewnętrznych atrybucji porażek, mogą uogólniać swoje negatywne przekonania na inne, niepowiązane obszary JA (Kernis, Brockner i Frankel, 1989). Te dane mogą tłumaczyć, dlaczego niskie mniemanie o sobie bierze udział w rozwoju zróżnicowanych zaburzeń emocjonalnych, włącznie z chroniczną depresją i dotkliwym lękiem (Pyszczyński i Greenberg, 1987; Taylor i Brown, 1988).

Wpływ nastroju na oceny i przetwarzanie informacji

Odczuwane epizody emocjonalne wpływają na procesy oceniania i podejmowania decyzji (Wojciszke, 1991). Psychologowie od bardzo dawna zdawali sobie sprawę z wpływu, jaki na procesy poznania wywierają stany afektywne. Początkowo traktowali ten wpływ jako źródło jedynie błędu o charakterze metodologicznym i starali się go unikać, badając przetwarzanie informacji afektywnie neutralnych. Dopiero na gruncie „New Look at Perception” (w latach 40. i 50.) wpływ stanów afektywnych na poznanie stał się przedmiotem szerzej zakrojonych badań (Wojciszke, 1991, s.144). Procesy emocjonalne (a przede wszystkim motywacyjne) przestano traktować jako źródło błędu, lecz jako ważną klasę czynników decydujących o przebiegu i wynikach poznania. Jednak i tutaj kategoria ta była traktowana jako ingerencja ważnych wprawdzie, ale pochodzących z zewnątrz zmiennych psychologicznych, które zniekształcają poznanie. Dopiero później zaczęto traktować „poważnie” skutki, jakie wywierały różne stany emocjonalne na funkcjonowanie człowieka.

Wpływ afektów na poznanie można ogólnie podzielić w zależności od ich znaku, tzn. inny wpływ na człowieka będą miały epizody pozytywne, a inny negatywne.

Bardzo dużo badań pokazało, że prawdopodobieństwo zachowań prospołecznych u ludzi zwiększa się pod wpływem doznania pozytywnych emocji (np., Isen i Levin, 1972 za: Wojciszke, 1991). Pokazano także, że podwyższenie nastroju może doprowadzić do spadku prospołeczności (Isen i Simmonds, 1978 za: Wojciszke, 1991). Dowodzi to, że nastrój pozytywny aktywuje dwa osobne motywy, które mogą być sprzeczne ze sobą — ogólną skłonność do pomagania innym oraz skłonność do chronienia aktualnie przeżywanego nastroju (Isen, 1984 za: Wojciszke, 1991). Pod wpływem nastroju pozytywnego, ludzie robią się łaskawszy nie tylko dla innych, ale także dla siebie. Chętniej samych siebie nagradzają, gdy są szczęśliwsi (Mischel, Coates i Raskoff, 1968 za: Wojciszke, 1991), dopatrują się przyczyn swoich sukcesów we własnych trwałych cechach zamiast w czynnikach sytuacyjnych (Miller, Ross, 1975 za: Wojciszke, 2002). Mają także silniejszą tendencję do poszukiwania raczej pozytywnych niż negatywnych informacji o sobie (Mischel, Ebbesen i Zeiss, 1976 za: Wojciszke, 1991). W klasycznych już badaniach Forgas i Bower (1987) wykazali, że ludzie zwracają silniejszą uwagę na informacje afektywnie zgodne z aktualnym własnym nastrojem niż na dane z nim sprzeczne.

Trudno sobie wyobrazić coś bardziej wzajemnie sprzecznego niż czerń i biel, więc intuicyjnie skłonni jesteśmy przypuszczać, że efekty nastrojów pozytywnych stanowią po

prostu lustrzane odbicie konsekwencji wywieranych przez nastrój negatywny. Jednakże tak jak formułowanie ocen pozytywnych i negatywnych cechuje się licznymi i dość złożonymi asymetrycznościami (Czapiński, 1985, 1988), tak i efekty dobrego i złego nastroju często bywają asymetryczne. W związku z tym brak jest empirycznych podstaw, by uważać je tylko za różne strony tej samej monety (Wojciszke, 1991).

W wielu badaniach efekty nastroju pozytywnego były o wiele słabsze od następstw nastroju negatywnego, w niektórych eksperymentach nie było ich wcale, a w jeszcze innych uzyskano efekt paradoksalny dla nastroju negatywnego (Wojciszke, 1991). Choć badania nad asymetrycznością efektów dobrego i złego nastroju trwają już ponad 30 lat, niełatwo znaleźć dane wyjaśniające ten stan rzeczy. Można spróbować wyjaśnić tę asymetrię, odwołując się do różnej struktury informacji pozytywnych i negatywnych, skojarzonych z odpowiednim nastrojem. Być może jest tak, że materiał pozytywny w pamięci jest rozleglejszy i dodatkowo stosunkowo lepiej zintegrowany od negatywnego. Dobry nastrój mógłby w ten sposób ułatwiać wydobycie szerszego zakresu informacji niż zły nastrój. Dodatkowo można powiedzieć, że dobry nastrój powoduje konstruowanie szerszych klas obiektów. Doprowadza w ten sposób do wzrostu liczby obiektów głównych w obrębie jednej klasy oraz do wzrostu stopnia, w jakim nietypowe obiekty są uważane za egzemplarze jakiejś kategorii (Czapiński, 1985). To strukturalne wyjaśnienie asymetryczności efektów nastroju jest tym bardziej prawdopodobne, że asymetryczność tą stwierdza się nie tylko w zachowaniach i sądach, ale także w zakresie pamięci (Wojciszke, 1991).

Przytoczone wyżej wyjaśnienia asymetryczności efektów nastroju nie są sprzeczne. W rzeczywistości oba te mechanizmy mogą się wzajemnie wspierać i warunkować. Asymetryczność ustrukturyowania materiału pozytywnego i negatywnego może się wykształcać właśnie wskutek częstego, nawykowego stosowania przez człowieka strategii podtrzymywania nastroju dobrego i zmieniania nastroju złego na dobry.

Dobrostan dzienny i dobrostan trwały

Są dwa podejścia do jakości życia rozpatrywane z punktu widzenia stałości tego konstruktu w czasie. Pierwsze, najbardziej powszechne, dotyczy dobrostanu trwałego, czyli takiego, który charakteryzuje pewną grupę lub jednostkę przez długi czas. Drugie odnosi się do codziennej zmienności jakości przeżyć, pod wpływem różnych czynników.

