

AKADEMIA WSEI

**WYDAWNICTWO NAUKOWE
INNOVATIO PRESS**

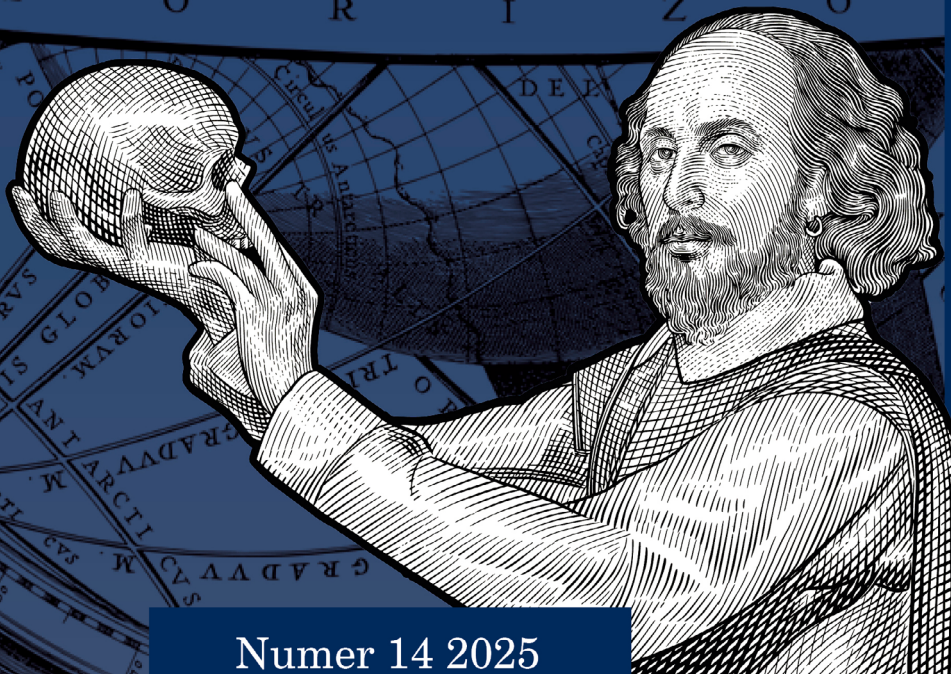
Innowacje Psychologiczne

STUDENCKIE CZASOPISMO NAUKOWE

Numer 14 2025

ISSN: 2299-0275

25 lat nauki z WSEI
Wydanie Jubileuszowe



Numer 14 2025

ISSN: 2299-0275

INNOWACJE PSYCHOLOGICZNE

Numer 14 2025

LUBELSKA AKADEMIA WSEI

Innowacje psychologiczne

Numer 14 2025

Komitet redakcyjny:

Aleksandra Jarocka
Aleksandra Kamińska
Katarzyna Kępka
Lidia Zapor

Recenzenci:

dr Marta Pawelec
dr Anna Stachyra-Sokulska
dr Katarzyna Hartfil
dr Katarzyna Nowak

Redaktor merytoryczny z zakresu psychologii

dr Jacek Łukasiewicz SCJ

(prof. Akademii WSEI, Wydział Psychologii i Pedagogiki) – Przewodniczący

Redaktor merytoryczny z zakresu pedagogiki

dr hab. Jolanta Karbowniczek, prof. Akademii WSEI

@Copyright by

Innovatio Press, Lublin 2025

Wszelkie prawa zastrzeżone.

W sprawie kopiowania lub rozpowszechniania fragmentów albo całości niniejszej pracy należy kontaktować się z wydawcą.

Korekta językowa:

Magdalena Grela-Tokarczyk

Skład, łamanie:

Marta Krysińska-Kudlak

Projekt okładki:

Patrycja Kaczmarek

Grafika okładki:

kaboompics/Pixabay.com

Źródło grafiki:

freepik/Freepik.com

Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe

Lubelskiej Akademii WSEI

20-209 Lublin, ul. Projektowa 4

tel.: +48 81 749 17 77, fax: + 48 81 749 32 13

www.wsei.lublin.pl

ISSN – 2299-0275

Spis treści

Słowo wstępu	11
---------------------------	-----------

Debora Stępniaik

Dyskurs i narracja w pedagogice przedszkolnej i wczesnoszkolnej .. 14

1. Wprowadzenie	16
2. Pojęcie dyskursu i narracji – ujęcie teoretyczne	16
3. Znaczenie dyskursu w praktyce edukacyjnej przedszkola i klas I-III	17
4. Narracja jako narzędzie kształtowania tożsamości dziecka	18
5. Narracja w procesie uczenia się – kontekst edukacji przedszkolnej	19
6. Znaczenie narracji w edukacji wczesnoszkolnej	19
7. Dyskurs instytucjonalny a indywidualna narracja dziecka	20
8. Rola nauczyciela jako moderatora dyskursu i narracji	20
9. Narracja jako strategia wychowawcza	21
10. Narracyjne podejście do rozwoju językowego dzieci	21
11. Narracja w kontekście trudności edukacyjnych i emocjonalnych	22
12. Integracja dyskursu i narracji w praktyce pedagogicznej	22
13. Podsumowanie	23
Bibliografia	23

Klaudia Kwiecińska-Kresa

Lapbook jako innowacyjna metoda aktywizująca w edukacji

wczesnoszkolnej

1. Wprowadzenie	28
2. Lapbook jako „książka na kolanach” – pojęcie, opis, aspekty wizualne	28
3. Zalety lapbooka jako metody aktywizującej	29
4. Zastosowanie lapbooka na zajęciach w edukacji wczesnoszkolnej ..	30
5. Podsumowanie	31
Bibliografia	32

Dorota Gąska

„Dyktando w biegu” – aktywizująca metoda w edukacji

wczesnoszkolnej	34
1. Wprowadzenie	36
2. Znaczenie metody „dyktando w biegu” we wczesnym etapie edukacji dziecka	36
3. Charakterystyka metody „dyktando w biegu”	37
4. Praktyczne zastosowanie metody podczas zajęć	37
5. Możliwości modyfikacji i zastosowanie metody w różnych obszarach edukacyjnych	38
6. Metodologia badań	39
7. Analiza wyników badań	40
8. Wnioski i rekomendacje	41
9. Podsumowanie	41
Bibliografia	42

Magdalena Choina

Escape room edukacyjny jako innowacyjna metoda aktywizacji

uczniów w edukacji wczesnoszkolnej	44
1. Wprowadzenie	46
2. Teoretyczne podstawy zastosowania escape roomu w edukacji ..	46
2.1. Edukacja przez działanie	46
2.2. Konstruktywizm i uczenie się przez odkrywanie	47
2.3. Istota metody edukacyjnego escape roomu	48
2.4. Korzyści z wykorzystania metody aktywizującej – edukacyjnego escape roomu w klasach I–III	49
2.4.1. Aktywizacja uczniów	49
2.4.2. Rozwijanie kompetencji kluczowych	49
2.4.3. Budowanie pozytywnych relacji w klasie	49
2.4.4. Zwiększenie motywacji	49
2.5. Praktyczne wskazówki metodyczne do realizacji przez nauczycieli metody escape roomu w edukacji wczesnoszkolnej	49
2.6. Wyzwania i ograniczenia metody	50
3. Podsumowanie i wnioski	50

Kinga Piekarz-Stasiak

Wykorzystanie gier komputerowych w edukacji wczesnoszkolnej	
– ujęcie psychologiczno-pedagogiczne	52
1. Wprowadzenie	54
2. Oddziaływanie gier komputerowych na rozwój poznawczy i emocjonalny dzieci	54
3. Rola nauczyciela i rodziców w rozwijaniu kompetencji cyfrowych	55
4. Zalety i ograniczenia wykorzystania gier komputerowych w edukacji wczesnoszkolnej	56
5. Przykładowe gry komputerowe wykorzystywane w edukacji wczesnoszkolnej	58
6. Podsumowanie	58
Bibliografia	59

Aleksandra Kamińska, Oliwia Kurasińska, Monika Tulidowicz

Cechy osobowości a poziom odczuwania stresu u adolescentów urodzonych w latach 2003–2013	61
1. Wprowadzenie	63
2. Metodologia badań własnych	64
3. Charakterystyka osób badanych	64
4. Narzędzia badawcze	64
5. Podstawy teoretyczne	65
6. Analiza wyników badań	66
7. Podsumowanie	69
Bibliografia	70

Artur Kocyla

Cechy osobowości a samoocena wśród pracowników służby zdrowia	72
1. Wprowadzenie i podstawa teoretyczna	74
2. Przegląd badań	76
3. Metodologia badań własnych	77
3.1. Charakterystyka osób badanych	77
3.2. Narzędzia badawcze	78
3.3. Analiza wyników badań własnych	79
4. Podsumowanie	81
Bibliografia	82

Miłosz Domonik, Michał E. Lipski, Oliwia Chmiola, Dawid Karwan, Aleksandra Buch

Różnice w przyczynach stresu związanych ze studiowaniem, sposobach radzenia sobie ze stresem oraz odczuwanym stresem wśród studentek psychologii i pedagogiki	84
1. Wprowadzenie	86
2. Stres w literaturze przedmiotu	86
2.1. Pojęcie stresu	86
2.2. Przyczyny stresu	87
2.3. Strategie radzenia sobie ze stresem	88
3. Metodologia badań własnych	89
3.1. Problemy i hipotezy badawcze	89
3.2. Charakterystyka grupy badanej	90
3.3. Zmienne i wskaźniki	92
3.4. Zastosowane narzędzia pomiarowe	92
3.4.1. Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS	92
3.4.2. Skala Odczuwanego Stresu PSS-10	93
3.4.3. Autorski kwestionariusz ankiety	93
3.4.4. Procedura badań	94
4. Wyniki badań własnych	94
4.1. Analiza statystyczna	94
4.2. Weryfikacja hipotez badawczych	105
4.3. Dyskusja wyników	114
5. Podsumowanie	116
Bibliografia	116

*Joanna Charatańska, Dominika Kurek, Anna Morawska, Ewelina Frania,
Angelika Baran, Angelika Łados, Anna Strug Pikula, Maciej Pilat*

Wyznawane wartości i ich funkcjonowanie wśród studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa	
– analiza porównawcza	119
1. Wprowadzenie	121
2. Przegląd badań i teorii	122
2.1. Pojęcie wartości	122
2.2. Wartości na etapie wczesnej dorosłości	123
2.3. Wartości jako mechanizmy regulujące zachowania	123
2.4. Związki między wartościami a cechami osobowości	124
2.5. Rola wartości dla poczucia sensu życia	125
2.6. Charakterystyka zawodów pomocowych	125

2.7. Studia psychologiczne oraz zawód psychologa	127
2.8. Pielęgniarstwo w ujęciu teoretycznym	128
3. Metodologia badań własnych	129
3.1. Przedmiot pracy	129
3.2. Problemy badawcze	129
3.3. Hipotezy	130
3.4. Zmienne i wskaźniki	131
3.5. Tabela zmiennych i narzędzi	133
3.6. Charakterystyka grupy badawczej – wielkość próby	133
3.7. Zastosowane narzędzia badawcze	135
3.8. Planowana organizacja badań	137
3.9. Opis planowanych procedur statystycznych i sposobu obliczania wyników (programy)	138
4. Wyniki badań własnych	139
4.1. Analiza statystyczna	139
4.2. Weryfikacja hipotez badawczych	151
4.3. Dyskusja wyników	158
5. Podsumowanie	160
Bibliografia	161
Aneks	164

Joanna Kraska, Paulina Kubala

Znaczenie terapii a strategie radzenia sobie ze stresem mężczyzn w wieku średnim uzależnionych od alkoholu, osadzonych w zakładzie karnym	167
1. Wprowadzenie	169
2. Wprowadzenie teoretyczne do zagadnień związanych z terapią uzależnień	170
2.1. Skuteczność terapii uzależnień	170
2.2. Etapy zmian w terapii uzależnień	171
2.3. Teoria zachowania zasobów Hobfolla w kontekście terapii uzależnień w jednostce penitencjarnej	173
3. Metodologia badań własnych	174
3.1. Przedmiot oraz podmiot badań	174
3.2. Problemy i hipotezy badawcze	175
3.3. Zmienne i wskaźniki	176
3.4. Zastosowane narzędzia badawcze	177
3.5. Procedura badań	180

4. Procedury statystyczne	181
4.1. Analiza statystyczna	181
4.2. Weryfikacja hipotez badawczych	181
5. Dyskusja	198
6. Podsumowanie	202
7. Aneks	204
Ankieta dotycząca znaczenia terapii odwykowej wśród mężczyzn uzależnionych od alkoholu w zakładzie karnym	204
Bibliografia	206

Aleksandra Kamińska, Katarzyna Kępka, Monika Tulidowicz

Życie seksualne seniorów w Polsce – przegląd badań naukowych .. 209

1. Wprowadzenie	211
2. Funkcjonowanie seksualne	211
3. Materiały i metody	213
Źródła danych	213
Strategie wyszukiwania	213
Kryteria włączenia i wyłączenia	214
4. Wyniki	214
5. Podsumowanie	218
Bibliografia	218

Drogi Czytelniku,

życzymy miłej lektury i zachęcamy do poszukiwania własnych dróg do prawdy, jednocześnie zachęcamy wszystkich miłośników psychologii do współpracy z Redakcją „Innowacji Psychologicznych”.

Słowo wstępu

Prezentowany numer XXIV czasopisma *Innowacje Psychologiczne* koncentruje się na problematyce rozwoju człowieka ujmowanego w perspektywie całego cyklu życia, ze szczególnym uwzględnieniem kontekstów edukacyjnych, psychospołecznych oraz zdrowotnych. Zgromadzone w tomie artykuły podejmują zagadnienia charakterystyczne dla różnych etapów rozwoju od wczesnego dzieciństwa, przez okres adolescencji i wczesnej dorosłości, aż po dorosłość średnią i późną ukazując złożoność uwarunkowań funkcjonowania jednostki w zmieniających się warunkach społecznych. Pierwsza część numeru skupia się na zagadnieniach związanych z pedagogiką przedszkolną i wczesnoszkolną. Otwiera ją artykuł poświęcony roli dyskursu i narracji w procesach wychowania i kształcenia dzieci, ukazujący znaczenie języka edukacji w budowaniu tożsamości, relacji społecznych oraz kompetencji komunikacyjnych. Uzupełnieniem tej perspektywy są teksty prezentujące wybrane metody aktywizujące stosowane w edukacji wczesnoszkolnej, takie jak lapbook, „dyktando w biegu” oraz edukacyjny escape room. Autorzy koncentrują się na praktycznych aspektach ich wykorzystania, podkreślając znaczenie aktywności, współpracy oraz zaangażowania uczniów w proces uczenia się.

