

Poszukiwanie wsparcia społecznego jako mediator związku cynicznej wrogości i bezradności, stanowiących współczesne zagrożenia społeczne

Artur Sawicki, Monika Joanna Mokosińska,
Agnieszka Swarra, Paweł Andrzej Atroszko

University of Gdańsk

Sawicki, A. J., Mokosińska, M. J., Swarra, A., Atroszko, P. A. (2017). Poszukiwanie wsparcia społecznego jako mediator związku cynicznej wrogości i bezradności, stanowiących współczesne zagrożenia społeczne. *Miscellanea Anthropologica et Sociologica* 2017, 18(1), 111–134.

Artur J. Sawicki¹, Monika J. Mokosińska²,
Agnieszka Swarra³, Paweł A. Atroszko⁴

Poszukiwanie wsparcia społecznego jako mediator związku cynicznej wrogości i bezradności, stanowiących współczesne zagrożenia społeczne

Badania systematycznie pokazują związek cynicznej wrogości z wieloma zmiennymi psychologicznymi i zdrowiem. Niniejsze opracowanie ukazuje rolę cynicznej wrogości w kształtowaniu się relacji społecznych i związku ich jakości z poczuciem bezradności. Założono, że poszukiwanie wsparcia społecznego będzie mediatorem związku pomiędzy cyniczną wrogością a bezradnością u studentów. W badaniu udział wzięło 244 studentów (151 kobiet, 89 mężczyzn, 4 osoby nie podały płci) ze średnią wieku $M = 21,33$ ($SD = 2,80$). Hipoteza została częściowo potwierdzona. Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego (ale nie instrumentalnego) okazało się częściowym mediatorem badanego związku. Przedstawione wyniki wpisują się w nurt badań nad cyniczną wrogością i jej konsekwencjami. W perspektywie współczesnych tendencji koniecznym wydaje się przebadanie jej pod kątem wpływu na inne niż zdrowie przestrzenie życiowe, szczególnie te związane z interakcjami z innymi ludźmi. Sama definicja wskazuje na wrogie nastawienie do innych i brak zaufania, które z kolei nie sprzyjają współpracy, satysfakcjonującym związkom, a co za tym idzie – budowaniu kapitału społecznego i rozwoju gospodarki.

Słowa kluczowe: stres, bezradność, cynizm, wsparcie społeczne

¹ Uniwersytet Gdański; experior@ug.edu.pl.

² Uniwersytet Gdański; experior@ug.edu.pl.

³ Uniwersytet Gdański; experior@ug.edu.pl.

⁴ Uniwersytet Gdański; psypa@ug.edu.pl.

Seeking social support as a mediator of the relationship between cynical hostility and hopelessness, constituting the present-day social threats

Studies systematically show that cynical hostility is associated with a number of psychological constructs and health outcomes. This research emphasizes its role concerning social relations and hopelessness. It is hypothesized that seeking social support will mediate the relationship between cynical hostility and hopelessness among university students. Two hundred and forty four participants (151 women, 89 men, 4 persons who did not report gender) took part in this study, $M = 21.33$; $SD = 2.80$. The original hypothesis was partially confirmed. Seeking emotional (but not instrumental) support was a partial mediator of studied association. The following results are part of the research into cynical hostility and its consequences. In the perspective of current tendencies it seems necessary to examine it in terms of its impact on the areas of life which are not connected only with health but especially those related to interactions with other people. The definition itself indicates that a hostile attitude towards others and the lack of trust do not foster cooperation, satisfactory relationships, and thus do not build social capital and economic development.

Key words: stress, hopelessness, cynicism, social support

Celem niniejszej pracy jest omówienie zjawiska cynicznej wrogości w kontekście wsparcia społecznego, procesów radzenia sobie ze stresem i poczucia bezradności. Cyniczna wrogość rozumiana jest jako system przekonań, w którym dominuje cynizm – negatywny pogląd na naturę ludzką, według którego człowiek jest motywowany przede wszystkim własnym interesem, nie zaś troską o dobro innych lub podobnymi uczuciami wyższymi. Punktem wyjścia do rozważań będzie nakreślenie roli dobrych relacji społecznych w kształtowaniu dobrostanu jednostek i społeczeństw we współczesnym świecie, a także roli wsparcia społecznego w mechanizmach stresu psychologicznego i radzenia sobie ze stresem. Zostanie omówiony związek stresu z poczuciem bezradności oraz cynicznej wrogości z funkcjonowaniem psychospołecznym. Zostanie wskazany hipotetyczny mechanizm łączący cyniczną wrogość z poczuciem bezradności poprzez niskie wsparcie społeczne jako nieefektywny sposób radzenia sobie ze stresem. Zostaną przedstawione wstępne wyniki badania przeprowadzonego wśród studentów częściowo potwierdzające założone hipotetyczne relacje. Niniejsza praca koncentruje się na wskazaniu potencjalnego silnego destrukcyjnego wpływu nieufności wobec innych ludzi na funkcjonowanie we współczesnym świecie wskutek pogorszonych relacji społecznych, braku wsparcia społecznego i związanej z tym wysokiej bezradności.

Rola relacji społecznych we współczesnym świecie

W rzeczywistości coraz szybciej postępujących zmian przed współczesnym człowiekiem staje wiele pytań i wyzwań. Niektóre to doświadczenia zupełnie nowe dla ludzkości, jak zmieniający się wskutek działalności człowieka klimat, wszechobecność genetycznie modyfikowanej i/lub przetworzonej żywności czy choroby cywilizacyjne, w tym najważniejsze przyczyny śmiertelności i niepełnosprawności, takie jak choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia psychiczne (głównie depresja i zaburzenia lękowe), otyłość i cukrzyca. Inne natomiast to, znane z historii, wojny z instrumentalnym wykorzystaniem religii, spory polityczne, problemy mniejszości czy masowe migracje, których konsekwencje ekonomiczne i społeczne są szeroko opisywane (Dølvik, Visser 2009). Zasięg tych problemów stał się na tyle rozległy, że ignorancja i zamykanie się w kręgu lokalnej społeczności może przynieść wiele negatywnych konsekwencji (por. Sen 2002). Kluczowa staje się świadomość, że odpowiedzialność nie znajduje się tylko po stronie rządów, ale też po stronie każdego człowieka, który może, poprzez swoje codzienne wybory, dokonać zmiany na lepsze. W tej perspektywie rodzi się szczególna potrzeba współpracy międzynarodowej angażującej wszystkie jednostki. Propagowanie dobrych nawyków, wzajemne wsparcie, dopingowanie, łączenie sił i zasobów pełnią istotną rolę w skutecznym działaniu społecznym, jak i akademickim. Za sprawą rozwoju nauki, a w szczególności sposobu przechowywania i przekazywania informacji, rzeczywistość odmieniła się w znaczący sposób. Podejmowanie inicjatyw społecznych, kontakt z ludźmi zainteresowanymi lub wpływowymi, gromadzenie poparcia dla własnego pomysłu nigdy nie były łatwiejsze, a to za sprawą nowego medium – Internetu. W tle rosnącej potrzeby komunikacji międzynarodowej rozwinął się środek przekazu, który stał się nową przestrzenią do dialogu i przyczynił się do rozwoju fenomenu nazwanego przez Marshalla McLuhana „globalną wioską” (McLuhan 1963). W dobie szczególniego zapotrzebowania na porozumienie, identyfikowanie zjawisk szkodliwych dla relacji międzyludzkich wydaje się być istotnym zadaniem dla naukowców, polityków i społeczników. Bliskie związki z innymi są ważnym źródłem wsparcia społecznego (Kamp Dush, Amato 2005) i jednym z podstawowych wyznaczników dobrostanu psychologicznego (m.in. Czapiński, Panek 2009), a co za tym idzie – ogólnego poczucia szczęścia jednostek i społeczeństw.

Paradoksalnie jednym z zagrożeń dla jakości związków interpersonalnych jest Internet, który w pierwotnym zamiśle miał być narzędziem do znacznej poprawy komunikacji. W czasach wprowadzania komputerów do domów wykazywano, że członkowie rodziny po kupieniu komputera spędzają ze sobą mniej czasu (Vitalari, Venkatesh, Gronhaug 1985), a użytkownicy Internetu spędzają mniej czasu z przyjaciółmi i rodziną poza domem (Nie, Erbring 2002). Innym przykładem negatywnego wpływu tego medium na relacje mogą być podłużne badania na 169 amerykańskich obywatelach, pochodzących z 93 rodzin, które wykazały, że korzystanie z Internetu prowadzi do wzrostu samotności. Na po-

trzeby badania komputery zostały przekazane rodzinom, które wcześniej ich nie posiadały. Doświadczana samotność w pierwszym pomiarze nie była predyktorem czasu korzystania z komputera, natomiast czas korzystania z komputera przewidywał doświadczanie samotności w drugim pomiarze (Kraut *et al.* 1998). Związek między używaniem Internetu i samotnością wynika również w dużej mierze z tendencji osób samotnych do szukania relacji z innymi poprzez to medium (Morahan-Martin, Schumacher 2003). Jest to w wielu przypadkach dysfunkcyjny sposób radzenia sobie z samotnością, mogący prowadzić do uzależnienia od Internetu lub mediów społecznościowych (Andreassen *et al.* 2016; Kuss *et al.* 2014).