Bardzo często do pomiaru chwilowych afektów przyjemnych lub nieprzyjemnych służą pagery, alarmy w zegarku lub w laptopie. Reis i inni (2000) w swoich badaniach nad tą fluktuacją sugerują, że codzienne indywidualne zmiany w poczuciu jakości życia mogą być tak samo ważne jak stałe cechy jednostki. Codzienna zmienność dobrostanu jest przez nich definiowana jako poziom zadowolenia z trzech potrzeb: potrzeby autonomii, kompetencji oraz przynależności. Satysfakcja z trzech mierzonych wskaźników wykazała umiarkowaną korelację (0,31 – 0,40). Korelacje wewnętrzne satysfakcji zagregowanych były bardziej zróżnicowane. Wyniosły odpowiednio:

- autonomia — kompetencja: $r(67) = 0,30; p < 0,05$;
- autonomia — przynależność: *nieistotne*;
- kompetencje — przynależność: $r(67) = 0,72; p < 0,0001$.

Rezultaty ich dwutygodniowych badań dowodzą, że codzienny dobrostan zmienia się systematycznie w przeciągu dnia. Zazwyczaj najlepszy jest w weekend.

Do pomiaru globalnego, retrospektywnego zadowolenia z życia służą tradycyjne metody wywiadu — na przykład pytanie: „Jak bardzo byłeś szczęśliwy przez ostatni rok?” lub „Jak często odczuwałeś pozytywne emocje w tym miesiącu?”. Stałość poziomu subiektywnego odczuwania jakości życia jest zazwyczaj mierzona za pomocą tzw. diagnozy społecznej (por. Czapiński, Panka, 2004), czyli sondażu analizującego zarówno obiektywne zewnętrzne wskaźniki (dochody, komputeryzacja, podatki, itp.), jak i indywidualny poziom zadowolenia z różnych aspektów życia. Badania takie są wykonywane co jakiś określony czas (np. co roku). Zestawia się później uzyskane wyniki w celu określenia panujących tendencji lub nastrojów w społeczeństwie oraz w celu oceny wprowadzonych zmian. Analiza taka zakłada, że jakość czyjegoś życia jest względnie stała i ulega trwałej zmianie głównie pod wpływem jakichś znaczących zmian lub wydarzeń w życiu badanej grupy.

Dla osób bez hipokampa lub z uszkodzeniami pamięci liczy się tylko teraźniejsza chwila, jednak dla większości ludzi przeszłość i przyszłość znaczą więcej niż teraźniejszość (Diener, Suh, Oishi, 1997). Dlatego też niektóre zdarzenia mogą być postrzegane jako nieprzyjemne, gdy toczą się „chwila – po – chwili”, ale zaczną być postrzegane jako w sumie przyjemne, kiedy się skończą. Zatem zarówno sądy globalne, jak i chwilowe emocje są ważne z punktu widzenia ludzkiej perspektywy i mogą odsłaniać przed badaczami różnego rodzaju zjawiska. Rozróżnienie pomiędzy dwoma typami SWB (*Subjective Well-Being* — subiektywna jakość życia) jest istotne także dlatego, gdyż pewne „obciążenia badawcze” zostają za ich pomocą uwzględnione, kiedy np. chwilowy afekt jest przekształcany w globalną ocenę. Dzieje się tak dlatego, że chwilowe nastroje nie są odzwierciedlane w sposób bezpośredni, kiedy formułowane są globalne oceny. Na przykład, podczas powstawania globalnych sądów ludzie większą wagę przywiązują do tego, jaki był najbardziej wyrazisty moment podczas przebiegu jakiegoś wydarzenia oraz przywiązują szczególną uwagę do tego, w jaki sposób dane wydarzenie się zakończyło. Fredrickson i Kahneman (1993) nazwali to zasadą najwyższego punktu końcowego („*peak/end rule*”). Odkryli oni, że ludzie względnie lekceważą długość czasu trwania danego epizodu w porównaniu do tego, jak bardzo przyjemny/nieprzyjemny on był — epizod, który kończy się przyjemnie, ma większe szanse zostać zapamiętany jako przyjemny, niezależnie od tego jak nieprzyjemny był wcześniej. Dlatego też Diener, Suh, Oishi (1997) zaczęli definiować subiektywną jakość życia jako stosunek serii szczęśliwych epizodów do szczęścia jako globalnej oceny. Jakkolwiek chwilowe i globalne oceny jakości życia są ze sobą powiązane, nie są jednak identyczne. Chociaż sposób rozumienia przez badaczy dwóch typów subiektywnej jakości życia dopiero raczkuje, ma on jednak już swoje praktyczne implikacje. Na przykład pacjenci podczas terapii często odwołują się jedynie do swoich ostatnich przyjemnych lub nieprzyjemnych zdarzeń z życia lub też mogą przywiązywać dużą uwagę jedynie do emocji szczególnie intensywnych.

Człowiek jest bezustannie poddawany działaniu jakiegoś słabego strumienia emocjonalnego, a jego aktualny nastrój decyduje o poznawczej obróbce dostarczanych informacji. Jeżeli informacje te dotyczą JA, jednostka przetwarza je głębiej, ale aktywnie uruchamia przy tym różne mechanizmy ochrony. Prowadzą one do obniżenia, podwyższenia bądź potwierdzania już wyrobionych przekonań o sobie. Można na tej podstawie zadać ogólne pytanie, czy jednostka za pomocą dostarczonych informacji dotyczących JA może nieświadomie ukierunkować swój strumień afektywny tak, by zmieniała się jej subiektywna jakość życia?

Na podstawie zaprezentowanej powyżej teorii oraz niektórych wyszczególnionych problemów badawczych postawiłam następujące hipotezy:

- I. Osoby posiadające dominujący afekt pozytywny mają wyższy poziom subiektywnej jakości życia niż osoby posiadające dominujący afekt negatywny.
- II. Im wyższy poziom samooceny jednostki, tym wyższy poziom subiektywnej jakości życia.
- III. Poziom jakości życia wzrasta u jednostek w sytuacji nastroju pozytywnego, a obniża się u osób w sytuacji nastroju negatywnego.

Hipotezy dotyczące wpływu na jakość życia poziomu samooceny, dominującego afektu oraz **nastroju negatywnego**:

- IV. U osób z wysoką samooceną i dominującym afektem pozytywnym poziom subiektywnej jakości życia wzrośnie w sytuacji nastroju negatywnego.
U osób z wysoką samooceną i dominującym afektem negatywnym poziom subiektywnej jakości życia nie zmieni się w sytuacji nastroju negatywnego.
- V. U osób ze średnim poziomem samooceny, bez względu na rodzaj dominującego afektu, poziom subiektywnej jakości życia zmaleje w sytuacji nastroju negatywnego.
- VI. U osób z niską samooceną i dominującym afektem pozytywnym poziom subiektywnej jakości życia nie zmieni się w sytuacji nastroju negatywnego.
U osób z niską samooceną i dominującym afektem negatywnym poziom subiektywnej jakości życia zmaleje w sytuacji nastroju negatywnego.