Kolejne artykuły podejmują problematykę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego młodzieży oraz młodych dorosłych. Przedstawione badania dotyczą zależności między cechami osobowości a poziomem odczuwanego stresu u adolescentów, różnic w przyczynach i strategiach radzenia sobie ze stresem wśród studentów kierunków pomocowych, a także roli wyznawanych wartości w funkcjonowaniu studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa. Zagadnienia te wpisują się w nurt badań nad dobrostanem psychicznym oraz mechanizmami adaptacji jednostki do wymagań środowiska edukacyjnego i społecznego. Ważnym elementem numeru jest również artykuł poświęcony znaczeniu terapii oraz strategiom radzenia sobie ze stresem u mężczyzn w wieku średnim uzależnionych od alkoholu, osadzonych w zakładzie karnym. Tekst ten poszerza perspektywę rozważań o kontekst penitencjarny, zwracając uwagę na specyfikę funkcjonowania psychicznego osób doświadczających wielowymiarowych obciążeń życiowych.

Numer zamyka przegląd badań naukowych dotyczących życia seksualnego seniorów w Polsce, podejmujący temat rzadziej obecny w dyskursie akademickim, a istotny z punktu widzenia jakości życia w późnej dorosłości. Artykuł ten wpisuje się w całościową perspektywę rozwoju człowieka, uwzględniającą także potrzeby i doświadczenia osób starszych.

Zebrane teksty mają charakter empiryczny i przeglądowy, a dominującą podstawę metodologiczną stanowią badania kwestionariuszowe. Całość numeru ukazuje różnorodne obszary funkcjonowania człowieka, tworząc spójny obraz wyzwań rozwojowych i psychospołecznych pojawiających się na kolejnych etapach życia.



Debora Stepniak*

Dyskurs i narracja w pedagogice przedszkolnej i wczesnoszkolnej

Discourse and Narrative in Preschool and Early Childhood Pedagogy

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Celem artykułu jest dogłębna analiza dyskursu i narracji w zakresie pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej. Współczesna edukacja dzieci we wczesnym wieku szkolnym i przedszkolnym opiera się nie tylko na przekazywaniu wiedzy, lecz także na budowaniu relacji językowych, kulturowych i emocjonalnych, więc jest to niezwykle szeroki wachlarz dziedzin. Dyskurs nauczyciela, a także narracja dziecięca stają się podstawowymi narzędziami pomagającymi kształtować tożsamość, rozwijać kompetencje komunikacyjne oraz modelować postawy społeczne.

Abstract

The aim of the article is an in-depth analysis of discourse and narrative in the context of preschool and early childhood education. Contemporary education of young children is based not only on the transmission of knowledge, but also on the development of linguistic, cultural, and emotional relationships – making it a remarkably broad field. Teacher discourse, as well as children's narrative, become fundamental tools for shaping identity, developing communication skills, and modeling social attitudes. The article presents the theoretical foundations of the discussed concepts, their

W artykule przedstawiono teoretyczne podstawy omawianych pojęć, ich znaczenie praktyczne, a także wyniki badań oraz przykłady działań dydaktycznych. Tekst kierowany jest do pedagogów, nauczycieli oraz studentów kierunków pedagogicznych, którzy chcą pogłębić wiedzę na temat świadomego kształtowania języka edukacji.

Słowa kluczowe: dyskurs, narracja, pedagogika przedszkolna, pedagogika wczesnoszkolna, komunikacja edukacyjna

Keywords: *discourse, narrative, preschool education, early childhood education, educational communication*

practical significance, as well as research findings and examples of didactic activities. The text is addressed to educators, teachers, and students of pedagogical fields who wish to deepen their knowledge of the conscious shaping of educational language.

1. Wprowadzenie

Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna jest czymś fundamentalnym w rozwoju dziecka – w aspekcie poznawczym, emocjonalnym, jak i społecznym. Edukacja na tym poziomie nie ogranicza się do przekazywania wiedzy encyklopedycznej, lecz opiera się na budowaniu relacji międzyludzkich, wzmacnianiu poczucia tożsamości oraz rozwijaniu umiejętności komunikacyjnych. Kluczowymi kategoriami, które pomagają zrozumieć ten proces, są dyskurs i narracja. W niniejszym artykule podejmę próbę zdefiniowania tych pojęć, ukazania ich roli w praktyce pedagogicznej oraz spróbuję dokonać analizy wpływu, jaki wywierają one na rozwój dzieci. Podjęmę także próbę podania przykładów skutecznych praktyk narracyjnych w edukacji oraz omówienia języka nauczycielskiego jako istotnego elementu środowiska wychowawczego.

2. Pojęcie dyskursu i narracji – ujęcie teoretyczne

Dyskurs w pedagogice definiowany jest jako sposób konstruowania znaczeń, który nadaje sens rzeczywistości społecznej i edukacyjnej. To nie tylko język nauczycielski, ale także sposoby organizowania myślenia o dzieciach, wiedzy i procesie uczenia się. Dyskurs edukacyjny obejmuje zarówno formę wypowiedzi, jak i jej treść, a także relacje władzy i normy społeczne zawarte w komunikacji.

Narracja natomiast to opowieść, która umożliwia jednostce organizowanie doświadczeń, nadawanie im sensu i włączanie w szerszy kontekst kulturowy. Narracja ma charakter zarówno indywidualny, jak i społeczny – dziecko opowiada o sobie, świecie i innych, wykorzystując język, symbole i struktury narracyjne obecne w jego otoczeniu, ucząc się jednocześnie poszanowania opinii innych.

W teorii pedagogicznej i psychologii narracja traktowana jest jako narzędzie do konstruowania tożsamości oraz forma komunikacji, która wspiera rozwój emocjonalny, poznawczy i językowy (Koslyn, Rosenberg, 2004). Najbardziej naturalnym i pierwotnym sposobem organizacji zdobytej wiedzy o świecie i doświadczeniu jest forma narracji. Zawiera sekwencję zdarzeń, a sama sekwencja jest nośnikiem znaczenia. Narracja to dyskurs, a najważniejszą zasadą dyskursu jest to, aby istniał ku niemu powód, który odróżnia

go od milczenia. Podstawę narracji stanowi łańcuch opowiadanych zdarzeń, będący naruszeniem kanoniczności: mówi o czymś nieoczekiwanym, w co słuchacz ma wątplić. Istotą narracji jest rozwiązanie zagadki, rozwianie wątpliwości słuchaczy, przywrócenie lub wyjaśnienie zakłóconej równowagi, które spowodowało opowiadanie opowieści. W tym sensie zarówno dyskurs, jak i narracja są nie tylko technikami komunikacyjnymi, lecz podstawowymi mechanizmami socjalizacji i edukacji. Podejście narracyjne skupia się na codziennym porządkowaniu interpretacji świata w formie opowieści. Wyzwaniem jest zrozumienie tej codziennej formy myślenia. Według tezy J. S. Brunera, wybitnego amerykańskiego psychologa, narracja naśladuje życie, ale także życie naśladuje narrację (Bruner, 1990; Ulatowska, 2011:76). Związek tych dwóch zjawisk stanowi podstawowe założenie nurtu narracyjnego. Na gruncie tego założenia ważny problem empiryczny stanowią szczegółowe zależności pomiędzy konkretnymi, utrwalonymi w pamięci podmiotów scenami z życia a strukturą opowiadania o sobie. Ich dokumentowanie może przyczynić się do głębszego zrozumienia, czym jest narracja tożsamościowa i w jaki sposób życie ją „naśladuje”. Amerykański psycholog, zastanawiając się nad istotą narracji, twierdził, że jak się wydaje, „czas przeżyty” możemy zachować jedynie w formie narracji. Uważa, że finalnie narrację o naszym własnym życiu ukształtowała w znacznym stopniu kultura, kognitywne oraz lingwistyczne procesy, które tworzą strukturę doświadczania percepcji i wydarzenia indywidualnego życia.

3. Znaczenie dyskursu w praktyce edukacyjnej przedszkola i klas I-III

Dyskurs nauczyciela ma ogromny wpływ na postrzeganie przez dzieci siebie samych, rówieśników oraz procesu edukacji. Nauczyciel, jako centralny mentor w klasie, modeluje język, którego dzieci używają do opisywania siebie i świata. W dużej mierze to od niego zależy, jak dzieci zaczną postrzegać siebie. To właśnie poprzez język kształtowane są granice tego, co możliwe do pomyślenia, powiedzenia i zrobienia w kontekście edukacyjnym.

Przykładowo, sposób mówienia o uczniu jako o „uzdolnionym” lub „problematycznym” wpływa na jego samoocenę, motywację oraz relacje z rówieśnikami. Język nauczyciela może wspierać rozwój autonomii, odpowiedzialności i refleksji – albo wręcz przeciwnie, prowadzić do obniżenia samooceny i marginalizacji.

Praktyka edukacyjna oparta na refleksyjnym podejściu do dyskursu zakłada świadome użycie języka jako narzędzia wspierania rozwoju dziecka. Obejmuje to między innymi zadawanie otwartych pytań, wykorzystywanie języka inkluzywnego, budowanie narracji wspólnotowych oraz unikanie etykietowania uczniów, a raczej wspierania ich rozwoju jako indywidualnych jednostek o indywidualnych cechach osobowościowych.

4. Narracja jako narzędzie kształtowania tożsamości dziecka

Narracja pełni kluczową rolę w procesie budowania tożsamości dziecka. Opowiadając o swoich doświadczeniach, dziecko nie tylko utrwala wspomnienia, ale także nadaje im znaczenie i porządkuje swoje życie w logiczną całość. Narracja pomaga dziecku zrozumieć kim jest, skąd pochodzi i dokąd zmierza. W kontekście przedszkola i szkoły podstawowej nauczyciel może wspierać ten proces poprzez zachęcanie dzieci do opowiadania historii z życia codziennego, uczestnictwo w zabawach narracyjnych, czytanie i tworzenie opowieści. Dzieci uczą się w ten sposób języka emocji, ról społecznych i wartości. Wylanie myśli i emocji na zewnątrz pomaga uporządkować środek. Narracje dziecięce są nie tylko formą poznawania świata, ale również środkiem wyrażania siebie. Dzieci za pomocą historii opowiadają o swoich przeżyciach, wartościach, emocjach i relacjach z innymi. W ten sposób budują poczucie tożsamości indywidualnej i społecznej (Olechowski, 2008). Przykładowo, dziecko, które w opowiadaniu często wciela się w rolę bohaterera-ratownika, może w ten sposób symbolicznie radzić sobie z potrzebą kontroli, bezpieczeństwa lub troski o innych. Analiza takich narracji przez nauczyciela lub pedagoga specjalnego może być cennym źródłem informacji diagnostycznych. Narracja autobiograficzna, prowadzona w różnych formach – dzienniczek, książka życia, opowieść oralna – pozwala dziecku na budowanie spójnej opowieści o sobie. Proces ten ma znaczenie terapeutyczne i edukacyjne: wzmacnia samoocenę, rozwija refleksyjność i poczucie sprawczości.

Badania empiryczne wykazują, że dzieci, które mają możliwość opowiadania o swoich przeżyciach i refleksji nad nimi, rozwijają większe poczucie sprawczości, lepsze kompetencje społeczne oraz silniejsze poczucie własnej wartości. Narracja zatem nie jest jedynie metodą dydaktyczną, ale podstawowym mechanizmem rozwoju psychicznego i społecznego małego dziecka.

5. Narracja w procesie uczenia się – kontekst edukacji przedszkolnej

W edukacji przedszkolnej narracja jest jednym z najważniejszych narzędzi wspierających proces uczenia się. Dzieci w wieku przedszkolnym poznają świat poprzez zabawę, doświadczenie i opowieść. Opowiadanie historii nie tylko rozwija język, ale także wspiera myślenie przyczynowo-skutkowe, wyobraźnię i empatię. Przykładem może być wykorzystanie opowieści w trakcie zajęć z zakresu edukacji emocjonalnej. Nauczyciel opowiada historię o postaci, która przeżywa trudne emocje – smutek, złość czy zazdrość. Następnie dzieci analizują sytuację, identyfikują emocje bohatera, a także projektują możliwe rozwiązania. W ten sposób uczą się rozumienia własnych uczuć i nabywają kompetencje społeczne.

6. Znaczenie narracji w edukacji wczesnoszkolnej

Na etapie edukacji wczesnoszkolnej narracja staje się nie tylko formą rozwoju osobistego, ale również kluczowym elementem dydaktycznym. Uczniowie pierwszych klas szkoły podstawowej nadal funkcjonują w dużej mierze w paradygmacie myślenia konkretno-wyobrażeniowego, dlatego opowieść jest dla nich naturalnym sposobem przyswajania wiedzy. Narracje wykorzystywane w szkole mogą przyjmować różne formy: od opowiadań literackich i mitów, przez osobiste historie dzieci, aż po narracje wizualne (np. komiksy, ilustracje, filmy). Ważne jest, aby nauczyciel tworzył przestrzeń do dialogu – zadawał pytania, zachęcał uczniów do dzielenia się swoimi refleksjami i pozwalał im tworzyć własne historie, zwracając przy tym szczególną uwagę, aby angażować dzieci nieśmiałe. Ważnym aspektem jest także narracja autobiograficzna – dzieci uczą się mówić o sobie, opowiadać o swoich przeżyciach, budować poczucie tożsamości. Przykładowo, projekt „Moja książka życia” pozwala uczniowi stworzyć własną książeczkę, w której zamieszcza rysunki, zdjęcia, opisy ważnych wydarzeń – dzięki czemu rozwija umiejętność refleksji i autorefleksji.