Problemem na podobną skalę stał się wzrost materializmu na przestrzeni ostatnich lat (Twenge, Kasser 2013). Badacze jako główną przyczynę rozwoju materializmu opisują związaną z kapitalizmem kulturę konsumpcji, opierającą się na upowszechnianiu zasad stanowiących standardy zachowań dla jednostek (Zawadzka 2014). Wśród takich zasad dominuje natychmiastowość gratyfikacji, niechęć podejmowania trudnych i złożonych celów czy zasada obfitości („im masz więcej, tym lepiej”), co skutkuje niechęcią do autorefleksji i powszechną „mentalnością prawego kciuka” (preferowanie rozwiązań szybkich, prostych i jednoznacznych). Przykładem kultury konsumpcji jest zjawisko „szybkiej mody”, charakteryzujące się powszechnością kolekcji odzieżowych odpowiadających szybko zmieniającym się trendom i na tyle tanich, by po sezonie można było wymienić dużą część (lub całą) garderobę (Joy *et al.* 2012). Materializm wiąże się z dążeniem do celów zewnętrznych – bogactwem, sławą i atrakcyjnością fizyczną (Kasser 2002), a także z wartościami wzmacniania siebie, takimi jak władza, hedonizm, stymulacja, osiągnięcia, praca i wysoki status społeczny, a negatywnie – z wartościami przekraczania siebie, takimi jak religijność i przynależność, oraz z wartościami społecznymi, takimi jak rodzina i orientacja na wspólnotę (Burroughs, Rindfleisch 2002). Taki układ dążeń prowadzi do niższego dobrostanu i relacji z innymi. Aspiracje materialistyczne i wartości wzmacniania siebie są przeciwstawne do aspiracji autonomicznych i wartości przekraczania siebie, zapewniających dobrostan (Kasser, Ryan 1993; Ryan, Deci 2000), a także związane z roszczeniowością (Żemojtel-Piotrowska, Piotrowski, Clinton 2015) i niższą jakością związków interpersonalnych (Żmuda 2014, za: Zawadzka 2014).

Status socjoekonomiczny (SES) jest wskaźnikiem, który systematycznie w badaniach pokazuje swoją ogromną rolę w kształtowaniu się osobowości, przekonań i wartości (por. Bradley, Corwyn 2002). W tym opracowaniu autorzy skupili się na statusie subiektywnym, którego ocena bazuje na obiektywnym, jednak jest poszerzona o perspektywę psychologiczną zjawiska, mianowicie postrzeganie siebie na tle reszty społeczeństwa. Na jego ocenę składają się dwa kluczowe przekonania: satysfakcja ze standardów życiowych i wiara w bezpieczeństwo finansowe w przyszłości (Adler *et al.* 2000). Poczucie bezpieczeństwa i stabilności jest niezwykle istotne dla pozbawionego lęku i przynoszącego satysfakcję rozwoju (Sand-

strom, Huerta 2013). Niestabilna sytuacja finansowa jednostki może się wiązać z brakiem przewidywalności, szczególnie w dzisiejszym świecie, gdzie sytuacja na rynku pracy jest zmienna, trudna i wymaga elastyczności. Współczesny człowiek, który jest oszołomiony ogromem możliwości, trendów oraz sposobów na łatwe i szybkie szczęście, zostaje także obarczony koniecznością wybierania jedynie dobrych dróg, niepopelniania jakichkolwiek błędów, a także bycia lepszym od innych. Pod znakiem zapytania staje jakość relacji, w obliczu niepokonanego indywidualizmu, rywalizacyjności i nieufności.

Wzrastająca złożoność współczesnego świata – w której chaos informacyjny, procesy związane z rozwojem Internetu, dominujący materializm i dramatycznie rosnące różnice socjoekonomiczne tworzą doskonałe warunki do rozwoju nieufności względem innych ludzi czy całych społeczeństw – sprawia, że ludzie w coraz mniejszym stopniu są świadomi jednego z najważniejszych aspektów człowieczeństwa, mianowicie tego, że jesteśmy „zwierzętami społecznymi” (Aronson 1980; Tomasello 2014) i nasz dobrostan w dużej mierze zależy od jakości relacji z innymi. Wydaje się, że rzeczywistość życia w zachodniej cywilizacji jest tak przesiąknięta poczuciem alienacji, że ludzie nawet nie dostrzegają świadomie, jak bardzo ich relacje z własną rodziną, nauczycielami w szkole, kolegami i przełożonymi w pracy nie są spontanicznymi przejawami kontaktu ludzkiego, lecz realizacją zaprogramowanych skryptów z dominującym odcieniem braku zaufania.

Przedstawione tendencje poza bezpośrednim wpływem na jakość relacji społecznych wiążą się również z doświadczanym stresem. Dysonans między oczekiwaniami współczesnego świata wobec człowieka a jego możliwościami może rodzić negatywne emocje jak poczucie winy, wstyd, brak poczucia skuteczności, i odbijać się na jego fizjologii.

Stres psychologiczny a funkcjonowanie człowieka

Zjawisko stresu towarzyszy ludziom w życiu niemal każdego dnia, a z perspektywy funkcjonowania wielu społeczeństw spowodowany chronicznym stresem niekorzystny stan zdrowia pracowników może okazać się ogromnym obciążeniem dla instytucji związanych ze zdrowiem, zmniejszając tym samym wydajność gospodarczą oraz negatywnie wpływając na PKB danego kraju (Bejean, Sultan-Taieb 2005). Ponadto, chroniczny stres oddziałuje także na pogorszenie się społecznego funkcjonowania ludzi, które objawia się w zaniedbywaniu przez nich obowiązków zawodowych (Goergen, 2001) oraz rodzinnych, a także oddalaniu się od bliskich (Taylor *et al.* 2009). Dział się to może za sprawą większej podatności ludzi żyjących w chronicznym stresie na ucieczkę od otaczającej ich rzeczywistości poprzez popadanie w rozmaite nałogi, takie jak alkoholizm (Palmisano, Pandey 2017) czy narkomania (Commons, 2010). Osoby pozostające pod wpływem stresu mają również większe szanse na uzależnianie się od świata technologii, nadmiernie koncentrując się na urządzeniach takich jak smartfony (Samaha, Havi 2016), za-

niedbując tym samym realne kontakty ze swoimi bliskimi. Stwierdzono także, iż silne bodźce stresowe poprzedzają pierwszy epizod dużej depresji (Technow *et al.* 2015; Brown, Harris, Hepworth 1995), która w istotnym stopniu zaburza codzienne funkcjonowanie człowieka, powodując między innymi jego stopniowe wycofywanie się z życia społecznego. Co więcej, bodźce stresowe pobudzają działanie ciała migdałowatego, potęgując tym samym lęk u osób z zaburzeniami lękowymi (Karst *et al.* 2002). Ponadto, pozostawanie pod wpływem długotrwałego stresu zakłóca pracę hipokampa, będącego jedną ze struktur w mózgu odpowiedzialną za pamięć (Bremner *et al.* 1995). U zdrowych ludzi z kolei zaobserwowano negatywny wpływ stresu na wydobywanie informacji z pamięci (Newcomer *et al.* 1999) oraz obniżenie efektywności podczas wykonywania zadań trudnych (Hancock, Ganey 2003; Yerkes, Dodson 1908).

Hans Selye definiuje pojęcie stresu jako „niespecyficzną reakcję organizmu na jakiegokolwiek wymagania na niego nałożone” (Selye 1979). Według tego badacza, choć źródłem stresu mogą być wydarzenia o pozytywnym charakterze, to negatywne zdarzenia mają największy wpływ na zdrowie. Inni autorzy zajmujący się tematyką stresu podkreślają z kolei psychologiczny wymiar tego zjawiska. Według Richarda Lazarusa i Susan Folkman stres psychologiczny jest specyficzną relacją między osobą a otoczeniem, mającą miejsce, gdy człowiek postrzega daną sytuację jako zagrażającą dobrostanowi oraz przekraczającą możliwości poradzenia sobie z nią (Lazarus, Folkman 1984).

Stres psychologiczny bezpośrednio wpływa negatywnie także na funkcjonowanie organizmu człowieka, przyczyniając się tym samym do pogorszenia jakości życia. Przykładem niekorzystnych skutków stresu na zdrowie mogą być choroby psychosomatyczne takie jak wrzody trawienne (Kanno *et al.* 2013; Feldman *et al.* 1986), choroba niedokrwienna serca, zwana inaczej chorobą wieńcową (DiVincenzo *et al.* 2014; Greenwood *et al.* 1996) oraz inne choroby układu sercowo-naczyniowego (Steptoe, Kivimäki 2013). Zagrożenie to jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną śmierci w Polsce (Cierniak-Piotrowska *et al.* 2015), w Europie (Eurostat 2015) i na świecie (Kearney *et al.* 2005). Kolejnym istotnym aspektem wpływu stresu na organizm człowieka jest zwiększona podatność na otyłość (Sato, Fahrenkamp 2016). Doświadczanie długotrwałego stresu ma również wpływ na obniżenie odporności poprzez zahamowanie wrodzonej odpowiedzi immunologicznej organizmu – komunikacja między limfocytami zostaje zakłócona (Cohen, Herbert 1996), a zatem ryzyko przeziębienia zwiększa się (Janicki *et al.* 2016; Cohen, Tyrrell, Smith 1991). Stwierdzono również, iż przebieg chorób nowotworowych znajduje się pod wpływem działania stresu (Moreno-Smith, Lutgendorf, Sood 2010; Munck, Guyre 1991). Wpływa on również, poprzez zahamowanie aktywności układu odpornościowego, na przebieg AIDS (Cole, Hemeny 2001).

