

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II. Wydział Nauk Społecznych

WIOLETTA KARINA OZGA

ORCID: 0000-0002-7775-0681

w.k.ozga@gmail.com

*Cechy osobowości i kompetencje społeczne determinujące
przynależność kobiet do grupy ofiar przemocy domowej*

Personality Traits and Social Skills Determining the Assignment Women to Domestic Violence
Victims Group

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Ozga, W.K. (2021). Cechy osobowości i kompetencje społeczne determinujące przynależność kobiet do grupy ofiar przemocy domowej. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia, 34(2)*, 191–204. DOI: 10.17951/j.2021.34.2.191-204.

ABSTRAKT

Głównym celem badań było określenie cech osobowości i kompetencji społecznych wyjaśniających różnice pomiędzy grupami, a zarazem umożliwiających dokonanie klasyfikacji do grupy ofiar przemocy domowej. Kolejnym celem było udzielenie odpowiedzi na pytanie, które cechy osobowości przewidują kompetencje społeczne kobiet doświadczających przemocy domowej od swojego partnera. Grupę badawczą stanowiło 30 kobiet doświadczających przemocy domowej od swojego partnera, tyle samo osób znalazło się w grupie kontrolnej. Do pomiaru zmiennych psychologicznych wykorzystano dwa narzędzia standaryzowane: Inwentarz Osobowości NEO-FFI oraz Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS. Na podstawie analizy dyskryminacji stwierdzono, że wysoki poziom neurotyzmu determinował przynależność kobiet do grupy ofiar przemocy domowej. Poza tym osobowościowymi determinantami kompetencji związanych z ekspozycją społeczną okazały się ekstrawersja i neurotyczność. Asertywność była determinowana przez poziom neurotyczności. Bliskość interpersonalna była przewidywana przez sumienność.

Słowa kluczowe: cechy osobowości; kompetencje społeczne; ofiary przemocy domowej

WPROWADZENIE

Akty przemocy stanowią poważny problem, z którym boryka się system opieki zdrowotnej i społecznej wielu krajów. Przemoc jest zamierzonym działaniem powodującym cierpienie, a jej celem jest kontrolowanie i podporządkowanie ofiary, która jest słabsza (Roberts, 2005). Wykorzystując przewagę siły, sprawca narusza podstawowe prawa ofiary oraz naraża jej zdrowie i życie. W wyniku doświadczenia bólu i poniżenia ofiara ma mniejszą zdolność do samoobrony. Szczególnym rodzajem przemocy jest przemoc domowa, obejmująca wszystkie rodzaje brutalnych zachowań związanych z płcią, które skutkują cierpieniem fizycznym, seksualnym lub psychicznym kobiet (World Health Organization, 2001; Flury, Nyberg, Riecher-Rossler, 2010). Sprawcami są zazwyczaj osoby najbliższe: mężowie, ojcowie, bracia (Junson, Junson, 2000). Zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2010, nr 28, poz. 146) przemoc w rodzinie należy rozumieć jako „jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą”.

Ze względu na specyfikę zjawiska istnieje niewiele wiarygodnych statystyk dotyczących częstotliwości przemocy wobec kobiet, szacuje się jednak, że problem dotyczy ponad połowy rodzin na świecie (Scobie, McGuire, 2008; Sullivan, Olsen, 2016). Przemoc może przybierać różne formy, ale najbardziej widoczną dla otoczenia jest przemoc fizyczna polegająca na stosowaniu siły do wymierzania policzków, bicia, kopania, popychania, poszturchiwania. Straszanie zabójstwem i zabraniem dzieci, groźenie zniszczeniem rzeczy, upokarzanie, zastraszanie, poniżanie, ubliżanie czy szantażowanie to przejawy przemocy psychicznej. Przemoc ekonomiczna wiąże się z intencjonalnym niszczeniem czyjejs własności, pozbawianiem lub ograniczaniem środków pieniężnych w celu sprawowania kontroli nad ofiarą. Zachowania wymuszające kontakty seksualne przy braku zgody jednej ze stron są próbą upokorzenia i przemocy seksualnej (Martin, Taft, Resick, 2007; Symons, Hellemans, Van Houtte, Vermeersch, 2015). Za długotrwałe pozostawanie ofiary w patologicznej sytuacji odpowiadają zachowania sprawcy następujące po aktach przemocy. Partner przeprosza i składa obietnice, że to się już więcej nie powtórzy. Okazuje miłość i zainteresowanie, nagradza i stara się przekonać, że się zmienił. Ofiara zaczyna wierzyć, że zachowania przemocowe już nigdy nie będą mieć miejsca (Guracho, Biffu, 2018). Innym ważnym czynnikiem wzmacniającym bezradność i powodującym brak stanowczej reakcji na stosowaną przemoc są niskie kompetencje społeczne kobiet.

