

Joanna Kobosko

Klinika Rehabilitacji, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Warszawa

**Młodzież głucha i słyszająca (chłopcy)
i jej funkcjonowanie w sferze emocjonalno-społecznej
w świetle Testu Kolorów Maxa Lüschera i innych badań
– studium porównawcze**

**Socioemotional Functioning of Deaf and Hearing Adolescent Boys:
A Comparative Study Based on The Lüscher Colour Test and Other Studies**

Słowa kluczowe: emocjonalno-społeczne funkcjonowanie chłopców głuchych w okresie adolescencji, emocjonalno-społeczne funkcjonowanie chłopców słyszących w okresie adolescencji, młodzież głucha, Test Kolorów Lüschera (LCT).

Key words: socioemotional functioning of deaf adolescent boys, socioemotional functioning of hearing adolescent boys, deaf young people, Lüscher Colour Test (LCT).

Streszczenie

W pracy zostały przedstawione wyniki badań Testem Kolorów Lüschera (LCT, wersja pełna) uzyskane przez młodzież głuchą i słyszającą (chłopcy) w wieku 16-18 lat. Postawiono pytanie o specyfikę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego młodzieży głuchej w odniesieniu do młodzieży słyszącej w tym samym wieku.

Test Kolorów Lüschera uwzględnia psychofizjologiczną reakcję osoby na kolor i według M. Lüschera wyniki w nim otrzymywane nie zależą od kultury, płci czy zdolności widzenia barwnego badanych. Test ten pozwala na opis m.in. doświadczanych przez osobę frustracji i kompensacji i orientacyjne wskazanie obszarów tych frustracji czy konfliktów obecnych w wyniku niezaspokojonych potrzeb podstawowych i/lub dodatkowych człowieka, kompensacji „normalnych” i kompensacji „nadmiarowych”, równowagi vs. dysharmonii CUN, zmienności vs. sztywności emocjonalnej, poziomu doświadczanego lęku, objawów psychosomatycznych i in.

Badana młodzież to głusi chłopcy (n=61), dla których pierwszym językiem w komunikowaniu się z otoczeniem jest w chwili badań język migowy, oraz chłopcy słyszący (n=60). Badania były prowadzone z tłumaczeniem na język migowy.

Okazało się, że w omawianym zakresie na specyfikę chłopców głuchych składają się m.in.: rozważana przez autorkę wzmocniona wrażliwość psychomotoryczna i sensualna, większe poczucie izolacji i depresyjność względem słyszących rówieśników, znacząco mniejsze prawdopodobieństwo doświadczania przez nich konfliktu intelekt-uczucia i brak obecności frustracji i konfliktów, w kategoriach LCT, w obszarze identyfikacji erotycznej. Na poziomie ogólnym, tj. w wymiarze równowaga vs. dysharmonia CUN czy właściwości obecnej struktury emocjonalnej badanych (np. zmienność vs. sztywność emocjonalna, poziom lęku i kompensacji), nie ma istotnych różnic pomiędzy badanymi chłopcami głuchymi i słyszącymi.

Co ciekawe, zastosowane do opisu właściwości sfery emocjonalnej (i społecznej) narzędzie oceny psychologicznej (LCT) wskazuje na różnice wyników uzyskiwane np. w kategorii „trudny pacjent” (w kontekście proponowania psychoterapii) – w kategorii tej znalazła się w przybliżeniu połowa badanych głuchych chłopców, jedna trzecia zaś w przypadku słyszących.

Badania są dalej kontynuowane zarówno z uwzględnieniem większej liczby głuchych i słyszących chłopców, jak i w odniesieniu do głuchych i słyszących dziewcząt w okresie adolescencji.

Summary

This paper presents a study of 16-18-year-old deaf and hearing boys who were tested with the Lüscher Colour Test (LCT, unabridged version). The purpose of the study was to see whether deaf boys differ in any specific way from their hearing peers with respect to their emotional functioning.

The LCT tests psychophysiological responses to colour. According to M. Lüscher, these responses are independent of culture, gender and colour vision. The LCT reveals the subject's frustrations, compensations and overcompensations, gives a rough idea of which areas may be frustrated or in conflict due to lack of satisfaction of basic and/or other needs. It also provides insight into the degree of CNS harmony vs. disharmony, emotional lability vs. rigidity, level of anxiety, psychosomatic symptoms etc.

The study was run on n=61 deaf boys for whom sign language is the first language for communication with the environment and n=60 hearing boys. The deaf boys were tested with the help of a sign language interpreter.

A number of specific differences between the deaf and hearing boys were found. The deaf boys demonstrated greater psychomotor and sensual sensitivity, greater sense of isolation and more depression, significantly less risk of mind-affect conflict, and lack of frustration and conflict in the sphere of erotic identification (in terms of the LCT). At a more general level, no significant differences were found between the deaf and hearing boys with respect to CNS harmony vs. disharmony and current emotional structure (e.g., emotional lability vs. rigidity, level of anxiety and compensation).

Interestingly, the LCT findings suggest several significant differences on a dimension which Lüscher calls the „difficult patient”. About half of the deaf boys and one third of the hearing boys fitted this category. Lüscher suggests that such persons should be recommended for psychotherapy.

Further investigations are now being conducted on larger samples of deaf and hearing adolescent boys and girls.

I. WPROWADZENIE

Życie uczuciowe jest jednym z najciekawszych obszarów poznania także w odniesieniu do głuchej młodzieży w okresie adolescencji. Na wiele sposobów próbujemy odpowiedzieć na pytania o istniejące w tym zakresie podobieństwa i różnice, gdy przyglądamy się niesłyszącym młodym ludziom i ich słyszącym rówieśnikom, o cechy wspólne i specyficzne dla obu tych grup. Stanowi to również cel podjętych przeze mnie badań.

II. EMOCJONALNO-SPOŁECZNE FUNKCJONOWANIE DZIECI I MŁODZIEŻY GŁUCHEJ I SŁYSZĄCEJ – PRZEGLĄD BADAŃ

Inspiracją do zajęcia się emocjonalno-społeczną sferą życia młodzieży głuchej są niejednoznaczne i zróżnicowane wyniki badań dotyczące zaburzeń emocjonalnych i emocjonalnych właściwości dzieci głuchych rodziców słyszących. Do tych ostatnich należą klasyczne już badania amerykańskie i wyróżnienie emocjonalnej triady cech, charakteryzujących dzieci głuche, którą tworzą: niedojrzałość emocjonalna, egocentryzm i impulsywność [Lane 1996; 1993; Meadow, Trybus 1979; Altshuler 1976 – za: Lane 1993].

Badania Meadow i Schlesinger [1972; 1971 – za: Lane 1993] wskazują na poważne zaburzenia emocjonalne wymagające interwencji psychiatrycznej u 11,6% spośród badanych dzieci głuchych; natomiast 19,6% dzieci wymagało zwrócenia szczególnej uwagi ze strony nauczycieli. Przeprowadzone na populacji dzieci słyszących z tego samego regionu analogiczne badania donoszą o wskaźnikach – odpowiednio 2,4% i 7,3% u dzieci słyszących. W innych badaniach mówi się o dużej zmienności wskaźnika zaburzeń emocjonalnych wahającego się od 2% do 28% w porównywalnych pod względem wielkości szkołach dla głuchych [Jensema, Trybus 1975]. Z najbardziej aktualnych doniesień, tj. rezultatów przesiewowych badań brytyjskich na temat obecności zaburzeń psychicznych [Hindley (i in.) 1994] u dzieci i młodzieży głuchej w wieku 11-16 lat, uczęszczających do szkół z internatami, wynika, że były one obecne u 50,3% badanej grupy (n=93); w tym wskaźnik ten wynosił 42,4% w przypadku szkół dla głuchych, a 60,9% w sytuacji, gdy uczniowie kształcili się w oddziałach dla dzieci z uszkodzonym słuchem (HIU – Hearing Impaired Units).

Zdaniem Lane'a [Lane 1993] czy Kitsona i Fry'ego [1990] coraz częściej jednak pojawia się opinia specjalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym, że w porównaniu z populacją słyszących ludzie głusi nie różnią się w zakresie kategorii i częstotliwości występowania u nich zaburzeń psychicznych. Ponownie warto w tym miejscu przytoczyć najnowsze rezultaty badań prowadzonych w latach 1998-2000 w ramach projektu INCLUDE [INCLUDE Deaf Europeans 2000], realizowanego w krajach Unii Europejskiej z inicjatywy Europejskiego Stowarzyszenia

Zdrowia Psychicznego i Głuchoty (ESMHD) w odniesieniu do populacji osób głuchych i słabo słyszających. Otóż wynika z nich, że możemy mówić o większym prawdopodobieństwie występowania w omawianej populacji osób głuchych problemów emocjonalnych czy zaburzeń zachowania wynoszącym 50% wobec 5% w populacji osób słyszających.