Rola wsparcia społecznego w procesach radzenia sobie ze stresem

Jednym z najbardziej efektywnych czynników chroniących przed stresem jest wsparcie społeczne, które można definiować jako „pomoc i wsparcie będące wynikiem interakcji z otoczeniem społecznym” (Bishop 2000). Zgodnie z typologią House’a, można wyróżnić cztery rodzaje wsparcia społecznego. Pierwszym z nich jest wsparcie emocjonalne, które obejmuje okazywanie ludziom zaufania, empatyczną postawę w stosunku do nich oraz opiekę nad nimi. Kolejnym typem jest wsparcie instrumentalne, które objawia się w zachowaniach, takich jak wspólne rozwiązywanie zadań bądź pomoc materialna. Jako następny rodzaj wsparcia uznano wsparcie informacyjne, które oznacza uczenie nowych umiejętności oraz przekazywanie informacji. Ostatnim typem wsparcia społecznego jest wsparcie oceniające, które, jak sama nazwa wskazuje, polega na ocenie działań osobistych oraz udzielaniu informacji zwrotnych, a także wpływaniu na samoocenę (House 1981).

Niejednokrotnie stwierdzono, iż otrzymywanie wsparcia społecznego sprzyja prawidłowemu funkcjonowaniu w życiu codziennym oraz utrzymaniu dobrego samopoczucia (Bosworth *et al.* 2003), chroni i stabilizuje samoocenę (Baumeister, Leary 1995), a także przyczynia się do ogólnego poczucia dobrostanu (Kafetsios, Sideridis 2006). Co więcej, wysokie wsparcie społeczne wpływa na zmniejszenie nasilenia depresji (Knoll, Schwarzer 2002). Z drugiej strony brak wsparcia wraz z poczuciem samotności mogą prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia oraz zwiększenia ryzyka zgonu (Schwarzer, Knoll, Rieckman 2004). Już w roku 1976 John Cassel postulował wsparcie społeczne jako czynnik chroniący ludzi przed negatywnym wpływem stresu na zdrowie (Cassel 1976). W późniejszych latach potwierdzono, iż wsparcie społeczne jest buforem między nieprzyjemnymi zdarzeniami życiowymi i stresem, bezpośrednio wpływając na zdrowie (Cohen, Wills 1985; Uchino, Cacioppo, Kiecolt-Glaser 1996; Soulsby, Bennett 2015). Jednym z przykładów świadczących o dobroczynnym wpływie wsparcia społecznego na przebieg chorób jest badanie pacjentów z chorobą wieńcową przeprowadzone przez Redforda Williamsa, w którym osoby pozbawione wsparcia społecznego umierały trzykrotnie częściej w przeciągu najbliższych pięciu lat niż pacjenci posiadający wsparcie bliskich. W badaniu kontrolowano zaawansowanie choroby wieńcowej (Williams 1996). Bliski kontakt emocjonalny chorych z osobami znaczącymi w ich życiu pozytywnie wpływa na dobry stan psychiczny, który bezpośrednio przekłada się na akceptację wszelkich dolegliwości związanych z chorobą (Pommersbach 1998). Co więcej, otrzymywanie wsparcia społecznego obniża lęk przed śmiercią (Teoria Opanowywania Trwogi; Mikulincer, Florian 2000).

W obrębie pojęcia wsparcia społecznego należy także wyróżnić wsparcie spostrzegane oraz otrzymywane. Wsparcie spostrzegane odnosi się do indywidualnego przekonania człowieka, że wsparcie jest dostępne, a jednostka dostaje to, czego potrzebuje w danej relacji. Wsparcie otrzymywane natomiast oznacza faktyczne

wsparcie udzielane osobie przez innych (Norris, Kaniasty 1996). W badaniu przeprowadzonym przez Tiffany McDowell i Julliane Serovich wykazano, iż wpływ otrzymywanego wsparcia społecznego na zdrowie psychiczne pacjentów z HIV/AIDS był istotnie mniejszy niż wpływ wsparcia postrzeganego (McDowell, Serovich 2007). Wraz z postępem badań nad wsparciem społecznym zaczęto również zwracać uwagę na rozróżnienie między wsparciem otrzymywanym a wsparciem dawanym. Okazuje się, iż dawanie innym wsparcia instrumentalnego pozytywnie wpływa na ogólne poczucie dobrostanu u ludzi, a zwłaszcza u osób starszych (Krause, Herzog, Baker 1992). Stwierdzono, że pomaganie innym powoduje spadek odczuwanego przez ludzi dystresu (Kessler, McLeod, Wethington 1985) oraz niższy poziom depresji (Piferi, Lawler 2006). W kontekście wsparcia społecznego można wyróżnić także konstrukt poszukiwania wsparcia społecznego. Jednym z czynników, które będą ułatwiać poszukiwanie wsparcia społecznego jest zaufanie do innych i gotowość do okazania im swojej słabości. Osoby, które boją się stygmatyzacji społecznej i negatywnej oceny przez innych, rzadziej będą szukać wsparcia społecznego w sposób bezpośredni. W jednym z badań potwierdzającym tę tezę wzięły udział kobiety żyjące w biedzie oraz kobiety doświadczające przemocy domowej, które w obawie przed odrzuceniem ze strony pomagającego nie wykazywały zachowań związanych z bezpośrednim szukaniem wsparcia społecznego (Williams, Mickelson 2008).

Rola wsparcia społecznego w poczuciu bezradności

Poczucie bezradności jest konstruktem, który oznacza postrzeganie swojej przyszłości jako niesprzyjającej i niemożliwej do kontrolowania (Beck *et al.* 1974) oraz uznanie siebie samego jako niezdolnego do osiągnięcia czegokolwiek wartościowego (Avcı *et al.* 2009). Jest ona jednym z głównych komponentów depresji (Melges, Bowlby 1969; Abramson, Metalsky, Alloy 1989) i wiąże się z innymi chorobami o podłożu psychologicznym, takimi jak alkoholizm (Smart 1968; Bolland 2003). Zarówno w klasycznej teorii wyuczzonej bezradności Seligmmana i współpracowników (1975), jak i nowszym modelu braku nadziei (Abramson, Metalsky, Alloy 1989) bezradność jest opisywana jako następstwo sposobu wyjaśniania przyczyn negatywnych zdarzeń. Wsparcie społeczne stanowi czynnik chroniący przed bezradnością (Lamis *et al.* 2016; Panzarella, Alloy, Whitehouse 2006) na dwa sposoby. Po pierwsze, wsparcie społeczne wiąże się z dostarczaniem informacji zwrotnych pozwalających weryfikować zniekształcone sądy (*depressogenic inferential style*, Ross 1977) i dających możliwość spojrzenia na sytuację z innej perspektywy. Po drugie, wsparcie społeczne redukuje efekty samego negatywnego wydarzenia, chroniąc przed stresem (np. Cohen, Wills 1985), co zostało opisane wcześniej. Wykazano, że wśród studentek występuje negatywny związek pomiędzy efektywnymi sposobami radzenia sobie ze stresem a bezradnością, natomiast nieadaptacyjne strategie radzenia sobie ze stresem pozytywnie wiążą się z ogra-

niczonym emocjonalnym wsparciem społecznym oraz bezradnością (Atroszko, Wyszomirska-Góra, Wenta 2014). Kierunek zależności wsparcie społeczne – bezradność jest obustronny: niskie wsparcie społeczne powoduje wyższą bezradność, ale też bezradność może powodować zmniejszanie się sieci społecznej (Joiner *et al.* 1999), a przez to też wyższy stres.

Podsumowując, dotychczasowe badania systematycznie i spójnie wykazują, że zarówno otrzymywanie, jak i dawanie wsparcia społecznego jest pozytywnie i silnie związane z funkcjonowaniem psychospołecznym. Dane te mają olbrzymie znaczenie z perspektywy zjawiska cynicznej wrogości, która jest z kolei silnie związana zarówno z niższym otrzymywanym wsparciem społecznym, jak również z obniżoną gotowością do dawania go innym.

Cyniczna wrogość a wsparcie społeczne i funkcjonowanie psychospołeczne

Cyniczna wrogość jest zmienną psychologiczną wykorzystywaną głównie w psychologii zdrowia jako predyktor chorób układu sercowo-naczyniowego. Jej głównym poznawczym elementem jest cynizm – przekonanie dotyczące natury ludzkiej, w którym dominuje przeświadczenie o egoistycznej motywacji innych ludzi (Smith 1994: 26). Z takiego przekonania wynika z kolei nieufność, objawiająca się czujnością w relacjach interpersonalnych, traktowaniem innych jako osoby nieprzewidywalne, takie, na których nie można polegać – potencjalne źródła rozczarowań, krzywdy i niesprawiedliwości, mimo okazywanej przez nich sympatii czy skłonności do współpracy (Smith 1994: 26). Nieufność ta przekłada się na wrogi styl atrybucyjny – interpretowanie niejednoznacznych zachowań innych w sposób zakładający złą wolę i wrogie intencje. Jednym z pierwszych narzędzi do pomiaru cynicznej wrogości była Skala Wrogości Cooka i Medleya (1954), nazwana dość niefortunnie, ponieważ nie mierzyła skłonności do agresji, gniewu czy irytacji, a raczej pogardę wobec innych i słabość więzi interpersonalnych (Costa *et al.* 1986). W wersji skróconej funkcjonuje do dziś i jest jednym z najczęściej używanych narzędzi psychologicznych w badaniach epidemiologicznych dotyczących chorób serca i funkcjonowania w wieku podeszłym. Związek między cyniczną wrogością a chorobami układu sercowo-naczyniowego staje się jaśniejszy przy zastosowaniu modelu Koła Zachowań Społecznych (Leary 1957; Wiggins 1996), składającego się z dwóch wymiarów: afiliacja – wrogość i dominacja – uległość. Osoby cynicznie wrogie osiągają wysokie wyniki na wymiarze wrogości i uległości (Gallo, Smith 1998). Wyjaśnia to charakterystyczną dla nich podwyższoną czujność w relacjach – unikanie kłopotliwych i spornych sytuacji, w których ludzie niepewni siebie i mniej asertywni mogliby sobie nie poradzić (Smith *et al.* 2004). Ta czujność i tendencja do wycofywania się może prowadzić do gorszej jakości relacji społecznych, a więc i do otrzymywania mniejszej ilości wsparcia społecznego, silnie związanego ze stresem i zdrowiem.