Według Argyle'a (1999) kompetencje społeczne to umiejętności nabywane za sprawą treningu społecznego, w toku interakcji z innymi ludźmi, warunkujące skutecz-

ność radzenia sobie w różnych sytuacjach społecznych, które są specyficzne i zależne od kontekstu sytuacyjnego (Malczak, Martowska, 2009). Sytuacje społeczne mające miejsce w życiu codziennym często wymagają wykorzystania różnych rodzajów umiejętności społecznych. Malczak dzieli je na trzy kategorie kompetencji: przydatne w sytuacjach intymnych, wymagające asertywności i ekspozycji społecznej. Budowanie bliskich kontaktów interpersonalnych wymaga rozumienia komunikatów niewerbalnych, ujawniania informacji o sobie, aktywnego słuchania. Umożliwia to pojawienie się odczucia bliskości i emocjonalnego zaangażowania. Ekspozycja społeczna odnosi się do takich sytuacji, w których osoba jest w centrum uwagi i jest w pełni świadoma oceny dokonywanej przez innych. Sytuacje mogą różnić się rodzajem ekspozycji (formalne, zawodowe, towarzyskie) oraz nasileniem potencjalnego ryzyka negatywnej oceny. Efektywne funkcjonowanie w sytuacjach wymagających asertywności wymaga umiejętności realizowania własnych potrzeb poprzez wywieranie wpływu na innych, w szczególności obrony własnych praw bez niepotrzebnego lęku, bezpośredniego wyrażania uczuć i własnych przekonań bez naruszania praw innych ludzi i zarazem przy uwzględnieniu kontekstu sytuacyjnego. Skuteczność w radzeniu sobie w sytuacjach społecznych może się przejawiać poprzez budowanie satysfakcjonujących więzi interpersonalnych, realizację stawianych celów, adekwatność zachowań w stosunku do standardów i norm społecznych (Kowalik, 1984; Maxim, Nowicki, 2003; Malczak, 2007). Podejście do tematu kompetencji społecznych i ich charakteru nie jest spójne wśród badaczy. Ci, którzy podkreślają poznawczy aspekt tych kompetencji, a nie tylko aspekt behawioralny, włączają do nich zdolności do odbierania sygnałów emocjonalnych i społecznych (Riggio, 1986). Z tego względu z kompetencjami społecznymi wiązana jest często inteligencja emocjonalna. Deficyty w zakresie kompetencji społecznych mogą mieć różne przyczyny, począwszy od braku sposobności do wytrenowania tych zdolności, poprzez niskie umiejętności w różnicowaniu i interpretacji sygnałów społecznych, aż po brak wiary w swoje umiejętności. Deficyty te mają odzwierciedlenie w postawie bierności w sytuacjach społecznych. Wyniki badań dotyczących sytuacji przemocy domowej wobec kobiet wskazują, że ofiary przemocy domowej mają niższy poziom inteligencji emocjonalnej niż kobiety niedoświadczające przemocy (Tsirigotis, Łuczak, 2016). Poza tym kompetencje społeczne ofiar przemocy domowej mogą mieć własne uwarunkowania osobowościowe.

Przyjęte w niniejszej pracy podejście do osobowości ujmuje ją jako zespół cech indywidualnych wyróżniających osobę spośród innych jednostek. Jeden z najbardziej rozpowszechnionych modeli, w nurcie teorii cech, zawiera pięć głównych wymiarów pozwalających opisać osobowość. Neurotyczność wiąże się z poziomem emocjonalnej niestabilności, podatnością na doświadczanie negatywnych emocji, uczuciem niepokoju, poczuciem winy i gniewu. Ekstrawersja opisuje jakość i ilość interakcji społecznych, tendencje do aktywności oraz odczuwania pozytywnych emocji i towarzyskości. Otwartość na doświadczenia przejawia się w rozbudzonej ciekawości poznawczej i dążeniu do nowych doświadczeń życiowych oraz opisuje indywidu-

alny poziom kreatywności. Ugodowość odnosi się do orientacji ukierunkowanej na innych ludzi, wiąże się z ufnością i chęcią współpracy z nimi. Sumienność opisuje stopień zorganizowania jednostki, wytrwałości i motywacji oraz potrzebę porządku (McCrae, John, 1992).

Badania dotyczące osobowościowych uwarunkowań przemocy w rodzinie ukazują, że wysoka sumienność, ekstrawersja i neurotyczność oraz niska ugodowość wiążą się zarówno ze sprawstwem przemocy przez kobiety, jak i z wchodzeniem w rolę ofiary (Hines, Saudino, 2008). Inne badania, przeprowadzone na dużej próbie kobiet, wskazują, że istotnym predyktorem doświadczania przemocy dokonywanej przez partnera intymnego są neurotyzm i ekstrawersja. Im wyższy był neurotyzm, a tym samym nasilał się niepokój i lęk, tym większe było prawdopodobieństwo wejścia w rolę ofiary przemocy (Twenge, 2000; Gormley, 2005). Poza tym Ulloa i współpracownicy odnotowali dodatnie związki pomiędzy ekstrawersją i wchodzeniem w rolę ofiary przemocy domowej (Ulloa, Hammett, O'Neal, Lydston, Leon Aramburo, 2016).