Wyniki badań dotyczące obrazu siebie dziecka głuchego [Pac 1996], poczucia własnej wartości [Dessele 1994 – za: Tomaszewski 1998; Yachnik 1986], rozwoju poczucia tożsamości dzieci głuchych [Zalewska 1998a], relacji w rodzinie dzieci głuchych w aspekcie efektywnego komunikowania się z rodzicami i rodzeństwem [Viccari, Marschark 1997], jak również z perspektywy dzieci [Sheridan 2000; Tomaszewski 1998] też wiele mówią o kontekście emocjonalnym doświadczeń, w jakim rozwijała się emocjonalno-społeczna sfera osobowości młodej osoby głuchej, czyli o jej emocjonalnej i społecznej drodze rozwoju.

Wreszcie – najbliższa mi zawodowo – perspektywa przeżyć słyszających rodziców dzieci głuchych jako szeroko rozumianej reakcji na wiadomość o tym, że ich dziecko jest inne (tj. głuche) i procesu żałoby [Hindley 2000; Spencer 2000; Zalewska 1998a; Stern, Bruschweiler-Stern 1997; Meadow-Orlans 1995; Blanolleil 1985 – za: Zalewska 1998b] stanowi kopalnię inspirującej wiedzy o młodych głuchych ludziach. To, co wnoszą w kontakt ze swoimi dziećmi słyszający rodzice dzieci głuchych doświadczający depresji [Kobosko, Kosmalowa, w tym tomie; Domańska 1996] czy po prostu słyszający rodzice dziecka głuchego w żałobie o różnorodnym przebiegu i na różnych jej etapach [Zalewska 2000; 1998], nie może pozostawać i nie pozostaje bez znaczenia dla relacji z ich głuchym dzieckiem, a także dla jego dalszego rozwoju psychicznego, w tym emocjonalnego czy tożsamości. Ukazuje to szczególnie wyraźnie okres adolescencji.

III. DLACZEGO TEST KOLORÓW LÜSCHERA (LCT)?

Inspirację „natury diagnostyczno-metodologicznej” znalazłam w osobistych zainteresowaniach podejściem projekcyjnym i technikami projekcyjnymi w diagnozie psychologicznej jako w wielu sytuacjach obiecującymi, choć nie wyłącznymi. W celu poznania właściwości sfery emocjonalnej i podstawowych emocjonalnych konfliktów jednostki wybrałam Diagnostykę Kolorami Lüscher, a w konsekwencji Lüscherowską psychologię kolorów (tab. 1) oraz *self-regulating psychology* jako kontekst teoretyczny zastosowanego narzędzia [Lüscher 1998; 1997; 1969; Leśniak 1998].

Tab. 1. Obiektywne podstawowe znaczenie kolorów w Lüscherowskiej „psychologii kolorów”; każdemu kolorowi przypisany jest numer stosowany dalej we wszystkich sygnaturach testu

KOLORY PODSTAWOWE		
Niebieski	(1)	Spokój, zadowolenie, harmonia, poczucie bezpieczeństwa, bliskie związki i poczucie przynależności i więzi (partner, grupa, religia); jest to kolor odprężenia, odpoczynku i zwolnionej pracy serca, spokojnego oddechu i zmniejszonego ciśnienia
Zielony	(2)	Poczucie własnej wartości i godności, wytrwałość w realizacji celów, „wewnętrzne napięcie woli”, skłonność do imponowania innym, zwłaszcza wiedzą i inteligencją, poszukiwanie samopotwierdzenia
Czerwony	(3)	Aktywność, witalność, energia, miłość, seks, agresja, intensywność uczuć; pobudzenie psychomotoryczne; mobilizuje energię człowieka, przyspiesza oddech, puls, podnosi ciśnienie, stymuluje do walki i działania ukierunkowanego na sukces, mobilizacja do pracy
Żółty	(4)	Nadzieja, zmienność, powierzchowność przeżywania uczuć, potrzeba kontaktu, potrzeba „uwolnienia się”, oczekiwanie, przyjemność, radość, pragnienie samorozwoju; przyspiesza puls i oddychanie, lecz w sposób labilny
KOLORY DODATKOWE		
Fioletowy	(5)	Identyfikacja uczuciowa i identyfikacja erotyczna „w sensie erotycznego współbrzmienia i intuicyjno-uczuciowego rozumienia”, wrażliwość, spontaniczność, myślenie magiczne i życzeniowe, empatia
Brazowy	(6)	Doznania fizyczne i sensualne płynące z ciała, stosunek do własnego ciała, poczucie komfortu fizycznego, kondycja fizyczna, podstawowe wynikające z zaspokojenia potrzeb ciała poczucie bezpieczeństwa
Szary	(0)	Obojętność, odcięcie od uczuć i przeżywania, dystans, wycofanie, wyczerpanie
Czarny	(7)	Destrukcja, agresja i agresywny upór, zahamowanie, obrona, protest, wypieranie „podniecających bodźców”, upokorzenie, rozpacz, depresja

Po pierwsze, Test Kolorów Lüscher (LCT) znajduje się w grupie technik projekcyjnych, gdyż posiada ich atrybuty i wykorzystuje zjawisko projekcyjności (barwy) do oceny sfery emocjonalnej jednostki [Popek 1998; Zagórska 1991; Bartkiewicz 1995; Lindzey 1989; Sęk 1983]. Jest to zarazem technika pomiaru obiektywna [Lüscher 2000], gdyż „kolory są obiektywne” i zdaniem Lüscher [2000] „nie zachodzi proces subiektywnej projekcji”; uwzględnia psychofizjologiczną reakcję organizmu na bodźce barwne. Materiał bodźcowy testu jest ustrukturalizowany, a sposób otrzymywania wyników i interpretacja posiadają zdefiniowane reguły i dają się częściowo wyrazić liczbowo. Instrukcja werbalna jest prosta i tłumaczenie jej na język migowy zapewnia zrozumienie polecenia przez głuchą

osobę badaną. Test ten nie jest adresowany do doświadczenia językowego czy społecznego badanych. Przekracza więc barierę językową i niweluje w powyższym rozumieniu problem komunikowania się badanego i badającego. Natura testu i jego kontekst teoretyczny czyni go zdaniem Lüschera [1998; 1969] niezależnym od wpływów kultury, płci czy zdolności widzenia barwnego. Pomimo to, mając na względzie sygnalizowaną w badaniach rozbieżność co do nasilenia stwierdzonych zaburzeń emocjonalnych u dzieci głuchych zależnie od płci, np. przez badaczy Jensema i Trybusa [Jensema, Trybus 1975 – za: Tomaszewski 1998], w których to głusi chłopcy przejawiali więcej problemów emocjonalnych, zdecydowałam się na uwzględnienie zmiennej, jaką jest płeć.

Biorąc pod uwagę krytykę wielu badań psychologicznych osób głuchych ze względu na np. „obciążenie językowe” stosowanych w nich narzędzi oceny psychologicznej, jak i sposób jej przeprowadzania [Lane 1996; 1993], starałam się w powyższy sposób zminimalizować dyskutowane w literaturze przedmiotu ograniczenia.

Test Kolorów Lüschera (LCT) jako narzędzie diagnozy psychologicznej – przegląd wybranych doniesień empirycznych

Przegląd badań nad Testem Kolorów M. Lüschera zawartych w podręczniku tego testu i tam cytowanych [Lüscher 1998] pokazuje obszary diagnostyczności tego narzędzia. Należą do nich, jak można sądzić, funkcjonowanie psychofizjologiczne organizmu i stan emocjonalny osoby badanej, jak i wskazanie głównych obszarów „deficytowych” w tym funkcjonowaniu na poziomie fizjologicznym i psychologicznym – które reprezentują w ogólnych zarysach 4 kolory podstawowe: niebieski (1), zielony (2), czerwony (3) i żółty (4). Poszukiwanie indywidualnego znaczenia zarysowanych w ten sposób obszarów „problemowych” jest sprawą poszukiwania subiektywnych znaczeń, to jest doświadczeń danej osoby w warunkach rozmowy klinicznej, a rezultat zależy w dużej mierze od podejścia, jakie reprezentuje klinicysta i jego klinicznych umiejętności. Dalej, w oparciu o preferencje kolorów występujących w omawianym teście, możemy wnioskować o ogólnym poziomie doświadczanego lęku i sposobach radzenia sobie z nim (kompensacje „normalne” i nadmiarowe w języku tego testu), a następnie o istnieniu u badanego któregoś z wyodrębnionych wzorców psychosomatycznej reakcji na przeżywany stres [Lüscher 1998; 1969]. W materiale empirycznym stanowiącym podstawę do opracowania podręcznika do tego testu nie ma mowy o różnicowaniu przez ten test zaburzeń psychicznych, np. schizofrenii czy zaburzeń depresyjnych o różnej etiologii.

