

Monika Lewicka

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Samoocena i satysfakcja z życia współczesnych matek

Streszczenie: Celem pracy było ukazanie związków pomiędzy samooceną, satysfakcją z życia a zmiennymi socjodemograficznymi. Samoocena badanych matek jest na bardzo niskim i niskim poziomie, podobnie jak satysfakcja z życia, która u badanych matek znajduje się na niskim poziomie. Wskazane zostały implikacje do dalszych badań oraz wskazówki do praktyki odnoszące się do coraz częściej poruszanego w literaturze naukowej wypalenia rodzicielskiego.

Słowa kluczowe: pedagogika, dziecko, macierzyństwo, matka, rodzina, samoocena, satysfakcja z życia

Self-esteem and life satisfaction of modern mothers

Abstract: The aim of the work was to show the relationship between self-esteem, life satisfaction and socialdemographic variables. Self-esteem are at very low and low levels, as is the satisfaction with life, which is also at a low level. The implications for further research and practice guidelines referring to parental burnout, which are increasingly discussed in the scientific literature, were indicated.

Keywords: pedagogy, child, motherhood, mother, family, self-esteem, life satisfaction

Wprowadzenie

Człowiek ustosunkowuje się do otaczającego go świata, do zasad i norm społecznych, poglądów. Ocenia je i niektórym z nich nadaje miano wartości. Wartościuje nie tylko otaczającą go rzeczywistość, ale również procesy zachodzące w nim samym, ustosunkowuje się do samego siebie, poddaje siebie ocenie. Jako istota społeczna pragnie też potwierdzenia swojego „Ja” od otoczenia. „Drugi” staje się niejako lustrem, w którym odbija

się obraz własnego „Ja”. Takiej zewnętrznej aprobaty poszukują zwłaszcza osoby o niskim poziomie samooceny. Trudno odnaleźć im źródła afirmacji w samym sobie, stąd nieraz w rozpaczliwy sposób szukają go na zewnątrz.

Badania nad dobrostanem psychicznym są intensywnie prowadzone od połowy XX wieku w ramach nauk społecznych. Koncentrują się one głównie na poszukiwaniu korelatów i determinantów jednostkowego i grupowego zadowolenia z życia. Badacze zajmujący się tą problematyką są zgodni, że dobrostan psychiczny ma strukturę wielowymiarową, a poszczególne jego wymiary mogą osobno lub w interakcjach z innymi determinować zadowolenie z życia (Bańka i Derbis, 1994; Biegańska i Falkowski, 2010). Samoocena zdaniem wielu badaczy z tego zakresu jest cechą wchodzącą w silne związki z ogólnym dobrostanem i różnymi jego aspektami, w tym z satysfakcją z życia (Arslan, Hamarta i Uslu, 2010; Diener i Diener, 1995; Hong i Giannakopoulos, 1994; Karatzias i in., 2006; Paradise i Kernis, 2002; Schimmack i Diener, 2003).

Zwrócenie uwagi na samoocenę i satysfakcję z życia matek poddyktowane jest koniecznością spojrzenia na macierzyństwo z perspektywy trudności życia codziennego, w którym coraz częściej kobiety-matki odczuwają presję ze strony społeczeństwa, które formułuje wobec nich często niejednoznaczne oczekiwania. Towarzyszy temu chaos informacyjny w postaci wielości zalecanych wzorów zachowań. Macierzyństwo wielokrotnie jest źródłem napięć, jest niejako uwikłane w codzienne wybory. Współcześnie pojawiają się nowe wzory macierzyństwa, którym nie każda kobieta jest w stanie (lub nie chce) sprostać. Nie jest to bez znaczenia dla poczucia satysfakcji i samooceny kobiet.

Samoocena

Samoocena (*self-esteem*) jest ważnym konstruktem psychologicznym o charakterze regulacyjnym (Zdybek i Derbis, 2018, s. 589). William James, uważany za twórcę pojęcia samooceny, zdefiniował ją jako „subiektywną ocenę powstającą na bazie dokonania bilansu osobistych sukcesów i porażek” (za Szymborowski, 2007, s. 42). Z kolei Morris Rosenberg definiuje ją jako pozytywną (wysoką) lub negatywną (niską) postawę wobec Ja. Wysoka samoocena oznacza przekonanie, że jest się „wystarczająco dobrym” i war-

tościowym człowiekiem. Nie jest to jednoznaczne z tym, że osoba z wysoką samooceną uważa się za lepszą od innych. Wysoka samoocena oznacza również dyspozycję do doświadczania siebie jako osoby kompetentnej, zasługującej na doznawanie szczęścia. Wiąże się ona również z przekonaniem o byciu ważnym dla innych (posiadanie uznania). Natomiast osoby z niską samooceną są niezadowolone z siebie, odrzucają własne „Ja”. Nie posiadają wiary we własne siły i są przeświadczeni o podrzędnej pozycji w grupie społecznej. Brak pewności siebie i zaufania do swoich decyzji utrudnia tym osobom relacje interpersonalne. Niski poziom samooceny koreluje też z brakiem poczucia szczęścia (Branden, 1998, s. 23–25; Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek i Łaguna, 2008; Neiss, Sedikides i Stevenson, 2006, s. 247–266; Niemczyk, 2009, s. 112–113).