CEL BADAŃ

Głównym celem badań było określenie cech osobowości i kompetencji społecznych wyjaśniających różnice pomiędzy grupami, a zarazem umożliwiających dokonanie klasyfikacji do grupy ofiar przemocy domowej. Kolejnym celem było określenie cech osobowości determinujących poziom kompetencji społecznych kobiet doświadczających przemocy domowej od swojego partnera.

Postawiono dwa ogólne pytania badacze:

1. Na podstawie których cech osobowości i kompetencji społecznych można określić przynależność kobiet do grupy ofiar przemocy domowej?
2. Które cechy osobowości determinują poziom kompetencji społecznych kobiet doświadczających przemocy domowej od swojego partnera?

Na podstawie przeglądu literatury ujętego we wprowadzeniu sformułowano hipotezę, zgodnie z którą przynależność do grupy kobiet doświadczających przemocy domowej jest przewidywana przez wyższy poziom neurotyczności w porównaniu do grupy kobiet niedoświadczających przemocy domowej. Postawiono również hipotezę, że nasilenie neurotyczności wyjaśnia poziom asertywności kobiet doświadczających przemocy domowej, natomiast poziom ekstrawersji ofiar przemocy przewiduje umiejętności związane z ekspozycją społeczną.

MATERIAŁY I METODA

Do pomiaru zmiennych psychologicznych wykorzystano dwa narzędzia standaryzowane: Inwentarz Osobowości NEO-FFI oraz Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS.

Skala Kompetencji Społecznych KKS służy do pomiaru ogólnych kompetencji społecznych, rozumianych jako umiejętności warunkujące efektywność radzenia sobie w różnych sytuacjach społecznych oraz ich trzech wymiarów: ekspozycji społecznej, asertywności, bliskości interpersonalnej. Narzędzie cechuje się satysfakcjonującą rzetelnością – dla skali ogólnej $\alpha = 0,95$, a w przypadku podskal rzetelność kształtuje się od $\alpha = 0,74$ do $\alpha = 0,87$ (Matczak, 2007).

Inwentarz Osobowości NEO-FFI służy do pomiaru cech osobowości będących typowymi i względnie stałymi zachowaniami jednostki. Teoretyczne podstawy kwestionariusza oparte są na pięcioczynnikowym modelu wpisującym się w teorię cech. Neurotyczność, ekstrawersja, otwartość na doświadczenia, ugodowość i sumienność stanowią skale kwestionariusza. Rzetelność mierzona współczynnikiem alfa Cronbacha kształtuje się od 0,68 do 0,82 i jest zadowalająca (Zawadzki, Strelau, Szczepaniak, Śliwińska, 1998).

Analizy statystyczne przeprowadzono za pomocą programu statystycznego SPSS 24. Charakterystykę badanej próby oparto na obliczeniu rozkładów procentowych częstości. Nasilenie poszczególnych zmiennych ilościowych opisano w oparciu o miary tendencji centralnej – średnie i odchylenia standardowe. Zweryfikowano również liniowość rozkładu. Analizy korelacyjne wykonano za pomocą współczynnika korelacji r-Pearsona. Do weryfikacji hipotez zastosowano hierarchiczną analizę regresji oraz analizę dyskryminacyjną. W interpretacji wyników przyjęto kategoryzację siły współzależności według Guilforda.

GRUPA BADAWCZA

Badania miały charakter indywidualny i dobrowolny. Grupę badawczą stanowiło 60 kobiet w wieku 20–56 lat ($M = 30,67$; $SD = 5,90$), w tym 30 ofiar przemocy domowej od swojego partnera. W mieście mieszkało 69% badanych kobiet, a na wsi – 31%. Badane legitymowały się najczęściej wykształceniem średnim (46,67%). Wykształcenie zawodowe zdobyło 30% kobiet. Osoby z wykształceniem wyższym stanowiły 23,33% badanej próby. W związkach małżeńskich było 71,67% kobiet, natomiast 28,33% grupy badawczej to osoby w związkach kohabitacyjnych. Kobiety najczęściej posiadały dwoje dzieci.

Kryterium doboru do grupy eksperymentalnej była przynajmniej jedna odpowiedź twierdząca udzielona na pytania zawarte w ankiecie dotyczące doświadczania jakiegokolwiek rodzaju przemocy domowej od partnera oraz korzystania z pomocy fundacji zajmujących się wsparciem ofiar przemocy w rodzinie. Kobiety przyporządkowane do grupy kontrolnej nie korzystały z pomocy fundacji i udzieliły wszystkich negatywnych odpowiedzi na pytania zawarte w ankiecie dotyczącej doświadczania przemocy w rodzinie.

Kobiety doświadczające przemocy domowej zadeklarowały, że partner popychał je, szarpał, wykręcał im ręce (76,7%), obwiniał je za swoje agresywne

zachowanie (70%), ośmieszał je i krytykował (60%), groził pobiciem (56,7%), po-
liczkował, uderzał, dusił, kopał (53,3%), żądał od nich absolutnego posłuszeństwa,
groził zabranieniem wszystkiego, jeśli nie będą posłuszne (50%), obrażał je i poniżał
w obecności innych osób (46,7%), wydzieliał lub zabierał im pieniądze (36,7%).