Liczne badania nad preferencją kolorów u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi z wykorzystaniem skróconej wersji Testu Kolorów Lüschera (LCT), na którą składa się jedynie wyodrębniona przez Lüschera tablica 8 kolorów,

przeprowadził Cernovsky i wsp. [Cernovsky (i in.) 1998; 1997; 1992; 1988; 1986] z Wydziału Psychiatrii Uniwersytetu w Western Ontario w Kanadzie.

W cytowanych wyżej badaniach okazuje się m. in., że schizofrenicy w porównaniu z grupą kontrolną nie różnili się pod względem preferencji 8 kolorów Lüschera, a jedynie uzyskiwali istotnie statystycznie wyższe wyniki w skali lęku według systemu obliczeń Lüschera [Cernovsky, Fernando 1988]. Badania analogiczne przeprowadzone z udziałem chorych z diagnozą zaburzeń afektywnych dwubiegunowych pokazują na brak różnic z grupą kontrolną [Fernando, Cernovsky, Harricharan 1992]. Pacjenci uzależnieni od alkoholu i innych substancji wykazywali z kolei tendencję do preferencji brązu względem badanych z grupy odniesienia, a preferencja fioletu była w omawianej grupie dodatnio skorelowana z wyższymi wynikami na skali introwersji społecznej kwestionariusza MMPI [Cernovsky 1986]. Gdy podobne pytanie badawcze sformułowano względem pacjentów *borderline*, stwierdzono istotne różnice w zakresie preferencji koloru czerwonego, wybieranego częściej jako bardziej lubianego [Cernovsky (i in.) 1997]. W ostatnich badaniach kanadyjskich badaczy nad preferencją 8 kolorów Lüschera hipotetycznie założono, iż wpływ na preferencję barw może mieć między innymi obecność dominujących w krajobrazie kolorów; u badanych mieszkańców koła podbiegunowego są nimi białe, szary, czarny, a u mieszkańców południowej Kanady zielony. Rezultaty pokazały, że czynnik ten nie różnicował badanych grup [Cernovsky, Haggarty, Kermeen 1998].

W Polsce Test Kolorów Lüschera znany jest przede wszystkim w wersji skróconej (badany dostaje jako materiał 8 kolorowych kartoników, które w wersji pełnej testu są umieszczone jako jedna z 8 jego tablic) i rozpowszechniany przez PTHP od lat osiemdziesiątych. Opublikowano dotychczas niewiele wyników badań. Do tych ostatnich należą rezultaty uzyskane przez Bieleckiego [Bielecki 1995b] w odniesieniu do młodych osób jaskających się w porównaniu z nie jaskającymi się. Test różnicował obie populacje w zakresie preferencji koloru niebieskiego na pozycji 6, co wskazuje na obszar „deficytowy” u tych badanych symbolizowany przez ten kolor, tj. ogólnie obszar związków z ludźmi, oraz przeżywanie przez młodzież jaskającą się pewnego niepokoju, napięcia, lęku i braku poczucia bezpieczeństwa częściej, gdy rozważamy ich „łagodny” poziom, gdyż wyniki na tym właśnie poziomie różnicują obie grupy. Bielecki [1995a] ponadto stwierdził znaczącą korelację wyników ze skalami służącymi do pomiaru lęku, takimi jak Kwestionariusz Spielbergera L-cecha i L-stan (współczynniki korelacji odpowiednio $r=0,348$ i $0,277$) oraz Skala Jawnego Niepokoju J. Taylor ($r=0,336$).

Ocena wartości diagnostycznej LCT jako narzędzia oceny psychologicznej wymaga w dalszym ciągu prowadzenia badań na liczniejszych próbach i różnorodnych populacjach.

IV. MATERIAŁ I METODA

1. Uczestnicy badań

W badaniach uczestniczyli chłopcy w wieku 16-18 lat. Grupę chłopców głuchych (G) o liczebności $n=61$ osób stanowili uczniowie Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Głuchych w Warszawie, placówki na poziomie szkoły średniej o profilu wielozawodowym, w którym kształcą się młodzież z całej Polski i w większości mieszka w internacie. Językiem podstawowym, pierwszym w porozumiewaniu się tej młodzieży w chwili badań jest język migowy, niezależnie od indywidualnej drogi „komunikowania się” młodego człowieka. Przyjęłam zatem kryterium „tożsamościowe” za wystarczające w podjętych badaniach – nie zaś kryterium audiologiczne – zgodnie z którym „osoba głucha to taka, która posługuje się jako pierwszym językiem migowym lub [będąc osobą niedosłyszącą] wybiera ten język jako pierwszy, jak i wybiera tym samym przynależność do społeczności głuchych” [Hindley, Kitson 2000; Corker 1996].

Grupę odniesienia o liczebności $n=60$ stanowili chłopcy słyszący (S) w wieku 16-18 lat, z Zespołu Szkół Elektroniczno-Mechanicznych w Warszawie.

2. Test Kolorów M. Lüschera (LCT)

Do badań wykorzystano Test Kolorów Lüschera (LCT) w wersji pełnej. Test służy do oceny funkcjonowania emocjonalnego jednostki. Preferencja barw jako przyjemne i przykre (subiektywne znaczenie koloru) jest funkcją aktualnego stanu psychofizjologicznego badanego. Struktura bodźca – koloru jest stała, dlatego definiowana jest jako posiadająca znaczenie obiektywne [Popek 1999; Lüscher 1998; Bielecki 1995]. Interpretacji wyników dokonuje się na dwóch poziomach: psychofizjologicznym i somatycznym oraz psychologicznym. Na poziomie psychologicznym każdemu kolorowi zostały przypisane potrzeby psychiczne jednostki, których obiektywne znaczenie odwołuje się do „psychologii kolorów” M. Lüschera (tab. 1) i *self-regulating psychology* [Lüscher 1998; 1997; 1969].

Opis testu

Test Kolorów Lüschera (LCT) składa się z 8 tablic [Lüscher 1998], w tym 7 tablic z zestawami kolorów, 1 tablica z zestawem 7 form geometrycznych. Każdemu kolorowi przypisany jest stały numer: niebieski (1), zielony (2), czerwony (3), żółty (4), fioletowy (5), szary (0), brązowy (6) i czarny (0). Zdaniem Lüschera formy geometryczne na tablicy 7 form odpowiadają siedmiu kolorom (z wyjątkiem czarnego) i symbolizują odpowiednio te same potrzeby psychiczne.

Instrukcja

Badany otrzymuje instrukcję słowną do każdej z 8 tablic w wyznaczonej układem testu kolejności; tablicę 8 kolorów wykorzystuje się dwukrotnie (I wybór sekwencji 8 kolorów jako tablicy drugiej i II wybór jako tablicy ostatniej w badaniu). Badany na poszczególnych 7 tablicach wybiera kolory, które mu się podobają i nie podobają według instrukcji badającego.

Sygnowanie kolorów i skal wartości (preferencji)

Znaczenie subiektywne koloru zostało przypisane każdemu kolorowi zależnie od pozycji, jaką zajmuje on w preferencji sekwencji 8 kolorów u danej osoby. Każdy z 8 Lüscherowskich kolorów ma swoje własne, przeciętne pozycje [Lüscher 1998].

Dla oznaczenia siły preferencji w szeregu 8 kolorów przyjęto cztery grupy: 1) silna preferencja koloru – symbol „+”, 2) preferencja dla koloru – symbol „x”, 3) obojętność w stosunku do koloru – symbol „=”, 4) antypatia i odrzucenie koloru – symbol „-“.

3. Procedura

Badania prowadzono w latach 1996 (chłopcy głusi) i 1999 (chłopcy słyszący), zgodnie ze standardową instrukcją stosowaną w LCT, przy świetle dziennym. Badania w grupie chłopców głuchych zostały przeprowadzone z tłumaczeniem na język migowy, a każdy uczestnik wyjściowo wybierał język komunikowania się, co było dalej weryfikowane praktycznie w fazie wstępnej badań. Badania były anonimowe, a uczestnicy informowani o wykorzystaniu uzyskanych wyników dla „celów naukowych”.

4. Analiza statystyczna

Ze względu na stosunkowo niewielką liczebność grup badanych porównywano zgodność otrzymanych rozkładów liczebności wskaźników LCT stosując test Wilcoxa przy $p=0,05$ dla prób niezależnych i poszukując zarysowujących się tendencji. Stwierdzone w nich istotne statystycznie różnice wymagają dalszej statystycznej weryfikacji na próbach o większej liczebności.

Do pomiaru zmienności vs. sztywności emocjonalnej skonstruowano indywidualny wskaźnik (E).

Wskaźnik E stanowi proste porównanie sekwencji 8 kolorów w wyborze I i II. Jeśli na odpowiednich pozycjach 1-8 zachodziła zgodność kolorów, przypisywano temu wartość 0, w przeciwnym razie przypisywano wartość 1. Suma jedynek wyznaczała wartość wskaźnika E w przedziale (0-8).