Samooocena odgrywa istotną rolę w regulacji zachowań i zaliczana jest do osobistych potencjałów zdrowia człowieka (Borys 2010, s. 44; Kofta i Doliński 2000, s. 561), stanowi rodzaj osądu o charakterze globalnym, którego przedmiotem jest własna osoba. Warto też wspomnieć, że poza wymiarami samooceny, które możemy określić na kontinuum: wysoka – niska, pozytywna – negatywna, stabilna – niestabilna, zawyżona – zaniżona, możemy też wyróżnić samoocenę ogólną, która oznacza spotrzeganie człowieka w kontekście określonej cechy lub konkretnego zachowania. Ten wymiar samooceny rozumiany jako subiektywny sąd o sobie może pozostać w różnym stopniu odniesienia do obiektywnej charakterystyki jednostki, wskazując na jej trzy możliwe stany: adekwatna, zaniżona i zawyżona. Niekorzystna jest zarówno **zaniżona** ocena własnego „Ja” – wówczas jednostka przypisuje sobie niższe kompetencje i umiejętności, ma niższe poczucie własnej wartości, jak i samoocena **zawyżona**, w której jednostka przypisuje sobie cechy, kompetencje i umiejętności, których nie posiada (Florczykiewicz, 2010, s. 358). Samooocena jest wypadkową schematów „Ja”, które obejmują różne atrybuty, takie jak: wygląd fizyczny, inteligencja, status ekonomiczny, uczciwość itd. Wypadkowa ocen wymienionych aspektów „Ja” określana jest jako globalna samoocena (Wosińska, 2004, s. 57–96, 534–570). O samoocenie stabilnej mówimy, gdy system sądów i opinii o sobie samym nie ulega gwałtownym przemianom (Lisikiewicz i Rawińska, 2015, s. 54). Świadomość samego siebie oznacza również krytyczne ustosunkowanie się do siebie w perspektywie określania swojej szansy na sukces i określenia swojej pozycji w otoczeniu (Baumann, 2005, s. 27–28).

Samoocena uważana jest też za ważny czynnik ściśle związany z jakością życia (Jastrzębski, Pasiak, 2013, s. 88). Powstaje ona z pewnego rodzaju fuzji emocji oraz poznawczych sądów dotyczących własnej osoby. Jest więc pozytywną lub negatywną postawą wobec własnego „Ja”, rodzajem globalnej (emocjonalno-intelektualnej/rozumowej) oceny siebie. Ukształtowana samoocena traktowana jest jako stała cecha, a nie chwilowy stan¹ (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek i Dzwonkowska, 2007, s. 164).

Samoocena ma znaczenie w odbiorze informacji o osiągniętych wynikach własnych działań. Różnice pomiędzy osobami o niskiej i wysokiej samoocenie pojawiają się na poziomie poznawczym. Osoby z wysoką samooceną ignorują informacje o porażce (nie wpływa ona w istotny sposób na poziom samooceny), łatwiej przyjmują informację o sukcesie w porównaniu z osobami o niskiej samoocenie, które spodziewają się częściej niepowodzeń i w związku z tym łatwiej przyjmują, że do nich doszło. Osoby o wysokim poczuciu własnej wartości w sytuacjach zadaniowych są bardziej aktywne i wytrwałe, chętniej też podejmują się ryzykownych działań. Skupione są na osiągnięciu sukcesów, często zawyżają własne kompetencje. W odróżnieniu od nich, osoby z niską samooceną charakteryzują się niepewnością dotyczącą własnych możliwości, większą ostrożnością w wykonywaniu różnych zadań, skupiają się głównie na ochranianiu siebie. Starają się przede wszystkim uniknąć niepowodzeń, w związku z czym często nie wykorzystują swoich szans na osiągnięcie sukcesu, chociaż mają ku temu odpowiednie predyspozycje (Niemczyk, 2009, s. 114). Osoby o wysokiej samoocenie na wielu wymiarach funkcjonowania zadaniowego i społecznego postrzegają siebie bardziej pozytywnie niż osoby o niskiej samoocenie. Warto podkreślić, że taki obraz siebie nie zawsze znajduje potwierdzenie w rzeczywistości (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek i Dzwonkowska, 2007, s. 166–167).