7. Dyskurs instytucjonalny a indywidualna narracja dziecka

W instytucjach edukacyjnych istnieje napięcie pomiędzy dyskursem instytucjonalnym a indywidualną narracją dziecka. Szkoła operuje określonym językiem – formalnym, standaryzowanym, często hierarchicznym. Dziecko z kolei przynosi do klasy swój własny język – emocjonalny, spontaniczny, oparty na codziennym doświadczeniu (Gajda. 2001). Konflikt ten może prowadzić do marginalizacji głosu dziecka – szczególnie jeśli jego sposób wyrażania się nie mieści się w przyjętych normach edukacyjnych. Zadaniem nauczyciela jest zatem „przestrzajanie” dyskursu instytucjonalnego w taki sposób, by stwarzać przestrzeń dla autentycznej wypowiedzi dziecka, jego opowieści, wątpliwości i refleksji.

W praktyce oznacza to na przykład umożliwienie uczniom współtworzenia zasad klasy, zadawanie pytań otwartych, akceptację różnorodnych form wypowiedzi (rysunek, taniec, ruch), a także docenianie subiektywnego doświadczenia ucznia jako źródła wiedzy o świecie.

8. Rola nauczyciela jako moderatora dyskursu i narracji

Nauczyciel pełni funkcję nie tylko przekaziciela wiedzy, ale przede wszystkim moderatora dyskursu i przewodnika w świecie narracji. To on organizuje sytuacje edukacyjne, które sprzyjają wyrażaniu myśli, emocji i refleksji. Jego język kształtuje ramy interpretacyjne, którymi posługują się uczniowie – decyduje o tym, co jest ważne, wartościowe i dopuszczalne. Rola nauczyciela to również aktywne słuchanie – nie tylko treści wypowiedzi dziecka, ale także emocji i potrzeb, które się za nią kryją. Wspieranie narracji ucznia oznacza przyjęcie jego punktu widzenia, niezależnie od dojrzałości językowej czy zgodności z programem nauczania. Warto zaznaczyć, że pedagog przedszkolny i wczesnoszkolny powinien także być świadomy własnych przekonań i stereotypów, które mogą wpływać na sposób prowadzenia dyskursu. Refleksyjna praktyka pedagogiczna zakłada ciągłe kwestionowanie własnych założeń i otwartość na różnorodność perspektyw dzieci (Egan, 1992). Warto też dbać o swoje emocjonalne wnętrze, bo tym, co wewnątrz, nauczyciel będzie emanował wobec dzieci.

9. Narracja jako strategia wychowawcza

W pedagogice przedszkolnej i wczesnoszkolnej narracja pełni także funkcję wychowawczą. Poprzez opowieści dzieci uczą się norm społecznych, wartości i zasad moralnych. Narracje wychowawcze pomagają w budowaniu tożsamości moralnej, rozwijają empatię i uczą życia w środowisku. Przykładowo, bajki terapeutyczne opowiadają o postaciach, które zmagają się z lękiem, nieśmiałością czy złością. Dziecko, identyfikując się z postacią, uczy się alternatywnych sposobów reagowania. Bajkoterapia, technika znana w edukacji przedszkolnej, pozwala zatem na przekształcenie trudnych doświadczeń w pozytywny wzorzec działania, który dziecko będzie stosować schematycznie w przyszłości. Narracja wychowawcza jest także obecna w rozmowach nauczyciela z uczniem. Zamiast stosować suchą reprimendę, pedagog może odwołać się do sytuacyjnej historii – opowiedzieć przykład z własnego życia lub z życia klasy, co czyni przekaz bardziej zrozumiałym i angażującym. Można wprowadzić przy tej okazji również element dyskursu i zaprosić do dyskusji i wyrażenia przez dzieci własnej opinii.

10. Narracyjne podejście do rozwoju językowego dzieci

Rozwój językowy dziecka we wczesnym dzieciństwie i na etapie wczesnoszkolnym opiera się w dużej mierze na kompetencji narracyjnej. Umiejętność opowiadania historii jest nie tylko wskaźnikiem poziomu rozwoju językowego, ale też narzędziem jego dalszego kształtowania.

W przedszkolu i wczesnoszkolnej klasie narracja wspiera rozwój słownictwa, struktur składniowych oraz logicznego porządkowania myśli. Dzieci uczą się stosowania czasów gramatycznych, spójników, określeń miejsca i czasu. Poprzez opowieści trenują także rozumienie pojęć przyczynowo-skutkowych (Tomasik, 2013; Wells, 1986). Ważnym elementem jest wspólne tworzenie historii – zarówno w formie ustnej, jak i pisemnej. W klasach I–III nauczyciele mogą stosować strategie, takie jak tworzenie książek klasowych, „pisanie na dywanie”, opowiadanie ilustracji czy burze mózgów wokół wspólnych bohaterów. Tego rodzaju działania wzmacniają zarówno język, jak i umiejętności społeczne.

11. Narracja w kontekście trudności edukacyjnych i emocjonalnych

Dzieci z trudnościami w nauce lub problemami emocjonalnymi często doświadczają wykluczenia z głównego dyskursu edukacyjnego. Ich język – pełen przerw, błędów, a czasem ciszy – bywa marginalizowany w przestrzeni klasy. Narracja może w tym przypadku pełnić funkcję integrującą i terapeutyczną. Opowieści tworzone wspólnie z nauczycielem mogą służyć nazwaniu trudnych emocji, przepracowaniu stresujących sytuacji oraz odbudowie relacji z grupą. W pracy z dziećmi z zaburzeniami rozwojowymi narracja wizualna (np. z użyciem piktogramów lub historyjek obrazkowych) pomaga komunikować się w sposób dostępny i skuteczny. W klasach integracyjnych narracja wspiera również proces inkluzji – dzieci o różnych możliwościach poznawczych mogą uczestniczyć w opowiadaniu historii poprzez różne kanały: ruch, dźwięk, obraz. W ten sposób zacierają się różnice w sprawności językowej, a na pierwszy plan wysuwa się współdziałanie i wspólne przeżycie

12. Integracja dyskursu i narracji w praktyce pedagogicznej

Współczesna pedagogika, zwłaszcza w obszarze edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej, dostrzega potrzebę łączenia podejścia narracyjnego z analizą dyskursu. Integracja ta oznacza świadome kształtowanie języka edukacji w taki sposób, by był on otwarty, dialogiczny i skoncentrowany na dziecku jako podmiocie, a nie jedynie odbiorcy treści. Przykładem takiej integracji może być projektowanie zajęć tematycznych wokół opowieści, w których dzieci nie tylko poznają historie, ale same je współtworzą i interpretują. Działania te wzmacniają zarówno kompetencje językowe, społeczne, jak i refleksyjność – kształtując ucznia jako aktywnego uczestnika procesu edukacyjnego (Kędzierska, 2018). Zintegrowane podejście wymaga od nauczyciela nie tylko wiedzy teoretycznej, ale również wysokiej świadomości komunikacyjnej. Pedagog staje się mediatorem pomiędzy różnymi narracjami – instytucjonalną, społeczną, domową i indywidualną – a jego zadaniem jest wspieranie ich współistnienia i wzajemnego dialogu.

Mimo rosnącej roli narracji i analizy dyskursu w edukacji, nadal istnieje wiele wyzwań badawczych i praktycznych. Wymienić należy między innymi:

- brak narzędzi do systematycznego badania narracji dzieci w warunkach szkolnych,
- trudności w ocenianiu narracyjnych kompetencji uczniów,
- niewystarczające przygotowanie nauczycieli do pracy narracyjnej,
- wpływ cyfrowych form komunikacji na kształt narracji.

Z drugiej strony, rozwój pedagogiki narracyjnej otwiera nowe perspektywy: od badań jakościowych nad doświadczeniem ucznia, przez rozwój praktyk autorefleksyjnych wśród nauczycieli, aż po projektowanie inkluzyjnych programów edukacyjnych opartych na wspólnym opowiadaniu historii (Czerepaniak-Walczak, 2015). Narracja i dyskurs stają się tym samym nie tylko przedmiotem refleksji teoretycznej, ale realnymi narzędziami przemiany praktyki edukacyjnej.

13. Podsumowanie

Narracja i dyskurs w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej to nie tylko pojęcia akademickie, lecz przede wszystkim praktyczne narzędzia wspierania rozwoju dziecka. Opowieści – własne, wspólne, literackie – pomagają dziecku budować tożsamość, rozumieć świat i kształtować relacje. Dyskurs z kolei tworzy ramy, w których ta narracja może zaistnieć – otwarte, wspierające lub, niestety, ograniczające.

Zadaniem nauczyciela jest nie tylko przekazywanie wiedzy, ale także kształtowanie środowiska komunikacyjnego, w którym każde dziecko może opowiedzieć swoją historię i zostać wysłuchane. Właśnie w tym spotkaniu opowieści dziecka i refleksyjnego języka pedagoga rodzi się edukacja prawdziwie humanistyczna – taka, która uznaje dziecko za podmiot i daje mu głos.

Bibliografia

- [1] Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Harvard University Press.
- [2] Czerepaniak-Walczak, M. (2015). *Pedagogika emancypacyjna. Rozwój świadomości krytycznej człowieka*. Gdańsk: GWP.
- [3] Egan, K. (1992). *Imagination in Teaching and Learning: The Middle School Years*. University of Chicago Press.
- [4] Gajda, J. (2001). *Dyskurs edukacyjny – między teorią a praktyką*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

- [5] Kosslyn, S., Rosenberg, R. (2004). *Psychologia poznawcza*. Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- [6] Kędzierska, M. (2018). *Narracja jako narzędzie pedagogiczne*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- [7] Olechowski, R. (2008). *Tożsamość nauczyciela w perspektywie narracyjnej*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- [8] Tomasik, E. (2013). *Narracje dziecięce jako forma rozwoju kompetencji językowej i społecznej*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- [9] Ulatowska, H. K. (2011). Narracja w doświadczeniu ludzkim. *Teksty Drugie*, 1-2, s. 75-97.
- [10] Wells, G. (1986). *The Meaning Makers: Children Learning Language and Using Language to Learn*. Heinemann.



... week...
... yourself
... er.

For him.

Kies

(best ever)

Ingredients (for 12):

- 1/2 cup sugar
- 3/4 cup brown sugar
- 1 teaspoon salt
- 1/2 cup unsalted butter
- 1 egg
- 1 teaspoon vanilla extract

Time
20 min

Cook time
15 min

- 1/2 teaspoon baking soda
- 4 oz milk chocolate
- 4 oz dark chocolate

Lapbook jako innowacyjna metoda aktywizująca w edukacji wczesnoszkolnej

Lapbook as an innovative activation method in early school education

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Artykuł przedstawia lapbook jako innowacyjną metodę aktywizującą w edukacji wczesnoszkolnej, w kontekście wyzwań związanych z utrzymaniem uwagi i zaangażowania dzieci w dynamicznie zmieniającym się świecie. Dosłowne znaczenie słowa lapbook to „książka na kolanach”. Charakterystyczną cechą lapbooka jest jego interaktywność, która polega na aktywnym przetwarzaniu, selekcjonowaniu i prezentowaniu informacji przez uczniów w różnorodnych formach. Kluczowymi korzyściami z zastosowania lapbooka są zwiększone zaangażowanie i motywacja.

Abstract

This article introduces the lapbook as an innovative and activating method in early childhood education, addressing the challenges of maintaining children's attention and engagement in a rapidly evolving world. Literally meaning „a book on the lap,” a key characteristic of the lapbook is its interactivity, where students actively process, select, and present information in diverse formats. The main advantages of using lapbooks include enhanced student engagement and motivation, easier knowledge acquisition, the fostering of creativity, and the development of digital literacy.

uczniów, łatwość przyswajania wiedzy, rozwijanie kreatywności oraz kompetencji cyfrowych poprzez aktywne wyszukiwanie informacji. Lapbook ma szerokie pole zastosowania, umożliwiając integrację wiedzy z różnych obszarów edukacyjnych, takich jak edukacja polonistyczna, edukacja matematyczna czy też edukacja przyrodnicza.

through active information retrieval. The lapbook offers a broad scope of application, allowing for the integration of knowledge across various educational subjects such as Polish language arts, mathematics, and science.

Słowa kluczowe: apbook, metody aktywizujące, edukacja wczesnoszkolna, uczeń

Keywords: *lapbook, activation methods, early school education, student*

1. Wprowadzenie

W dzisiejszym dynamicznie zmieniającym się świecie, w którym dzieci są nieustannie bombardowane bodźcami wizualnymi i interaktywnymi, metody aktywizujące zyskują na znaczeniu jako kluczowe narzędzia wspierające efektywną edukację wczesnoszkolną. Tradycyjne formy przekazywania wiedzy często nie są w stanie w pełni zaangażować młodych ludzi i skutecznie wspierać proces przyswajania informacji. W odpowiedzi na tę potrzebę coraz większą popularność zyskują innowacyjne strategie nauczania, wśród których wyróżnia się lapbook. Liczne badania wskazują, że lapbooki, łącząc elementy wizualne, dotykowe i kinestetyczne, wspierają różne style uczenia się i ułatwiają uczniom przyswajanie wiedzy (Encalda Neira, 2024; Dialnet, 2023). Lapbook, dosłownie oznaczający „książkę na kolanach”, to interaktywna, wizualna forma prezentacji wiedzy na konkretny temat, stworzona przez uczniów i łącząca elementy zabawy z nauką. Niniejszy artykuł ma na celu przedstawienie lapbooka jako innowacyjnej i wszechstronnej metody aktywizującej, która znacząco ułatwia dzieciom przyswajanie materiału w kluczowych obszarach edukacji wczesnoszkolnej, tj. edukacji polonistycznej, przyrodniczej czy matematycznej – jednocześnie rozwijając kreatywność, umiejętności manualne i zaangażowanie dzieci.

2. Lapbook jako „książka na kolanach” – pojęcie, opis, aspekty wizualne

Dosłowne tłumaczenie słowa „lapbook” oznacza „książkę na kolanach”, jest to interaktywna forma prezentacji wiedzy na konkretny temat. Lapbook tworzy się wewnątrz teczki lub złożonej na pół kartki, tak by imitowała książkę. We wnętrzu umieszcza się różnorodne elementy, mogą to być składowane miniksiążeczki, harmonijki, koperty, etykiety, kieszonki oraz inne kreatywne formy, które w sposób uporządkowany, jak i atrakcyjny wizualnie prezentują zgromadzone informacje. Lapbook może być tworzony zarówno indywidualnie, pozwalając uczniowi na osobistą eksplorację tematu, jak i w grupach, wspierając współpracę i wymianę wiedzy. Charakterystyczną cechą lapbooka jest jego interaktywność. Uczeń nie tylko biernie gromadzi informacje, ale aktywnie je przetwarza, selekcjonuje i prezentuje w wybranej, dogodnej dla siebie formie. Tworzenie poszczególnych elementów wy-

maga zaangażowania nie tylko intelektualnego, ale również manualnego, co sprzyja lepszemu zrozumieniu i zapamiętaniu materiału. Kolejnym istotnym aspektem jest jego wizualny charakter. Różnorodność kształtów, kolorów, rysunków czy zdjęć sprawia, że lapbook staje się atrakcyjny wizualnie, ułatwiając przy tym przyswajanie informacji, zwłaszcza wzrokowcom. Uporządkowana struktura i logiczne rozmieszczenie elementów pomagają w organizacji wiedzy i dostrzeganiu powiązań między różnymi zagadnieniami.