Przykład:

I wybór 8 kolorów 1 2 3 4 0 5 6 7

II wybór 8 kolorów 1 3 2 4 5 6 7 0

Przypisane wartości 0 1 1 0 1 1 1 1

Wskaźnik E (suma „1”) = 6

5. Opis emocjonalnego funkcjonowania jednostki w kategoriach Testu Kolorów Lüschera (LCT)

Przyjrzyjmy się, w jaki sposób LCT pozwala nam opisać emocjonalną sferę jednostki i przeżywane przez nią konflikty emocjonalne. Odpowiedź tkwi w wyodrębnionych przez Lüschera sygnaturach, wskaźnikach i regułach interpretacji i to one wyjściowo już narzucają sposób opisu sfery emocjonalnej człowieka, a w prezentowanych badaniach chłopca w wieku adolescencji zarówno głuchego, jak i słyszącego. Składają się nań następujące – wybrane przeze mnie – „kategorie” opisu:

Destabilizacja vs. równowaga funkcjonowania autonomicznego układu nerwowego

[sygnatura: frustracje (kolumny --) i kompensacje (kolumny ++)]

Według Lüschera zdrowa emocjonalnie jednostka otrzymuje wartości „zerowe” kolumn frustracji (--0) i kompensacji (++0), co oznacza, iż cechuje ją równowaga psychofizjologiczna i nie doświadcza powtarzających się frustracji którejs z podstawowych potrzeb psychicznych ani też nie uruchamia ona kompensacji w wyniku przeżywanego wskutek tej frustracji lęku.

Aktualny stan emocjonalny jednostki

[szereg 8 kolorów – I i II wybór]

a) Cele i dążenia jednostki

[sygnatura: kolory najbardziej preferowane, tj. na pozycji I i II w szeregu 8 kolorów]

b) Obszary konfliktowe – powstają z niezaspokojenia podstawowych zdaniem Lüschera potrzeb psychicznych i potrzeb „dodatkowych”

[sygnatura: kolory reprezentujące potrzeby podstawowe 1, 2, 3, 4 znajdują się w obszarze odrzucenia, tj. na pozycji VI-VIII w szeregu 8 kolorów i kolory reprezentujące potrzeby dodatkowe 5, 6, 7, 0 na pozycji VII i VIII w szeregu 8 kolorów]

c) Kompensacje i ich rodzaje: (a) kompensacje „normalne” i (b) kompensacje „nadmiarowe”

[sygnatura: (a) kolor podstawowy (1, 2, 3, 4) znajduje się na pozycji I-III w szeregu 8 kolorów jako kompensacja którejs z podstawowych potrzeb psychicznych jednostki, tj. tej, która w szeregu 8 kolorów znajduje się w obszarze odrzucenia (pozy-

cja VI-VIII); (b) kolor czarny (7) i/lub szary (0), i/lub brązowy (6) znajduje się na pozycji I-III w szeregu 8 kolorów]

Kompensacje „normalne” i nadmiarowe pojawiają się w wyniku niezaspokojenia podstawowych potrzeb psychicznych reprezentowanych przez kolory podstawowe w obszarze odrzucenia lub/i kolory achromatyczne na pozycji I-III. Ich celem jest redukcja przeżywanego przez jednostkę lęku i napięcia. Lüscher nie rozważa kwestii definicyjnych i np. pytania, czy są one mechanizmem obronnym oraz czy i do jakiego stopnia strategią działania, uświadamianą przez posługującą się nią osobę, a więc mechanizmem adaptacyjnym [Symonds 1946 – za: Grzegońska-Klarkowska 1988]. Kompensacje nadmiarowe mają „utrwalony i uporczywy” charakter [Lüscher 1998; 1969].

d) Lęki i kompensacje (poziom nasilenia)

[wskaźnik: liczba wykrzykników (!)]

O poziomie lęku i kompensacji mówi liczba wykrzykników (!) obliczana w oparciu o odrzucone kolory podstawowe (na VI, VII i VIII pozycji) w szeregu 8 kolorów oraz kompensacje nadmiarowe, gdy kolory achromatyczne znalazły się na I, II lub/i III pozycji. Wskaźnik ten ma zakres od 0! (norma) do 12!.

e) Zmienność vs. sztywność emocjonalna

[wskaźnik: zaproponowany wskaźnik E, por. wyżej]

O labilności emocjonalnej mówi porównanie I i II wyborów szeregu 8 kolorów. Im bardziej preferencje kolorów różnią się w wyborze I i II, tym większa labilność emocjonalna jednostki.

Konflikty intelekt-uczucia

[sygnatury: formy odrzucone (-) i formy preferowane (+)]

W LCT formy (kszały) odpowiadają kolorom symbolizując te same potrzeby psychiczne i przyjmują wartości od 0 do 6 ze znakiem (+) lub (-). Formy (-) i (+) mówią o intelektualnym stosunku jednostki do potrzeb psychicznych i gdy są obecne w protokole badania wskazują na konflikt sfery „rozumowej” i uczuć. Inaczej mówiąc, według M. Lüschera [1998] aktualna sytuacja zmusza badanego do odmiennych niż jego potrzeby psychiczne (wybór 8 kolorów) zachowań. Formy mogą być minusowe (-), wówczas jednostka intelektualnie zwalcza lub rezygnuje z zaspokajania potrzeb; formy plusowe (+) wskazują, że badany przyjmuje intelektualną postawę zmierzającą do przezwyciężenia trudności w realizacji potrzeb.

Uczucia o charakterze popędowo-instynktowym i obecny nastrój

[sygnatura: trzycyfrowy kod wyborów kolorów achromatycznych „+“, „+“, „-“]

Sposób radzenia sobie w sytuacji zagrożenia

[sygnatura: czterocyfrowy kod wyborów 4 kolorów podstawowych, który informuje o kolorze trzykrotnie preferowanym (pierwsza cyfra) i trzykrotnie odrzuconym (ostatnia cyfra)]

Poczucie przynależności i związki z bliską osobą (partner, rodzina, religia)

[sygnatura: czterocyfrowy kod wyborów odcieni koloru niebieskiego, który informuje o odcieniu trzykrotnie preferowanym (pierwsza cyfra) i trzykrotnie odrzuconym (ostatnia cyfra)]

Aktywność – reagowanie na wyzwania z zewnątrz, napęd psychomotoryczny

[sygnatura: czterocyfrowy kod wyborów odcieni koloru czerwonego, który informuje o odcieniu trzykrotnie preferowanym (pierwsza cyfra) i trzykrotnie odrzuconym (ostatnia cyfra)]

Wewnętrzne samosterowanie, wola

[sygnatura: czterocyfrowy kod wyborów odcieni koloru zielonego, który informuje o odcieniu trzykrotnie preferowanym (pierwsza cyfra) i trzykrotnie odrzuconym (ostatnia cyfra)]

Emocjonalny stosunek do przyszłości (oczekiwanie)

[sygnatura: czterocyfrowy kod wyborów odcieni koloru żółtego, który informuje o odcieniu trzykrotnie preferowanym (pierwsza cyfra) i trzykrotnie odrzuconym (ostatnia cyfra)]

Objawy psychosomatyczne

[sygnatura: dwa kolory podstawowe znajdują się na pozycji VII i VIII w szeregu 8 kolorów]

Mówimy wówczas o bardzo poważnych konfliktach, które mogą stać się przyczyną formowania się lub występowania symptomów psychosomatycznych.

Depresja

[sygnatura: preferencja czarnego (7) i niebieskiego (1) na I i II pozycji w szeregu 8 kolorów.]

Pojawienie się tej sygnatury wg badań Lüschera [Lüscher 1998] świadczy o silnej depresji.

Z moich obserwacji wynika [Kobosko, Kosmalowa, w tym tomie], że osoby doświadczające depresji łagodnej i umiarkowanej stwierdzanej wynikami w Kwestionariuszu Depresji Becka (BDI) w preferencji 8 kolorów ujawniają kompensacje nadmiarowe przy jednoczesnym odrzuceniu koloru niebieskiego (1) lub czerwonego (3) lub fioletowego (5).

Lüscherowski „trudny pacjent“

[sygnatury: a) w szeregu 8 kolorów – najbardziej preferowany jest kolor czarny (+7), a ponadto kolor zielony (+2), kolor szary (+0) lub kolor żółty (+4) lub/i b) w szeregu 8 kolorów – na jednym z dwóch ostatnich miejsc jako odrzucony jest kolor zielony (-2), w szczególności gdy odrzucony jest również kolor żółty (-4)

lub fioletowy (-5) lub/i c) w wyborach odcieni koloru żółtego – na pierwszym miejscu jest wybór koloru zielonożółtego (2).]