Satysfakcja z życia

Satysfakcja z życia często utożsamiana jest ze szczęściem, zadowoleniem z życia, dobrostanem (Zalewska, 2003, s. 84). Satysfakcja określa stan emo-

¹ Może jedynie ulec przekształceniom na skutek silnych czynników o charakterze negatywnym lub pozytywnym.

cyjonalny, który powstaje w rezultacie osiągnięcia założonego celu (Reber, 2002). Przyczyną satysfakcji z życia niejednokrotnie jest osiągnięcie pewnych zamierzonych celów. Zdaniem wielu badaczy satysfakcja z życia to „stopień, w jakim osoba pozytywnie ocenia swoje życie” (Basińska i Wędzińska, 2014, s. 246). Często traktowana jest jako synonim zadowolenia z życia, co jest założeniem błędnym, gdyż satysfakcja z życia jest przekonaniem, które się nabywa w pewnym procesie życiowym, odczuwanym po długotrwałym okresie zadowolenia, w przeciwieństwie do zadowolenia, które może być chwilowym odczuciem satysfakcji (Kunecka, Kamińska i Karakiewicz, 2007, s. 192–196).

W takim ujęciu zadowolenie z życia jest czymś zmiennym, mocno zależnym od emocji, nietrwałym. Natomiast satysfakcja z życia bardziej odnosi się do swoistego osądu rozumu, wyrasta jako owoc pewnego etapu życiowego czy ostatecznie jako oceny całego życia. Ważnym etapem w życiu kobiety jest macierzyństwo, dlatego w tym kontekście można sensownie postawić pytanie nie tylko o zadowolenie z życia, jego jakość itp., ale właśnie o satysfakcję z życia (lub jej brak) współczesnych matek.

Człowiek dokonuje oceny satysfakcji z życia poprzez porównanie własnej sytuacji z ustalonymi przez siebie standardami. Jeżeli rezultat tego porównania jest pozytywny, to jego skutkiem jest odczucie satysfakcji (Juczyński, 2001, s. 123–127). Poziom satysfakcji z życia będzie niski, jeśli rozbieżność pomiędzy oczekiwaniami a osiągniętymi rezultatami będzie duża. Ocena satysfakcji z życia odnosi się do dłuższej perspektywy czasowej i jest względnie trwała. Zależna jest również od trzech komponentów: długoterminowych (np. cech osobowości); średnioterminowych (np. wydarzeń życiowych, schematów poznawczych) oraz krótkoterminowych (np. obecny nastrój) (Basińska i Wędzińska, 2014, s. 246). Na satysfakcję z życia przekłada się poczucie rozumienia otaczającej rzeczywistości, przekonanie o przewidywalności środowiska zewnętrznego i wewnętrznego, a także postrzeganie wymagań i zadań stawianych przez życie jako wyzwania, które warto podejmować, a nie traktować w kontekście obciążeń (Czyżkowska, 2020, s. 93). Satysfakcja z życia odczuwana jest przez każdego człowieka w sposób indywidualny i niepowtarzalny (Basińska i Marzec, 2007, s. 401–407).

Macierzyństwo

W czasach współczesnych, na skutek przemian życia społecznego, toczy się wiele dyskusji i sporów wokół rodziny. Szczególnego znaczenia nabiera problematyka macierzyństwa i ojcostwa. Macierzyństwo nie jest już traktowane w kategoriach misji, przeznaczenia i wrodzonego instynktu macierzyńskiego. Coraz mniej kobiet decyduje się na dziecko, a jeśli już planuje macierzyństwo, to towarzyszy im duża presja związana z oczekiwaniami ze strony społeczeństwa.

Pierwszą cechą współczesnego macierzyństwa jest **niepewność** (Sikorska, 2009, s. 180). Dotyczy ona posiadania potomstwa i kompetencji wychowawczych. Niepewna matka często swoje macierzyństwo opiera na informacjach dostępnych w mediach, w których wielokrotnie mamy do czynienia z chaosem informacyjnym. Z jednej strony macierzyństwo ukazwane jest jako niezwykle trudne zadanie, wyczerpujące, mało prestiżowe i ograniczające matkę w wielu aspektach życia codziennego. Z drugiej strony przekazywana jest wizja macierzyństwa jako sukcesu życiowego. Współcześnie kobiecie daje się wybór – może ona realizować swoje macierzyństwo, „pozostając w domu” lub łącząc je z pracą zawodową. Konsekwencją wielości wyborów jest właśnie niepewność, frustracja, stres, przekonanie, że „nie jest się dobrą matką” (Sikorska, 2009, s. 181). Drugą wskazywaną przez Sikorską cechą współczesnego macierzyństwa jest **osamotnienie** związane z oddzieleniem się od rodziny wielopokoleniowej na rzecz rodziny małej, nuklearnej. Substytutem tych bezpośrednich, bliskich relacji, staje się aktywność na różnych forach internetowych. Trzecią cechą jest nadmierne **nastawienie na porady ekspertów** w zakresie wychowania, pielęgnacji, edukacji, traktowanie macierzyństwa jako profesjonalnego projektu (tzw. projekt menadżerski) (Urbańska, 2009).