Lapbook jest również wysoce spersonalizowany. Uczeń ma dużą swobodę w wyborze formy, kolorystyki i sposobu prezentacji informacji, co pozwala mu wyrazić swą kreatywność i dostosować lapbooka do własnych preferencji i stylu uczenia się. Ta indywidualizacja sprawia, że sam proces tworzenia staje się bardzo angażujący i motywujący.

3. Zalety lapbooka jako metody aktywizującej

Lapbook posiada wiele zalet, które czynią go skuteczną metodą aktywizującą w procesie edukacyjnym dzieci.

- Duże zaangażowanie i motywacja – interaktywna forma lapbooka angażuje uczniów. Elementy, które można otwierać, przesuwać, dopasowywać, wzbudzają ciekawość, a także zachęcają do aktywnego uczestnictwa w procesie uczenia się. Motywacja do pracy ucznia zwiększa się poprzez możliwość personalizacji i poczucie sprawczości nad projektem.
- Aktywne przetwarzanie informacji – tworzenie lapbooka nie polega na biernym przepisywaniu informacji z książek. Uczniowie muszą aktywnie przetwarzać materiał, selekcjonować najważniejsze informacje i organizować je w logiczną całość. Właśnie ten proces głębokiego zaangażowania intelektualnego sprzyja lepszemu zrozumieniu i trwałemu zapamiętywaniu wiedzy.
- Rozwijanie kreatywności i ekspresji – lapbook daje uczniom dużą swobodę w wyborze formy prezentacji, układu elementów i wykorzystaniu materiałów plastycznych. Mogą oni wykazać się swoją kreatywnością, pomysłowością i indywidualnym stylem, co pozytywnie wpływa na ich pewność siebie oraz na satysfakcję z wykonanej pracy.
- Wspomaganie wizualnego uczenia się – bogata warstwa wizualna lapbooka, obejmująca rysunki, schematy i różnorakie kolorowe elementy, jest szczególnie korzystna dla uczniów preferujących styl uczenia się oparty na bodźcach wzrokowych. Uporządkowana struktura i graficzne przedstawienie informacji ułatwiają zrozumienie abstrakcyjnych pojęć i zależności.

- Wielozmysłowe doświadczenie – tworzenie lapbooka angażuje różne zmysły: wzrok, dotyk (manipulowanie elementami), a nawet słuch (podczas omawiania i prezentowania). Takie wielozmysłowe doświadczenie wzmacnia proces uczenia się i ułatwia zapamiętywanie informacji.
- Dostosowywanie do indywidualnych potrzeb – lapbook może być dostosowany do tempa pracy i poziomu zrozumienia każdego ucznia. Może służyć nie tylko jako forma pracy indywidualnej, ale również grupowej, co umożliwia wymianę wiedzy i współpracę.
- Rozwijanie umiejętności cyfrowych – proces tworzenia lapbooka często wiąże się z koniecznością wyszukiwania informacji w Internecie. Uczniowie uczą się selekcjonować wartościowe źródła, odróżniać informacje istotne od nieistotnych oraz korzystać z różnych narzędzi online w celu znalezienia grafik, szablonów czy inspiracji. To kształtuje ich umiejętności cyfrowe, które są niezwykle ważne w dzisiejszym świecie.
- Efektywna forma powtórki i utrwalania – gotowy lapbook stanowi atrakcyjną i łatwo dostępną formę powtórki materiału. Uczniowie mogą w każdej chwili sięgnąć po swoją „książkę na kolanach”, by przypomnieć sobie kluczowe informacje w interaktywny sposób.

4. Zastosowanie lapbooka na zajęciach w edukacji wczesnoszkolnej

Lapbooka wyróżnia jego wielowymiarowość i elastyczność, pozwalające w naturalny sposób łączyć treści z różnych obszarów edukacyjnych. Tworząc lapbook, uczniowie mogą integrować wiedzę z edukacji polonistycznej – np. opisując różne zjawiska, co angażuje ich i ułatwia aktywne przetwarzanie informacji. W edukacji matematycznej lapbook pozwala na konkretną wizualizację abstrakcyjnych pojęć, na przykład ułamków, co znacząco ułatwia ich zrozumienie. Dodatkowo, interaktywne formy w lapbooku mogą wspierać zapamiętywanie tabliczki mnożenia. W edukacji przyrodniczej – rozwijając umiejętność klasyfikacji, porządkowania informacji i zrozumienia zależności przyczynowo-skutkowych (np. w cyklach życia). Zatem może znacząco zwiększyć atrakcyjność edukacji językowej. W klasach I-III uczniowie mogą tworzyć interaktywne lapbooki poświęcone poznaniu literom i głoskom, układając obrazki zaczynające się na daną literę w specjalnych kieszonkach, tworząc miniksiążki z prostymi wyrazami lub rysując i podpisując przedmioty z najbliższego otoczenia. Mogą służyć do utrwalania prostych zasad gramatycznych, np. poprzez tworzenie składa-

nych elementów z przykładami rzeczowników, czasowników i przymiotników. Uczniowie tworzą także interaktywne lapbooki poświęcone lekturze. Znajdą się w nich: kieszonki z charakterystyką bohaterów (uczniowie mogą narysować lub wkleić gotowe obrazki z postaciami bohaterów i podpisać je), harmonijki z planem wydarzeń (rozwijając umiejętność porządkowania sekwencji zdarzeń, uczniowie mogą narysować najważniejsze sceny i ułożyć je w odpowiedniej kolejności) czy np. kółka, na których umieszczone będą ulubione momenty z lektury. Wbrew pozorom, lapbook sprawdzi się również w przyswajaniu wiedzy z obszarów matematycznych, wspierając wizualne rozumienie i zapamiętywanie. Uczniowie budują narzędzie prezentujące tabliczkę mnożenia w formie interaktywnych kółek, wachlarzy itp. Świetnie sprawdzą się również lapbooki tematyczne, np. „ułamki” z różnymi sposobami ich przedstawiania i porównywania (konkretnie przedstawiając abstrakcyjne pojęcia). Edukacja przyrodnicza oferuje szerokie pole do zastosowania lapbooków. Uczniowie konstruują interaktywne prezentacje cykli życia roślin i zwierząt, o budowie organizmów, ekosystemów, zjawiskach atmosferycznych, wykorzystując do tego ruchome elementy (wzmacniając zaangażowanie i wielozmysłowe uczenie się). W lapbooku mogą być też zawarte informacje o kontynentach i państwach, przy użyciu map, schowanych np. w kieszonkach. Dzięki temu dzieci ćwiczą orientację przestrzenną i umiejętność wyszukiwania informacji. Lapbook może służyć do dokumentowania wyników prostych eksperymentów przyrodniczych (ucząc metodologicznego podejścia do badania i prezentowania wyników). Ta wielowymiarowość i elastyczność sprawiają, że jest cennym narzędziem wspierającym integrację wiedzy i aktywne uczenie się w różnych obszarach edukacji wczesnoszkolnej.

5. Podsumowanie

Podsumowując, lapbook jawi się jako innowacyjna i niezwykle wszechstronna metoda aktywizująca, która w atrakcyjny i angażujący sposób wspiera proces edukacji wczesnoszkolnej. W dzisiejszym świecie, gdzie tradycyjne formy nauczania często nie wystarczają, by w pełni zainteresować młode umysły, lapbook oferuje unikalne połączenie nauki i zabawy. Poprzez swoją interaktywność, wizualny charakter i możliwość personalizacji nie tylko ułatwia przyswajanie wiedzy z różnych obszarów edukacyjnych, ale także rozwija kreatywność, umiejętności manualne i kompetencje cyfrowe uczniów. Sięganie po takie nowatorskie metody jest kluczowe w budowaniu

trwałego zaangażowania i rozbudzaniu ciekawości poznawczej u najmłodszych, otwierając przed nimi fascynujący świat nauki.

Bibliografia

- [1] Gardner, H. (2002). *Inteligencje wielorakie*. Poznań: Media Rodzina.
- [2] Goleman, D. (2006). *Inteligencja emocjonalna*. Poznań: Media Rodzina.
- [3] Kovalenko, O. V., Bondarenko, V. V. (2023). Lapbooking as an innovative technology of educational activity in primary school. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 10(2), 1–15.
- [4] Neira, J. M. E. (2024). The upsides to working with a lap book as a study aid. *Latinoamericana de Ciencias Sociales, Humanidades*, V(6), 21–31.



Alphabet

Aa

Bb

Cc

D

Ee

Ff

Gg

H



I

J

mother

Dorota Gąska*

„Dyktando w biegu” – aktywizująca metoda w edukacji wczesnoszkolnej

Running Dictation as an Activating Teaching Method in Early Childhood Education

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Artykuł przedstawia metodę „dyktando w biegu”, która łączy aktywność fizyczną z nauką, stanowiąc innowacyjne narzędzie w edukacji wczesnoszkolnej. Metoda ta angażuje dzieci w dynamiczny sposób, integrując ruch z nauką języka oraz wspierając współpracę w grupie. Początkowo wykorzystywana głównie w edukacji polonistycznej, z powodzeniem znajduje zastosowanie również w edukacji matematycznej i przyrodniczej. Celem artykułu jest ukazanie potencjału tej metody poprzez analizę jej zalet, takich jak zwiększenie motywacji uczniów, efektywniejsze zapamiętywanie

Abstract

The article discusses the running dictation method, which combines physical activity with learning, offering an innovative tool for early childhood education. This method actively engages children by integrating movement with language learning and promoting group cooperation. Initially used mainly in language education, it has also proven effective in mathematics and science classes. The aim of the article is to present the potential of this method by highlighting its benefits, such as increased student motivation, more effective content retention, and the development of

treści oraz rozwój kompetencji społecznych. Artykuł zawiera również wyniki badań przeprowadzonych wśród nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej, które dostarczają informacji na temat częstotliwości stosowania metody, jej korzyści edukacyjnych oraz trudności związanych z jej wdrażaniem w praktyce szkolnej.

Słowa kluczowe: dyktando w biegu, aktywne uczenie się, uczeń, edukacja wczesnoszkolna

Keywords: *running dictation, active learning, early childhood education*

social skills. The article also presents the results of a survey conducted among early education teachers, providing insights into the frequency of method usage, its educational benefits, and the challenges associated with its implementation in school practice.

1. Wprowadzenie

Współczesna edukacja wczesnoszkolna poszukuje nowatorskich rozwiązań, które pozwolą połączyć naukę z aktywnością fizyczną oraz zaangażowaniem emocjonalnym uczniów. Jedną z metod, która zyskuje coraz większe uznanie wśród nauczycieli, jest „dyktando w biegu”. Metoda ta łączy w sobie elementy ruchu, współpracy oraz ćwiczeń ortograficznych, przyczyniając się do podniesienia efektywności procesu nauczania – uczenia się. Jej atrakcyjność polega na tym, że wychodzi naprzeciw naturalnej potrzebie ruchu dzieci, integrując jednocześnie cele dydaktyczne i wychowawcze. Chociaż początkowo metoda była wykorzystywana głównie w edukacji polonistycznej, obecnie obserwuje się jej zastosowanie także w edukacji matematycznej czy przyrodniczej, co czyni ją uniwersalnym narzędziem w pracy nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej. W artykule przedstawiłam istotę metody „dyktando w biegu”, ukazałam jej potencjał edukacyjny oraz analizę wyników badań empirycznych przeprowadzonych wśród nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej dotyczących częstotliwości, celowości i skuteczności jej stosowania w pracy z dziećmi.

2. Znaczenie metody „dyktando w biegu” we wczesnym etapie edukacji dziecka

Zaprezentowana metoda „dyktando w biegu” jest przykładem nowoczesnego podejścia w edukacji zintegrowanej, która zakłada łączenie różnych aktywności w jednym procesie dydaktycznym. Tam, gdzie dzieci charakteryzują się ogromną potrzebą ruchu i ograniczoną zdolnością koncentracji przez dłuższy czas, wprowadzenie dynamicznych metod nauczania jest szczególnie cenne. Metoda ta aktywizuje uczniów poprzez łączenie nauki z ruchem, co pobudza zarówno ciało, jak i umysł. Dzięki temu uczniowie uczą się w sposób naturalny, angażując emocje i energię fizyczną. Dodatkowo korzystają z wielu zmysłów i funkcji poznawczych – czytają, zapamiętują, przekazują informacje ustnie i zapisują je, co sprzyja głębszemu zrozumieniu i trwałemu zapamiętywaniu treści. Istotną wartością tej metody jest wspieranie pracy zespołowej – uczniowie uczą się komunikacji, współpracy oraz odpowiedzialności za wspólne zadanie. Z kolei element rywalizacji i zabawy zwiększa motywację, redukuje stres i pomaga w budowaniu po-

zytywnego stosunku do nauki. W literaturze pedagogicznej metoda *running dictation* jest również wskazywana jako skuteczne narzędzie wspomagające naukę ortografii. Poprzez kontekstowe utrwalanie materiału językowego oraz analizę błędów, uczniowie nabywają praktyczne umiejętności językowe w angażujący sposób.