Zrozumienie i nadanie znaczenia uzyskanym, także w prezentowanych badaniach, wynikiem LCT zależy od podejścia, z jakim identyfikuje się i pracuje dany psycholog czy klinicysta. W poszukiwaniach zrozumienia uzyskanych wyników odniosę je więc do wybranych rezultatów dotyczących sfery emocjonalnej dzieci i młodzieży głuchej, częściowo powyżej wspomnianych, i wiedzy klinicznej.

V. WYNIKI**1. Destabilizacja vs. równowaga funkcjonowania autonomicznego układu nerwowego**

Wyniki świadczące o równowadze autonomicznego układu nerwowego pojawiły się u chłopców słyszących (S) w 10%, a u chłopców głuchych (G) w 1,6 %. Rozkłady wartości tej sygnatury nie różnią się istotnie dla grupy S i G.

Najczęściej pojawia się frustracja potrzeby reprezentowanej przez kolor niebieski (1) (kolumny -1): u S w 55%, a u G w 61%. Najczęściej występującą kompensacją (kolumny ++4), niezależnie od rodzaju niezaspokojonej potrzeby danej osoby, co dotyczy chłopców słyszących w 37% i chłopców głuchych w 39%, jest reprezentowana przez kolor żółty (4).

2. Aktualny stan emocjonalny jednostki

[szereg 8 kolorów – I i II wybór]

Struktura emocjonalnych potrzeb i właściwości jednostki

[szereg 8 kolorów – układ preferencji 8 kolorów]

Z badań M. Lüschera wynika preferencja typowa w szeregu 8 kolorów dla osób dorosłych zdrowych [Lüscher 1998, 1969; Leśniak 1998]:

1 2 3 4 5 6 7

Na podstawie wyników Lüschera (n=46 000 młodych ludzi; autor nie podał danych dotyczących wieku) ustalono dla szeregu 8 kolorów następującą preferencję typową dla osób młodych i zdrowych [Lüscher 2000]:

3 4 2 1 5 6 0 7

Chłopcy słyszący (S)

Dla grupy S (tab.2a i tab.2b) ustalono następującą preferencję 8 kolorów:

4 2 3 5 1 0 7 6 – I wybór

4 2 3 1 5 7 0 6 – II wybór

Tab. 2a. Częstość występowania kolorów na poszczególnych miejscach w szeregu w I i II wyborze – chłopcy słyszący (S)

Kolor	Pozycja (wybór I i II)															
	1		2		3		4		5		6		7		8	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
Szary	8	7	4	4	5	4	3	3	8	6	4	6	18	18	10	12
Niebieski	5	5	13	12	6	10	8	9	13	12	9	7	5	3	1	2
Zielony	12	11	8	9	13	10	12	14	4	5	7	6	1	2	3	2
Czerwony	7	7	13	13	10	8	10	13	11	4	3	10	6	3	0	3
Żółty	12	15	13	14	13	11	7	7	5	3	7	6	2	2	1	2
Fiolet	8	5	5	5	9	9	11	8	5	9	3	4	8	10	11	10
Brązowy	0	0	1	1	4	4	3	4	12	17	10	7	12	11	18	16
Czarny	8	10	3	2	0	4	6	2	2	4	17	14	8	11	16	13

Tab. 2b. Wagi kolorów w I i II wyborze szeregu 8 kolorów – chłopcy słyszący (S)

Kolor	Wybór I	Szereg	Wybór II	Szereg
Szary	227	6	213	7
Niebieski	297	5	306	4
Zielony	332	2	325	2
Czerwony	322	3	315	3
Żółty	346	1	355	1
Fiolet	264	4	247	5
Brązowy	166	8	178	8
Czarny	206	7	221	6

Chłopcy głusi (G)

Dla grupy G (tab.3a i tab.3b) ustalono następującą preferencję 8 kolorów:

4 3 5 2 1 0 6 7 – I wybór

4 3 2 5 1 7 0 6 – II wybór

Tab. 3a. Częstość występowania kolorów na poszczególnych miejscach w szeregu w I i II wyborze – chłopcy głusi (G)

Kolor	Pozycja (wybór I i II)															
	1		2		3		4		5		6		7		8	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
Szary	1	2	5	3	0	2	5	4	11	9	17	18	13	11	9	11
Niebieski	2	5	3	7	5	4	3	4	24	14	10	14	14	10	0	3
Zielony	5	8	10	19	4	8	27	21	11	6	4	4	0	3	0	1
Czerwony	7	5	23	17	12	13	4	9	4	9	7	3	4	3	0	2
Żółty	29	19	9	13	6	12	4	7	3	2	2	3	1	1	7	4
Fiolet	11	11	4	5	26	16	8	7	3	10	2	3	4	6	3	3
Brązowy	0	2	1	2	5	3	8	5	4	8	16	11	20	23	7	7
Czarny	6	9	6	4	3	3	2	4	1	3	3	4	5	4	35	30

Tab. 3b. Wagi kolorów w I i II wyborze szeregu 8 kolorów – chłopcy głusi (G)

Kolor	Wybór I	Szereg	Wybór II	Szereg
Szary	198	6	192	7
Niebieski	236	5	254	5
Zielony	325	4	330	3
Czerwony	354	2	335	2
Żółty	378	1	373	1
Fiolet	341	3	318	4
Brązowy	188	7	191	8
Czarny	176	8	200	6

Cele i dążenia jednostki

[szereg 8 kolorów – preferencja kolorów (kolory 1, 2, 3, 4, 5 na pozycji I-IV)]

W zakresie preferencji kolorów występują między chłopcami słyszącymi (S) i głuchymi (G) charakterystyczne różnice. Słyszący preferują przede wszystkim (II wybór) kolor żółty i zielony na I pozycji, a na pozycji II kolory żółty, czerwony i niebieski (ryc. 1a).

Grupy kolorów preferowanych „+” oznaczają [Lüsch 1998]:

żółty (4) – czerwony (3)	„silny napęd do działania w celu zdobycia jak najlepszej pozycji”
żółty (4) – niebieski (1)	„badani mają czynną potrzebę aprobaty, serdeczności i zrozumienia ze strony otoczenia i próbują ją osiągnąć poprzez gotowość niesienia pomocy innym”
zielony (2) – żółty (4)	„aspiracje ukierunkowane na podniesienie szacunku w oczach własnych i w oczach innych ludzi”
zielony (2) – czerwony (3)	„tendencja do celowej i kontrolowanej działalności ukierunkowanej na uzyskanie prestiżu, przywództwa”
zielony (2) – niebieski (1)	„tendencja do powściągliwości i porządku zorientowana na podniesienie szacunku do siebie i nadmiernej kontroli”.

Chłopcy głusi zdecydowanie preferują (II wybór) kolor żółty na pozycji I i kolor czerwony na pozycji II. Wykresy ich preferencji (ryc. 1b) posiadają wyraźne im odpowiadające wartości maksymalne.

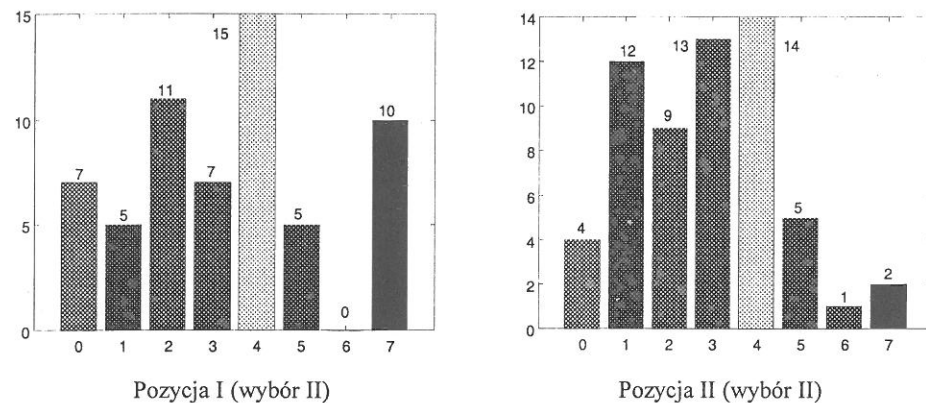
Obszary konfliktowe

[szereg 8 kolorów – odrzucenie kolorów (kolory 1, 2, 3, 4, 5, 6, 0, 7 na pozycji VI-VIII)]

Słyszący chłopcy (S) najczęściej odrzucają kolor czarny (7), a następnie brązowy (6). Umieszczanie koloru czarnego w obszarze odrzucenia jest jak najbardziej prawidłowe zarówno dla dorosłych w normie psychicznej, jak i dla młodych ludzi (patrz wyżej). Na trzecim miejscu pod względem częstości wyborów w obszarze odrzucenia jest kolor niebieski (1).

W wyborach chłopców głuchych (G) najczęściej odrzucany jest kolor szary (6); dalej kolorami odrzucanymi są w kolejności: brązowy (6) i niebieski (1), tak jak w grupie S, lecz większa liczebność tych odrzuceń ma miejsce w grupie G.