Założenia metodologiczne

Przedmiotem badań uczyniono samoocenę i satysfakcję z życia matek. Zarówno poziom samooceny, jak i satysfakcji z życia mają związek z wieloma obszarami ludzkiego życia, w istotny sposób łączą się z macierzyństwem. Badanie miało na celu ocenę poziomu samooceny

ogólnej i satysfakcji życia, określenie, czy istnieją związki pomiędzy samooceną a satysfakcją z życia, i ustalenie zależności ze zmiennymi socjodemograficznymi.

Postawiono problem badawczy: czy, a jeżeli tak, to jakie występują związki pomiędzy satysfakcją z życia a samooceną współczesnych matek?

1. Jaki jest poziom samooceny matek?
2. Jaki jest poziom satysfakcji z życia badanych kobiet-matek?
3. Czy istnieje związek pomiędzy satysfakcją z życia a samooceną badanych matek?
4. Czy istnieje związek pomiędzy satysfakcją z życia, samooceną a zmiennymi socjodemograficznymi respondentek?

Problematyka, a także przyjęta perspektywa teoretyczna wymagały zastosowania podejścia ilościowego. Wykorzystano *Skalę samooceny SES* Morrisa Rosenberga w polskiej adaptacji Ireny Dzwonkowskiej, Kingi Lachowicz-Tabaczek i Marioli Łaguny. Skala zbudowana jest z 10 twierdzeń, wszystkie z nich mają charakter diagnostyczny. Osoba badana ma za zadanie wskazać na czterostopniowej skali Likerta, w jakim stopniu zgadza się z każdym z tych stwierdzeń. W przyjętej wersji możliwe do uzyskania wyniki mieszczą się w przedziale od 10–40 punktów. Wyższa liczba punktów przemawia za lepszą samooceną respondenta. Skala SES jest metodą pomiaru globalnej samooceny. W polskiej próbie standaryzacyjnej ($N = 1121$) średnia wartość samooceny wynosi 29.5 ($SD = 4.28$) (Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek i Łaguna, 2007, s. 168)².

Skala satysfakcji z życia (SWLS) została zaadaptowana przez Zygfrйда Juczyńskiego. Narzędzie bada poczucie zadowolenia z życia, składa się z pięciu pozycji ocenianych na skali siedmiostopniowej. Narzędzie przeznaczone jest do badania osób dorosłych. Zadaniem badanego jest ustosunkowanie się do stwierdzeń poprzez określenie, w jakim stopniu każde z nich odnosi się do dotychczasowego życia (1 – zdecydowanie nie zgadzam się; 7 – zdecydowanie zgadzam się). Oceny są sumowane, a uzyskany

² Narzędzie charakteryzuje wysoka rzetelność (α -Cronbacha waha się od 0,81 do 0,83 w zależności od badanej grupy) oraz trafność teoretyczna (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek i Dzwonkowska, 2007, s. 168).

wynik (w przedziale 5–35 punktów) określa stopień satysfakcji z życia. Im wyższy wynik, tym większe poczucie satysfakcji z życia³.

Uzupełnieniem powyższych narzędzi, w ramach badań własnych, była tzw. metryczka, która posłużyła do zebrania danych socjodemograficznych, tj. sytuacja ekonomiczna, wykształcenie matki, struktura rodziny, liczba posiadanych dzieci, wiek dziecka, wiek matki.

Procedura wyłonienia grupy badanych została przeprowadzona według schematu doboru celowego. Podstawowym kryterium było wychowywanie dziecka, które nie ukończyło 10. roku życia. Badaniami objęto 250 matek zamieszkujących województwo kujawsko-pomorskie. Badanie było dobrowolne i anonimowe. Badania przeprowadzono na przełomie kwietnia i maja 2020 roku. W poniższej tabeli (tabela 1) zaprezentowana została charakterystyka socjodemograficzna badanych matek.

Tabela 1.

Charakterystyka socjodemograficzna badanych matek

Nazwa zmiennej	Kategorie	Kobiety	
		N	%
Wiek	26–30	47	18,80
	31–35	83	33,20
	36–40	81	32,40
	41	39	15,60
Wykształcenie	zawodowe	37	14,80
	średnie	93	37,20
	wyższe	120	48,00
Miejsce zamieszkania	miasto	156	62,40
	wieś	94	37,60

³ Analiza statystyczna – wykorzystano pakiet statystyczny STATISTICA. Do analizy zmiennych nominalnych wykorzystano test niezależności chi-kwadrat Pearsona. Wszystkie testy uznawano za istotne statystycznie przy $p < 0,05$.