3. Charakterystyka metody „dyktando w biegu”

Metoda „dyktando w biegu” to forma aktywizująca, która łączy elementy ruchu z procesem dydaktycznym. Polega ona na podziale uczniów na kilkusobowe zespoły, z których każdy wybiera jednego „pisarza” – osobę odpowiedzialną za zapisywanie dyktowanego tekstu. Pozostali członkowie grupy kolejno udają się do oddalonego punktu, gdzie znajduje się fragment tekstu, zapamiętują go, a następnie wracają i przekazują go „pisarzowi” do zapisania. Po wykonaniu zadania przez jednego uczestnika kolejny członek zespołu podejmuje się odczytu i dyktowania następnego fragmentu. Zadanie trwa do momentu, aż cały tekst zostanie przepisany. Po zakończeniu etapu przepisywania następuje wspólna analiza poprawności zapisu oraz refleksja nad trudnościami, jakie pojawiły się w trakcie realizacji zadania. Taka organizacja pracy wymaga nie tylko zaangażowania fizycznego, ale również dobrej pamięci krótkotrwałej, umiejętności komunikacyjnych oraz skupienia uwagi. Metoda angażuje uczniów zarówno poznawczo, jak i emocjonalnie, sprzyjając rozwijaniu umiejętności współpracy oraz wspólnego rozwiązywania problemów. Dzięki połączeniu nauki z ruchem „dyktando w biegu” odpowiada na potrzeby rozwojowe dzieci w młodszym wieku szkolnym, które często mają trudność z utrzymaniem koncentracji podczas statycznych form nauczania – uczenia się.

4. Praktyczne zastosowanie metody podczas zajęć

Metoda „dyktando w biegu” może być z powodzeniem wykorzystywana w codziennej praktyce dydaktycznej, stanowiąc wartościowe narzędzie wspierające realizację celów edukacyjnych w różnych obszarach kształcenia. Przykładowe zastosowanie tej metody można przedstawić na edukacji polonistycznej, podczas nauki zasad pisowni wyrazów z „ó” i „u”. W takim przypadku nauczyciel przygotowuje kilka wersji krótkich tekstów, zawierających słowa sprawiające trudność ortograficzną. Następnie teksty dzielone

są na fragmenty i rozwieszane w różnych miejscach sali lub na korytarzu. Uczniowie, podzieleni na grupy, podejmują zadanie odczytywania i dyktowania tekstów w ruchu, zgodnie z zasadami metody. Po zakończeniu części praktycznej następuje etap analizy – porównywane są zapisane teksty, omawiane błędy, a wszyscy wspólnie dochodzą do poprawnych zapisów i zasad pisowni. Taka forma pracy sprzyja nie tylko utrwaleniu wiedzy ortograficznej, ale również zwiększa zaangażowanie i aktywizuje uczniów emocjonalnie. Metoda znajduje zastosowanie poza edukacją polonistyczną. Może być efektywnie wykorzystywana podczas powtórzenia lub utrwalania treści z zakresu edukacji przyrodniczej czy matematycznej. Wystarczy przygotować tekst dyktanda oparty na materiałach faktograficznych – np. opisach zjawisk przyrodniczych, faktach historycznych lub definicjach pojęć – co pozwala uczniom w sposób aktywny i nietypowy przyswajać i powtarzać kluczowe informacje. Dzięki temu „dyktando w biegu” staje się uniwersalną metodą wspomagającą proces uczenia się poprzez ruch, współpracę i zabawę.

5. Możliwości modyfikacji i zastosowanie metody w różnych obszarach edukacyjnych

Metoda *running dictation* charakteryzuje się dużą elastycznością, co pozwala na jej swobodne dostosowanie do potrzeb uczniów oraz realizacji celów edukacyjnych. Nauczyciel może modyfikować zarówno poziom trudności, jak i formę realizacji ćwiczenia, dzięki czemu metoda ta może być skutecznie wykorzystywana w różnych dziedzinach edukacji zintegrowanej. Jednym ze sposobów urozmaicenia zajęć jest przygotowanie kilku wersji tekstów lub historii, tak aby każda grupa uczniów miała inne zadanie do wykonania. Zwiększa to zaangażowanie i rozwija umiejętność logicznego myślenia. Dodatkowo, wprowadzenie elementów dramy – takich jak odgrywanie scenek na podstawie tekstu czy wcielanie się w konkretne role, na przykład listonoszy dostarczających wiadomości – wzbogaca proces dydaktyczny o komponent emocjonalny i społeczny. Taka forma pracy rozwija wyobraźnię, empatię oraz zdolność współpracy. W zależności od poziomu zaawansowania metoda może zostać odpowiednio dostosowana dla dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Dla tych mających trudności w nauce warto przygotować krótsze i prostsze teksty, a także umożliwić korzystanie z podpowiedzi nauczyciela. Natomiast uczniowie bardziej zaawansowani mogą pracować z dłuższymi tekstami o bardziej złożonej strukturze językowej i trudniejszym słownictwie. W takiej wersji zadanie może

również zawierać dodatkowe polecenia, takie jak streszczenie tekstu lub jego przekształcenie.

Zaletą metody jest jej uniwersalność. W obszarze edukacji polonistycznej wspiera naukę ortografii, interpunkcji oraz umiejętność budowania logicznych i poprawnych językowo wypowiedzi. W edukacji językowej umożliwia naukę słownictwa i struktur gramatycznych w językach obcych, osadzonych w kontekście. W edukacji przyrodniczej metoda może służyć do utrwalania nazw zwierząt, roślin czy zjawisk przyrodniczych. W matematycznej z kolei można przekazywać za pomocą tej metody działania i zadania do rozwiązania, co pozwala na połączenie ruchu z logicznym myśleniem. Wreszcie, w edukacji społecznej metoda znajduje zastosowanie przy realizacji tematów związanych z wartościami, emocjami i rolami społecznymi, dzięki możliwości wykorzystania scenek i sytuacji problemowych. Dzięki swojej różnorodności i elastyczności metoda ta doskonale wpisuje się w koncepcję edukacji zintegrowanej. Umożliwia jednoczesny rozwój kompetencji językowych, poznawczych, emocjonalnych i społecznych, co czyni ją wartościowym narzędziem w codziennej pracy edukacyjnej nauczyciela klas I-III.

6. Metodologia badań

W celu pogłębienia analizy dotyczącej zastosowania metody „dyktando w biegu” w edukacji wczesnoszkolnej przeprowadzono badania wśród nauczycieli pracujących w szkołach podstawowych. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, wykorzystując ankietę online jako narzędzie badawcze. Kwestionariusz zawierał zarówno pytania zamknięte, jak i półotwarte, co umożliwiło zebranie zarówno danych ilościowych, jak i jakościowych. Celem badania było poznanie praktycznych doświadczeń nauczycieli związanych ze stosowaniem metody „dyktando w biegu”, a także zebranie opinii na temat jej skuteczności oraz potencjalnych trudności towarzyszących jej wdrażaniu. Kwestionariusz ankiety został skonstruowany w sposób umożliwiający zebranie informacji dotyczących częstotliwości wykorzystywania tej metody w praktyce szkolnej, zakresu obszarów, w których jest stosowana, a także obserwowanych efektów dydaktycznych i wychowawczych. Uczestników badania poproszono również o wskazanie napotkanych trudności organizacyjnych oraz ocenę reakcji uczniów na tego typu aktywność.

W badaniu wzięło udział 30 nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej z różnych regionów Polski. Wszyscy respondenci posiadają doświadczenie

w pracy z dziećmi na etapie edukacji wczesnoszkolnej. Uzyskane wyniki stanowią istotne źródło wiedzy na temat efektywności i praktycznych aspektów wdrażania metody „dyktando w biegu” w rzeczywistym środowisku szkolnym.

7. Analiza wyników badań

Analiza wyników ankiety przeprowadzonej wśród nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej potwierdza, że metoda „dyktando w biegu” cieszy się dużą popularnością i znajduje praktyczne zastosowanie w codziennej pracy dydaktycznej. Spośród ogółu – 70% respondentów zadeklarowało, że wykorzystuje tę metodę przynajmniej raz w miesiącu, natomiast pozostałe 30% stosuje ją kilka razy w danym okresie nauki. Co istotne, żaden z uczestników badania nie zrezygnował całkowicie z tej formy pracy, co świadczy o jej trwałym zakorzenieniu w praktyce edukacyjnej i pozytywnej ocenie przez nauczycieli.

Zgodnie z odpowiedziami ankietowanych, metoda znajduje najczęstsze zastosowanie w edukacji polonistycznej – wskazało ją 93% respondentów. Nauczyciele chętnie wykorzystują ją w edukacji matematycznej (67%) oraz przyrodniczej (40%), gdzie służy do utrwalania pojęć i nazw związanych z tematyką przyrodniczą. Taki rozkład pokazuje uniwersalny charakter metody, umożliwiający jej zastosowanie w różnych dziedzinach nauczania – uczenia się.

Wśród najczęściej wskazywanych zalet metody „dyktando w biegu” nauczyciele wymieniali przede wszystkim zwiększenie zaangażowania uczniów (87%) oraz rozwój współpracy między dziećmi (76%). Respondenci podkreślali również efektywniejsze zapamiętywanie treści (68%) oraz wprowadzenie elementu zabawy, który uatrakcyjnił proces dydaktyczny (65%). Wyniki te potwierdzają, że metoda ta nie tylko wspiera naukę, ale również wzmacnia pozytywne postawy wobec niej. Choć ogólna ocena metody była bardzo pozytywna, nauczyciele zwracali uwagę na pewne trudności związane z jej realizacją. Najczęściej wskazywano konieczność wcześniejszego przygotowania przestrzeni do zajęć (53%), co może stanowić wyzwanie zwłaszcza w szkołach o ograniczonych warunkach lokalowych. Inne wymieniane problemy to organizacja pracy przy dużej liczbie uczniów (40%) oraz potrzeba zachowania dyscypliny i kontroli nad grupą podczas dynamicznych aktywności (33%). Mimo tych wyzwań zdecydowana większość nauczycieli podkreślała pozytywne reakcje dzieci na zajęcia

prowadzone metodą „dyktando w biegu”. Wskazywano na dużą aktywność uczniów, ich entuzjazm i radość wynikające z nietypowej, ruchowej formy pracy. Tego rodzaju doświadczenia dowodzą, że metoda nie tylko wspomaga proces nauczania, ale również buduje pozytywne emocje związane z nauką i sprzyja ogólnemu rozwojowi dziecka.

8. Wnioski i rekomendacje

Metoda „dyktando w biegu” stanowi efektywne i atrakcyjne narzędzie pracy dydaktycznej, które znajduje szczególne zastosowanie w edukacji wczesnoszkolnej. Jej dynamiczna forma doskonale odpowiada na potrzeby rozwojowe dzieci, łącząc naukę z ruchem oraz angażując różne sfery aktywności uczniów. Co istotne, zastosowanie tej metody nie ogranicza się jedynie do edukacji polonistycznej. Dzięki swojej uniwersalności może być z powodzeniem wykorzystywana w nauczaniu – uczeniu się w wielu obszarach edukacji. Analiza doświadczeń nauczycieli oraz dostępnej literatury pedagogicznej pozwala stwierdzić, że metoda ta jest regularnie stosowana i przynosi pozytywne efekty zarówno dydaktyczne, jak i wychowawcze. W szczególności wpływa na wzrost motywacji uczniów, poprawę koncentracji oraz rozwój umiejętności współpracy w grupie. Możliwość dostosowania poziomu trudności i formy zadania sprawia, że jest ona odpowiednia dla uczniów o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych. Aby jeszcze skuteczniej wdrażać metodę „dyktando w biegu” w codziennej praktyce szkolnej, warto podejmować konkretne działania wspierające jej upowszechnienie. Zaleca się organizowanie szkoleń i warsztatów metodycznych dla nauczycieli, które promują różnorodne zastosowania tej techniki. Niezbędne jest także tworzenie warunków organizacyjnych sprzyjających prowadzeniu zajęć z elementami ruchu, zarówno w przestrzeniach klasowych, jak i poza nimi. Wreszcie, rozwój bazy dydaktycznej szkół poprzez wyposażenie ich w odpowiednie materiały i pomoce edukacyjne może znacznie ułatwić stosowanie tej aktywizującej metody na co dzień.

9. Podsumowanie

Zaprezentowana metoda „dyktando w biegu” stanowi interesującą i skuteczną alternatywę dla tradycyjnych form nauczania stosowanych w edukacji wczesnoszkolnej. Jej głównym atutem jest połączenie aktywności fizycz-

nej z procesem przyswajania wiedzy, co odpowiada naturalnym potrzebom rozwojowym dzieci. Dzięki dynamicznej formie metoda nie tylko wspiera koncentrację i pamięć, ale również buduje pozytywne nastawienie do nauki i aktywizuje emocjonalnie. Współczesna dydaktyka coraz częściej podkreśla znaczenie angażujących i zróżnicowanych metod pracy z uczniem, które sprzyjają jego wszechstronnemu rozwojowi. W tym kontekście „dyktando w biegu” wyróżnia się jako narzędzie efektywne, atrakcyjne i łatwe do adaptacji w różnych obszarach edukacyjnych. Dlatego warto popularyzować tę metodę wśród nauczycieli i traktować ją jako integralny element nowoczesnego modelu nauczania – uczenia się, w którym ruch, współpraca i zabawa stają się naturalnym środowiskiem uczenia się.

Bibliografia

- [1] Borek, A. (2015). *Aktywne metody nauczania w edukacji wczesnoszkolnej*. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne.
- [2] Brzezińska, A. I., Appelt, K., Ziółkowska, B. (2020). *Psychologia rozwoju człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- [3] Czerska, B. (2018). *Uczenie się przez działanie. Metody aktywizujące w pracy z dziećmi*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- [4] Kupisiewicz, C., Kupisiewicz, M. (2012). *Podstawy dydaktyki ogólnej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- [5] Okoń, W. (2007). *Wprowadzenie do dydaktyki ogólnej*. Wyd. 9. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- [6] Pólturzycki, J. (2011). *Dydaktyka dla nauczycieli*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- [7] Pytka, L. (2014). *Zabawa jako metoda wspierania rozwoju dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- [8] Szczepańska, A. (2019). *Metodyka edukacji wczesnoszkolnej*. Warszawa: Wydawnictwo Pedagogiczne.



explore
the
world

Magdalena Choina*

Escape room edukacyjny jako innowacyjna metoda aktywizacji uczniów w edukacji wczesnoszkolnej

*Educational escape room as an innovative method
of activating students in early childhood education*

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Nowoczesna edukacja wczesnoszkolna coraz częściej sięga po innowacyjne metody nauczania, które wychodzą naprzeciw potrzebom współczesnych dzieci. Jedną z nich jest edukacyjny escape room – forma dydaktyczna inspirowana grą zespołową, polegającą na rozwiązywaniu zagadek w celu osiągnięcia wspólnego celu. Artykuł prezentuje ideę tej metody, jej zastosowanie w klasach I–III szkoły podstawowej oraz potencjalne korzyści płynące z jej wykorzystania. Escape room edukacyjny sprzyja

Abstract

Modern early school education increasingly often uses innovative teaching methods that meet the needs of modern children. One of them is the educational escape room – a didactic form inspired by team play, which involves solving puzzles in order to achieve a common goal. The article presents the idea of this method, its application in grades I–III of primary school and the potential benefits of its use. The educational escape room promotes the development of key competences, building relationships in a group, emotionally

rozwijaniu kompetencji kluczowych, budowaniu relacji w grupie, angażowaniu emocjonalnym uczniów oraz wzmacnianiu motywacji wewnętrznej do nauki.

engaging students and strengthening internal motivation to learn.