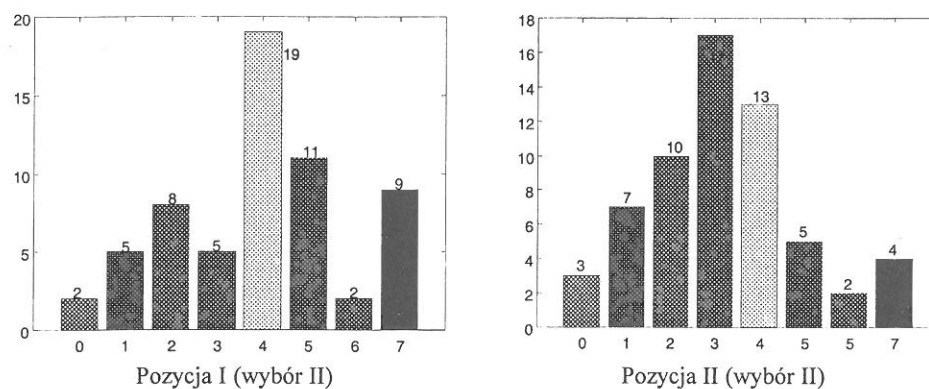
W zakresie kolorów podstawowych (i fioletu) najczęściej odrzucany przez chłopców słyszących jest fiolet (5). Niesłyszący chłopcy najczęściej odrzucają spośród kolorów podstawowych kolor niebieski (1).



Ryc. 1a. Kolory preferowane (1, 2, 3, 4, 5, 6, 0, 7) – chłopcy słyszący (S) (II wybór)

– kolory preferowane na pozycji I i pozycji II

Oznaczenia kolorów: 0 – szary, 1 – niebieski, 2 – zielony, 3 – czerwony, 4 – żółty, 5 – fioletowy, 6 – brązowy, 7 – czarny



Ryc. 1b. Kolory preferowane (1, 2, 3, 4, 5, 6, 0, 7) – chłopcy głusi (G) (II wybór)

– kolory preferowane na pozycji I i pozycji II

Oznaczenia kolorów: 0 – szary, 1 – niebieski, 2 – zielony, 3 – czerwony, 4 – żółty, 5 – fioletowy, 6 – brązowy, 7 – czarny

Zmienność vs. sztywność emocjonalna

[szereg 8 kolorów – porównanie zgodności I i II wyboru]

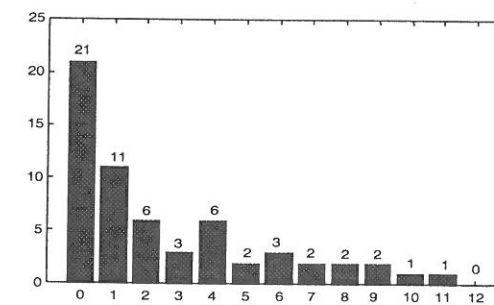
Rozkład wartości zaproponowanego wskaźnika zmienności vs. sztywności emocjonalnej (E) (por. wyżej) wskazuje, iż nie ma istotnych różnic między S i G.

Kompensacje „normalne” i kompensacje „nadmiarowe”

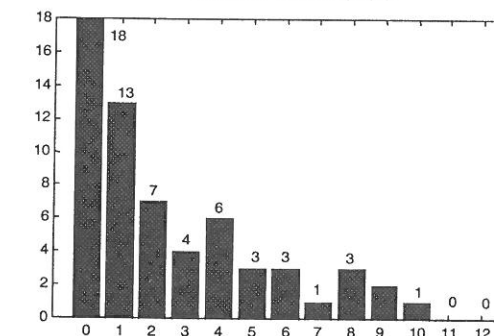
Brak istotnych różnic w zakresie częstości występowania kompensacji „normalnych” i kompensacji „nadmiarowych”. Chłopcy głusi tworzą kompensacje nadmiarowe w 34%, a chłopcy słyszący w 45%. U słyszących kolorem najczęściej wybieranym spośród kolorów achromatycznych i brązu na pozycji I-III jest kolor szary (0) i czarny (7); w grupie chłopców głuchych na pozycji I-III preferowany jest kolor czarny (7). Być może wyborom tych kolorów na pozycji I-III można przypisać odmienne mechanizmy obronne uruchamiane do radzenia sobie z lękiem; czarnemu (7) wyparcie i inne mechanizmy je zawierające, szaremu (0) tłumienie.

Poziom lęku i kompensacji (!)

Porównanie rozkładów liczby wykrzykników (!) w obu grupach (ryc. 2a i 2b) chłopców słyszących (S) i głuchych (G) wskazuje na brak istotnych różnic, co oznacza zbliżony poziom lęku i kompensacji w grupie S i G.



Ryc. 2a. Poziom lęku i kompensacji – rozkład liczebności wykrzykników (!) (II wybór) – chłopcy słyszący (S)



Ryc. 2b. Poziom lęku i kompensacji – rozkład liczebności wykrzykników (!) (II wybór) – chłopcy głusi (G)

3. Konflikt intelekt-uczucia

Uzyskane wyniki pokazują, iż konflikt ten nie występuje u 27% chłopców słyszących (S) i 41% chłopców głuchych (G), a więc brak tak zdefiniowanego konfliktu cechuje ok. 1, 5 razy częściej chłopców głuchych. W obydwu grupach S (20%) i G (15%) dominuje forma minusowa (-4), a tym samym intelektualne odrzucenie potrzeb psychicznych symbolizowanych przez kolor żółty; w grupie zaś G (8%) również przez kolor czerwony (-3) wobec braku tego konfliktu w grupie S (0%). W obydwu grupach w podobnych proporcjach liczebności, tj. dla S (18%) i G (20%) pojawia się forma plusowa (+6), a więc intelektualne przewyciężanie trudności w realizacji potrzeb związanych z Lüscherowską psychologią koloru brązowego. Co wydaje się szczególnie interesujące, konflikt wyrażany przez formę (+5) doświadczają prawie wyłącznie chłopcy słyszący (17%) wobec znikomego jego udziału u chłopców głuchych (1, 6 %).

4. Uczucia o charakterze popędowo-instynktowym i obecny nastrój

[wybory kolorów achromatycznych („szarych“)]

Można zauważyć, iż najczęściej w grupie G pojawia się kod 432 (n=8), podczas gdy w grupie S nie wystąpił wcale. Taki wybór mówi o obecności „pobudzenia sensualnego i pobudliwości psychoruchowej, jak również wzmożonej potrzeby zmiany” [Lüscher 1998]. W grupie S największe liczebności uzyskały kody 012 (n=5) i 301 (n=5).

Brak istotnych różnic między grupą chłopców głuchych i słyszących.

5. Sposób radzenia sobie w sytuacji zagrożenia

[wybory 4 kolorów podstawowych]

W grupie S (n=9) i G (n=9) najczęściej występuje kod 1234.

Brak istotnych różnic między grupą chłopców głuchych i słyszących.

6. Poczucie przynależności i związki z bliską osobą (partner, rodzina, religia)

[wybory odcieni koloru niebieskiego]

Dominuje w obu grupach kod 4321; brak istotnych różnic między grupą G i S.

7. Aktywność – reagowanie na wyzwania z zewnątrz, napęd psychomotoryczny

[wybory odcieni koloru czerwonego]

Wyniki różnicują w sposób istotny grupę S i G w wyborach odcieni koloru czerwonego.

Okazuje się, że chłopcy głusi najczęściej wybierają kod 3412 (n=14) wobec słyszących (n=3), co oznacza, iż „badany chce żyć intensywnie. Dogłębne i aktywne przeżywanie sprawia mu radość. Jest aktywny, otwarty, przedsiębiorczy. Oczekuje, że inni będą dzielić jego oczekiwania i z entuzjazmem współdziałać” [Lüscher 1998]. Słyszący wybierają kod 4321 (n=10) wobec głuchych (n=6).

8. Wewnętrzne samosterowanie, wola

[wybory odcieni koloru zielonego]

Brak istotnych różnic między grupą chłopców głuchych i słyszących.

9. Emocjonalny stosunek do przyszłości (oczekiwanie)

[wybory odcieni koloru żółtego]

Wyniki różnicują wyraźnie grupę G i S w wyborach odcieni koloru żółtego, lecz brak jest istotnych różnic między głuchymi i słyszącymi.

10. Depresja

Sygnatura Lüscherowska mówiąca o obecności depresji pojawiła się w przypadku 13 % badanych chłopców słyszących i 11 % niesłyszących, tj. z podobną częstością. O przeżywaniu depresyjnego nastroju świadczy odrzucanie koloru niebieskiego, co w większym stopniu ma miejsce w grupie G; o skłonności do depresyjności mówimy również w przypadku frustracji i kompensacji oznaczonej jako kolumny (4++ i 1--), co dotyczy w podobnych proporcjach chłopców głuchych i słyszących. Własne, wstępne wyniki obserwacji [Kobosko, Kosmalowa – w tym tomie] sugerują, iż o stanie lekkiej czy umiarkowanej depresji możemy z dużym prawdopodobieństwem mówić, gdy u badanych pojawiają się nadmiarowe kompensacje i jednocześnie w obszarze odrzucenia znajduje się co najmniej jeden z wymienionych kolorów: niebieski (1), czerwony (3), fioletowy (5). Według powyżej zaproponowanego wskaźnika depresji wyniki są w przybliżeniu podobne w grupie S (26%) i G (18%).