Hipotezy dotyczące wpływu na jakość życia poziomu samooceny, dominującego afektu oraz **nastroju pozytywnego**:

- VII. U osób z wysoką samooceną, bez względu na rodzaj dominującego afektu, poziom subiektywnej jakości życia nie zmieni się w sytuacji nastroju pozytywnego.
- VIII. U osób ze średnim poziomem samooceny, bez względu na rodzaj dominującego afektu, poziom subiektywnej jakości życia wzrośnie w sytuacji nastroju pozytywnego.
- IX. U osób z niską samooceną i dominującym afektem pozytywnym poziom subiektywnej jakości życia wzrośnie w sytuacji nastroju pozytywnego.
U osób z niską samooceną i dominującym afektem negatywnym poziom subiektywnej jakości życia nie zmieni się w sytuacji nastroju pozytywnego.

Metoda

Osoby badane

Aby zweryfikować powyżej wymienione hipotezy, przeprowadziłam dwa badania. Badanie pierwsze miało na celu pomiar różnic w ocenie jakości życia u osób o różnym dominującym afekcie i różnym poziomie samooceny bez manipulacji nastrojem. W badaniu drugim zbadałam szczegółowe zależności pomiędzy rodzajem dominującego afektu, poziomem samooceny a poziomem subiektywnej jakości życia w sytuacji manipulacji odczuwanym nastrojem. Obydwa badania były przeprowadzone na uczniach klas maturalnych z trzech różnych liceów ogólnokształcących z Opola.

Badanie pierwsze zostało przeprowadzone na grupie 66 uczniów klas maturalnych z trzech różnych liceów ogólnokształcących z Opola (23 mężczyzn i 43 kobiet; średnia

wieku 18,5 lat). Badanie było przeprowadzone na wszystkich uczniach obecnych w klasie, w czasie trwania jednej z lekcji szkolnych, w ramach której odbywało się badanie.

Badanie drugie zostało przeprowadzone na grupie 195 uczniów klas maturalnych z trzech różnych liceów ogólnokształcących z Opola (83 mężczyzn i 112 kobiet). Badanie było przeprowadzone na wszystkich uczniach obecnych w klasie w czasie jednej z lekcji szkolnych, w ramach której odbywało się badanie. Wyników 15 osób nie uwzględniono w analizie z powodu braku danych w wypełnianych kwestionariuszach. Do ostatecznej analizy wykorzystano 180 wyników (71 mężczyzn, 109 kobiet; średnia wieku 18,3 lat).

Materiały

Do przeprowadzonych badań zostały wykorzystane następujące kwestionariusze:

- Skala Pozytywnego i Negatywnego Afektu PANAS (*Positive and Negative Affect Schedule PANAS*). Jest to kwestionariusz opracowany przez Watsona, Clark i Tellegena (1988) na podstawie ich dwuczynnikowej koncepcji nastroju. W badaniach została wykorzystana wersja w tłumaczeniu Krzysztofa Kaniastego i adaptacji Ireny Dzwonkowskiej (2003). Na podstawie wyników uzyskanych za pomocą tego kwestionariusza osoby badane zostały podzielone na dwie grupy: grupa 1 — osoby o dominującym afekcie pozytywnym; grupa 2 — osoby o afekcie nieokreślonym.
- Skala samooceny Rosenberga. Na podstawie wyników uzyskanych za pomocą tego kwestionariusza osoby badane zostały podzielone na trzy grupy: grupa 1 — osoby o samoocenie wysokiej; grupa 2 — osoby o samoocenie średniej; grupa 3 — osoby o samoocenie niskiej.
- Kwestionariusz Subiektywnej Jakości Życia. Jest to autorskie narzędzie skonstruowane na podstawie wcześniejszych narzędzi utworzonych przez Czapińskiego i Panke (2004) oraz Derbisa (2000). Szczegółowe dane na temat tego narzędzia zostały opisane gdzie indziej (zob. Trawka, 2005; Wirga, 2005). Kwestionariusz ten posłużył do pomiaru zmiennej zależnej, jaką była subiektywna ocena jakości życia.

Przebieg badania

W badaniu pierwszym osoby badane były zapoznawane z procedurą badawczą („Zadanie, które macie wykonać, będzie polegało na wypełnieniu 3 testów. Wszystkie testy są anonimowe. Otrzymane wyniki zostaną wykorzystane w mojej pracy magisterskiej”). Następnie badani dostawali do wypełnienia skalę PANAS, test Rosenberga oraz Kwestionariusz Subiektywnej Jakości Życia. Gdy badani wypełnili testy, eksperymentator dziękował im za udział w badaniu i odpowiadał na ich pytania związane z badaniami.

W badaniu drugim osoby badane były zapoznawane z całą procedurą badawczą („Zadanie, które macie wykonać, będzie polegało na wypełnieniu 4 testów. Wszystkie testy są anonimowe. Otrzymane wyniki zostaną wykorzystane w mojej pracy magisterskiej.”). Następnie losowali oni z woreczka karteczki o trzech różnych kolorach i według wylosowanych kolorów byli sadzani rzędami do osobnych ławek. Na podstawie wylosowanych kolorów przydzieleni zostali do 3 grup eksperymentalnych (jeden kolor — jedna grupa). Wszystkie osoby, bez względu na przydzieloną grupę badawczą, wypełniały najpierw Skalę PANAS i test Rosenberga. Następnie osoby z grup eksperymentalnych były wprowadzane w odpowiedni nastrój. Nastrój był wywoływany za pomocą procedury indukcyjnej

stworzonej przez zespół Norberta Schwarza (1985 za: Wojciszke, 1991). Polegała ona na przypomnieniu sobie i dokładnym opisanu przez badanych przyjemnych bądź nieprzyjemnych wydarzeń z ostatniego czasu. Osoby badane były proszone o przypomnienie sobie i dokładne opisanie przyjemnych (grupa 1) bądź nieprzyjemnych (grupa 2) wydarzeń z ostatniego czasu. Po ukończeniu tego zadania osoby badane dostawały do wypełnienia Kwestionariusz Subiektywnej Jakości Życia. Osoby z grupy kontrolnej (grupa 3) po wypełnieniu pierwszych dwóch testów dostawały do wypełnienia Kwestionariusz Subiektywnej Jakości Życia z pominięciem procedury manipulacji nastrojem. Gdy badani zakończyli wypełniać testy, eksperymentator dziękował im za udział w badaniu i odpowiadał na ich pytania związane z badaniami.

Zastosowany został model eksperymentalny w układzie:

- Dla badania 1 — ANOVA 2 (*dominujący afekt pozytywny vs. dominujący afekt nieokreślony*) x 3 (*samoocena niska vs. samoocena średnia vs. samoocena wysoka*).
- Dla badania 2 — ANOVA 2 (*dominujący afekt pozytywny vs. dominujący afekt nieokreślony*) x 3 (*samoocena niska vs. samoocena średnia vs. samoocena wysoka*) x 3 (*grupa wprowadzona w nastrój pozytywny vs. grupa wprowadzona w nastrój negatywny vs. grupa bez „wprowadzania w nastrój” — kontrolna*).