Cyniczna wrogość wiąże się z niższą satysfakcją z relacji społecznych (O’Neil, Emery 2002). Cynicznie wrogie osoby deklarowały mniej otrzymywanego wsparcia od małżonka w porównaniu z grupą kontrolną (Glazer *et al.* 2002a, za: Smith *et al.* 2004), a partnerzy życiowi osób cynicznie wrogich deklarowali mniej otrzymywanego wsparcia od partnerów osób niecynicznych (Glazer *et al.* 2002a, za: Smith *et al.* 2004; Smith *et al.* 1988). Wykazano również, że w sytuacji otrzymywania wsparcia osoby cynicznie wrogie „wykorzystują” je słabiej – wsparcie społeczne nie obniża u nich reakcji układu krążeniowego w obliczu stresorów (Lepore 1995; Smith *et al.* 2003, za: Smith *et al.* 2004). W dotychczasowych badaniach wykazywano związek cynizmu z dysfunkcjonalnymi sposobami radzenia sobie w sytuacjach trudnych (Sendal, Krzyżaniak *et al.* 2016), a także z lękiem i depresyjnością (Sendal, Sawicki *et al.* 2016). Biorąc pod uwagę również wyniki wskazujące na związek cynicznej wrogości z dążeniem do władzy i osiągnięć (Sęktas *et al.* 2016) można wnioskować o tendencji do izolowania się osób cynicznych, braku poczucia bezpieczeństwa i ich nastawieniu na ochronę własnych zasobów. Taka postawa jest związana z poczuciem bezradności (niskiej samoskuteczności). Oba systemy przekonań związane są raczej z niższą pozycją społeczną i niższym wykształceniem (Lynch, Kaplan, Salonen 1997), niezdrowym trybem życia charakteryzującym się częstszym stosowaniem używek czy wyższym wskaźnikiem masy ciała (BMI) (Calhoun *et al.* 2001; Whiteman *et al.* 1997), gorszym zdrowiem i wyższą śmiertelnością (Barefoot *et al.* 1995; Everson *et al.* 1996, 1997), oba mają także źródła w dzieciństwie; są warunkowane statusem socjoekonomicznym rodziców, przede wszystkim wykonywanym zawodem i wykształceniem (Chritensen *et al.* 2004; Harper *et al.* 2002; Mokosińska *et al.* 2016). Mimo podobnych źródeł i konsekwencji są to zjawiska rozłączne, ich wpływ na zdrowie i funkcjonowanie psychospołeczne ma inny mechanizm (Pollitt *et al.* 2005).

Autorzy niniejszej pracy pragną skupić się na związku cynizmu, bezradności i emocjonalnej bliskości z innymi opisywanymi w literaturze trudnościami w zmianie swojego statusu społecznego (m.in. Lynch *et al.* 1997). Badania takie mogą mieć znaczenie w kontekście budowania społeczeństwa obywatelskiego i zmniejszania nierówności społecznych. Niski status socjoekonomiczny jest silnie powiązany z cyniczną wrogością i można w tym przypadku mówić o związku dwukierunkowym: niższy status społeczny jest jednym z predyktorów cynicznej wrogości, a cyniczne przekonania utrudniają rozwój społeczny i ekonomiczny (Stavrova, Ehlebracht 2015). W ujęciu autorów tego artykułu należy szukać przyczyn takiego stanu rzeczy w trudnościach w relacjach z innymi (współpracownikami, rodziną), opisywanymi wcześniej (m.in. Glazer *et al.* 2002a, za: Smith *et al.* 2004; O’Neil, Emery 2002) przejawiających się niechęcią do współpracy (Kurman 2011), a także niechęcią do poszukiwania i dawania wsparcia społecznego. Wsparcie społeczne jest czynnikiem chroniącym przed bezradnością i innymi objawami depresji i stresu (Cohen, Wills 1985; Johnson *et al.* 2001; Panzarella, Alloy, Whitehouse 2006; Peirce *et al.* 2000). W ramach paradygmatu podatność – stres dowodzono, że myślenie o swojej przyszłości w pozytywny sposób jest

czynnikiem chroniącym przed występowaniem bezradności w następstwie stresu (O'Connor *et al.* 2004), a negatywny styl atrybucji zdarzeń społecznych, charakterystyczny komponent cynicznej wrogości, w połączeniu z negatywnymi zdarzeniami społecznymi przekładał się na wyższy stres (Joiner, Rudd 1995). Jednym z podstawowych korelatów cynicznej wrogości jest niższe wykształcenie (Christensen *et al.* 2004; Haukkala 2002), przekładające się w większości przypadków na niższy status ekonomiczny. Konsekwencje postaw cynicznych mogą utrudniać zdobycie wykształcenia i funkcjonowanie zawodowe między innymi poprzez devaluację relacji nauczyciel – uczeń czy przełożony – podwładny (Sawicki, Atroszko 2016).

Badania własne

Hipotezy

Dotychczasowe badania wskazują na: (1) związek cynicznej wrogości z wyższym stresem i poczuciem bezradności, (2) związek cynicznej wrogości z niższym wsparciem społecznym i brakiem poszukiwania tego wsparcia, (3) związek niskiego wsparcia społecznego z poczuciem bezradności. Dane te sugerują, że wysoka cyniczna wrogość może wpływać na otrzymywanie niższego wsparcia społecznego, a to z kolei – na wyższe poczucie bezradności i stres. Odwrotny kierunek zależności również jest prawdopodobny: poczucie bezradności może zmniejszać tendencję do poszukiwania wsparcia w sytuacjach trudnych, co z kolei może wpływać na tworzenie się cynicznych postaw wobec społeczeństwa. W badaniu tym przyjęto jednak podejście zgodne z modelem braku nadziei (Abramson, Metalsky, Alloy 1989, Panzarella, Alloy, Whotehouse 2006), w którym poszukiwanie wsparcia społecznego jest jednym z czynników związanych z występowaniem bezradności. Na podstawie dotychczasowych badań i teorii postawiono hipotezę, że wsparcie społeczne jest mediatorem związku pomiędzy cyniczną wrogością a poczuciem bezradności.

Metody

Grupa badana

W badaniu wzięły udział 244 osoby: 151 kobiet (62%), 89 mężczyzn i 4 osoby, które nie podały płci. Średni wiek w tej grupie wyniósł $M = 21,22$ lat ($SD = 2,80$). Uczestnicy badania studiowali na uczelniach wyższych w województwie Pomorskim: Uniwersytecie Gdańskim i Politechnice Koszalińskiej. Badani studenci byli rekrutowani z różnych wydziałów i kierunków.

Narzędzia

Cyniczna wrogość została zmierzona Skróconą Skalą Cynicznej Wrogości (Clarke *et al.* 2008), stworzoną na bazie Skali Wrogości Cooka i Medleya (1954). Jest to narzędzie szeroko wykorzystywane w dużych badaniach epidemiologicznych dotyczących zdrowia i funkcjonowania psychospołecznego. Skala ta składa się z pięciu twierdzeń o zakresie odpowiedzi od 1 (zdecydowanie się nie zgadzam) do 6 (zdecydowanie się zgadzam). Narzędzie to ma potwierdzoną w poprzednich badaniach rzetelność i trafność (Clarke *et al.* 2008). W badanej próbie współczynnik rzetelności Alfa Cronbacha wyniósł $\alpha = 0,76$.

Bezradność zmierzono skróconą Skalą Bezradności stworzoną na podstawie kwestionariusza bezradności Becka (Beck *et al.* 1974; wersja skrócona Clarke *et al.* 2008). Narzędzie to składa się z czterech twierdzeń o zakresie odpowiedzi od 1 (całkowicie się nie zgadzam) do 6 (całkowicie się zgadzam). W badanej próbie współczynnik rzetelności Alfa Cronbacha wyniósł $\alpha = 0,90$.

Wsparcie społeczne zostało zmierzone skalą Brief-Cope (Carver 1997; polska adaptacja Juczyński, Ogińska-Bulik 2009). Jest to narzędzie służące do pomiaru dyspozycyjnego radzenia sobie, tj. do oceny typowych sposobów reagowania i odczuwania w sytuacjach doświadczania stresu. Składa się z 28 twierdzeń o skali odpowiedzi od 0 (prawie nigdy tak nie postępuję) do 3 (prawie zawsze tak postępuję), mierzące każdą strategię za pomocą dwóch twierdzeń. Miarą wsparcia społecznego jest natężenie stosowania strategii poszukiwania pomocy u innych w sytuacjach trudnych. Trafność tej skali wykazywano w poprzednich badaniach (Juczyński, Ogińska-Bulik 2009). Współczynniki rzetelności Spearmana-Browna w badanej próbie wyniosły 0,84 w przypadku poszukiwania wsparcia emocjonalnego i 0,83 w przypadku poszukiwania wsparcia instrumentalnego.