11. Objawy psychosomatyczne

W badanej grupie stan taki jest obecny w przypadku chłopców głuchych 11% i słyszących 12%, co oznacza takie samo prawdopodobieństwo pojawienia się tej kategorii zaburzeń u chłopców głuchych i słyszących.

12. Lüscherowski „trudny” pacjent

W badanej grupie chłopców słyszących (S) przynajmniej jedno z kryteriów „trudnego pacjenta” spełnia 37% badanych, a w odniesieniu do grupy chłopców

głuchych (G) stanowią oni 54%. Innymi słowy, w zakresie tej kategorii można spodziewać się innych zaburzeń, których LCT nie różnicuje z większym prawdopodobieństwem u chłopców głuchych; wynik ten wskazywać może na większą „nietypowość” w sensie psychicznego funkcjonowania chłopców głuchych.

VI. OMÓWIENIE WYNIKÓW

Wyniki wskazują na wiele cech zarówno wspólnych, jak i specyficznych w funkcjonowaniu emocjonalnym chłopców w wieku adolescencji (16-18 lat) słyszących i głuchych w populacji polskiej.

Charakterystyka dorastających chłopców głuchych i chłopców słyszących

Podobieństwa wyodrębnione w emocjonalno-społecznym i psychofizjologicznym funkcjonowaniu dorastających chłopców głuchych (G) i słyszących (S) dotyczą:

1. Wzorca ustalonego reagowania na poziomie psychofizjologicznym, mówiącego o dysharmonii w funkcjonowaniu autonomicznego układu nerwowego.

Stwierdzono brak istotnych różnic między chłopcami głuchymi i słyszącymi, jeśli chodzi o rodzaj istniejących frustracji i powstających kompensacji. Dominuje w obu grupach stan odpowiadający frustracji potrzeby bezpieczeństwa, spokoju i przynależności w bliskich relacjach, w wyniku której jako kompensacja obecne jest szczególnie nasilone dążenie do uwolnienia się od sytuacji niewygodnej, zmienności, „oczekujące” nastawienie ku przyszłości, spełniające raczej funkcję ucieczki od konfrontacji z doświadczanymi przeżyciami.

2. Poziomu lęku i kompensacji.

3. Częstości występowania kompensacji „normalnych” i „nadmiarowych”; są one obecne u ok. 1/3 badanych w grupie G i S.

4. Depresji – można sądzić, że ma miejsce u ok. 11 % u G i ok. 12% u S.

5. Objawów psychosomatycznych – można sądzić, że występują w obu grupach w grupie G u ok. 11% i w grupie S u ok. 12% , tj. w podobnej częstości.

Na specyfikę badanej grupy chłopców głuchych w porównaniu ze słyszącymi wskazują:

1. Napęd psychomotoryczny oraz doświadczanie przyjemności w działaniu i poprzez działanie w aktywności wymagającej ruchu i fizycznego zaangażowania; w porównaniu z głuchymi u słyszących przeważa doświadczanie przyjemności i zadowolenia w wyniku realizacji zadań.

Można sądzić, że głuchego dorastającego chłopca cechuje wrażliwość psychomotoryczna i sensualna, w myśl propozycji Leśniaka [1994] integracji koncepcji psychologii kolorów M. Lüschera i K. Dąbrowskiego dezintegracji pozyty-

wnej. Tak więc, głucha osoba doświadcza, być może, rzeczywistości w sposób szczególny w wymiarze psychomotorycznym i sensualnym.

2. Obszar frustracji i konfliktu jest przede wszystkim związany z potrzebą przynależności i więzi emocjonalnych; chłopcy głusi w znacznie większym stopniu niż słyszący doświadczają poczucia izolacji.

3. „Zachowanie się” w Teście Kolorów Lüschera koloru fioletowego, któremu można nadać znaczenie obok „symbolizującego pragnienie przynależności w sensie erotycznego współbrzmienia i spontaniczności w przeżywaniu” [Lüscher 1998; 1969], koloru tożsamości w aspekcie doświadczania męskości – kobiecości. Wyniki wskazują na brak konfliktu w tej sferze u dorastających chłopców głuchych w porównaniu z chłopcami słyszącymi.

4. Wystąpienie konfliktu intelekt-uczucia jest ok. 1,5 razy bardziej prawdopodobne u słyszących. W przeciwieństwie do słyszących, badani chłopcy głusi nie doświadczają tego rodzaju konfliktu w obszarze identyfikacji erotycznej; u chłopców głuchych chodzi raczej o poczucie przynależności i bliskich związków z drugą osobą w ogóle.

5. Nastroj depresyjny jest bardziej udziałem głuchych chłopców, choć sygnatury świadczące według Lüschera o silnej depresji pojawiają się w zbliżonych proporcjach w obu grupach chłopców głuchych i słyszących.

VII. WNIOSKI I UWAGI KOŃCOWE

Uwzględniając cechy wspólne i specyficzne charakterystyki emocjonalno-społecznego funkcjonowania dla obu grup chłopców głuchych i słyszących uzyskano zbieżność z innymi badaniami polskimi dotyczącymi nieprzystosowania społecznego młodzieży głuchej i słyszącej [Pstrąg 1999]. Okazało się w nich, analogicznie do prezentowanych wyników badań, że zjawisko to u badanej młodzieży głuchej w porównaniu do słyszącej występuje z podobnym nasileniem; częściej jednak niż słyszący rówieśnicy głusi przejawiają symptomy niedostosowania społecznego charakterystyczne dla tzw. zahamowanej postaci, a więc przede wszystkim poczucie osamotnienia, negatywne uczucia i reakcje emocjonalne, apatię, stany depresyjne, brak inicjatywy w nawiązywaniu kontaktów społecznych.

Można rozważać pewną specyfikę emocjonalnego funkcjonowania chłopców głuchych, specyfikę okresu adolescencji chłopców i specyfikę młodzieży polskiej w kategoriach Testu Kolorów M. Lüschera.

Rozumienie uzyskanych wyników odnoszących się do poziomu psychofizjologicznego i psychologicznego jednostki wzbogaca spojrzenie na nie z perspektywy innej, klinicznej. Dla przykładu, wyniki dotyczące obszaru identyfikacji erotycznej chłopców głuchych na tle słyszących kierują moje myślenie do doświadczeń

matek dzieci niepełnosprawnych, w tym głuchych, i ich „naruszonego” poczucia własnej atrakcyjności jako kobiety i żony [Zalewska 1998 a; Stern, Bruschweiler-Stern 1997; Domańska 1996] oraz nieuchronnych, jak mi się zdaje, implikacji dla relacji z własnym dzieckiem głuchym.

Obecność kategorii „trudny pacjent” w Teście Kolorów Lüschera (LCT) w sposób znaczący w odniesieniu do większej liczby głuchych chłopców względem słyszących wskazuje na istnienie specyfiki w zakresie funkcjonowania psychicznego, której nie różnicuje zastosowany Test. To samo dotyczy sygnatur Testu już ustalonych np. dla depresji – nie znaczy, że pewnych aspektów depresji dyskutowane narzędzie nie obejmuje, więc doświadczać depresji może jednostka, która jej „nie powinna” w kategoriach Testu doświadczać [Viglione, Perry 1991].

Daje się zauważyć większą homogeniczność wyników uzyskiwanych w grupie chłopców głuchych w porównaniu do słyszących.

Przedstawione badania poprzez psychofizjologiczną i psychosomatyczną perspektywę rzucają światło także na pewne aspekty doświadczeń jednostki w kontekście relacji z drugą osobą. Ta możliwość czyni je, moim zdaniem, jeszcze bardziej wartymi kontynuowania na szerszą skalę.