Wyniki otrzymane w badaniu pierwszym

Rodzaj dominującego afektu a subiektywna jakość życia

Osoby, u których dominuje afekt pozytywny, osiągnęły znacznie wyższy poziom subiektywnej jakości życia niż osoby o afekcie nieokreślonym [$F(1, 60) = 4,59; p < 0,05$].

Poziom samooceny a subiektywna jakość życia

Badani o wysokiej samoocenie osiągnęli najwyższy poziom jakości życia w porównaniu z osobami o pozostałych poziomach samooceny. Jednak osoby o samoocenie średniej i niskiej osiągnęły praktycznie taki sam poziom subiektywnej jakości życia. Różnice pomiędzy wszystkimi analizowanymi poziomami samooceny są istotne statystycznie $F(2, 60) = 6,25; p < 0,01$.

Poziom samooceny x dominujący afekt

Analiza poziomu samooceny i dominującego afektu potwierdziła zależność, że osoby z afektem nieokreślonym mają znacząco niższy poziom jakości życia niż osoby o dominującym afekcie pozytywnym, jednak jest to prawdziwe tylko dla osób z samooceną wysoką i średnią. Osoby o samoocenie niskiej mają prawie jednakowy poziom subiektywnej jakości życia bez względu na to, czy dominuje u nich afekt pozytywny, czy też afekt nieokreślony. Najniższy poziom zadowolenia z życia osiągnęły osoby o samoocenie średniej i afekcie nieokreślonym. Najwyższy poziom zadowolenia z życia osiągnęły osoby o samoocenie wysokiej i dominującym afekcie pozytywnym. Obie analizowane zmienne wyjaśniają 45% wariancji uzyskanych wyników. Wszystkie różnice pomiędzy poziomami jakości życia w badanych podklasach są istotne statystycznie $F(2, 60) = 5,27; p < 0,01$.

Dyskusja wyników z badania pierwszego

Poziom samooceny, jak pokazano w wielu badaniach (np.: Derbis, 2000; Paradise i Kernis, 2002) wpływa na subiektywną ocenę jakości życia. Zazwyczaj jest to zależność liniowa — im wyższa samoocena, tym wyższa jakość życia. Taką hipotezę postawiłam więc w tym badaniu, jednak nie sprawdziła się ona do końca. Wysoka samoocena badanych i związana z nią wysoka jakość życia nie jest niczym zaskakującym, jednakże jednakowo niski poziom jakości życia u osób z samooceną niską i średnią jest już zastanawiający. Przyczyn takiego stanu rzeczy może być kilka. Generalnie, ludzie bez względu na poczucie swojej wartości chcą myśleć o sobie dobrze. Poziom samooceny wywiera jednak wpływ na strategię, jakie ludzie wykorzystują, aby utworzyć pozytywny wizerunek swojej osoby. Osoby o wysokiej samoocenie wykorzystują wiele strategii poznawczych oraz przetwarzają napływające informacje tak, aby jeszcze bardziej podwyższyć poziom swojej samooceny (Kenrick, Neuberg i Cialdini, 2002, s. 155). Są oni odważni i skłonni do wykorzystywania bezpośrednich strategii podwyższających ich samoocenę. Odwrotnie, osoby o umiarkowanej lub niskiej samoocenie zachowują się raczej ostrożnie. Dokładniej weryfikują napływające informacje i dążą raczej do obrony niż podwyższania już istniejących przekonań o sobie (Tice, 1991, 1993). Dodatkowo przy wydawaniu ocen na temat swojego życia osoby o wysokiej samoocenie mogą odwołać się do większej liczby pozytywnych aspektów dotyczących JA niż osoby o samoocenie niskiej bądź średniej (Spencer, Josephs i Steele, 1993). Osoby o średniej samoocenie wolą więc dawać powściągliwe oceny swojej jakości życia, niż zafałszować je naginając w stronę bardziej przychylną dla siebie.

Zgodnie z postawioną przeze mnie hipotezą okazało się, że afekt wpływa na to, jak badani oceniają jakość swojego życia. Fakt, że osoby badane o dominującym afekcie pozytywnym osiągają wyższy poziom jakości życia, wydaje się logiczny i zgodny z potocznymi przekonaniem. Osoby takie to w końcu osoby aktywne i szczęśliwe, dumne ze swoich osiągnięć i potrafiące czerpać radość z życia (por. Tellgen, Watson, i Clark, 1999). Niskie wyniki osób o afekcie nieokreślonym mogą wynikać z tego, że przeplatają się u nich doznania przyjemne z nieprzyjemnymi. Może to wpływać na to, że w bardzo różny sposób spostrzegają swoje życie (raz lepiej raz gorzej) i oceniają je odpowiednio do odczuwanych emocji (przy wydawanych ocenach mogą kierować się np.: heurystykami). Innym wytłumaczeniem może być większa dostępność pamięciowa wydarzeń niekorzystnych dla JA. Stąd odnotowano niższy poziom jakości życia u osób z afektem nieokreślonym. Co ciekawe, zależność między dominującym afektem a jakością życia utrzymuje się również wtedy, gdy spojrzymy na nią przez pryzmat samooceny jednostki. Wyjątek stanowią tu osoby o niskiej samoocenie, u których dominujący afekt nie ma wpływu na ich ocenę jakości życia. Przyczyną takiego stanu może być system regulujący przekonania o sobie. Osoby o niskiej samoocenie mogą dążyć do utwierdzenia się w tym, jakie są. Mechanizm auto-weryfikacji prowadzi do odrzucenia/zanegowania korzystnych dla JA informacji płynących z afektu. Dodatkowym czynnikiem może być fakt, że do analizy informacji niezgodnych z istniejącymi już strukturami potrzebna jest „aktywna analiza”. Jednostka potrzebuje zasobów umysłowych do przeprowadzenia weryfikacji nowych informacji płynących z afektu, które są sprzeczne z już istniejącymi (Swann, Hixon, Stein-Seroussi i Gilbert, 1990). Być może łatwiej badanemu jest „odrzuć na wstępie” niezgodną informację niż zagłębiać się w przemyślane i dogłębne analizy. Szczególnie, że taka weryfikacja informacji nie ma znaczenia adaptacyjnego dla jednostki (w sytuacji badania analiza nastroju jest „środkiem”, a nie „celem samym w sobie”).