Sytuacja ekonomiczna	bardzo dobra	40	16,00
	dobra	110	44,00
	przeciętna	72	28,80
	zła	28	11,20
Sytuacja rodzinna	niepełna	69	27,60
	pełna	102	40,80
	zrekonstruowana	79	31,60
Liczba posiadanych dzieci	1	85	34,00
	2	126	50,40
	3 i więcej	39	15,60
Wiek dzieci	3–6 lat	121	48,40
	7–10 lat	129	51,60

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań.

Jak wynika z powyższej tabeli, badane matki były pomiędzy 31. (33,2%) a 40. (32,0%) rokiem życia. Niespełna 19% matek deklarowała swój wiek pomiędzy 26. a 30. rokiem życia, a 39. (15,6%) powyżej 41. roku życia. Kobiety posiadały wyższe (48%) oraz średnie (37,2%) wykształcenie. Matki w przeważającej większości zamieszkiwały miasto (62,4%). Swoją sytuację ekonomiczną określali głównie jako dobrą (44,0%) oraz przeciętną (28,8%). 40,8% badanych matek wychowuje dzieci w rodzinie pełnej. Wychowywanie dziecka w rodzinie zrekonstruowanej deklarowało 79 (31,6%) matek, a w rodzinie niepełnej (śmierć partnera / samotne macierzyństwo) 27,6% matek. Niespełna ponad połowa matek posiada dwoje dzieci; 34% matek jedno, a 15,6% matek co najmniej troje dzieci. W badaniu uczestniczyło 250 matek dzieci, w tym 121 matek (48,4%) dzieci w wieku 3–6 (dzieci uczęszczające do przedszkola) i 129 (51,6%) matek dzieci w wieku 7–10 (uczniowie szkoły podstawowej).

Satysfakcja z życia i samoocena matek – dyskusja wyników

Samoocena

Analizę wyników badań rozpoczęto od charakterystyki badanych zmiennych na podstawie podstawowych statystyk opisowych. W celu zdiagnozowania samooceny badanych matek obliczony został ogólny jej wskaźnik w skali Rosenberga. Wyniki respondentek wahały się w przedziale pomiędzy 17 a 33 punktów. Średnia obliczona dla samooceny globalnej wynosi 24,68 i jest niewiele niższa od średniego wyniku dla całej próby w badaniach nad skalą, który wynosi 29,49 ($SD = 4,29$) (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek i Dzwonkowska, 2007, s. 168–169).

Tabela 2.

Samoocena ogólna badanych matek

	Ś	M	Min	Max	Odchylenie standardowe
Samoocena	24,68	24	17	33	7,08

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań.

Na podstawie norm opracowanych dla *Skali SES Rosenberga*⁴, określono poziom samooceny badanych matek. Z danych zawartych w poniższej tabeli (tabela 3) wynika, że samoocena badanych kobiet mieści się na niskim i bardzo niskim poziomie.

Tabela 3.

Poziom samooceny badanych matek (N = 250)

Poziom samooceny	Matki	
	N	%
bardzo niski	78	31,2
niski	124	49,6
przeciętny	47	18,8

⁴ Steny 1–2 – bardzo niski poziom samooceny; 3–4 – niski; 5–6 – przeciętny; 7–8 – wysoki, 9–10 – bardzo wysoki (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek i Dzwonkowska, 2008, s. 61–63).

wysoki	1	0,4
razem	250	100

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań.

Satysfakcja z życia

W celu zdiagnozowania satysfakcji z życia (SWLS) obliczono ogólny wskaźnik satysfakcji z życia w skali, który wynosi 20,75 i wskazuje na przeciętną satysfakcję z życia. Wyniki kobiet mieszczą się w przedziale wyników przeciętnych, tj. 20–24 punkty.

Tabela 4.

Rozkład wyników (statystyki opisowe) satysfakcji z życia

	Średnia	Mediana	Minimum	Maximum	Odchylenie standardowe
Satysfakcja z życia	20,75	21	7	35,0	6,16

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań

Na podstawie norm opracowanych dla *Skali satysfakcji z życia* (SWLS) określono poziom satysfakcji życia badanych matek. Z danych zawartych w poniższej tabeli (tabela 5) wynika, że satysfakcja z życia badanych matek mieści się na poziomie niskim⁵.

Tabela 5.

Poziom satysfakcji z życia badanych matek (N = 250)

Satysfakcja SWLS	Matki	
	Liczebność	Procent
1	33	13,20
2	59	23,60
3	60	24,00

⁵ W interpretacji wyniku w skali stenowej wartości w granicach od 1–4 stena traktowane są jako wyniki niskie, 5–6 stena jako wyniki przeciętne, zaś w granicach od 7–10 stena jako wysokie (Juczyński, 2001, s. 123–127).

4	69	27,60
5	29	11,16
Razem	250	100

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań.