Słowa kluczowe: escape room, edukacja wczesnoszkolna, metody aktywizujące, innowacje pedagogiczne, uczenie się przez zabawę

Keywords: *escape room, early school education, activating methods, pedagogical innovations, learning through play*

1. Wprowadzenie

Zmieniający się świat stawia przed edukacją nowe wyzwania. Dzieci w wieku wczesnoszkolnym wychowują się w otoczeniu technologii, bodźców multimedialnych i dynamicznych przekazów, co wpływa na ich styl uczenia się. W obliczu tych przemian szkoła musi odpowiadać na potrzeby uczniów, oferując atrakcyjne i angażujące metody nauczania – uczenia się. Jedną z takich metod, która zdobywa uznanie w środowisku nauczycieli, jest edukacyjny escape room – innowacyjny sposób wykorzystujący elementy gry, zagadek i pracy zespołowej z dziećmi. Escape roomy stają się coraz popularniejszą formą edukacji w USA, krajach skandynawskich oraz w Polsce. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie koncepcji edukacyjnego escape roomu jako metody aktywizującej uczniów w edukacji wczesnoszkolnej, wskazanie jej potencjału rozwojowego oraz praktycznych możliwości wykorzystania w codziennej pracy nauczyciela.

2. Teoretyczne podstawy zastosowania escape roomu w edukacji

2.1. Edukacja przez działanie

Zgodnie z założeniami pedagogicznymi Johna Deweya, uczniowie uczą się najskuteczniej, kiedy są aktywnie zaangażowani w proces dydaktyczny. Edukacyjny escape room doskonale wpisuje się w nurt pedagogiki czynnej, oferując dzieciom przestrzeń do samodzielnego działania, doświadczania i współpracy. Metody aktywizujące to grupa metod edukacyjnych, zmierzających do optymalnego generowania wielokierunkowej i wielointeligentnej działalności uczniów, wywołujących ich aktywne i twórcze uczestnictwo, zespół różnych zabiegów metodycznych nauczyciela, wspieranych odpowiednimi środkami, kształtujących kreatywność, samodzielność i odwagę w tworzeniu oryginalnych oraz innowacyjnych pomysłów i rozwiązań. Metody te ukierunkowane są w szczególności na podmiot, czyli dziecko, rozwijanie jego umiejętności, wiedzy i kompetencji poprzez własne doświadczenia, badania, poszukiwania. Odnoszą się one również do dwupodmiotowych, wzajemnych i twórczych oddziaływań, które zależą od stylu

pracy, podejmowania ciekawych i problemowych rozwiązań. Dzięki zastosowaniu tych metod nauczyciel ma możliwość łączenia dwóch stron oddziaływania pedagogicznego: motywacyjnej i operacyjnej. Są one dominujące i wartościowe, gdyż wspomagają samorealizację. Stosowanie ich integruje grupę w czasie nauki, zabawy, pracy, rozwija intelektualnie i emocjonalnie, zachęca do wypowiadania się, rozwija kreatywne myślenie. Konstruowanie i organizowanie sytuacji rozwijających wielointeligentną oraz wielokierunkową ciekawość poznawczo-działaniową w klasach I-III wprowadza ucznia w świat zmienności, odkrywania czegoś nowego, co wywołuje pragnienie wyrażania myśli, przeżyć, wątpliwości, wyjaśnień, przypuszczeń czy też zadawania pytań. Urozmaicone i atrakcyjne działania edukacyjne motywują do samodzielnych odkryć, sprzyjają rozwiązywaniu problemów, rozwijają doświadczenia „poszukujące”, wprowadzają w powstający „świat” sytuacji kontrastowych, stanowiących dalszy etap, dalszy ciąg – porównanie, swoiste wykrywanie, zbadanie. Działania takie przejawiają się w różnych obszarach aktywności dziecka i jego skłonności do aktywności bez przewidywania skutków w ekspresji literackiej, plastycznej, muzycznej i ruchowej.

2.2. Konstruktywizm i uczenie się przez odkrywanie

Konstruktywizm zakłada, że uczniowie konstruują wiedzę na podstawie własnych doświadczeń. Rozwiązywanie zagadek, poszukiwanie odpowiedzi i działanie w ramach określonego celu aktywizuje nie tylko procesy poznawcze, ale również emocje, które sprzyjają zapamiętywaniu i głębszemu rozumieniu treści. Paradygmat interpretatywno-konstruktywistyczny preferuje podejście czynnościowe z zapewnieniem zgodności czynności zewnętrznych z wewnętrznymi, umysłowymi, organizowanie doświadczeń dziecka drogą bezpośrednich kontaktów poznawczych i społecznych z obiektami, z dorosłymi i z rówieśnikami. Wymaga to wprowadzenia dziecka w szerokie konteksty treściowo-działaniowe, w sytuacje naturalne różnych środowisk jego życia.

Doświadczenia powstają w toku bezpośredniego udziału dziecka w określonych sytuacjach edukacyjnych w połączeniu z przeżyciem. Zajmują ważne miejsce w fazie orientacji wobec operacji myślowych. Kontakty ucznia z określonymi obiektami nie muszą być od razu ujawnione w kategoriach świadomości, mogą stanowić materiał, który dopiero pod wpływem kierowania, stymulowania procesów myślowych przyjmuje formę pojęć, wniosków, norm, określonego systemu wartości. Uczenie się przez odkrywanie to aktywne uczestniczenie w poznawaniu tajników nowej dla uczniów rze-

czywistości, odejście od transmisji, monologu, metod recepcyjnych. Dzieci w klasach I-III konstruują wiedzę, zdobywają ją przez obserwację, doświadczenia, eksplorację, eksperymenty, poszukują ciągle czegoś nowego. Odkrywają świat „po swojemu” przy wsparciu nauczyciela. Oparte na naturalizmie pedagogicznym J. J. Rousseau, odkrywanie powiązane z dociekliwością, stawianiem pytań problemowych tworzy przestrzeń do refleksji i rozwijania myślenia samodzielnego oraz krytycznego. Uczenie się poprzez „poszukiwanie śladu” to fascynacja samodzielnym dochodzeniem do wiedzy, to naturalna potrzeba poznawania świata, pozwalająca na formułowanie hipotez i ich weryfikację. Tworzymy w klasie przestrzeń sprzyjającą swobodnej, wolnej eksploracji i uczeniu się przez odkrywanie. Jest to kluczowa metoda w edukacji wczesnoszkolnej, oglądowa, poszukująca, o szerokim wymiarze interdyscyplinarnym, wspierająca wielointeligentny rozwój dziecka.

2.3. Istota metody edukacyjnego escape roomu

Escape room edukacyjny to zespołowa gra dydaktyczna, której celem jest wykonanie szeregu zadań w ograniczonym czasie, prowadzących do rozwiązania zagadki lub „wydostania się” z określonej przestrzeni (klasy, tematycznego pokoju, strefy zadaniowej). Zadania najczęściej opierają się na:

- logicznym myśleniu,
- czytaniu ze zrozumieniem,
- kodowaniu i dekodowaniu informacji,
- prostych działaniach matematycznych,
- współpracy zespołowej.

Mechanizmy gier, takie jak odliczanie czasu, punkty, poziomy trudności, tajemniczość i nagroda, zwiększają motywację wewnętrzną uczniów. Edukacyjny escape room wykorzystuje właśnie te elementy, budując zaangażowanie oraz poczucie sensu podejmowanych działań. Różne zagadki przygotowywane są w oparciu o podstawę programową i mogą obejmować treści z edukacji polonistycznej, matematycznej, przyrodniczej czy społecznej. Escape room można wykorzystać zarówno jako powtórkę materiału, formę sprawdzenia wiedzy, jak i narzędzie integrujące klasę.

2.4. Korzyści z wykorzystania metody aktywizującej – edukacyjnego escape roomu w klasach I–III

2.4.1. Aktywizacja uczniów

Escape room motywuje uczniów do działania, myślenia, analizowania i współpracy. Zamiast biernego słuchania, uczniowie angażują się fizycznie i intelektualnie, co wpływa na jakość i trwałość zdobywanej wiedzy.

2.4.2. Rozwijanie kompetencji kluczowych

Metoda ta sprzyja rozwijaniu kompetencji, takich jak:

- umiejętność pracy zespołowej,
- komunikacja interpersonalna,
- rozwiązywanie problemów,
- kreatywność i elastyczność myślenia,
- samodzielność i odpowiedzialność.

2.4.3. Budowanie pozytywnych relacji w klasie

Wspólne rozwiązywanie zagadek sprzyja integracji grupy, wzajemnemu wsparciu oraz eliminowaniu barier społecznych. Uczniowie uczą się słuchać innych, dzielić zadaniami i doceniać wkład każdego członka zespołu.

2.4.4. Zwiększenie motywacji

Escape room jest dla dzieci ciekawą, niecodzienną formą zajęć, która wzbudza pozytywne emocje i radość z uczenia się. Uczniowie nie traktują tych zajęć jako „lekcji”, lecz jako przygodę, co przekłada się na chęć uczestnictwa i koncentrację.

2.5. Praktyczne wskazówki metodyczne do realizacji przez nauczycieli metody escape roomu w edukacji wczesnoszkolnej

- Dobór tematu: powinien być dostosowany do wieku i zainteresowań dzieci, np. „Zaginiony skarb piratów”, „Tajemnice lasu”, „Kosmiczna misja”.
- Zadania: muszą być jasne, różnorodne i możliwe do rozwiązania przez uczniów na danym etapie edukacyjnym.
- Czas trwania: optymalny 30–40 minut, w zależności od liczby zadań.

- Przestrzeń: nie wymaga specjalistycznego wyposażenia – escape room można zorganizować w klasie, dzieląc ją na stacje.
- Materiały: pomocne będą koperty, szyfry, kolorowe kartki, klucze, zamki, mapy – im więcej zmysłów zostanie zaangażowanych, tym lepiej.

2.6. Wyzwania i ograniczenia metody

Choć metoda ma wiele zalet, wiąże się również z pewnymi wyzwaniami:

- czasochłonność przygotowań – nauczyciel musi poświęcić czas na zaplanowanie scenariusza, przygotowanie rekwizytów i zadań,
- konieczność dobrej organizacji – kluczowa jest logistyka i jasne zasady gry,
- indywidualne różnice uczniów – należy uwzględnić zróżnicowanie tempa pracy i możliwości dzieci.

Jednak przy odpowiednim przygotowaniu, escape room może stać się wartościowym narzędziem, które bardzo urozmaici codzienną rutynę szkolną.

3. Podsumowanie i wnioski

Escape room edukacyjny to innowacyjna, atrakcyjna i efektywna metoda pracy z uczniami w klasach I-III. Wzmacnia motywację do nauki, rozwija kluczowe umiejętności, integruje grupę i pozwala uczyć się przez doświadczenie i zabawę. Wprowadzenie tej formy do edukacji nie wymaga specjalistycznego sprzętu, a jedynie otwartości na nowe rozwiązania i kreatywności nauczyciela. Warto promować takie inicjatywy w ramach innowacji pedagogicznych oraz dzielić się dobrymi praktykami w gronie nauczycieli.

Tworząc osobiste terytorium kultury i uczenia się, pedagog wczesnoszkolny w oryginalny oraz pomysłowy sposób kreuje sieć aktywnych działań, w których uczestniczy, rozwija swoje zainteresowania oraz systematycznie poszerza pole doświadczeń. Projektując różnorodne ćwiczenia i zadania praktyczne, „zanurza się” w autentyczne środowisko, wchodząc z nim w interakcje. Towarzysząca temu inicjatywa tworzenia nowych rozwiązań nauczania – uczenia się na etapie wczesnoszkolnym, wysokie pole energii, motywuje, uaktywnia, ożywia różnorodność działalności z wykorzystaniem innowacyjnych metod aktywizujących.



*Kinga Piekarz-Stasiak**

Wykorzystanie gier komputerowych w edukacji wczesnoszkolnej – ujęcie psychologiczno-pedagogiczne

***The use of computer games in early school education
– a psychological and pedagogical approach***

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Artykuł przedstawia analizę zastosowania gier komputerowych w edukacji dzieci w wieku wczesnoszkolnym z perspektywy psychologicznej i pedagogicznej. Omawia podstawy teoretyczne wykorzystywania gier w procesie dydaktycznym, w tym konstruktivism, teorię uczenia się przez działanie oraz koncepcję przepływu (*Flow*). Zwraca uwagę na pozytywny wpływ gier na rozwój poznawczy, emocjonalny i społeczny uczniów, a także wskazuje wyzwania związane z ich odpowiedzialnym

Abstract

The article presents an analysis of the use of computer games in the education of early school-age children from psychological and pedagogical perspectives. It discusses the theoretical foundations of game-based learning, including constructivism, learning by doing, and the concept of flow. The article highlights the positive impact of games on children's cognitive, emotional, and social development, as well as the challenges associated with their responsible implementation in school practice.

wdrażaniem w praktyce szkolnej. *Particular emphasis is placed on the role of the teacher as a guide in the conscious and effective use of digital tools in education.*

Szczególną rolę przypisano nauczycielowi jako przewodnikowi wspierającemu świadome i efektywne wykorzystanie narzędzi cyfrowych w edukacji.

Słowa kluczowe: gry komputerowe, edukacja wczesnoszkolna, rozwój poznawczy, motywacja, kompetencje cyfrowe nauczyciela

Keywords: computer games, early childhood education, cognitive development, motivation, teachers' digital competencies

1. Wprowadzenie

Współczesna edukacja coraz intensywniej wykorzystuje technologie cyfrowe, a dzieci od najmłodszych lat mają kontakt z komputerami i grami elektronicznymi. W niniejszym artykule podjęto próbę analizy potencjału edukacyjnego gier komputerowych oraz ich wpływu na rozwój dziecka w wieku wczesnoszkolnym.