WYNIKI

Aby zdefiniować cechy osobowościowe i kompetencje społeczne, które odróżniają ofiary przemocy domowej od kobiet niedoświadczających przemocy, a zarazem umożliwiają dokonanie klasyfikacji do grupy ofiar przemocy domowej, zastosowano analizę dyskryminacji metodą krokową opartą na współczynniku Lambda Wilksa. Kryterium wprowadzenia zmiennych było $F = 3,84$, natomiast kryterium usunięcia było $F = 2,71$. W ramach obliczeń przedstawiono także wyniki analizy wariacyjnej, w której zmienną zależną były wyniki dyskryminacji, a zmienną niezależną był udział w danej grupie.

Wyniki pokazały, że cechą osobowości zawartą w modelu wyjaśniającą różnicę między ofiarami przemocy domowej a kobietami niedoświadczającymi przemocy była neurotyczność ($F(1,58) = 10,38$; $p = 0,002$; $\eta^2 = 0,15$). Założenie dotyczące jednorodności macierzy kowariancji zostało spełnione (test M Boxa: $F(1,11092) = 1,08$; $p = 0,298$). Powinowactwo z grupą wyjaśnia około 15% wariacji wyników dyskryminacji. Ponadto wynik w korelacji kanonicznej wykazał, że znaleziona funkcja była umiarkowanie związana ze zmienną grupującą. Na podstawie analizy dyskryminacji stwierdzono, że wyższy poziom neurotyczności determinował alokację kobiet do grupy ofiar przemocy domowej od partnera. Szczegółowe analizy przedstawiono w tabeli 1.

Ponadto zastosowano analizę dyskryminacji, aby sprawdzić, w jakim stopniu cecha osobowości, jaką jest neurotyczność, ułatwia właściwą klasyfikację kobiet do grup. Prawdopodobieństwo *a priori* obliczone dla wszystkich grup było równe.

Na podstawie przeprowadzonej klasyfikacji zaobserwowano, że neurotyczność przyczyniła się głównie do prawidłowej alokacji kobiet do grupy ofiar przemocy (76,7% poprawnych klasyfikacji). Prawidłowe przewidywanie powinowactwa kobiet niedoświadczających przemocy domowej było jednak niższe (70% prawidłowych klasyfikacji). Na podstawie rozkładu cechy, jaką jest neurotyczność, można przewidzieć w 73,3% przynależność kobiet do grup. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 2.

Na wstępie przeprowadzono analizy związków za pomocą współczynnika r-Pearsona. Wyniki analiz korelacyjnych wskazują, że istnieje sześć istotnych statystycznie powiązań pomiędzy cechami osobowości a poszczególnymi wymiarami kompetencji społecznych. Odnotowano umiarkowany odwrotnie proporcjonalny związek pomiędzy neurotycznością a ogólnym poziomem kompetencji społecznych ($r = -0,415$; $p = 0,023$). Cecha osobowości, jaką jest neurotyczność, jest powią-

Tabela 1. Analiza wariancji i statystyki funkcji dyskryminacyjnej

| ANOVA / Rezultaty funkcji dyskryminacyjnej | | | | | |
|---|-------------------|-------------|--|----------------------------|-------|
| Funkcja | Sum of squares | df | Mean square | F | p≤ |
| Between groups | 10,38 | 1 | 10,38 | 10,38 | 0,01 |
| Total | 68,38 | 59,00 | | η_p^2 | 0,15 |
| Wartość własna | | | | | |
| Funkcja | Wartość własna | % wariancja | % skumulowany | Korelacja kanoniczna | |
| 1 | 0,18 | 100 | 100 | 0,39 | |
| Wilks's λ | | | | | |
| Function test | Wilks's λ | χ^2 | df | p≤ | |
| 1 | 0,84 | 9,47 | 1 | 0,01 | |
| Determinanty funkcji dyskryminacyjnej | | | | | |
| Standaryzowane współczynniki kanonicznych funkcji dyskryminacyjnych | Neurotyczność | 1,00 | Współczynniki funkcji klasyfikacyjnej ocenione w średnich dla grup | Ofiary przemocy | 0,42 |
| | | | | Niedoświadczające przemocy | -0,42 |

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 2. Wyniki klasyfikacji na podstawie wybranych dyskryminatorów w grupach

| Kobiety | | Przewidywana przynależność do grup | | | |
|-------------------------------|----------------------------|------------------------------------|------|----------------------------|------|
| | | ofiary przemocy | | niedoświadczające przemocy | |
| | | N | % | N | % |
| Wstępna przynależność do grup | Ofiary przemocy | 23 | 76,7 | 9 | 23,3 |
| | Niedoświadczające przemocy | 7 | 30,0 | 21 | 70,0 |

Źródło: opracowanie własne.

zana umiarkowanym ujemnym związkiem z ekspozycją społeczną ($r = -0,389$; $p = 0,034$). Poza tym neurotyczność jest skorelowana ujemnie z asertywnością ($r = -0,407$; $p = 0,026$). Uzyskane wyniki wskazują, że wystąpiła umiarkowana wprost proporcjonalna zależność pomiędzy ekstrawersją a kompetencjami przydatnymi w sytuacji ekspozycji społecznej ($r = 0,435$; $p = 0,016$). Wprost proporcjonalny związek o umiarkowanej sile ujawnił się również pomiędzy sumiennością a ogólnym poziomem kompetencji społecznych ($r = 0,427$; $p = 0,019$). Szczególnie

istotne okazały się powiązania pomiędzy sumiennością a kompetencjami warunkującymi bliskość interpersonalną ($r = 0,454$; $p = 0,012$). Szczegółowe wyniki analiz statystycznych dotyczące związku pomiędzy kompetencjami społecznymi a cechami osobowości ofiar przemocy domowej zamieszczono w tabeli 3.