Wyniki otrzymane w badaniu drugim

Nastrój a subiektywna jakość życia

Osoby wprowadzone w nastrój pozytywny, zgodnie z przewidywaniami, osiągnęły wyższy poziom jakości życia niż osoby z grupy kontrolnej. Odwrotne rezultaty uzyskały osoby wprowadzone w nastrój negatywny — ich subiektywna jakość życia była znacznie niższa niż jakość życia osób z grupy kontrolnej. Różnice pomiędzy grupami są istotne statystycznie $F(2, 162) = 10,14; p < 0,0001$.

Poziom samooceny x nastrój

Badani o różnych poziomach samooceny inaczej reagowali na zastosowaną manipulację eksperymentalną. Najłatwiej „podwyższyć” (poprzez wprowadzenie w nastrój pozytywny) jakość życia osób o niskiej samoocenie. Jeżeli chodzi o „obniżanie” jakości życia (przez wprowadzenie w nastrój negatywny), to największą zmianę odnotowano także u osób o niskiej samoocenie, a następnie u osób o samoocenie średniej. U osób o samoocenie wysokiej poziom jakości życia praktycznie nie zmienił się pod wpływem nastroju. Podsumowując, można powiedzieć, że na poziom subiektywnej jakości życia osób badanych istotnie wpływa ich samoocena i odczuwany przez nich nastrój [$F(4,162) = 3,733; p = 0,006$].

Dominujący afekt x nastrój

Nie odnotowano istotnych różnic pomiędzy osobami o dominującym afekcie pozytywnym a osobami o afekcie nieokreślonym poddanymi manipulacji eksperymentalnej [$F(2, 162) = 0,769; p = 0,46$].

Poziom samooceny x dominujący afekt x nastrój

Analiza równoczesnego wpływu wszystkich trzech zmiennych na subiektywną jakość życia, wykazała istotne różnice pomiędzy poszczególnymi grupami osób badanych $F(4, 162) = 8,79; p < 0,0001$. Przeprowadzone oddziaływanie wyjaśnia 57% wariancji uzyskanych wyników.

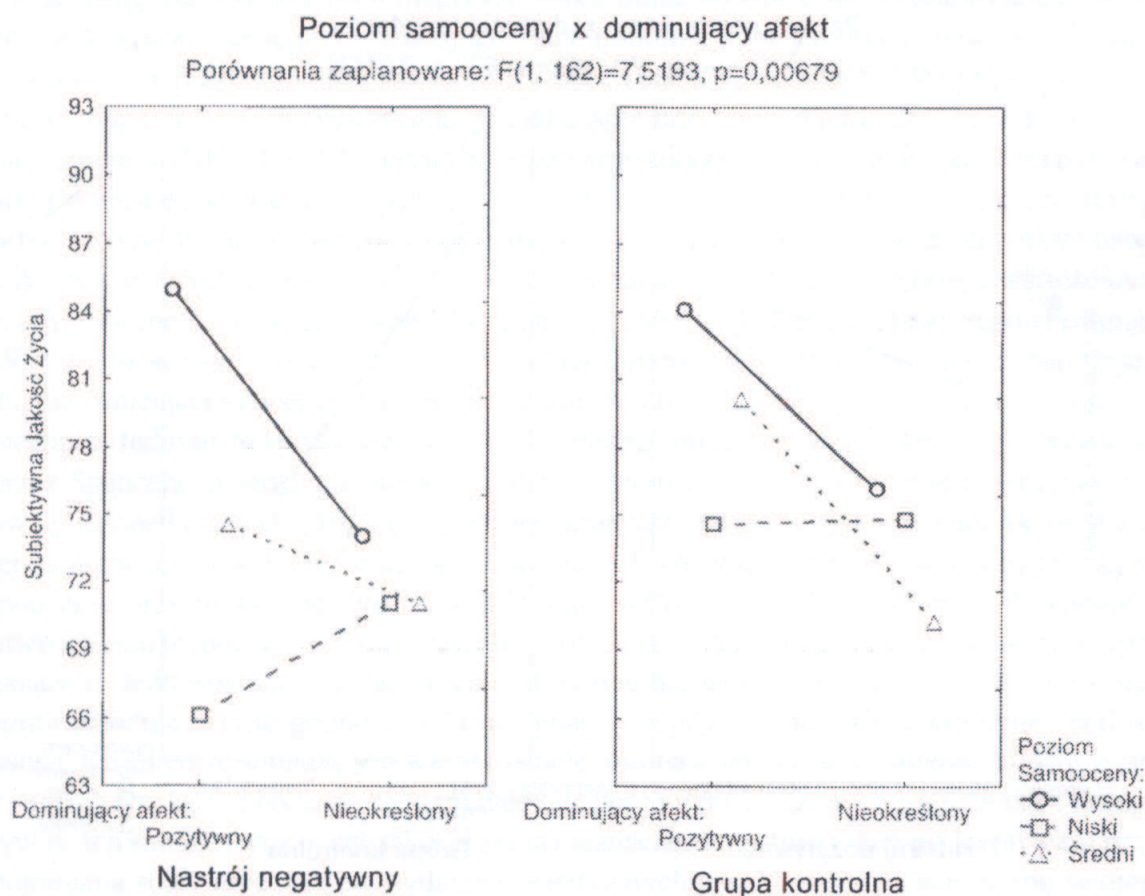
Przeprowadzając porównania zaplanowane dla poszczególnych grup eksperymentalnych, otrzymano następujące wyniki.

Grupa kontrolna x grupa z nastrojem negatywnym [($F(1, 162) = 7,5193; p = 0,006$) zob. Wykres 2]

W wyniku manipulacji eksperymentalnej utrzymał się „trend” zaobserwowany w grupie kontrolnej — osoby z samooceną wysoką i średnią mające afekt nieokreślony, osiągnęły znacząco niższy poziom jakości życia niż te same osoby z dominującym afektem pozytywnym. W grupie eksperymentalnej nastąpiły jednak nieznaczne przesunięcia względem grupy kontrolnej.

— Badani o samoocenie wysokiej mający afekt nieokreślony uzyskali nieznacznie niższy poziom subiektywnej jakości życia niż te same osoby z grupy kontrolnej. Osoby z wysoką samooceną i dominującym afektem pozytywnym uzyskały nieznacznie wyższe wyniki na skali jakości życia niż te same osoby z grupy kontrolnej.

- Badani o afekcie nieokreślonym i samoocenie średniej uzyskali praktycznie ten sam poziom jakości życia, co osoby z grupy kontrolnej. Natomiast u osób z średnim poziomem samooceny i dominującym afektem pozytywnym jakość życia osiągnęła niższy poziom niż u odpowiadających im osób z grupy kontrolnej.
- Interesujące zmiany wystąpiły u osób z samooceną niską. Uzyskali oni niższy poziom jakości życia w porównaniu do grupy kontrolnej. Najciekawsze wydaje się jednak to, że wyższą jakość życia w tej grupie osiągnęły osoby o nieokreślonym afekcie w porównaniu do osób z dominującym afektem pozytywnym. Osoby z niską samooceną i dominującym afektem pozytywnym osiągnęły najniższe wyniki nie tylko w grupie wprowadzonej w nastrój negatywny, ale w porównaniu ze wszystkimi grupami badawczymi. Zestawienie wyników dla opisanych powyżej zależności, pokazuje Wykres 1.