2. Oddziaływanie gier komputerowych na rozwój poznawczy i emocjonalny dzieci

Odpowiednio dobrane gry komputerowe wspierają rozwój funkcji wykonawczych, takich jak uwaga, pamięć robocza, planowanie czy myślenie logiczne. Oddziałują także na rozwój emocjonalny, uczą empatii, wytrwałości i radzenia sobie z porażką. W grach kooperacyjnych dzieci rozwijają kompetencje społeczne i uczą się współpracy. Gry komputerowe, gdy są odpowiednio dobrane i wykorzystywane, mogą mieć istotny wpływ na rozwój poznawczy oraz emocjonalny dzieci, szczególnie w wieku wczesnoszkolnym. Interaktywność, wyzwania i angażująca fabuła gier mogą wspierać rozwój wielu umiejętności, które są kluczowe w tym okresie życia dziecka.

Rozpoznawanie i zarządzanie emocjami – gry komputerowe, zwłaszcza te z elementami fabularnymi, pozwalają dzieciom na identyfikowanie się z postaciami i sytuacjami, które wywołują silne emocje. Poprzez angażowanie się w historie, w których bohaterowie przeżywają różne trudności, dzieci mogą nauczyć się radzić sobie z emocjami, takimi jak złość, smutek, radość czy frustracja. Te gry, które oferują elementy narracyjne, pomagają w rozwijaniu empatii oraz umiejętności rozumienia emocji innych ludzi. Jednym z kluczowych aspektów wpływu gier na emocje dzieci jest ich zdolność do generowania motywacji wewnętrznej. Gry proponujące systemy nagród za wykonanie zadań, jak np. zdobywanie punktów, osiąganie celów czy odblokowywanie nowych poziomów, sprzyjają wytrwałości w dążeniu do celu. Dzięki tym mechanizmom dzieci uczą się konsekwencji, cierpliwości oraz doceniania sukcesów, co wpływa na ich poczucie własnej wartości. Współpracują lub rywalizują z innymi, uczą się pracy zespołowej i rozwiązywania konfliktów. Doświadczenie to wspomaga rozwój umiejętności społecznych, takich jak komunikacja, kompromis, co ma duży wpływ na ich rozwój emocjonalny.

Gry komputerowe często oferują różnorodne zadania, które wymagają logicznego myślenia i szybkiego podejmowania decyzji. Zadania te mogą obejmować łamigłówki, zagadki matematyczne, zadania związane z planowaniem czy zarządzaniem zasobami. Pomagają w doskonaleniu zdolności do logicznego myślenia, które jest niezbędne w procesie edukacyjnym (Gee, 2003). Wiele gier komputerowych, takich jak Minecraft czy Little Big Planet, pozwala dzieciom na tworzenie własnych światów, budowanie struktur czy projektowanie postaci. Rozwijają wyobraźnię przestrzenną oraz kreatywne myślenie. Umożliwiają dzieciom kształtowanie środowiska wirtualnego, pomagają w nauce rozwiązywania złożonych problemów oraz planowania, co sprzyja rozwojowi umiejętności poznawczych. Angażują dzieci w procesy wymagające koncentracji, szybkiego podejmowania decyzji oraz jednoczesnego przetwarzania wielu informacji. Wykonywanie wielu czynności jednocześnie, jak w przypadku gier akcji czy symulacji, może poprawiać zdolności do multitaskingu oraz zwiększać zdolność koncentracji, co ma pozytywny wpływ na inne obszary nauki. Pozwalają na indywidualizację procesu nauczania, multisensoryczne oddziaływanie oraz wielokrotne powtarzanie treści. Ich atrakcyjna forma sprzyja koncentracji i utrwalaniu wiadomości.

3. Rola nauczyciela i rodziców w rozwijaniu kompetencji cyfrowych

Współczesny nauczyciel w edukacji wczesnoszkolnej staje przed nowymi wyzwaniami związanymi z rosnącym wpływem technologii na życie dzieci. Jednym z kluczowych zadań, jakie stoją przed nauczycielami, jest rozwój ich kompetencji cyfrowych. Kompetencje te obejmują nie tylko umiejętność obsługi narzędzi technologicznych, ale również umiejętność krytycznego korzystania z zasobów cyfrowych, świadomego wykorzystania gier komputerowych i innych multimediów w procesie edukacyjnym oraz monitorowania skutków ich stosowania. Skuteczne wdrażanie gier komputerowych w edukację wymaga odpowiednio przygotowanego nauczyciela. Powinien on posiadać nie tylko kompetencje cyfrowe, ale także umiejętność doboru treści, refleksyjnej oceny ich wartości dydaktycznej oraz świadomego integrowania z programem nauczania. Kompetencje cyfrowe nauczyciela to zestaw umiejętności, które obejmują m.in.: umiejętność posługiwania się narzędziami cyfrowymi – nauczyciele muszą znać podstawowe oprogramowanie edukacyjne oraz aplikacje, które mogą być wykorzystywane w nauce, takie jak programy do tworzenia materiałów edukacyjnych, platformy do

nauki online, gry edukacyjne oraz narzędzia do oceny postępów uczniów. Krytyczne podejście do technologii – pedagog powinien być w stanie ocenić jakość i wartość edukacyjną gier komputerowych oraz innych aplikacji. Odpowiedzialne wykorzystywanie technologii oznacza wybór narzędzi, które rzeczywiście wspierają rozwój dziecka i przyczyniają się do osiągnięcia celów edukacyjnych, a nie tylko zabawy. Zdolność do adaptacji technologii w procesie nauczania – nauczyciel powinien być elastyczny i gotowy na wprowadzanie nowych technologii do klasy, dostosowując je do indywidualnych potrzeb uczniów i celów dydaktycznych. Z tego względu istotna jest ciągła edukacja w zakresie nowych narzędzi oraz metod pracy z technologią. Kadra pedagogiczna powinna przygotować dzieci do odpowiedzialnego korzystania z internetu, gier i innych zasobów cyfrowych, ucząc je podstawowych zasad bezpieczeństwa, takich jak: ochrona prywatności, unikanie nieodpowiednich treści czy właściwe zachowanie w sieci.

Do niewątpliwych zalet rozwijania kompetencji nauczycieli należą: zwiększenie efektywności nauczania, gdy technologie są stosowane w sposób świadomy i celowy, lepsze przygotowanie do pracy w zróżnicowanych warunkach edukacyjnych, np. podczas nauczania zdalnego czy hybrydowego, wspieranie kreatywności i innowacyjności w nauczaniu, które są kluczowe dla przyciągania uwagi uczniów. Pedagodzy powinni mieć dostęp do regularnych szkoleń i warsztatów, które umożliwią im poznanie nowych narzędzi oraz metod pracy z cyfrowymi zasobami edukacyjnymi. Ważnym elementem jest również wsparcie ze strony instytucji edukacyjnych w zakresie dostępu do nowoczesnych technologii.

Wykorzystanie gier komputerowych w edukacji wczesnoszkolnej wymaga zaangażowania nauczyciela, który pełni rolę przewodnika – dobiera odpowiednie treści, kontroluje czas spędzony przed ekranem, a także wspiera dziecko w refleksji nad przebiegiem gry i zdobywanymi umiejętnościami. Rodzice również odgrywają kluczową rolę – powinni wspierać dziecko, ale i monitorować, czy treści, z jakimi dziecko się styka, są bezpieczne i wartościowe edukacyjnie. Wspólna gra z dzieckiem może być także okazją do budowania więzi rodzinnych.

4. Zalety i ograniczenia wykorzystania gier komputerowych w edukacji wczesnoszkolnej

Wprowadzenie gier komputerowych do edukacji wczesnoszkolnej stanowi jeden z przejawów postępującej cyfryzacji procesu nauczania. Gry

edukacyjne, odpowiednio dobrane i umiejętnie zastosowane, mogą pełnić funkcję skutecznego narzędzia dydaktycznego, rozwijającego różnorodne kompetencje uczniów. Z drugiej strony jednak ich wykorzystywanie wiąże się z określonymi wyzwaniami i potencjalnymi zagrożeniami, które należy brać pod uwagę w planowaniu pracy dydaktycznej. Jedną z najczęściej wskazywanych zalet gier komputerowych w edukacji jest wzrost motywacji uczniów. Gry potrafią angażować dzieci w proces uczenia się poprzez atrakcyjną formę, dynamiczną narrację i system nagród. Mechanizmy obecne w grach – takie jak punkty, poziomy, odznaki – mogą skutecznie zachęcać dzieci do podejmowania kolejnych wyzwań edukacyjnych (Gee, 2003). Sprzyjają również indywidualizacji procesu nauczania. Dzięki możliwości dostosowania poziomu trudności oraz tempa pracy do możliwości konkretnego ucznia, mogą stanowić narzędzie wspierające zarówno dzieci z trudnościami w nauce, jak i uczniów zdolnych. Niewątpliwą wartością edukacyjną gier jest także ich rola w rozwijaniu kompetencji cyfrowych uczniów – umiejętności niezbędnych w realiach współczesnego świata.

Pomimo licznych zalet, wykorzystanie gier komputerowych w edukacji wczesnoszkolnej nie jest pozbawione ryzyka. Jednym z najpoważniejszych zagrożeń jest możliwość nadmiernego przywiązania dzieci do świata wirtualnego i związane z tym ryzyko uzależnienia od gier. Zbyt długi czas spędzany przed ekranem może negatywnie wpływać na zdrowie fizyczne i psychiczne dziecka, prowadząc do problemów ze snem, koncentracją czy relacjami społecznymi. Gry komputerowe, zwłaszcza niewłaściwie dobrane, mogą ograniczać aktywność fizyczną dzieci, co ma szczególne znaczenie w okresie intensywnego rozwoju motorycznego. Dlatego ich stosowanie powinno być wyważone i zrównoważone z innymi formami aktywności. Nie wszystkie dostępne gry posiadają odpowiednią wartość dydaktyczną. Część z nich, mimo atrakcyjnej formy, może zawierać treści nieadekwatne do wieku uczniów lub nie mieć żadnych walorów edukacyjnych. Nie można także pominąć faktu, że gry – choć angażujące, mogą też nadmiernie pobudzać dziecko, co skutkuje trudnością w powrocie do tradycyjnych, mniej dynamicznych form nauki. Dobrze zaplanowane lekcje z wykorzystaniem gier powinny więc uwzględniać rytm dnia ucznia oraz naprzemienne stosowanie aktywności cyfrowych i analogowych.

5. Przykładowe gry komputerowe wykorzystywane w edukacji wczesnoszkolnej

W praktyce edukacyjnej coraz częściej wykorzystuje się konkretne gry i aplikacje wspierające proces nauczania. Przykładowo:

- „Matific”: gra wspomagająca naukę z zakresu edukacji matematycznej, dostosowana do poziomu ucznia, umożliwiająca stopniowe rozwijanie umiejętności rachunkowych.
- Gry z serii „Edukacja przez zabawę”: popularne w Polsce programy edukacyjne, rozwijające kompetencje językowe, matematyczne i przyrodnicze.
- „Minecraft: Education Edition”: gra pozwalająca na naukę przez tworzenie, eksplorację i współpracę, wykorzystywana m.in. w edukacji matematycznej czy przyrodniczej.
- „Fun English Games”: Gry i quizy językowe wspierające naukę słownictwa, gramatyki i wymowy. Motywuje do nauki języków obcych, naukę przez zabawę, poprawiana pamięci słuchowej.
- „Baśniowa kraina”: Interaktywna gra oparta na bajkach i zagadkach językowych. Rozwija słownictwo, wyobraźnię oraz czytanie ze zrozumieniem.
- „Matematyczne zoo”: Gra umożliwiająca ćwiczenie dodawania, odejmowania i porównywania liczebności na przykładzie zwierząt. Rozwija logiczne myślenie, poprawa koncentrację.

6. Podsumowanie

Gry komputerowe mogą być skutecznym narzędziem wspierającym edukację dzieci, pod warunkiem ich odpowiedzialnego i świadomego stosowania. Oferują wiele możliwości w zakresie rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego. Kluczowe jest jednak przygotowanie nauczyciela oraz dalsze badania nad długofalowym wpływem różnych typów gier na rozwój dziecka. Gry komputerowe, dzięki swojej interaktywnej i angażującej formie, sprzyjają rozwijaniu umiejętności nie tylko w zakresie edukacji matematycznej, języka obcego, programowania, ale także kształtowaniu kompetencji miękkich, takich jak współpraca, kreatywność, logiczne myślenie czy umiejętność rozwiązywania problemów. Jednakże, mimo licznych zalet, wykorzystanie gier komputerowych w edukacji wczesnoszkolnej wiąże się również z pewnymi wyzwaniami. Należy do nich przede wszystkim

odpowiedzialne dobieranie gier, które mają rzeczywistą wartość edukacyjną, a nie tylko funkcję rozrywkową. Równie ważnym aspektem jest potrzeba zapewnienia równowagi między czasem spędzonym przed ekranem a aktywnościami w świecie rzeczywistym. Ponadto, istotną rolę w procesie edukacyjnym ma nauczyciel, który powinien pełnić rolę przewodnika, nie tylko w zakresie korzystania z gier komputerowych, ale także w zakresie rozwijania kompetencji cyfrowych, które są niezbędne do efektywnego i odpowiedzialnego korzystania z technologii. Podsumowując, gry komputerowe, przy odpowiedzialnym wdrożeniu, mogą stać się cennym narzędziem w pracy z dziećmi w wieku wczesnoszkolnym. Odpowiednia selekcja gier, rozwój kompetencji cyfrowych nauczycieli oraz dbałość o równowagę między różnymi formami aktywności edukacyjnej mogą sprawić, że gry komputerowe staną się integralną częścią nowoczesnej edukacji, wspierając rozwój dzieci na wielu płaszczyznach.

Bibliografia

- [1] Marciniak, Ł. (2021). Kompetencje cyfrowe nauczyciela w kontekście wykorzystania gier edukacyjnych. *Nowoczesna Edukacja*.
- [2] Krajewska, A. (2019). Gry komputerowe jako narzędzie wspierające proces edukacyjny dzieci w wieku wczesnoszkolnym. *Edukacja elementarna w teorii i praktyce*, 3.
- [3] Słowiński, A. (2020). Zastosowanie gier komputerowych w edukacji: przegląd badań. *Edukacja i Dialog*.
- [4] Csíkszentmihályi, M. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. Harper & Row.
- [5] European Commission (2021). *Digital Education Action Plan 2021–2027*.
- [6] Gee, J. P. (2003). *What Video Games Have to Teach Us About Learning and Literacy*. Palgrave Macmillan.