Tabela 3. Związki pomiędzy kompetencjami społecznymi a cechami osobowości ofiar przemocy domowej

| Cechy osobowości | Kompetencje społeczne – wynik ogólny | Ekspozycja społeczna | Asertywność | Bliskość interpersonalna |
|------------------|--------------------------------------|----------------------|----------------|--------------------------|
| Neurotyczność | -0,415* | -0,389* | -0,407* | -0,323 |
| Ekstrawersja | 0,301 | 0,435* | 0,120 | 0,165 |
| Otwartość | 0,164 | 0,344 | 0,174 | -0,132 |
| Ugodowość | 0,254 | 0,182 | 0,211 | 0,077 |
| Sumiennność | 0,427* | 0,277 | 0,308 | 0,454* |

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

W celu określenia cech osobowości determinujących poziom kompetencji społecznych ofiar przemocy domowej opracowano model zbudowany z dwóch kroków. W pierwszym kroku jako zmienna wyjaśniająca została wprowadzona sumiennność ($R^2 = 0,18$; $F(1, 28) = 6,24$; $p = 0,019$). W drugim kroku do modelu wprowadzono dodatkowo neurotyczność. Model także okazał się być prawidłowo dopasowany do danych i wyjaśniał 35% wariacji zmiennej kompetencje społeczne ($R^2 = 0,35$; $F(2, 27) = 7,34$; $p = 0,003$). Opracowany model ujawnia, że neurotyczność ($\beta = -0,41$; $p = 0,013$) i sumiennność ($\beta = 0,42$; $p = 0,011$) wyjaśniają kompetencje społeczne ofiar przemocy. Wyniki wskazują, że im wyższy poziom neurotyczności przejawiają ofiary przemocy domowej, tym mniej efektywnie radzą sobie w różnych sytuacjach społecznych. Natomiast im wyższy poziom sumienności prezentują, tym efektywniej radzą sobie w różnych sytuacjach społecznych.

Rezultaty krokowej analizy regresji pokazały, że ekstrawersja ($\beta = 0,48$; $p = 0,004$) i neurotyczność ($\beta = -0,44$; $p = 0,008$) determinują poziom kompetencji przydatnych w sytuacji ekspozycji społecznej. Opracowany model zbudowany był z dwóch kroków i wyjaśniał 38% wariacji zmiennej wyjaśnianej. W pierwszym kroku jako zmienna wyjaśniająca została wprowadzona ekstrawersja ($R^2 = 0,19$; $F(1, 28) = 6,53$; $p = 0,016$). W drugim kroku do modelu wprowadzono dodatkowo neurotyczność. Model okazał się być prawidłowo dopasowany do danych ($R^2 = 0,38$; $F(2, 27) = 8,25$; $p = 0,002$). Im wyższy poziom ekstrawersji, tym efektywniej ofiary przemocy funkcjonują w środowisku interpersonalnym. Natomiast wraz ze wzrostem neurotyczności spada zdolność do efektywnego funkcjonowania w sytuacji ekspozycji społecznej.

Opracowano również model regresyjny zbudowany z jednego kroku, w którym jako zmienną wyjaśniającą wprowadzono neurotyczność. Model okazał się być dobrze dopasowany do danych i wyjaśniał 17% wariacji zmiennej zależnej ($R^2 = 0,17$; $F(1, 28) = 5,56$; $p = 0,026$). Okazało się, że neurotyczność przewiduje poziom asertywności kobiet doświadczających przemocy domowej ($\beta = -0,41$; $p = 0,026$). Współczynnik β ukazuje, że im niższy poziom neurotyczności, tym wyższą asertywność przejawiają ofiary przemocy domowej.

Rezultaty analizy regresji pokazały, że cechą osobowości przewidującą poziom bliskości interpersonalnej jest sumienność ($\beta = 0,45$; $p = 0,012$). Opracowany model zbudowany był z jednego kroku i wyjaśniał 20% wariacji zmiennej wyjaśnianej. Model okazał się być dobrze dopasowany do danych ($R^2 = 0,20$; $F(1, 28) = 7,28$; $p = 0,012$). Wraz ze wzrostem tendencji do skrupulatności, zorganizowania i wytrwałości u ofiar przemocy domowej wzrasta zdolność do ujawniania siebie w relacji z drugą osobą, warunkująca bliskość w kontaktach interpersonalnych. Uzyskane dane statystyczne dotyczące cech osobowościowych wyjaśniających kompetencje społeczne ofiar przemocy domowej zamieszczono w tabeli 4.