Wykres 1. Poziom samooceny i dominujący afekt dla grupy w nastroju negatywnym oraz dla grupy kontrolnej.

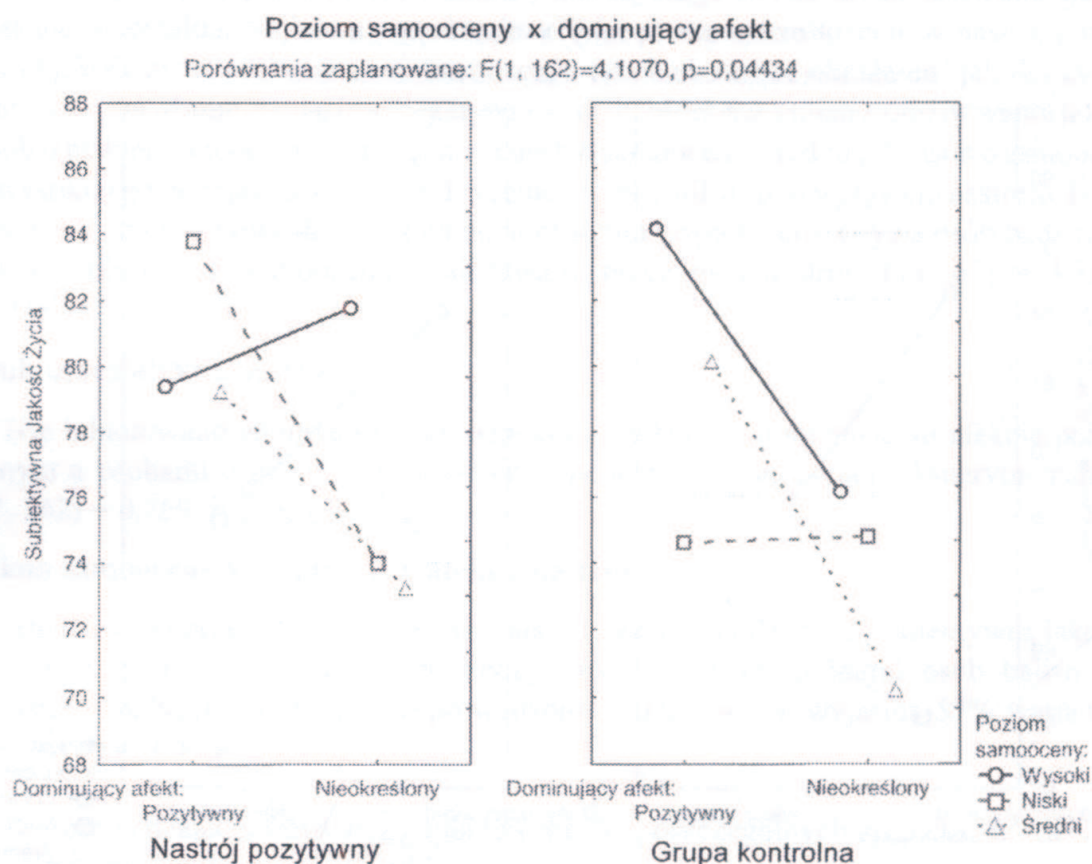
Grupa kontrolna x grupa z nastrojem pozytywnym [($F(1, 162) = 4,1070; p < 0,05$) zob. Wykres 3]

- Pod wpływem manipulacji eksperymentalnej badani z wysoką samooceną i dominującym afektem pozytywnym osiągnęli niższy poziom subiektywnej jakości życia niż badani z grupy kontrolnej.
- Osoby z wysoką samooceną i nieokreślonym nastrojem uzyskały znacząco wyższe wyniki na skali jakości życia niż badani z grupy kontrolnej.

- Jeżeli chodzi o osoby ze średnim poziomem samooceny, to oddziaływanie eksperymentalne nieznacznie zmodyfikowało uzyskane wyniki, które okazały się zgodne z „trendem” w grupie kontrolnej. Poziom subiektywnej jakości życia u osób ze średnią samooceną i dominującym nastrojem pozytywnym niewiele się obniżył, a u osób z nastrojem nieokreślonym i średnią samooceną uległ podwyższeniu.
- Badani z niską samooceną i dominującym nastrojem pozytywnym wprowadzeni w nastrój pozytywny, uzyskali znacząco wyższe wyniki jakości życia niż takie same osoby z grupy kontrolnej.

Osoby o nastroju nieokreślonym i niskiej jakości życia osiągnęły praktycznie ten samo poziom subiektywnej jakości życia, co grupa kontrolna.

Zestawienie wyników dla analizowanych powyżej zależności, pokazuje Wykres 2.



Wykres 2. Poziom samooceny i dominujący afekt dla grupy w nastroju pozytywnym oraz dla grupy kontrolnej.

Dyskusja wyników z badania drugiego

Otrzymane wyniki potwierdzają hipotezę o wzroście poziomu jakości życia jednostek w sytuacji nastroju pozytywnego oraz obniżeniu się jego w sytuacji nastroju negatywnego. Zależność taka już wielokrotnie była potwierdzana empirycznie (por. Robinson, 2000). Należy jednak pamiętać, że zmiany wynikające z nastroju mogą być zmianami bardzo krótkotrwałymi. Nastrój może zmieniać się pod wpływem wydarzeń zewnętrznych, wspomnień jednostki, pogody i wielu innych czynników. Pomimo tak dużej zmienności pełni on

zasadniczą funkcję informacyjną dla jednostki. Można powiedzieć, że nastrój służy jako środek, za pomocą którego zmieniające się wydarzenia życiowe wpływają na poznawcze reprezentacje subiektywnej jakości życia człowieka. Wpływ nastroju na analizowane czynniki można rozpatrywać z jeszcze jednej strony. Reis i inni (2000) pokazali, że aktywność, jaką podejmują ludzie, wpływa na ich nastrój, a przez to modyfikuje poziom odczuwanej jakości życia. Jednak wyniki uzyskane przez nich nie uwzględniły istnienia możliwości odwrotnej — że to odczuwany nastrój wpływa na ocenę satysfakcji życiowej i podejmowane aktywności ludzi.