Subiektywny Status Socjoekonomiczny został zmierzony za pomocą Skali Subiektywnego Statusu Społecznego McArthur'a (Adler *et al.* 2000). Zadaniem badanego jest zaznaczenie swojego miejsca na dziesięciostopniowej drabinie opisanej w następujący sposób: „Na szczycie drabiny znajdują się ludzie, którym wiedzie się najlepiej – ci, którzy mają najwięcej pieniędzy, mają najlepsze wykształcenie i wykonują najbardziej szanowane zawody. Na dole znajdują się osoby, którym wiedzie się najgorzej – mają najmniej pieniędzy, są najsłabiej wykształceni i wykonują najmniej szanowane zawody lub są bezrobotni. Im wyżej znajdujesz się na tej drabinie, tym bliżej jesteś tych ludzi, którzy są na samym szczycie; im niżej się znajdujesz, tym bliżej jesteś tych osób, które są na samym dole”.

Narzędzia do pomiaru cynicznej wrogości i bezradności zostały przetłumaczone na język polski przez dwóch niezależnych tłumaczy. Przegląd i porównanie tłumaczeń wykazało ich duże podobieństwo. Uzgodnioną wersję polską poddano tłumaczeniu zwrotnemu przez dwóch niezależnych tłumaczy. Obecnie są przygotowywane publikacje właściwości psychometrycznych obu adaptacji. Wstępne wyniki pozwalają oceniać je jako użyteczne.

Procedura

Dobór próby był nielosowy. Dane były zbierane w ramach projektu dotyczącego identyfikacji predyktorów pracoholizmu wśród studentów. Udział w badaniu był anonimowy. Stu dziewięćdziesięciu ośmiu (81,1%) studentów zostało przebadanych kwestionariuszowo, metodą papier – ołówek, w trakcie zajęć na uczelni, a czterdziestu sześciu wypełniło internetową wersję tego samego kwestionariusza. Udział w badaniu nie wiązał się z żadnymi korzyściami materialnymi.

Analizy statystyczne

Policzono średnie, odchylenia standardowe, wartości procentowe i współczynniki korelacji między badanymi zmiennymi. Przeprowadzono analizę mediacji, w której cyniczna wrogość była zmienną niezależną, bezradność zmienną zależną, a dwa sposoby radzenia sobie ze stresem – poszukiwanie instrumentalnego wsparcia i poszukiwanie emocjonalnego wsparcia – były mediatorami. W analizie kontrolowano płeć, wiek i subiektywny status socjoekonomiczny jako potencjalne zmienne zakłócające. Przeprowadzono analizy regresji liniowej w celu zapewnienia, że ścieżki *c*, *a* i *b* (przy kontrolowaniu efektu zmiennej zależnej na zmienną niezależną) są istotne statystycznie i tym samym spełnione są założenia analizy mediacji. W celu przeprowadzenia analiz mediacji wykorzystano metodę bootstrap z przedziałami ufności uwzględniającymi poprawkę na obciążenie (MacKinnon, Lockwood, Williams 2004; Preacher, Hayes 2004). W obecnym badaniu zastosowano 95% przedziały ufności dla efektów pośrednich z 10 tysiącami prób bootstrap (Preacher, Hayes 2008). Wszystkie analizy zostały przeprowadzone w programie IBM SPSS 24 (z makro PROCESS; Hayes 2013).

Wyniki

Średnie, odchylenia standardowe, wartości procentowe i współczynniki korelacji między badanymi zmiennymi zaprezentowano w tabeli 1. Na rysunku 1 przedstawiono teoretyczny model badanych zależności. Cyniczna wrogość była związana pozytywnie z bezradnością, a także negatywnie z poszukiwaniem instrumentalnego i emocjonalnego wsparcia. Poszukiwanie emocjonalnego wsparcia było istotnym, częściowym mediatorem związku między cyniczną wrogością i bezradnością. Model ogółem wyjaśniał 22% wariancji bezradności ($F_{6,213} = 10,16$, $p < 0,001$). W tabeli 2 zaprezentowano niestandardyzowane współczynniki regresji, testy *t* Studenta i poziomy istotności *p* każdej ścieżki testowanego modelu. Efekt bezpośredni cynicznej wrogości wyniósł 0,21 [0,07–0,36; 95%CI], efekt pośredni (poprzez poszukiwanie emocjonalnego wsparcia) wyniósł 0,08 [0,02–0,19; 95%CI], a efekt pośredni (poprzez poszukiwanie instrumentalnego wsparcia) wyniósł 0,01 i był nieistotny statystycznie [–0,06–0,08; 95%CI].

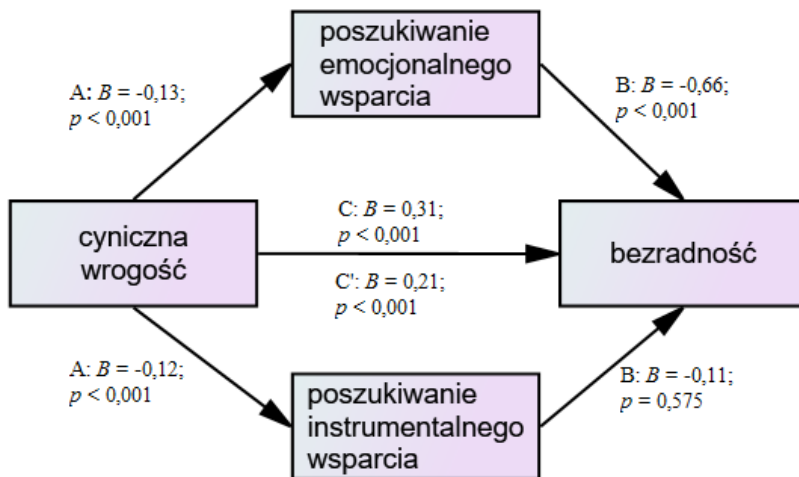
Tabela 1. Średnie, odchylenia standardowe, wartości procentowe i współczynniki korelacji Pearsona między badanymi zmiennymi

	<i>M (SD)/%</i>	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. płeć	61,9% kobiet	0,08	0,28**	0,26**	-0,44**	-0,40**	0,02
2. wiek	21,33 (2,80)		0,19**	0,13*	-0,13 ^a	-0,01	0,19**
3. cyniczna wrogość	19,02 (4,39)			0,34**	-0,42**	-0,36**	0,01
4. bezradność	9,20 (4,64)				-0,40**	-0,32**	-0,08
5. poszukiwanie emocjonalnego wsparcia	3,79 (1,73)					0,78**	0,03
6. poszukiwanie instrumentalnego wsparcia	3,81 (1,70)						0,10
7. subiektywny status socjoekonomiczny	5,46 (1,72)						

Płeć – 0 = kobieta, 1 = mężczyzna, wiek – wiek w latach, ^a $p = 0,051$

* $p < .05$; ** $p < .01$

Źródło: Opracowanie własne.



Rysunek 1. Model mediacji, w którym cyniczna wrogość jest zmienną niezależną, bezradność zmienną zależną, a poszukiwanie instrumentalnego wsparcia i poszukiwanie emocjonalnego wsparcia są mediatorami

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 2. Niestandaryzowane współczynniki regresji, testy *t* Studenta i istotność statystyczna *p* każdej ścieżki w modelu mediacji

			ścieżka	<i>B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
poszukiwanie instrumentalnego wsparcia	←	cyniczna wrogość	a	-0,12	-4,87	< 0,001
poszukiwanie emocjonalnego wsparcia	←	cyniczna wrogość	a	-0,13	-5,34	< 0,001
bezradność	←	poszukiwanie instrumentalnego wsparcia	b	-0,11	-0,56	0,575
bezradność	←	poszukiwanie emocjonalnego wsparcia	b	-0,66	-3,33	< 0,001
bezradność	←	cyniczna wrogość	c	0,31	4,34	< 0,001
bezradność	←	cyniczna wrogość	c'	0,21	2,89	< 0,001

Źródło: Opracowanie własne.

Wnioski

Tendencja do poszukiwania emocjonalnego wsparcia u innych w sytuacjach stresowych jest częściowym mediatorem związku między cyniczną wrogością a bezradnością, wskazując, że osoby cynicznie wrogie rzadziej poszukują takiego wsparcia, co wiąże się z większym poczuciem bezradności. Poszukiwanie instrumentalnego wsparcia nie było niezależnym mediatorem związku cynicznej wrogości z bezradnością, pomimo oczekiwanego związku tej zmiennej zarówno z cyniczną wrogością, jak i bezradnością. Potwierdza to częściowo hipotezy i jest zgodne z niektórymi wynikami poprzednich badań dotyczących wsparcia społecznego i objawów depresji (Wallsten *et al.* 1999). Takie wyniki pokazują emocjonalną naturę bezradności osób cynicznych. Mała liczba osób bliskich, dystans wobec innych i nieufność mogą powodować tendencję osób cynicznych do rozwiązywania swoich problemów samodzielnie (bądź wycofywania się). Osoby takie mogą interpretować nieuniknione sytuacje stresowe jako takie, z którymi sobie nie poradzą, co szybko prowadzi do pesymizmu i bezradności. Związek cynizmu, bezradności i emocjonalnego kontaktu między ludźmi ma znaczenie w kontekście sprawnego działania społeczeństwa. W rozwiniętych społeczeństwach kapitał społeczny jest istotnym predyktorem wzrostu ekonomicznego (por. Czapiński 2008), a cyniczna wrogość może być rozumiana jako popularne przekonanie zmniejszające kapitał społeczny i prowadzące do atomizacji wspólnot. Wzrastający w ostatnich latach indywidualizm przyjmuje w tym przypadku zdecydowanie negatywną formę: koncentracja jedynie na własnych potrzebach i interesach w kombinacji z raczej słabą konstrukcją psychiczną (Twenge *et al.* 2008) może prowadzić do stresu, bezradności i samotności, a w dalszym ciągu do zaburzeń

lękowych i depresji. Otrzymane wyniki należy jednak traktować z należytą dozą ostrożności. Główną wadą jest grupa badana, zarówno jeśli chodzi o wielkość, jak i wewnętrzne zróżnicowanie. Nie pozwala to z całą pewnością generalizować wyników na całą populację. Jest to badanie poprzeczne, a użyte narzędzia oparto na samoopisie. Uzyskane efekty, choć istotne, nie pozwalają na wyciąganie daleko idących wniosków ze względu na ich relatywną słabość. Wsparcie emocjonalne było jedynie częściowym mediatorem związku cynicznej wrogości i bezradności, co sugeruje, że w proces zaangażowane są dodatkowe czynniki. W celu potwierdzenia trafności zawartych w artykule spostrzeżeń z pewnością potrzeba jeszcze badań podłużnych, a także pomiaru bezradności i wsparcia społecznego przy użyciu miar behawioralnych i fizjologicznych. Takie podejście umożliwi weryfikację obu kierunków zależności między badanymi zmiennymi, co pozwoli na wyciąganie bardziej ogólnych wniosków dotyczących tego mechanizmu.