Tabela 4. Osobowościowe determinanty kompetencji społecznych ofiar przemocy domowej

| | Wynik ogólny | Ekspozycja | Asertywność | Intymność |
|----------------------------|--|--|--|--|
| Krok 1 | Współczynnik β | | | |
| Neurotyczność | – | – | -0,41* | – |
| Ekstrawersja | – | 0,44* | – | – |
| Otwartość na doświadczenia | – | – | – | – |
| Ugodowość | – | – | – | – |
| Sumienność | 0,43* | – | – | 0,45* |
| Dopasowanie modelu | $R^2 = 0,18$; $F(1, 28) = 6,24$; $p = 0,019$ | $R^2 = 0,19$; $F(1, 28) = 6,53$; $p = 0,016$ | $R^2 = 0,17$; $F(1, 28) = 5,56$; $p = 0,026$ | $R^2 = 0,20$; $F(1, 28) = 7,28$; $p = 0,012$ |
| Krok 2 | Współczynnik β | | | |
| Neurotyczność | -0,41* | -0,44** | – | – |
| Ekstrawersja | – | 0,48** | – | – |
| Otwartość na doświadczenia | – | – | – | – |
| Ugodowość | – | – | – | – |
| Sumienność | 0,42* | – | – | – |
| Dopasowanie modelu | $R^2 = 0,35$; $F(2, 27) = 7,34$; $p = 0,003$ | $R^2 = 0,38$; $F(2, 27) = 8,25$; $p = 0,002$ | – | – |

*** – istotność na poziomie 0,001; ** – istotność na poziomie 0,01; * – istotność na poziomie 0,05
Źródło: opracowanie własne.

DYSKUSJA WYNIKÓW

Prezentowane badania miały na celu określenie cech osobowości i kompetencji społecznych wyjaśniających różnice pomiędzy grupami, a zarazem umożliwiających dokonanie klasyfikacji do grupy ofiar przemocy domowej. Na podstawie analizy dyskryminacji stwierdzono, że jedynie wyższy poziom neurotyczności determinuje alokację kobiet do grupy ofiar przemocy domowej. Badania Uloa i współpracowników (2016) na reprezentatywnej próbie kobiet i mężczyzn ze Stanów Zjednoczonych Ameryki wskazują, że ofiary przemocy charakteryzują się wysokim poziomem lęku, a neurotyzm jest predyktorem wchodzenia w rolę ofiary przemocy dokonywanej przez partnera, co może wyjaśniać uzyskane wyniki (zob. także: Twenge, 2000). Podchodząc z innej strony do uzyskanych wyników, należy stwierdzić, że ofiary przemocy często cierpią na zaburzenia depresyjne (Ruiz-Pérez, Rodríguez-Barranco, Cervilla, Ricci-Cabello, 2018). Wysokie nasilenie lęku, depresyjności, nadmiernego krytycyzmu i nadwrażliwości, będących wymiarami neurotyczności, raportowanie jest pośród objawów depresyjnych. Najnowsze badania na próbie tajwańskich kobiet doświadczających przemocy fizycznej wykazały, że objawy depresyjne były pozytywnie powiązane z młodszym wiekiem ofiar, niższym poziomem ekstrawersji i wyższym poziomem neurotyzmu. Na tej podstawie uznano młody wiek i neurotyzm za istotne czynniki ryzyka rozwoju objawów depresyjnych u kobiet będących ofiarami przemocy domowej, podczas gdy ekstrawersja była czynnikiem chroniącym (Hsieh, Shu, 2019). Tym co różniuje grupy kobiet doświadczających przemocy od innych kobiet, mogą być objawy depresyjne uwarunkowane ich neurotycznością.

Poziom kompetencji społecznych okazał się nieistotny jako zmienna, na podstawie której można dokonać przyporządkowania do grupy kobiet doświadczających przemocy od partnera intymnego. Powers i Simpson (2012) wskazują, że istnieją przynajmniej dwa typy ofiar przemocy domowej. Jednym z nich są kobiety, które przy wysokim lęku stosują podejście unikowe przejawiające się brakiem asertywności i unikaniem bliskości oraz wypowiedzianiem słów, które mogłyby wywołać złość partnera (Gormley, 2005). W przypadku drugiego typu jest wprost odwrotnie – ofiary są asertywne i właśnie tym wywołują zachowania agresywne u swoich partnerów (Schuler, Hashemi, Riley, Akhter, 1996). Na podstawie danych można wnioskować, że asertywność jako kompetencja społeczna może nie różnicować ofiar od kobiet niedoświadczających przemocy domowej.