Fakt, że u osób z samooceną wysoką poziom jakości życia w sytuacji nastroju negatywnego nie zmienił się, może sugerować występowanie silnych mechanizmów obronnych w tej grupie. W przypadku osób o samoocenie wysokiej i dominującym afekcie pozytywnym skupianie uwagi na wydarzeniach nieprzyjemnych może wywołać paradoksalny efekt. Mogą one podwyższać ocenę jakości swojego życia pomimo „zewnętrznych” wskazówek, które sugerują, że ich życie nie jest wcale takie udane i satysfakcjonujące. Inną przyczyną może być wystąpienie reakcji blokowania, już na etapie przypominania negatywnych wydarzeń (np.: „mnie się NIE MOĞŁY przytrafić negatywne zdarzenia” albo „to wydarzenie było nieprzyjemne, ale jak teraz na nie patrzę, to nie było takie straszne”). Efekt paradoksalny polega w tym przypadku na podniesieniu ocen jakości życia, aby „pokazać” sobie i innym, że nawet kilka negatywnych wydarzeń nie jest w stanie zepsuć obrazu zadowolonej i wartościowej osoby. Obronę taką można także wytłumaczyć teorią dysonansu poznawczego (Festinger, 1957 za: Wojciszke, 2002). Osoby o wysokiej samoocenie dostały informacje zagrażające dla już istniejącej koncepcji JA. Jednostka musi zrobić coś, aby zlikwidować powstałą rozbieżność. Jednym ze sposobów redukcji dysonansu może być rozwiązanie zaproponowane przez Spencera, Josephs’a i Steele’a (1993). Sugerują oni, że dodatkowe ukierunkowanie uwagi jednostki na siebie (np.: przez wypełnienie testu Rosenberga) powoduje skupienie się jej na dotychczasowych informacjach dotyczących JA. W przypadku osoby o wysokiej samoocenie, gdy powstanie dysonans, odwołuje się ona do tych „zasobów”. Powoduje to utwierdzenie jej pozytywnych przekonań o sobie, a nie skupianie się na informacjach zagrażających. Jednostka zachowuje się tak, jakby one nie istniały. Pominiecie tych informacji sprawia, że nie ma niezgodności informacyjnej — a gdy nie ma rozbieżności, nie ma dysonansu. Redukcja dysonansu jest więc w istocie obroną samooceny. Odmienny efekt wystąpił u osób z wysoką samooceną i afektem nieokreślonym wprowadzonych także w nastrój negatywny. Ich subiektywna ocena jakości życia nieznacznie się obniży, gdy pod wpływem przypominania sobie niedawnych wydarzeń negatywnych zaczną weryfikować ocenę swojego życia. Można wyciągnąć stąd wniosek, że mechanizmy obrony samooceny u tych osób działają w sposób bardziej złożony niż u osób z wysoką samooceną i dominującym afektem pozytywnym. Prawdopodobne jest, że osoby takie niżej będą oceniać jedynie te aspekty swojego życia, które są związane z przywołanymi wydarzeniami negatywnymi. Pozostałe aspekty jakości życia będą „bronione” przez mechanizmy ochrony samooceny. W rezultacie końcowa ocena jakości życia może być nieznacznie niższa niż ta wydana bez wprowadzania jednostki w nastrój negatywny. Problem ten wybiega jednak poza zakres tematyczny tej pracy i wymaga dalszej, szczegółowej analizy.

Zupełnie inna sytuacja ma miejsce w przypadku osób o niskiej samoocenie i dominującym afekcie pozytywnym wprowadzonych w nastrój pozytywny. Poziom ich jakości życia, zgodnie z postawioną hipotezą, znacznie wzrasta w porównaniu z grupą kontrolną. Wiadomo, że u osób o niskiej samoocenie motyw autoweryfikacji i autowaloryzacji jest

sprzeczny (Swann, Hixon, Stein-Seroussi i Gilbert, 1990). Informacja pochlebna dla jednostki powinna zostać zaakceptowana z punktu widzenia autowaloryzacji, a odrzucana z punktu widzenia autoweryfikacji. Powstaje więc pytanie, który z tych mechanizmów spowodował wzrost ocen wydawanych przez jednostkę. Jak pokazują niektóre badania (np.: Sedikides, 1993; Sedikides, Strube, 1997), ze wszystkich motywów regulujących samoocenę najsilniejsza wydaje się autowaloryzacja. Jeżeli dodamy do tego, że niska samoocena jest raczej neutralna wartościująco, niepewna, zmienna i niespójna wewnętrznie niż jednoznacznie negatywna (Campbell, J. D., 1990), otrzymane wyniki wydają się spójne. Niepewna swojej wartości, ale przepełniona pozytywnymi emocjami osoba zaczyna przypominać sobie wszystkie przyjemne wydarzenia z ostatniego czasu. Docierają do niej informacje o tym, że jej życie jest całkiem zadowalające i szczęśliwe. Nie ma ona podstaw do nieprzychylniej oceny jakości swojego życia. Jak zauważył Brockner (1983 za: Wojciszke, 2002), niepewność przekonań na swój temat może prowadzić do większej plastyczności, czyli większej podatności sądów i decyzji na informacje zewnętrzne. Inne wytłumaczenie może sugerować, że powstała rozbieżność informacyjna spowodowała konieczność wprowadzenia zmian, nie w informacji napływającej, ale w istniejącej już strukturze wewnętrznej (Łukaszewski, 1974). Stąd jednostka tak znacznie zmieniła swoje późniejsze oceny i opinie na temat siebie i aspektów związanych ze swoim życiem.

Zgodnie z postawioną przeze mnie hipotezą, gdy jednostka wprowadzona w nastrój pozytywny ma niską samoocenę i afekt nieokreślony, jej oceny jakości życia nie zmieniają się. Wyjaśnienia tego stanu rzeczy można poszukać w dążeniu jednostki do autoweryfikacyjnego odbioru nowych informacji oraz w mechanizmie dążenia do redukcji rozbieżności informacyjnej (Łukaszewski, 1974). Zgodnie z nimi, człowiek dostający informację niezgodną z już istniejącą strukturą (tu z oceną JA), nie mogąc „wesprzeć się” na jakimś dodatkowym źródle informacji (tu na dominującym afekcie), rozbieżność zredukuje poprzez zanegowanie/odrzućenie niezgodnych informacji. A skoro nie ma podstaw do zmiany struktury już istniejącej, ocena jakości życia także nie ulegnie zmianie.

Wnioski końcowe

Podsumowując wszystkie otrzymane wyniki, mogę powiedzieć, że na podstawie uzyskanych rezultatów nie jestem w stanie w sposób prosty i jednoznaczny odpowiedzieć na pytanie, jak nastrój wpływa na jakość życia. Nastrój jest jednym z elementów modyfikujących poziom ocen jakości życia, jednak nie działa on nigdy w odosobnieniu od pozostałych czynników, jakimi są samoocena i dominujący afekt. Mówiąc bardzo ogólnie, można powiedzieć, że sam nastrój stanowi jedynie dodatkowe źródło informacji, z którego korzysta jednostka. Wszystkie analizowane czynniki także stanowią źródła informacji, na podstawie których jednostka wydaje oceny. Mają one pomóc jednostce utrzymać, zweryfikować bądź podwyższyć dotychczasowe sądy, oparte głównie na wysokości czyjejś samooceny. Informacje, które docierają do jednostki, mają jednak różną „wartość informacyjną”, a ich analiza uruchamia różne mechanizmy ochrony struktur już istniejących.