W świetle dostępnych danych z badań empirycznych związek pomiędzy cyniczną wrogością, gorszymi relacjami społecznymi, stresem i bezradnością jest dobrze udokumentowany. Przeprowadzone przez autorów tej pracy badanie wskazuje na jeden z potencjalnych mechanizmów tego związku, sugerując pośredniczącą rolę niskiego wsparcia społecznego pomiędzy wysokim cynizmem a bezradnością. Biorąc to pod uwagę, wyłania się kluczowe pytanie: w jaki sposób zmniejszyć potencjalny negatywny wpływ cynicznej wrogości na relacje społeczne i w związku z tym wyższy stres i pogorszony dobrostan człowieka? W ostatnich latach można zaobserwować rozkwit badań empirycznych w obszarze psychologii pozytywnej koncentrującej się na zrozumieniu szczęścia (Lyubomirsky 2008; Sin, Lyubomirsky 2009). Jest to spowodowane tym, że w ostatnich dekadach zamożność zachodnich społeczeństw i związane z nią warunki życia dynamicznie się poprawiają, jednak nie idzie to w parze ze wzrostem poczucia szczęścia. Taki stan rzeczy był silnym bodźcem do rozwoju badań nad uwarunkowaniami dobrostanu człowieka, przede wszystkim zaś do przejścia od badań korelacyjnych do badań eksperymentalnych, które pozwalają na wyciąganie wniosków o związkach przyczynowo-skutkowych między konkretnymi działaniami a poczuciem szczęścia. Wnioski z tych badań wskazują, że kluczowym aspektem rozwoju poczucia szczęścia jest kultywowanie nawyków związanych w dużej mierze z dobrymi relacjami społecznymi, takimi jak praktykowanie wdzięczności i przebaczenia, rozwój nadziei i optymizmu (Lyubomirsky 2008), a także praktyki oparte o trening uważności, które stają się rewolucją w obszarze psychologii szczęścia (Chiesa, Serretti 2009), ale również w obszarze zdrowia publicznego (Gotink *et al.* 2015). Jednym z ważnych mechanizmów poprawy dobrostanu związanego z treningiem uważności jest poprawa relacji z innymi ludźmi (Fredrickson *et al.* 2008). Wydaje się, że zastosowanie tych interwencji w populacjach osób wykazujących wysoką cyniczną wrogość może mieć duży potencjał. Konieczne są jednak dalsze badania nad skutecznością tych interwencji w redukcji cynizmu oraz czynników, które temu sprzyjają, zwłaszcza w kontekście związku cynicznej wrogości z niskim statusem socjoekonomicznym. Wydaje się bowiem, że bezpieczeństwo materialne może

być silnym moderatorem skuteczności tych interwencji. Z tej perspektywy kluczowe wydają się działania mające na celu propagowanie świadomości na temat związku nierówności społecznych z ogólnym dobrostanem całego społeczeństwa, a w związku z tym świadomości, że redukcja tych nierówności leży w interesie wszystkich, a nie tylko osób o niskim statusie socjoekonomicznym. Podsumowując, zważywszy na to, na co wskazują badania – że dobre relacje społeczne i wzajemne zaufanie są podstawą szczęścia ludzi i społeczeństw – wydaje się niedorzeczne podtrzymywanie kultury opartej na rywalizacji i walce o zasoby w świecie gospodarki opartej na wiedzy, w którym podstawowe zasoby materialne stają się nieograniczone, a tym, co jest deficytowe – to współpraca w zakresie ich optymalnego wykorzystania (Atroszko 2013).

Literatura

- Abramson L.Y., Metalsky G.I., Alloy L.B., 1989, *Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression*, *Psychological Review*, no. 96(2), s. 358.
- Adler N.E. et al., 2000, *Relationship of subjective and objective social status with psychological and physiological functioning: Preliminary data in healthy, white women*, *Health Psychology*, no. 19(6), s. 586.
- Andreassen C.S. et al., 2016, *The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study*, *Psychology of Addictive Behaviors*, no. 30(2), s. 252.
- Aronson E., 1980, *The social animal*, New York: Palgrave Macmillan.
- Atroszko P.A., 2013, *Zachowania i postawy studentów związane z uczeniem się a determinanty rozwoju gospodarki opartej na wiedzy [w:] J. Osiński, M. Pachocka (red.), Zmieniający się świat. Perspektywa demograficzna, społeczna i gospodarcza*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej.
- Atroszko P.A., Wyszomirska-Góra M., Wenta A., 2014, *Coping strategies predicting hopelessness in female students—considerations for effective learning*. In *Proceedings in EIIC—The 3rd Electronic International Interdisciplinary Conference*, no. 1.
- Avcı I.A. et al., 2009, *Women's marital adjustment and hopelessness levels after mastectomy*, *European Journal of Oncology Nursing*, no. 13(4), s. 299–303.
- Barefoot J.C. et al., 1995, *Hostility, incidence of acute myocardial infarction, and mortality in a sample of older Danish men and women*, *American Journal of Epidemiology*, no. 142(5), s. 477–484.
- Beck A.T. et al., 1974, *The measurement of pessimism: the hopelessness scale*, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, no. 42(6), s. 861.
- Bejan S., Sultan-Taieb H., 2005, *Modelling the economic burden of diseases imputable to stress at work*, *The European Journal of Health Economics*, no. 50, s. 16–23.
- Bishop G.D., 2000, *Psychologia zdrowia*, Wrocław: Astrum.
- Bolland J.M., 2003, *Hopelessness and risk behaviour among adolescents living in high-poverty inner-city neighbourhoods*, *Journal of adolescence*, no. 26(2), s. 145–158.
- Bosworth H.B. et al., 2003, *The impact of religious practice and religious coping on geriatric depression*, *International journal of geriatric psychiatry*, no. 18(10), s. 905–914.

- Bradley R.H., Corwyn R.F., 2002, *Socioeconomic status and child development*, Annual review of psychology, no. 53(1), s. 371–399.
- Brown G., Harris T., Hepworth C., 1995, *Loss, humiliation and entrapment among women developing depression: a patient and non-patient comparison*, Psychological Medicine, no. 25, s. 7.
- Burroughs J.E., Rindfleisch A., 2002, *Materialism and well-being: A conflicting values perspective*, Journal of Consumer research, no. 29(3), s. 348–370.
- Calhoun P.S. et al., 2001, *The relationship between hostility and behavioral risk factors for poor health in women veterans*, Preventive Medicine, no. 33(6), s. 552–557.
- Carver C.S., 1997, *You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief cope*, International Journal of Behavioral Medicine, no. 4(1), s. 92.
- Cassel J.C., 1976, *The contributions of the social environment to host resistance*, American Journal of Epidemiology, no. 104, s. 107–123.
- Chiesa A., Serretti A., 2009, *Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: a review and meta-analysis*, Journal of Alternative and Complementary Medicine, no. 15(5), s. 593–600.
- Christensen U. et al., 2004, *Cynical hostility, socioeconomic position, health behaviors, and symptom load: a cross-sectional analysis in a Danish population-based study*, Psychosomatic medicine, no. 66(4), s. 572–577.
- Clarke P. et al., 2008, *Guide to content of the HRS psychosocial leave-behind participant lifestyle questionnaires: 2004 & 2006*, Ann Arbor: Survey Research Center, Institute for Social Research.
- Cierniak-Piotrowska M., Marciniak G., Stańczak J., 2015, *Statystyka zgonów i umieralności z powodu chorób układu krążenia [w:] Z. Strzelecki, J. Szymborski (red.), Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski*, Warszawa: Rządowa Rada Ludnościowa.
- Cohen S., Wills T.A., 1985, *Stress, social support, and the buffering hypothesis*, Psychological Bulletin, no. 98(2), s. 310.
- Cohen S., Tyrrell D., Smith A., 1991, *Psychological stress and susceptibility to the common cold*, New England Journal of Medicine, no. 325, s. 606.
- Cole S.W., Kemeny M.E., 2001, *Psychosocial influences on the progression of HIV infection*, Psychoneuroimmunology, no. 2, s. 583–612.
- Commons K.G., 2010, *Neuronal pathways linking substance P to drug addiction and stress*, Brain research, no. 1314, s. 175–182.
- Cook W.W., Medley D.M., 1954, *Proposed hostility and pharisaic-virtue scales for the MMPI*, Journal of Applied Psychology, no. 38(6), s. 414.
- Costa Jr P.T. et al., 1986, *Cynicism and paranoid alienation in the Cook and Medley HO Scale*, Psychosomatic Medicine, no. 48(3), s. 283–285.
- Czapiński J., 2008, *Kapitał ludzki i kapitał społeczny a dobrobyt materialny. Polski paradoks*, Zarządzanie Publiczne, no. 2(4), s. 5–28.
- Czapiński J., Panek T., 2009, *Diagnoza społeczna 2009, Warunki i jakość życia Polaków*, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego.
- DiVincenzo L. et al., 2014, *Connecting the dots – Establishing causality between chronic stress, depression, and cardiovascular disease*, Journal of Applied Physiology, no. 117, s. 957–958.