Ponadto uzyskane wyniki pozwoliły określić, które cechy osobowości przewidują poziom kompetencji społecznych kobiet doświadczających przemocy domowej od swojego partnera. Przeprowadzone analizy wykazały, że neurotyczność, ekstrawersja i sumienność determinują poziom kompetencji społecznych ofiar przemocy. Ogólne kompetencje społeczne były przewidywane przez poziom neurotyczności i sumienności. Okazało się, że im wyższy poziom neurotyzmu przejawiają ofiary przemocy

domowej, tym mniej efektywnie radzą sobie w różnych sytuacjach społecznych. Natomiast w im większym stopniu są obowiązkowe, zorganizowane i rzetelne, tym efektywniej radzą sobie w różnych sytuacjach społecznych. Ekstrawersja i neurotyczność przewidywały poziom kompetencji związanych z ekspozycją społeczną. Im wyższy jest poziom ekstrawersji, tym efektywniej funkcjonują ofiary przemocy w środowisku interpersonalnym. Z kolei wraz ze wzrostem tendencji do napięć, lęku i martwienia się, czyli charakterystycznych objawów neurotyczności, spada zdolność do efektywnego funkcjonowania w sytuacji ekspozycji społecznej. Asertywność jest przewidywana przez poziom neurotyczności kobiet doświadczających przemocy domowej. Wykazano, że im niższy poziom neurotyczności przejawiają ofiary, tym większa zdolność do realizowania własnych potrzeb i celów poprzez asertywną odmowę i wyrażanie wprost swoich potrzeb. Bliskość interpersonalna jest przewidywana przez sumienność. Wraz ze wzrostem tendencji do skrupulatności, zorganizowania i wytrwałości u ofiar przemocy domowej wzrasta zdolność do ujawniania siebie w relacji z drugą osobą, warunkująca bliskość w kontaktach interpersonalnych. Uzyskane wyniki są zgodne z doniesieniami Lopesa, Saloveya i Strausa (2003), z których wynika, że neurotyczność jest ujemnie powiązana z kompetencjami społecznymi w przeciwieństwie do pozytywnych korelacji z ekstrawersją. Należy wziąć pod uwagę, że osoby towarzyskie, skłonne do poszukiwania pobudzenia, mają wiele okazji do naturalnego treningu tych umiejętności, natomiast w przypadku osób neurotycznych sytuacja ekspozycji społecznej jest źródłem lęku. Unikanie wypowiadania się w większym lub mniejszym gronie osób może być spowodowane nadmiernym krytycyzmem i nadwrażliwością, towarzyszącym neurotyczności. Ekstrawersja zaś sprzyja efektywnemu funkcjonowaniu w roli osoby ocenianej przez innych. Asertywne prezentowanie swojego zdania, umiejętność tak potrzebna w sytuacji przemocy, wymaga odwagi i stawiania swoich potrzeb na równi z potrzebami innych. Powiązanie sumienności ze zdolnością do bliskich relacji jest zgodne z wynikami Wu, Foo i Turbana (2008), którzy przeanalizowali uwarunkowania wchodzenia w bliskie relacje w kontekście współpracy zawodowej. Należy również wspomnieć o tym, że wyniki badań przeprowadzone na dużej próbie pracowników korporacji wykazały brak powiązań między cechami osobowości a kompetencjami społecznymi (Morgeson, Reider, Campion, 2005), co może sugerować, że ich współwystępowanie jest zależne od specyfiki grupy badawczej.

ZAKOŃCZENIE

Istotnym ograniczeniem przeprowadzonych badań była niewielka liczba badanych kobiet. Zidentyfikowane w badaniach zależności mają istotne implikacje praktyczne w perspektywie pracy psychologa w centrach interwencji kryzysowych. Projektując oddziaływania terapeutyczne ukierunkowane na rozwijanie kompetencji społecznych ofiar przemocy domowej, warto uwzględnić ich uwarunkowania

osobowościowe. Wyniki prezentowanych badań wskazują, że głównym obszarem oddziaływań terapeutycznych jest redukcja poziomu lęku, będącego główną składową neurotyczności.

BIBLIOGRAFIA

LITERATURA

- Argyle, M. (1999). *Psychologia stosunków międzyludzkich*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Flury, M., Nyberg, E., Riecher-Rossler, A. (2010). Domestic violence against women: Definitions, epidemiology, risk factors and consequences. *Swiss Medicine Weekly*, 140. DOI: <https://doi.org/10.4414/sm.w.2010.13099>
- Gormley, B. (2005). An adult attachment theoretical perspective of gender symmetry in intimate partner violence. *Sex Roles*, 52(11–12), 785–795. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11199-005-4199-3>
- Guracho, Y.D., Biffu, B.B. (2018). Women's attitude and reasons toward justifying domestic violence in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Africa Health Sciences*, 18(4), 1255–1266. DOI: <https://doi.org/10.4314/ahs.v18i4.47>
- Hines, D., Saudino, K. (2008). Personality and intimate partner aggression in dating relationships: The role of the "Big Five". *Aggressive Behavior*, 34(6), 593–604. DOI: <https://doi.org/10.1002/ab.20277>
- Hsieh, H.-F., Shu, B.-C. (2019). Factors Associated With Depressive Symptoms in Female Victims of Intimate Partner Violence in Southern Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 27(4), e33. DOI: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000303>
- Junson, B., Junson, C. (2000). The domestic violence. W: J. Murry, B. Apgar (eds.), *Women's Health Care Handbook* (s. 92–101). Philadelphia: Hanley & Belfus.
- Kowalik, S. (1984). Komunikacja językowa. W: W. Domachowski, S. Kowalik, J. Mikulska (red.), *Z zagadnień psychologii społecznej* (s. 94–119). Warszawa: PWN.
- Lopes, P.N., Salovey, P., Straus, R. (2003). Emotional Intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, 35(3), 641–658. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00242-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00242-8)
- Martin, E.K., Taft, C.T., Resick, P.A. (2007). A review of marital rape. *Aggress. Violent Behaviour*, 12, 329–347. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.10.003>
- Matczak, A. (2007). *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Matczak, A., Martowska, K. (2009). Instrumental and motivational determinants of social competencies. W: A. Matczak (ed.), *Determinants of Social and Emotional Competencies* (s. 13–35). Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Maxim, L.A., Nowicki, S.J. (2003). Developmental associations between nonverbal ability and social competence. *Facta Universitatis*, 2, 745–758.
- McCrae, R.R., John, O.P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60(2), 175–215. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00970.x>
- Morgeson, F.P., Reider, M.H., Champion, M.A. (2005). Selecting Individuals in Team Settings: The Importance of Social Skills, Personality Characteristics, and Teamwork Knowledge. *Personnel Psychology*, 58(3), 583–611. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2005.655.x>
- Powers, R.A., Simpson, S.S. (2012). Self-protective Behaviors and Injury in Domestic Violence Situations: Does It Hurt to Fight Back? *Journal of Interpersonal Violence*, 27(17), 3345–3365. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886260512445384>