Bibliografia

- Bartkowicz Z. (1995). Test Barwnych Piramid K. W. Schaie i R. Heissa jako metoda badania osobowości jednostek odbiegających od normy psychofizycznej. W: J. Stachyra (red.). Wybrane metody diagnostyczne w surdopsychologii. Lublin: Wydawnictwo UMCS, 101-120.
- Bielecki J. (1995a). Próba oceny elementów trafności diagnostycznej Testu Lüschera. W: Studia z psychologii, tom V. Warszawa: ATK, 58-62.
- Bielecki J. (1995b). Test Lüschera jako narzędzie różnicowania potrzeb psychicznych młodzieży jaskającej się i nie jaskającej się. W: Studia z psychologii, tom V. Warszawa: ATK, 63-69.
- Blennerbassett L. (2000). Psychological Assessment. W: P. Hindley, N. Kitson (red.). Mental Health and Deafness. London i Philadelphia: Whurr Publishers, 185-206.
- Calderon R., Greenberg M. T. (2000). Challenges to parents and professionals in promoting socio-emotional development in deaf children. W: P. E. Spencer, C. J. Erting, M. Marschark (red.). The Deaf Child in the Family and at School. Essays in Honor of Kathryn P. Meadow-Orlans. Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 167-187.
- Cernovsky Z. Z. (1986). Color preference and MMPI scores of alcohol and drug addicts. „Journal of Clinical Psychology” 42, 4, 663-668.
- Cernovsky Z. Z., Fernando L. M. D. (1988). Color preference of ICD-9 schizophrenics and normal controls. „Perceptual and Motor Skills” 67, 159-162.
- Cernovsky Z. Z., Fernando M. L. D., Hussein F., Fernando M.C.K. (1997). Color preferences of borderline patients and of normal controls. „Perceptual and Motor Skills” 84, 1347-53.
- Cernovsky Z. Z., Haggarty J., Kermeen P. (1998). Lüscher color preferences of arctic Inuit and of southern Canadians. „Perceptual and Motor Skills” 86, 1171-76.
- Corker M. (1996). Deaf Transitions. Images and Origins of Deaf Families, Deaf Communities and Deaf Identities. London, Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers.

- Domańska K. (1996). Głuchota dziecka a depresja matki. Niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem M. Zalewskiej. Warszawa: Wydział Psychologii UW.
- Fernando M. L. D., Cernovsky Z. Z., Harricharan R. (1992). Color preference of DSM-III-R bipolars and normal controls. „Social Behavior and Personality” 20, 4, 247-250.
- Grzełowska-Klarkowska H. (1986). Mechanizmy obronne osobowości. Warszawa: PWN.
- Hindley P. (2000). Child and Adolescent Psychiatry. W: P. Hindley, N. Kitson (red.). Mental Health and Deafness. London-Philadelphia: Whurr Publishers, 42-74.
- Hindley P., Hill P. D., Mc Guigan S., Kitson N. (1994). Psychiatric disorder in deaf and hearing impaired children and young people. A prevalence study. „Journal of Child Psychology, Psychiatry and Allied Disciplines” 35, 5, 917-34.
- Hindley P., Kitson N. (red.). (2000). Mental Health and Deafness. London-Philadelphia: Whurr Publishers.
- INCLUDE Desf Europeans (2000). B. Clowes (red.). European Society for Mental Health and Deafness, UK.
- Jansema C., Trybus R. J. (1975). Reported emotional/ behavioral problems among hearing impaired children in special educational programs: United States 197-273, seria R nr 1. Washington: Gallaudet College Office of Demographic Studies.
- Kitson N., Fry R. (1990). Prelingual deafness and psychiatry. „British Journal of Hospital Medicine” 44, 353-156.
- Kobosko J., Kosmalowa J. (2000). Depresja a rodzina dziecka z głuchotą (niedosłuchem) pre- i perilingwalną. „Audiofonologia” 18.
- Lane H. (1993). Czy istnieje psychologia głuchych? Tłum. J. Kobosko. „Audiofonologia” 5, 109-136.
- Lane H. (1996). Maski dobroczynności. Deprecjacja społeczności głuchych. Tłum. T. Gałkowski, J. Kobosko. Warszawa: WSiP.
- Leśniak F. (1994). Perceptanaliza w perspektywie pozytywnej dezintegracji. Metoda Rorschacha dla zaawansowanych. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychiczej.
- Leśniak F. (1998). Materiały warsztatowe – Diagnostyka Kolorami M. Lüschera. Maszynopis powielany. Lublin: KUL.
- Lindzey G. (1989). Klasyfikacja testów projekcyjnych. W: T. Szustrowa (red.). Wybrane zagadnienia testów projekcyjnych. Warszawa: PTP.
- Lüscher M. (1998). Diagnostyka kolorami Maxa Lüschera [podręcznik]. Oprac. i tłum. z j. niem. K. Dąbowa, F. Leśniak. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychiczej.
- Lüscher M. (1997). Self-Regulating Psychology: skrócony zapis wykładu na dyskietce.
- Lüscher M. (2000). Odpowiedź na list, rękopis.
- The Lüscher Color Test (1969). Oprac. i tłum. z j. niem. J. Scott. New York, Washington: Square Press.
- Meadow-Orlans K. P. (1995). Sources of stress for mothers and fathers of deaf and hard of hearing children. „American Annals of the Deaf” 140, 352-357.
- Meadow-Orlans K. P., Erting C. (2000). Deaf people in society. W: P. Hindley, N. Kitson (red.). Mental Health and Deafness. London-Philadelphia: Whurr Publishers, 3-24.
- Meadow K. P., Trybus R. J. (1979). Behavioral and emotional problems of deaf children. W: L. J. Bradford, W. G. Hard (red.). Hearing and Hearing Impairment. New York: Grune and Stratton, Inc.
- Minczakiewicz E. (1999). Dylematy życiowe w autopercepcji i samoocenie dorastającej młodzieży o obniżonej sprawności umysłowej. W: B. Aouil (red.). Człowiek niepełnosprawny. Zagrożenia i szanse rozwoju. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane WSP, 215-228.
- Pac M. (1996). Obraz siebie u małych dzieci głuchych. Niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem M. Zalewskiej, Warszawa: Wydział Psychologii UW.
- Popek S. (1999). Barwy i psychika. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

- Pstrąg D. (1999). Symptomy niedostosowania społecznego u młodzieży głuchej i niedosłyszącej. W: B. Aouil (red.). Człowiek niepełnosprawny. Zagrożenia i szanse rozwoju. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane WSP, 197-208.
- Sęk H. (1983). Projekcja, procesy poznawcze i wybrane założenia metod projekcyjnych. W: W. J. Paluchowski (red.). Z zagadnień diagnostyki osobowości. Warszawa: Ossolineum, Wyd. PAN, 127-160.
- Sheridan M. A. (2000). Images of Self and Others. Stories from the children. W: P. E. Spencer, C. J. Erting, M. Marschark (red.). The Deaf Child in the Family and at School. Essays in Honor of Kathryn P. Meadow-Orlans. Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 5-26.
- Spencer P. E. (2000). Every opportunity. A case study of hearing parents and their deaf child. W: P. E. Spencer, C. J. Erting, M. Marschark (red.). The Deaf Child in the Family and at School. Essays in Honor of Kathryn P. Meadow-Orlans. Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 111-132.
- Stern D. N., Bruschweiler-Stern N. (1997). The Birth of a Mother. How the Motherhood Experience Changes You Forever, New York: Basic Books.
- Szustrowa T. (red.). (1989). Wybrane zagadnienia testów projekcyjnych. Warszawa: PTP.
- Tomaszewski P. (1998a). Rozwój emocjonalno-społeczny i kształtowanie się osobowości dziecka głuchego. „Audiofonologia” 12, 103-126.
- Tomaszewski P. (1998b). Więzy emocjonalne dzieci głuchych z rodzicami słyszącymi i niesłyszącymi. „Forum Psychologiczne” 3, 1, 70-93.
- Uhinki A. i in. (1990). Personality traits characteristic for adolescents highlighted by the Zulliger. „British Journal of Projective Psychology” 35, 2, 49-53.
- Vicari C., Marschark M. (1997). Communication between parents and deaf children. Implications for social-emotional development. „Journal of Child Psychology and Psychiatry” 38, 7, 793-801.
- Viglione D. J., Perry W. (1991). A general model for psychological assessment and psychopathology applied to depression. „British Journal of Projective Psychology” 36, 1, 1-16.
- Yachnik M. (1986). Selfesteem in deaf adolescents. „American Annals of the Deaf” 131, 305-310.
- Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży. Wybrane zagadnienia (2000). I. Namysłowska (red.). Kraków: Komitet Redakcyjno-Wydawniczy Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.
- Zagórska W. (1991). Wybrane koncepcje psychologiczne związku między barwami a emocjami. „Nowiny Psychologiczne” 5-6.
- Zalewska M. (1998a). Dziecko w autoportrecie z zamalowaną twarzą. Psychiczne mechanizmy zaburzeń rozwoju tożsamości dziecka głuchego i dziecka z opóźnionym rozwojem mowy. Warszawa: J. Santorski & CO Wydawnictwo.
- Zalewska M. (1998b). Psychologiczne aspekty stwierdzenia głuchoty u dziecka. W: J. Rola (red.). Wybrane problemy psychologicznej diagnozy zaburzeń rozwoju dzieci. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Zalewska M. (2000, w druku). Mechanisms of identity disorders in deaf children of hearing parents. Materiały 5th European and 2nd World Conference on Mental Health and Deafness. Copenhagen, 18-22. 10. 2000.