- Dølvik J.E., Visser J., 2009, *Free movement, equal treatment and workers' rights: can the European Union solve its trilemma of fundamental principles?*, Industrial relations journal, no. 40(6), s. 491–509.
- Eurostat, *Key figures on Europe. 2015 edition*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Everson S.A. et al., 1996, *Hopelessness and risk of mortality and incidence of myocardial infarction and cancer*, Psychosomatic Medicine, no. 58(2), s. 113–121.
- Everson S.A. et al., 1997, *Hostility and increased risk of mortality and acute myocardial infarction: the mediating role of behavioral risk factors*, American Journal of Epidemiology, no. 146(2), s. 142–152.
- Feldman M. et al., 1986, *Life events, stress and psychosocial factors in men with peptic ulcer disease: a multidimensional case-controlled study*, Gastroenterology, no. 91, s. 1370.
- Fredrickson B.L. et al., 2008, *Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources*, Journal of Personality and Social Psychology, no. 95(5), s. 1045–1062.
- Gallo L.C., Smith T.W., 1998, *Construct validation of health-relevant personality traits: Interpersonal circumplex and five-factor model analyses of the Aggression Questionnaire*, International Journal of Behavioral Medicine, no. 5(2), s. 129–147.
- Goergen T., 2001, *Stress, conflict, elder abuse and neglect in German nursing homes: A pilot study among professional caregivers*, Journal of Elder Abuse & Neglect, no. 13(1), s. 1–2.
- Gotink R.A. et al., 2015, *Standardised Mindfulness-Based Interventions in Healthcare: An Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses of RCTs*, PloS one, no. 10(4): s. e0124344
- Greenwood D. et al., 1996, *Coronary heart disease: a review of the role of psychosocial stress and social support*, Journal of Public Health Medicine, no. 18, s. 221.
- Hancock P.A., Ganey H.C., 2003, *From the inverted-U to the extended-U: The evolution of a law of psychology*, Journal of Human Performance in Extreme Environments, no. 7(1), s. 3.
- Harper S. et al., 2002, *Life course socioeconomic conditions and adult psychosocial functioning*, International Journal of Epidemiology, no. 31(2), s. 395–403.
- Haukkala A., 2002, *Socio-economic differences in hostility measures-A population based study*, Psychology and Health, no. 17(2), s. 191–202.
- Hayes A.F., 2013, *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*, New York: Guilford Press.
- House J.S., 1981, *Work Stress and Social Support*, Massachusetts: Addison Wesley Longman Publishing Company.
- Janicki Deverts D., Cohen S., Doyle W.J., 2016, *Dispositional Affect Moderates the Stress-Buffering Effect of Social Support on Risk for Developing the Common Cold*, Journal of Personality. Epub ahead of print.
- Johnson J.G. et al., 2001, *Hopelessness as a mediator of the association between social support and depressive symptoms: Findings of a study of men with HIV*, Journal of Consulting and Clinical Psychology, no. 69(6), s. 1056–1060.
- Joiner T.E., Rudd M.D., 1995, *Negative attributional style for interpersonal events and the occurrence of severe interpersonal disruptions as predictors of self-reported suicidal ideation*, Suicide and Life-Threatening Behavior, no. 25(2), s. 297–304.

- Joy A. *et al.*, 2012, *Fast fashion, sustainability, and the ethical appeal of luxury brands*, *Fashion Theory*, no. 16(3), s. 273–295.
- Juczynski Z., Ogińska-Bulik N., 2009, *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*, Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Kafetsios K., Sideridis G.D., 2006, *Attachment, Social Support and Well-being in Young and Older Adults*, *Journal of Health Psychology*, no. 11(6), s. 863–875.
- Kanno T. *et al.*, 2013, *Peptic ulcers after the Great East Japan earthquake and tsunami: possible existence of psychosocial stress ulcers in humans*, *Journal of Gastroenterology*, no. 48(4), s. 483–490.
- Kamp Dush C.M., Amato P.R., 2005, *Consequences of relationship status and quality for subjective well-being*, *Journal of Social and Personal Relationships*, no. 22(5), s. 607–627.
- Kasser T., 2003, *The high price of materialism*, New York: MIT Press.
- Kasser T., Ryan R.M., 1993, *A dark side of the American dream: correlates of financial success as a central life aspiration*, *Journal of Personality and Social Psychology*, no. 65(2), s. 410.
- Karst H. *et al.*, 2002, *Glucocorticoids alter calcium conductances and calcium channel subunit expression in basolateral amygdala neurons*, *European Journal of Neuroscience*, no. 16, s. 1083.
- Kearney P.M. *et al.*, 2005, *Global burden of hypertension: Analysis of worldwide data*, *Lancet*, no. 365, s. 217–223.
- Kessler R.C., McLeod J.D., Wethington E., 1985, *The costs of caring: A perspective on the relationship between sex and psychological distress*. In *Social support: Theory, research and applications*, Rotterdam: Springer Netherlands.
- Knoll N., Schwarzer R., 2002, *Gender and age differences in social support: A study of East German migrants*, IOS Press, no. 327, s. 198–210.
- Krause N., Herzog A.R., Baker E., 1992, *Providing support to others and well-being in later life*, *Journal of gerontology*, no. 47(5), s. 300–311.
- Kraut R. *et al.*, 1998, *Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being?*, *American Psychologist*, no. 53(9), s. 1017.
- Kurman J., 2011, *What I do and what I think they would do: Social axioms and behaviour*, *European Journal of Personality*, no. 25(6), s. 410–423.
- Kuss D. *et al.*, 2014, *Internet addiction: a systematic review of epidemiological research for the last decade*, *Current Pharmaceutical Design*, no. 20(25), s. 4026–4052.
- Lamis D.A. *et al.*, 2016, *Depressive symptoms and suicidal ideation in college students: the mediating and moderating roles of hopelessness, alcohol problems, and social support*, *Journal of Clinical Psychology*, no. 72(9), s. 919–932.
- Lazarus R., Folkman S., 1984, *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer Publishing Company.
- Leary T., 1957, *The Interpersonal Theory of Personality*, New York: Ronald Press.
- Lepore S.J., 1995, *Cynicism, social support, and cardiovascular reactivity*, *Health Psychology*, no. 14(3), s. 210.
- Lynch J.W., Kaplan G.A., Salonen J.T., 1997, *Why do poor people behave poorly? Variation in adult health behaviours and psychosocial characteristics by stages of the socioeconomic lifecourse*, *Social Science & Medicine*, no. 44(6), s. 809–819.

- Lyubomirsky S., 2008, *The how of happiness. A scientific approach to getting the life you want*, London: Penguin.
- MacKinnon D.P., Lockwood C.M., Williams J., 2004, *Confidence limits for the indirect effect: Distribution of the product and resampling methods*, *Multivariate Behavioral Research*, no. 39(1), s. 99–128.
- McDowell T.L., Serovich J.M., 2007, *The effect of perceived and actual support on the mental health of HIV-positive persons*, *AIDS Care*, no. 19, s. 1223–1229.
- McLuhan M., 1963, *The Gutenberg Galaxy*, Toronto: University of Toronto.
- Melges F.T., Bowlby J., 1969, *Types of hopelessness in psychopathological proces*, *Archives of General Psychiatry*, no. 20(6), s. 690–699.
- Mettovaara H.L. et al., 2006, *Cynical hostility as a determinant of toothbrushing frequency and oral hygiene*, *Journal of Clinical Periodontology*, no. 33(1), s. 21–28.
- Mikulincer M., Florian V., 2000, *Exploring individual differences in reactions to mortality salience: Does attachment style regulate terror management mechanisms?*, *Journal of Personality and Social Psychology*, no. 79(2), s. 260.
- Mokosińska M., Sawicki A., Atroszko P.A., 2016, *Relationship between cynical hostility and socioeconomic status from educational perspective, Preliminary research [w:] J. Leśny, J. Nyćkowiak (red.), Badania i Rozwój Młodych Naukowców w Polsce. Nauki humanistyczne i społeczne*, Poznań: Młodzi Naukowcy.
- Morahan-Martin J., Schumacher P., 2003, *Loneliness and social uses of the Internet*, *Computers in Human Behavior*, no. 19(6), s. 659–671.
- Moreno-Smith M., Lutgendorf S.K., Sood A.K., 2010, *Impact of stress on cancer metastasis*, *Future Oncology*, no. 6(12), s. 1863–1881.
- Munck A., Guyre P., 1991, *Glucocorticoids and immune function*, *Psychoneuroimmunology*, no. 2, s. 583.
- Newcomer J. et al., 1999, *Decreased memory performance in healthy humans induced by stress-level cortisol treatment*, *Archives of General Psychiatry*, no. 56, s. 527.
- Nie N.H., Erbring L., 2000, *Internet and society*, *Stanford Institute for the Quantitative Study of Society*, no. 3, s. 14–19.
- Norris F.H., Kaniasty K., 1996, *Received and perceived social support in times of stress: A test of the social support deterioration deterrence model*, *Journal of Personality and Social Psychology*, no. 71, s. 498–511.
- O'Connor R. et al., 2004, *Hopelessness, stress, and perfectionism: The moderating effects of future thinking*, *Cognition & Emotion*, no. 18(8), s. 1099–1120.
- O'Neil J.N., Emery C.F., 2002, *Psychosocial vulnerability, hostility, and family history of coronary heart disease among male and female college students*, *International Journal of Behavioral Medicine*, no. 9(1), s. 17.
- Palmisano M., Pandey S.C., 2017, *Epigenetic mechanisms of alcoholism and stress-related disorders*, *Alcohol*, no. 60, s. 7–18.
- Panzarella C., Alloy L.B., Whitehouse W.G., 2006, *Expanded hopelessness theory of depression: On the mechanisms by which social support protects against depression*, *Cognitive Therapy and Research*, no. 30(3), s. 307–333.
- Peirce R.S. et al., 2000, *A longitudinal model of social contact, social support, depression, and alcohol use*, *Health Psychology*, no. 19(1), s. 28.