Satysfakcja z życia a samoocena

Przeprowadzona w ramach badań własnych analiza związków pomiędzy samooceną a satysfakcją z życia dotyczyła 250 matek dzieci do lat 10.

W celu określenia siły związku między zmiennymi zastosowano współczynnik korelacji r -Pearsona; $r = 0,15114$, $p < 0,0168$. Wzrostowi poziomu samooceny towarzyszy wzrost poczucia satysfakcji z życia.

Satysfakcja z życia, samoocena a zmienne socjodemograficzne

W kolejnym etapie sprawdzono, czy występuje związek między satysfakcją z życia i samooceną a cechami socjodemograficznymi⁶. Wyniki otrzymanych związków pomiędzy samooceną, satysfakcją z życia a zmiennymi socjodemograficznymi przedstawiono w poniższych tabelach (tabela 6 i 7).

Tabela 6.

Samoocena a zmienne socjodemograficzne

Skala	Wiek	Wykształcenie	Miejsce zamieszkania	Sytuacja ekonomiczna	Struktura rodziny	Liczba posiadanych dzieci	Wiek dzieci
SES 1	0,0281	<0,0001	0,9487	<0,0001	<0,0001	0,5852	0,4945
SES 2	0,0300	<0,0001	0,3954	<0,0001	<0,0001	0,1244	0,3747
SES 3	0,7217	<0,0001	0,4691	<0,0001	<0,0001	0,3021	0,7421
SES 4	0,2202	0,0005	0,5500	<0,0001	<0,0001	0,1922	0,6927
SES 5	0,2584	0,0001	0,7932	<0,0001	0,0008	0,1468	0,1473
SES 6	0,5262	0,0002	0,9194	<0,0001	<0,0001	0,7796	0,5265
SES 7	0,6281	0,0008	0,5984	<0,0001	<0,0001	0,8017	0,5241

⁶ W celu określenia siły związku między zmiennymi zastosowano współczynnik korelacji r -Pearsona.

SES 8	0,1284	0,0314	0,2041	0,0072	0,0003	0,2619	0,1423
SES 9	0,1185	0,0008	0,5361	<0,0001	0,0162	0,1104	0,0520
SES 10	0,0397	0,5803	0,1514	<0,1198	0,0297	0,2746	0,0509
SES wynik	0,2885	0,0001	0,6030	<0,0001	0,0424	0,3386	0,6598

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań.

Parametry socjodemograficzne a SES

Istotnie różnicowały samoocenę: struktura rodziny ($p = 0,0424$), wykształcenie ($p = 0,0001$) sytuacja ekonomiczna ($p < 0,0001$). Matki wychowujące dziecko/dzieci w rodzinie pełnej, legitymujące się wykształceniem wyższym i będące w sytuacji ekonomicznej określanej jako dobra lub bardzo dobra miały wyższy poziom samooceny. Wykonane analizy pokazały brak związku między samooceną a wiekiem matki, miejscem zamieszkania, liczbą dzieci oraz ich wiekiem.

Tabela 7.

Satysfakcja z życia a zmienne socjodemograficzne

Skala	Wiek matki	Wykształcenie	Miejsce zamieszkania	Sytuacja ekonomiczna	Struktura rodziny	Liczba posiadanych dzieci	Wiek dzieci
SWLS 1	0,6772	<0,0001	0,2587	<0,0001	<0,0001	0,4299	0,6635
SWLS 2	0,6088	<0,0001	0,7823	<0,0001	<0,0001	0,3826	0,1577
SWLS 3	0,0426	0,0014	0,5427	<0,0001	<0,0001	0,0266	0,2957
SWLS 4	0,0585	0,0087	0,9803	<0,0001	<0,0001	0,0664	0,2804
SWLS 5	0,4934	0,0278	0,5365	0,0002	0,0290	0,0844	0,2205
SES wynik	0,0503	<0,0001	0,2017	<0,0001	<0,0001	0,0628	0,0038

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań.

Parametry socjodemograficzne a SWLS

Istotnie różnicowały satysfakcję z życia: wykształcenie ($p < 0,001$), sytuacja ekonomiczna ($p < 0,0001$) oraz struktura rodziny ($p < 0,001$). Okazuje się, że wyższy poziom satysfakcji z życia mają matki z wykształceniem wyższym, sytuacją ekonomiczną określaną jako dobra lub bardzo dobra

i będące z ojcem dziecka (rodzina pełna). Wykonane analizy pokazały brak związku między satysfakcją z życia a zmiennymi socjodemograficznymi, tj. wiekiem matki, miejscem zamieszkania, liczbą dzieci i ich wiekiem. Warto w tym miejscu wskazać, że są to te same zmienne, które nie wykazują istotnych statycznie związków z samooceną badanych matek.