- Riggio, R.E. (1986). Assessment of basic social skills. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 649–660. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.3.649>
- Roberts, K.A. (2005). Women's experience of violence during stalking by former romantic partners: Factors Predictive of Stalking Violence. *Violence Against Women*, 11(1), 89–114. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801204271096>
- Ruiz-Pérez, I., Rodríguez-Barranco, M., Cervilla, J.A., Ricci-Cabello, I. (2018). Intimate partner violence and mental disorders: Co-occurrence and gender differences in a large cross-sectional population based study in Spain. *Journal of Affective Disorders*, 229, 69–78. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.032>
- Schuler, S.R., Hashemi, S.M., Riley, A.P., Akhter, S. (1996). Credit programs, patriarchy and men's violence against women in rural Bangladesh. *Social Science & Medicine*, 43(12), 1729–1742. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(96\)00068-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(96)00068-8)
- Scobie, J., McGuire, M. (2008). The silent enemy: Domestic violence in pregnancy. *British Journal of Midwifery*, 7(4), 136–143. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjom.1999.7.4.8356>
- Sullivan, C.M., Olsen, L. (2016). Common ground, complementary approaches: adapting the Housing First model for domestic violence survivors. *Housing and Society*, 43(3), 182–194. DOI: <https://doi.org/10.1080/08882746.2017.1323305>
- Symons, K., Hellems, S., Van Houtte, M., Vermeersch, H. (2015). The Effect of Family Violence on Sexual Victimization among Young Women. *Journal of Family Violence*, 31, 759–769. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9803-5>
- Tsirigotis, K., Łuczak, J. (2016). Emotional Intelligence of Women Who Experience Domestic Violence. *Psychiatric Quarterly*, 87, 165–176. DOI: <https://doi.org/10.1007/s1126-015-9368-0>
- Twenge, J.M. (2000). The age of anxiety? The birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952–1993. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(6), 1007–1021. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.6.1007>
- Ulloa, E.C., Hammett, J.F., O'Neal, D.N., Lydston, E.E., Leon Aramburo, L.F. (2016). The Big Five Personality Traits and Intimate Partner Violence: Findings From a Large, Nationally Representative Sample. *Violence and Victims*, 31(6), 1100–1115. DOI: <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-15-00055>
- World Health Organization. (2001). *Violence against Women*. The Society of Health Education and Family Health Promotion. Tandis Publications.
- Wu, P.C., Foo, M.D., Turban, D.B. (2008). The role of personality in relationship closeness, developer assistance, and career success. *Journal of Vocational Behavior*, 73, 440–448. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2008.08.005>
- Zawadzki, B., Strelau, J., Szczepaniak, P., Śliwińska, M. (1998). *Inwentarz Osobowości NEO-FFI. Adaptacja polska. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

AKTY PRAWNE

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2010, nr 28, poz. 146).

ABSTRACT

The main goal of the research was to determine the personality traits and social skills explaining the difference between the women experiencing domestic violence and control group and facilitating the proper classification of women to the groups of domestic violence victims. An additional goal of the study was to answer the question which personality traits predict social competence of women experiencing domestic violence. The research group consisted of 30 women experiencing

domestic violence from their partner and 30 from the control group. Two standardized tools were used to measure psychological variables: Personality Inventory NEO-FFI and the Social Competence Questionnaire SCQ. Based on the discrimination analysis, it was concluded that the high level of neuroticism determined the assignment women to domestic violence victims group. Furthermore, it was found competences related to social exposure were predicted by extraversion and neuroticism. Assertiveness was determined by the level of neuroticism. Interpersonal closeness was predicted by conscientiousness.

Keywords: personality traits; social skills; domestic violence victims