- Piferi R.L., Lawler K.A., 2006, *Social support and ambulatory blood pressure: An examination of both receiving and giving*, *International Journal of Psychophysiology*, no. 62(2), s. 328–336.
- Pollitt R.A. et al., 2005, *Mediation and modification of the association between hopelessness, hostility, and progression of carotid atherosclerosis*, *Journal of Behavioral Medicine*, no. 28(1), s. 53–64.
- Pommersbach J., 1998, *Wsparcie społeczne a choroba*, *Przegląd Psychologiczny*, nr 31(2), s. 503–525.
- Preacher K.J., Hayes A.F., 2004, *SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models*, *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, no. 36(4), s. 717–731.
- Preacher K.J., Hayes A.F., 2008, *Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models*, *Behavior Research Methods*, no. 40(3), s. 879–891.
- Randall P., Scott T., 1997, *Mri-based Measurement of Hippocampal Volume in Patients With Combat-related Posttraumatic Stress Disorder*, *Year Book of Psychiatry and Applied Mental Health*, no. 1997(7), s. 294–296.
- Ross L., 1977, *The intuitive psychologist and his shortcomings: Distortions in the attribution process*, *Advances in Experimental Social Psychology*, no. 10, s. 173–220.
- Ryan R.M., Deci E.L., 2000, *Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being*, *American Psychologist*, no. 55(1), s. 68.
- Samaha M., Hawi N.S., 2016, *Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life*, *Computers in Human Behavior*, no. 57, s. 321–323.
- Sandstrom H., Huerta S., 2013, *The Negative Effects of Instability on Child Development: A Research Synthesis*, Washington (DC): Urban Institute.
- Sato A.F., Fahrenkamp A.J., 2016, *From Bench to Bedside: Understanding Stress-Obesity Research Within the Context of Translation to Improve Pediatric Behavioral Weight Management*, *Pediatric Clinics of North America*, no. 63(3), s. 401–423.
- Sawicki A., Atroszko B., Atroszko P., 2016, *Uwarunkowania i potencjalne konsekwencje cynicznej wrogości w perspektywie edukacyjnej* [w:] A. Nawrocka, F. Makurat, R. Breska (red.), *Psychospołeczne aspekty zdrowia*, Sopot: Athenae Gedanenses.
- Sen A., 2002, *How to judge globalism*, *The American Prospect*, no. 13(1), s. 1–14.
- Schwarzer R., Knoll N., Rieckmann N., 2004, *Social support*, *Health Psychology*, no. 158, s. 181.
- Sendal L. et al., 2016, *The mediating effect of coping strategies on cynical hostility and perceived stress: preliminary findings* [w:] J. Leśny, J. Nyckowiak (red.), *Badania i Rozwój Młodych Naukowców w Polsce. Nauki humanistyczne i społeczne*, Poznań: Młodzi Naukowcy.
- Sendal L. et al., 2016, *Relationship of cynical hostility with anxiety and depressiveness among university students in Poland* [w:] J. Leśny, J. Nyckowiak (red.), *Badania i Rozwój Młodych Naukowców w Polsce. Nauki humanistyczne i społeczne*, Poznań: Młodzi Naukowcy.
- Seligman M.E.P., 1975, *Helplessness: On Depression, Development, and Death*, San Francisco: W.H. Freeman and Company.

- Selye H., 1979, *The Stress Concept and some of its Implications* [w:] V. Hamilton, D.M. Warburton (eds.), *Human Stress and Cognition*, London: John Wiley & Sons.
- Sęktas M. et al., 2016, *Relationship between cynical hostility and values from educational perspective preliminary research* [w:] J. Leśny, J. Nyćkowiak (red.), *Badania i Rozwój Młodych Naukowców w Polsce. Nauki humanistyczne i społeczne*, Poznań: Młodzi Naukowcy.
- Sin N.L., Lyubomirsky S., 2009, *Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions. A practice-friendly meta-analysis*, *Journal of Clinical Psychology*, no. 65(5), s. 467–487.
- Smart R.G., 1968, *Future time perspective in alcoholic and social drinkers*, *Journal of Abnormal Psychology*, no. 73, s. 81–83.
- Smith T.W., 1992, *Hostility and health: current status of a psychosomatic hypothesis*, *Health Psychology*, no. 11(3), s. 139.
- Smith T.W., 1994, *Concepts and methods in the study of anger, hostility, and health* [w:] A.W. Siegman, T.W. Smith (eds.), *Anger, hostility, and the heart*, New Jersey: Erlbaum.
- Smith T.W. et al., 2004, *Hostility, anger, aggressiveness, and coronary heart disease: An interpersonal perspective on personality, emotion, and health*, *Journal of Personality*, no. 72(6), s. 1217–1270.
- Smith T.W. et al., 2003, *Hostility, anger, and cardiovascular reactivity during marital interaction*, paper presented at American Psychosomatic Society.
- Smith T.W. et al., 1988, *Cynical hostility at home and work: Psychosocial vulnerability across domains*, *Journal of Research in Personality*, no. 22(4), s. 525–548.
- Soulsby L.K., Bennett K.M., 2015, *Marriage and psychological wellbeing: The role of social support*, *Psychology*, no. 6(11), s. 1349.
- Stavrova O., Ehlebracht D., 2016, *Cynical beliefs about human nature and income: Longitudinal and cross-cultural analyses*, *Journal of Personality and Social Psychology*, no. 110(1), s. 116.
- Steptoe A., Kivimäki M., 2013, *Stress and cardiovascular disease: an update on current knowledge*, *Annual Review of Public Health*, no. 34, s. 337–354.
- Taylor C.A. et al., 2009, *Intimate partner violence, maternal stress, nativity, and risk for maternal maltreatment of young children*, *American Journal of Public Health*, no. 99(1), s. 175–183.
- Technow J.R. et al., 2015, *Stress sensitivity interacts with depression history to predict depressive symptoms among youth: Prospective changes following first depression onset*, *Journal of Abnormal Child Psychology*, no. 43(3), s. 489–501.
- Tomasello M., 2014, *The ultra-social animal*, *European Journal of Social Psychology*, no. 44(3), s. 187–194.
- Twenge J.M. et al., 2008, *Egos inflating over time: a cross-temporal meta-analysis of the Narcissistic Personality Inventory*, *Journal of Personality*, no. 76(4), s. 875–902.
- Uchino B.N., Cacioppo J.T., Kiecolt-Glaser J.K., 1996, *The relationship between social support and physiological processes: a review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health*, *Psychological Bulletin*, no. 119(3), s. 488.
- Vitalari N.P., Venkatesh A., Gronhaug K., 1985, *Computing in the home: Shifts in the time allocation patterns of households*, *Communications of the ACM*, no. 28(5), s. 512–522.

- Wallsten S.M. *et al.*, 1999, *Disability and depressive symptoms in the elderly: The effects of instrumental support and its subjective appraisal*, *The International Journal of Aging and Human Development*, no. 48(2), s. 145–159.
- Whiteman M.C. *et al.*, 1997, *Hostility, cigarette smoking and alcohol consumption in the general population*, *Social Science & Medicine*, no. 44(8), s. 1089–1096.
- Williams R., Littman A., 1996, *Psychosocial factors: role in cardiac risk and treatment, strategies*, *Cardiology Clinics*, no. 14, s. 97.
- Williams S.L., Mickelson K.D., 2008, *A paradox of support seeking and rejection among the stigmatized*, *Personal Relationships*, no. 15, s. 493–509.
- Wiggins J.S., 1996, *The five-factor model of personality: Theoretical perspectives*, New York–Londyn: Guilford Press.
- Yerkes R.M., Dodson J.D., 1908, *The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation*, *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, no. 18, s. 459–482.
- Zawadzka A.M., 2014, *Wartości, cele i dobrostan w kulturze konsumpcji* [w:] A.M. Zawadzka, M. Niesiołowska, D. Godlewska-Werner (red.), *Kultura konsumpcji – wartości, cele, dobrostan: Psychologiczne aspekty zjawiska*, Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Filomatów.
- Žemojtel-Piotrowska M., Piotrowski J., Clinton A., 2015, *Materialism, subjective well-being and psychological entitlement: interplay between materialism and social functioning*, *Ceskoslovenska Psychologie*, no. 59, s. 56.
- Žmuda N., 2014, *Dobrostan w związku a materializm i wartości poszukiwane w zakupach*, niepublikowana praca magisterska, Uniwersytet Gdański.