Zamiast zakończenia

Przedstawione badania miały na celu ukazanie związków pomiędzy samooceną, satysfakcją z życia a zmiennymi socjodemograficznymi. Analiza statystyczna wykazała istnienie zależności między samooceną a satysfakcją z życia oraz w poszczególnych przypadkach zmiennymi socjodemograficznymi.

Wnioski:

1. Analiza wyników badań ukazuje, że badane matki mają niski poziom samooceny i satysfakcji z życia.
2. Spośród uwzględnionych w badaniach zmiennych predyktorami samooceny okazały się struktura rodziny, sytuacja ekonomiczna i wykształcenie matek.
3. Stwierdzono, że satysfakcja z życia matek mieści się w granicach wyników niskich i zależy od wykształcenia, struktury rodziny i sytuacji ekonomicznej.
4. Wykazano, że istnieją istotne statycznie zależności pomiędzy samooceną a satysfakcją z życia badanych matek. Wzrostowi poziomu samooceny towarzyszy wzrost poczucia satysfakcji z życia.
5. Badania wykazały, że sytuacja ekonomiczna warunkowała satysfakcję z życia i samoocenę badanych, która była większa w grupie kobiet z bardzo dobrą lub dobrą sytuacją ekonomiczną, aniżeli w grupie badanych posiadających niezadowalającą sytuację materialną.

W przypadku matek o niskiej samoocenie pewną pomocą mogą okazać się wysiłki zmierzające do przemodelowania obrazu samego siebie na bardziej dojrzały, wykraczający poza płaszczyznę ściśle emocjonalną. Chodzi o pokonanie pewnego błędu edukacyjnego, który każe postrzegać siebie tylko w formule zero-jedynkowej, „wszystko albo nic”. Dojrzałość polega na zaakceptowaniu w sobie obszarów „światła i cieni”, czyli na realizmie. Akceptacja taka pozwoli na odważne i odpowiedzialne podejmowanie życiowych/macierzyńskich wyzwań przy jednoczesnym minimalizowaniu wpływu własnych ograniczeń (Góralewska-Słońska, 2011, s. 102, 111; Trzebińska, 2008, s. 101).

W kontekście macierzyństwa ma to kluczowe znaczenie. Niezwykle ważna jest bowiem odpowiedzialność względem dziecka, zaangażowanie w proces macierzyństwa, otwarcie się na nowe informacje i doświadczenia związane z faktem bycia matką, ale również świadomość, że są sprawy, na które jednostka nie ma wpływu. Oczywiście do takich interpretacji należy podchodzić ostrożnie. Trzeba też zwrócić uwagę na to, że wiele matek w trosce o swoje dziecko jest w stanie zmobilizować swoje siły, niejednokrotnie zapominając o swoich problemach czy niskiej samoocenie. W ten sposób dochodzi do uwalniania się od zbytniego skupiania się na sobie, co posiada pewne walory terapeutyczne. Jeżeli połączy się to zjawisko z przedstawionym powyżej procesem poddania swojej emocjonalności kierownictwu rozumu, dzięki czemu można realnie określać swoją wartość – to wówczas wyjściowa niska samoocena i macierzyństwo mogą w procesie rozwoju prowadzić do pięknych życiowych przemian, owocując satysfakcją z życia.

Prezentowane badania pomimo istotnych rezultatów badawczych mają również ograniczenia. Jedno z nich dotyczy możliwości generalizowania wyników na całą populację ze względu na celowy dobór grupy. Przeprowadzenie badań w grupie uwzględniającej większą liczbę osób oraz w poszerzonej grupie wiekowej, w której znajdują się dzieci, mogłoby dostarczyć bardziej precyzyjnych informacji o samoocenie i satysfakcji z życia, jak również problematyki macierzyństwa i związanej z nią satysfakcji z życia, i samooceny badanych matek. Zaprezentowane wyniki mogą stanowić punkt wyjścia do postawienia kolejnych pytań i dalszej eksploracji w obszarze życia rodzinnego współczesnych matek-kobiet. W kontekście uzyskanych wyników badań warto zwrócić uwagę na to, że poznanie

związków między samooceną a satysfakcją z życia może mieć znaczenie dla terapeutów i innych specjalistów zajmujących się pomocą rodzinie, choćby w kontekście coraz częściej pojawiającej się kategorii wypalenia rodzicielskiego.