Aby zweryfikować wszystkie wnioski wyciągnięte w tej pracy, potrzebna jest głębsza eksploracja analizowanego zjawiska. Być może przy zastosowaniu innych narzędzi do pomiaru samooceny, dominującego afektu czy subiektywnej jakości życia uzyskano by inne wyniki — niekoniecznie zgodne z przedstawionymi w tej pracy. Możliwe jest, że zastoso-

wana przeze mnie procedura wprowadzania badanych w określony nastrój mogła aktywować zupełnie inne mechanizmy, niż to założyłam. Być może więc, zastosowanie innej procedury wprowadzania badanych w określony nastrój dałoby odmienne rezultaty. Na koniec, możliwe jest także, że uzyskane wyniki są charakterystyczne jedynie dla wąskiej grupy osób badanych (uczniowie liceum ogólnokształcącego, średnia wieku około 18 lat), dla innej grupy mogłyby się nie potwierdzić.

Wszystkie powyższe wątpliwości należy sprawdzić w dalszych badaniach. Na razie jednak wyniki uzyskane w przeprowadzonych badaniach wydają się interesujące, obalają niektóre mity dotyczące predyktorów jakości życia i wnoszą swój wkład do badań nad subiektywną jakością życia.

Bibliografia

- Campbell, J.D. (1990). Self-esteem and clarity of the self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 538 – 549.
- Czapiński, J. (1985). *Wartościowanie — zjawisko inklinacji pozytywnej (O naturze optymizmu)*. Wrocław: Ossolineum.
- Czapiński, J. (1988). *Wartościowanie — efekt negatywności. O naturze realizmu*. Wrocław: Ossolineum.
- Czapiński, J. i Panke, T. (red.) (2004). *Diagnoza społeczna 2003. Warunki i jakość życia Polaków*. Warszawa: Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania.
- Derbis, R. (2000). *Doświadczenie codzienności. Poczucie jakości życia, swoboda działania, odpowiedzialność, wartości osób bezrobotnych*. Częstochowa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Diener, E., Suh, E., Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*. Marzec.
- Dzwonkowska, I. (2003) Nieśmiałość i jej korelaty. *Przegląd Psychologiczny*, 46, 3, 307 – 322.
- Forgas, J.P. i Bower, G.H. (1987). Mood effects on person perception judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 53 – 60.
- Fredrickson, B. i Kahneman, D. (1993). Duration neglect in retrospective evaluation of affective episodes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 45 – 55.
- Heatherton, T.F. i Ambady, N. (1993). Self-Esteem, Self-Prediction, and Living Up to Commitments. W: R.F. Baumeister (red.). *Self-Esteem. The Puzzle of Low Self-Regard*, (s. 131 – 145). New York: Plenum Press.
- Kenrick, D.T., Neuberg, S.L. i Cialdini, R.B. (2002). *Psychologia społeczna. Rozwiązane tajemnice*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kernis, M.H. (1993). The role of stability and level of self-esteem in psychological functioning. W: R.F. Baumeister (red.). *Self-Esteem. The Puzzle of Low Self-Regard*, (s. 167 – 182). New York: Plenum Press.
- Kernis, M.H., Brockner, J. i Frankel, B.S. (1989). Self-esteem and reactions to failure: The mediating role of overgeneralization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 707 – 714.
- Kernis, M.H., Grannemann, B.D. i Barclay, L.C. (1992). Stability and level of self-esteem as predictors of anger arousal and hostility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 1013 – 1023.

- Łukaszewski, W. (1974). *Osobowość: struktura i funkcje regulacyjne*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe
- Paradise, A. i Kernis, M. (2002). Self-esteem and psychological well-being: Implications of Fragile self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21, 345 – 361.
- Pervin, (2002). *Psychologia osobowości*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pyszczynski, T. i Greenberg, J. (1987). Determinants of reduction in intended effort as a strategy for coping with anticipated failure. *Journal of Research in Personality*, 17, 412 – 422.
- Reis, H., Sheldon, K., Gable, S., Roscoe, J., i Ryan, R. (2000). Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 4, 419 – 435.
- Robinson, M.D. (2000). The reactive and prospective functions of mood: Its role in linking daily experiences and cognitive well-being. *Cognition and Emotion*, 14, 2, 145 – 176.
- Sedikides, C. (1993). Assessment, enhancement, and verification determinants of self-evaluation process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 317 – 338.
- Sedikides, C., i Strube, M.J. (1997). Self-evaluation: To thine own self to be good, to thine own self to be sure, to thine own self to be true, and to thine own self to be better. *Advances in Experimental Social Psychology*, 29, 209 – 269.
- Spencer, R.J, Josephs, R.A. i Steele, C.M. (1993). Low self-esteem. The uphill struggle for self-integrity. W: R.F. Baumeister (red.). *Self-Esteem. The Puzzle of Low Self-Regard*, (s. 21 – 36). New York: Plenum Press.
- Swann, W.B. Jr, Hixon, J., Stein-Seroussi, A., i Gilbert, D.T. (1990). The fleeting gleam of praise: Cognitive processes underlying behavioral reactions to self-relevant feedback. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 17 – 26.
- Taylor, S.E. i Brown, J.D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193 – 210.
- Tellegen, A., Watson, D. i Clark, L.A. (1999). On the dimensional and hierarchical structure of affect. *Psychological Science*, 10, 4, 297 – 303.
- Tice, D.M. (1991). Esteem protection or enhancement? Self-handicapping motives and attributions differ by trait self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 711 – 725.
- Tice, D.M. (1993). The social motivations of people with low self-esteem. W: R.F. Baumeister (red.). *Self-Esteem. The Puzzle of Low Self-Regard*, (s. 37 – 53). New York: Plenum Press.
- Trawka, K. (2005). *Nastroj, samoocena i dominujący afekt jako moderatory subiektywnej oceny jakości życia*. Nieopublikowana praca magisterska, Uniwersytet Opolski. Opole.
- Watson, D., Clark, L.A. i Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063 – 1070.
- Wirga, T. (2005). *Wpływ osobowości i temperamentu na poczucie jakości życia policjantów*. Nieopublikowana praca magisterska, Uniwersytet Opolski. Opole.
- Wojciszke, B. (1991). *Procesy oceniania ludzi*. Poznań: Wydawnictwo Nakom.
- Wojciszke, B. (2002). *Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.