Bibliografia

- Bańka A., Derbis R. (red.) (1994). *Psychologiczne i pedagogiczne wymiary jakości życia*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Basińska M., Wędzińska M. (2014). *Zmęczenie życiem codziennym a satysfakcja z życia rodziców dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym*. W: A. Wudarski, *W poszukiwaniu jakości życia. Studium interdyscyplinarne*. Frankfurt nad Odrą-Częstochowa – Osnabrück: Akademia im. Jana Długosza w Częstochowie
- Basińska M.A., Marzec A. (2001). *Satysfakcja z życia wśród osób przewlekle chorych*. 61 (5).
- Baumann K. (2005). Świadomość samego siebie. *Edukacja i Dialog* 10.
- Biegańska K., Falkowski A. (2010). Jakość życia przedsiębiorców. W: M. Goszczyńska, M. Górnik-Durose (red.), *Psychologiczne uwarunkowania zachowań ekonomicznych. Przedsiębiorczość – pieniądze – konsumpcja*. Warszawa: Difin.
- Borys B. (2010). Zasoby zdrowotne w psychice człowieka. *Forum Medycyny Rodzinnej* 4/1.
- Branden N. (1998). *6 filarów poczucia własnej wartości*. Łódź: Wydawnictwo Ravi.
- Brandt-Salmeri A., Przybyła-Basista H. (2018). Obraz ciała a samoocena kobiet z rakiem piersi – rola akceptacji ciała. *Psychoonkologia* 22 (1).
- Czapiński J. (2004). *Psychologiczne przesłanki i efekty dobrostanu psychicznego*. W: T. Tyszka (red.), *Psychologia ekonomiczna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Czyżkowska D. (2020). Kontrola zdrowia a wsparcie społeczne i satysfakcja z życia w okresie późnej dorosłości. *Psychologia rozwojowa* 25(2).
- Dzwonkowska I., Lachowicz-Tabaczek K., Łąguna M. (2007). Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. *Psychologia Społeczna*, T. 2, 2(04).
- Dzwonkowska I., Lachowicz-Tabaczek K., Łąguna M. (2008). *Samoocena i jej pomiar. Polska adaptacja skali SES M. Rosenberga. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.

- Florczykiewicz J. (2010). Samoocena recydywistów penitencjarnych – sprawozdanie z badań. *Szkoła Specjalna* 5.
- Jastrzębski J., Pasiak M. (2013). Samoocena i poczucie alienacji jako predyktory jakości życia osób z niepełnosprawnością ruchową. *Journal of Modern Science* 4/19.
- Juczyński Z. (2001). *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Kernis M. h. (2005). Measuring of self-esteem in context: The importance of stability of self-esteem in psychological functioning. *Journal of personality* 73(6).
- Kofta M., Doliński D. (2000). Poznawcze podejście do osobowości. W: J. Strelau (red.), *Psychologia*. T. 2. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kunecka D., Kamińska M., Karakiewicz B. (2007). Analiza czynników wpływających na zadowolenie z wykonywanej pracy w grypce zawodowej pielęgniarek. Badania wstępne. *Problemy Pielęgniarstwa* 15(2).
- Leśniak A. (2003). Wpływ samooceny na funkcjonowanie uczniów. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze* 6.
- Lisikiewicz P., Rawińska M. (2015). Poziom samooceny i satysfakcji seksualnej a postrzeganie seksualne uczniów. *Seksuologia Polska* 13(2).
- Marszałek L. (2006). *Niepełnosprawność-kobiecość-rodzina*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Stefana Wyszyńskiego.
- Neiss M.B., Sedikides C., Stevenson J. (2006). Genetic influences on level and stability of self-esteem. *Self and Identity* 5(3).
- Niemczyk E. (2009). Przewidywanie efektywności własnych działań u osób z wysoką i niską samooceną w zadaniach o różnym stopniu kontrolowalności. *Polskie Forum Psychologiczne* 14, 1.
- Reber A. (2002). *Słownik psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Sikorska M. (2009). *Nowy matka, nowy ojciec, nowe dziecko. O nowym układzie sił w polskich rodzinach*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Stojanowska E. (2013). Kiedy chcemy być idealizowani w bliskich związkach interpersonalnych? Rola samowiedzy i metapercepcji w wybranych rolach społecznych. W: *Czasopismo Psychologiczne* 19(1).
- Suwalska-Barancewicz D. (2018). Jakość związku partnerskiego a satysfakcja z życia młodych matek – mediacyjna rola samooceny. *Psychologia rozwojowa* 23(2).
- Szymborowski K. (2007). Zakochani we własnej wartości. *Charaktery* 5.
- Urbańska S. (2009). Profesjonalizacja macierzyństwa jako proces odpodmiotowienia matki. Analiza dyskursów poradnika „Twoje Dziecko” z 2003 i 1975 roku.

- W: B. Budrowska (red.), *Kobiety, feminizm, demokracja*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
- Wosik-Kawala D. (2007). *Korygowanie samooceny uczniów gimnazjum*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Wosińska W. (2004). *Psychologia życia społecznego*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Zalewska A. (2003). *Dwa światy. Emocjonalne i poznawcze oceny jakości życia i ich uwarunkowania u osób o niskiej i wysokiej reaktywności*. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Zdybek P., Derbis R. (2018). Poczucie jakości życia i samoocena pacjentów w trakcie terapii uzależnienia od alkoholu. *Czasopismo Psychologiczne – Psychological Journal* 24, 3.