*Aleksandra Kamińska**

*Oliwia Kurasińska**

*Monika Tulidowicz**

Cechy osobowości a poziom odczuwania stresu u adolescentów urodzonych w latach 2003–2013

***Personality traits and the level of stress experienced
by adolescents born in 2003–2013***

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Praca analizuje związek między cechami osobowości (model Wielkiej Piątki) a źródłami stresu szkolnego u 507 adolescentów (urodzonych w latach 2003–2013). Teoretyczną podstawę stanowi koncepcja stresu Lazarusa i Folkman oraz model Costy i McCrea. Badanie, przeprowadzone kwestionariuszami BFQ-C oraz Inwentarzem Źródeł Stresu Szkolnego Młodzieży, wykazało, że osobowość istotnie determinuje siłę i obszary odczuwanego stresu.

Abstract

This study examines the relationship between personality traits (Big Five model) and sources of school stress among 507 adolescents (born 2003–2013). The theoretical framework combines Lazarus and Folkman's stress theory with the Costa and McCrea model. The research, using the BFQ-C and the Adolescent Stress Inventory, revealed that personality is a significant, though not primary, determinant of the intensity and areas of

Najsilniejszą korelację ze stresorami wykazano w przypadku niestabilności emocjonalnej. Wysoka ekstrawersja wiązała się ze stresem w relacjach z nauczycielami, natomiast sumienność i otwartość, choć pełniły funkcję ochronną, sprzyjały obawom o akceptację rówieśniczą.

experienced stress. Stressors were most strongly associated with emotional instability. High extroversion correlated with increased stress in teacher interactions, while conscientiousness and openness appeared as protective factors, despite linking to greater anxiety regarding peer acceptance.

Słowa kluczowe: adolescenci, Inwentarz Źródeł Stresu Szkolnego Młodzieży, Wielka Piątka, osobowość, stres, edukacja.

Keywords: *adolescents, Adolescent Stress Inventory, Big Five, personality, stress, education*

1. Wprowadzenie

Okres dojrzewania jest czasem wielu zmian zachodzących w życiu człowieka. Są to zarówno zmiany fizyczne, jak i psychiczne. Dodatkowo młody człowiek przeżywa na co dzień różnego rodzaju stresujące sytuacje związane z życiem rodzinnym, szkolnym, relacjami rówieśniczymi oraz boryka się z trudnościami natury osobistej (Talík, 2011). Szkoła, jak i środowisko szkolne, z którym styka się on niemalże każdego dnia, stanowi dużą część jego życia. Środowisko szkolne, które tworzy on, rówieśnicy, jak i pedagodzy, może dodatkowo powodować różnorodne, a zarazem trudne dla niego sytuacje. Z tego powodu jest on narażony na odczuwanie stresu, który może mieć wiele poważnych konsekwencji, jak np. choroby (Rogowska, 2020). W raporcie opublikowanym w roku 2019 przez CBOS wskazano, że 11% badanych adolescentów zadeklarowało doświadczanie przewlekłego stresu w szkole. Gdy porównano wyniki otrzymane w 2016 roku z 2018 rokiem, okazało się, że poziom odczuwanego stresu u uczniów badanych w 2016 roku był niezależny od uzyskiwanych ocen. W 2018 roku natomiast wyższy poziom odczuwanego stresu deklarowali uczniowie uzyskujący wysokie wyniki w nauce. W porównaniu do chłopców, dziewczęta częściej deklarowały odczuwanie stresu niż chłopcy (Rogowska, 2020). W badaniu opublikowanym przez Małgorzatę Półtorak, przeprowadzonym na grupie 440 uczniów województwa podkarpackiego uczęszczających do szkół podstawowych i gimnazjów, ponad 60% badanych zadeklarowało, że „zdecydowanie” lub „raczej” doświadczą w szkole stresu. W badaniu tym dziewczęta również częściej deklarowały wyższy poziom odczuwanego stresu (częściej wybierały odpowiedź „zdecydowanie” oraz „raczej” niż chłopcy) (Półtorak, 2018). W Kwestionariuszu Poczucia Stresu bazującym na różnych koncepcjach stresu i ujmującym stres wielowymiarowo wykazano, że neurotyzm koreluje z obszarami stresu i im wyższy poziom neurotyzmu, tym wyższy poziom odczuwanego stresu w danych czynnikach KPS. Jeśli chodzi o ekstrawersję, to im niższy poziom ekstrawersji, tym wyższy poziom odczuwanego stresu w badanych obszarach. Natomiast u osób charakteryzujących się wysokim poziomem sumienności, a jednocześnie będących osobami bardzo dobrze zorganizowanymi, konsekwentnych oraz zmotywowanych na osiągnięcie danego celu częściej występowały objawy stresu zewnętrznego, intrapsychicznego oraz napięcia emocjonalnego (Płopa i Makarowski, 2011).

2. Metodologia badań własnych

Celem przeprowadzonych badań było zweryfikowanie, czy cechy osobowości u adolescentów wiążą się ze źródłem odczuwanego stresu związanego z aktywnością szkolną.

Postawiono dwie hipotezy:

- H1: Istnieje istotny statystycznie związek pomiędzy niestabilnością emocjonalną a obszarami doświadczania stresu szkolnego.
- H2: Istnieje statystycznie istotna korelacja pomiędzy różnymi wymiarami stresu związanego z edukacją a cechami osobowości.

Badanie zostało przeprowadzone w formie anonimowej ankiety on-line. W przypadku osób poniżej osiemnastego roku życia otrzymano zgodę opiekuna.

Zmiennymi, których pomiaru dokonano podczas badania, były zmienne niezależne: wiek, płeć, szkoła, do jakiej osoba uczęszczała, oraz zależne: wymiar ekstrawersja/introwersja, ugodowość, sumienność, niestabilność emocjonalna, otwartość na doświadczenia oraz stres związany z: brakiem powodzenia w relacjach rówieśniczych, oczekiwaniem dobrych wyników przez rodziców, przemocą wobec mojej osoby ze strony rówieśników, brakiem akceptacji wyglądu przez rówieśników, aktywnością na lekcjach i w szkole, niekorzystnymi postawami nauczyciela wobec mojej osoby, zmianą środowiska szkolnego, kontaktami z nauczycielami oraz presją osiągnięć szkolnych.

3. Charakterystyka osób badanych

Badaniem objęto 507 osób urodzonych w latach 2003–2013. Najliczniejszą grupę badanych stanowiły osoby urodzone w 2005 roku – 30%, następnie w 2004 roku – 21% i w 2003 roku – 14%. Wśród uzyskanych odpowiedzi ponad 61% stanowią odpowiedzi udzielone przez dziewczęta, natomiast 35% od chłopców. Najliczniejszą grupę (niecałe 75% osób, od których uzyskano odpowiedzi) stanowiły osoby będące uczniami liceów ogólnokształcących.

4. Narzędzia badawcze

Do przeprowadzenia badania zostały wykorzystane dwa narzędzia pomiarowe. W celu pomiaru poszczególnych cech temperamentu zastosowano

kwestionariusz Big Five Questionnaire for Children – BFQ-C, skonstruowany przez Barbaranelli, Caprara, Rabasca i Pastorelli (2003). Składa się z 65 pytań, a odpowiedzi oznacza się na pięciopunktowej skali. Wykorzystywany jest do pomiaru 5 cech osobowości w rozumieniu teorii Wielkiej Piątki (neurotyczność, ekstrawersja, otwartość na doświadczenie, sumienność i ugodowość). Jest przeznaczony dla grupy w przedziale wiekowym od 9 do 13 lat.

Na potrzebę pomiaru nasilenia stresu szkolnego oraz jego źródeł użyty został Inwentarz Źródeł Stresu Szkolnego Młodzieży, autorstwa Skowrońskiego i Pabicha (2015). Składa się on z 30 pytań, na które odpowiedzi oznacza się na pięciopunktowej skali. Kwestionariusz wyróżnia 9 czynników stresu, a są nimi:

Stres związany z:

1. brakiem powodzenia w relacjach rówieśniczych
2. oczekiwaniem dobrych wyników przez rodziców
3. przemocą wobec mojej osoby ze strony rówieśników
4. brakiem akceptacji wyglądu przez rówieśników
5. aktywnością na lekcjach i w szkole
6. niekorzystnymi postawami nauczyciela wobec mojej osoby
7. zmianą środowiska szkolnego
8. kontaktami z nauczycielami
9. presją osiągnięć.

5. Podstawy teoretyczne

W Teorii Wielkiej Piątki Costy i McCrea oraz Goldmana struktura osobowości ujmowana jest jako pięć wymiarów, których jednostki różnią się od siebie. Są nimi (Costa, McCrae, 1992a – tłum. Siuta, 1999, za: Ciecuch, Łaguna, 2010):

- neurotyczność – poziom tendencji do doświadczania negatywnych emocji,
- ekstrawersja – poziom preferowania interakcji społecznych,
- otwartość na doświadczenia – poziom skłonności i pozytywnego wartościowania różnorodności, nowości i zmian,
- ugodowość – poziom pozytywnego nastawienia do innych,
- sumienność – poziom silnego poczucia celu i wysoki poziom zorganizowania, motywacji, wytrwałości.

Poznawczo-transakcyjna koncepcja stresu Lazarusa i Folkman.

Koncepcja stresu Lazarusa i Folkman zakłada, że sytuacja stresowa związana jest konkretną, określoną relacją jednostki z otoczeniem. Oznacza,

że to nie rodzaj sytuacji decyduje o tym, czy jest ona stresowa czy nie, ale to, czy dana sytuacja jest odbierana jako stresogenna w percepcji jednostki (Kaczmarska, 2016). W praktyce oznacza to, że sytuacja określana mianem stresowej musiała zostać oceniona jako obciążająca lub przekraczająca zasoby osoby i stanowić zagrożenie dla jej dobrostanu (Pujer, 2018).

6. Analiza wyników badań

Wyniki badań uzyskane wśród uczniów wskazują na istotne statystycznie korelacje pomiędzy cechami osobowości a poszczególnymi czynnikami związanymi ze stresem szkolnym.

Tabela 1. Korelacja pomiędzy cechami osobowości a czynnikami stresu

	BFQ-C Ekstrawersja	BFQ-C Ugodowość	BFQ-C Sumienność	BFQ-C Niestabilność emocjonalna	BFQ-C Otwartość
IZSSM Czynniki I Stres związane z brakiem powodzenia w relacjach rówieśniczych	-0,136**	0,047	-0,033	0,314**	-0,043
Rho Spearmana					
Istotność (dwustronna)	0,003	0,312	0,474	<0,001	0,360
IZSSM Czynniki II Stres związane z oczekiwaniem dobrych wyników przez rodziców	-0,147**	-0,073	-0,149**	0,236**	-0,121**
Rho Spearmana					
Istotność (dwustronna)	0,001	0,118	0,001	<0,001	0,009
IZSSM Czynniki III Stres związany z przemocą wobec mojej osoby ze strony rówieśników	-0,078	0,061	0,070	0,206** słaba	-0,003
Rho Spearmana					
Istotność (dwustronna)	0,095	0,187	0,134	<0,001	0,955
IZSSM Czynniki IV Stres związany z brakiem akceptacji wyglądu przez rówieśników	-0,356** słaba	0,147**	0,147**	0,352** słaba	0,180**
Rho Spearmana					
Istotność (dwustronna)	<0,001	0,001	0,002	<0,001	<0,001

IZSSM Czynniki V Stres związany z aktywnością na lekcjach i w szkole	Rho Spearmana	-0,287** słaba	0,117*	0,017	0,432** średnia	-0,091
	Istotność (dwustronna)	<0,001	0,012	0,707	<0,001	0,050
IZSSM Czynniki VI Stres związany z niekorzystnymi postawami nauczyciela wobec mojej osoby	Rho Spearmana	-0,098*	0,068	-0,005	0,343** słaba	-0,035
	Istotność (dwustronna)	0,035	0,146	0,916	<0,001	0,446
IZSSM Czynniki VII Stres związany ze zmianą środowiska szkolnego	Rho Spearmana	-0,075	0,066	0,026	0,227** słaba	-0,055
	Istotność (dwustronna)	0,107	0,158	0,583	<0,001	0,235
IZSSM Czynniki VIII Stres związany z kontaktami z nauczycielami	Rho Spearmana	0,239** słaba	-0,003	-0,104*	0,370** słaba	-0,173**
	Istotność (dwustronna)	<0,001	0,954	0,025	<0,001	<0,001
IZSSM Czynniki IX Stres związany z presją osiągnięć szkolnych	Rho Spearmana	-0,163**	0,102*	0,074	0,425** średnia	-0,046
	Istotność (dwustronna)	<0,001	0,028	0,110	<0,001	0,320

Źródło: opracowanie własne

Najwyższe korelacje odnotowuje się u osób charakteryzujących się wysokimi wynikami uzyskiwanymi w cesze niestabilność emocjonalna. W tej grupie badanych wszystkie korelacje były istotne statystycznie. Najsilniejszy związek zauważyć można pomiędzy niestabilnością emocjonalną a aktywnością na lekcjach i w szkole ($r = 0,432$) oraz pomiędzy niestabilnością emocjonalną a kontaktami z nauczycielami ($r = 0,425$).

W grupie osób osiągających wysokie wyniki w wymiarze ekstrawersji odnotowano istotnie statystycznie korelacje o niskiej sile pomiędzy czynnikami IV (Stres związany z brakiem akceptacji wyglądu przez rówieśników), V (Stres związany z aktywnością na lekcjach i w szkole) oraz VIII (Stres związany z kontaktami z nauczycielami). Zauważono, że osoby, które uzyskały wysokie wyniki w tej cesze, odczuwały niższy stres związany z brakiem akceptacji wyglądu przez rówieśników ($r = -0,356$) oraz z aktywnością na lekcjach i w szkole ($r = -0,287$), ale wyższy w kontaktach z nauczycielami ($r = 0,239$).

7. Podsumowanie

Wskazuje się, że istnieje statystycznie istotny związek pomiędzy siłą i źródłem stresu a nasileniem dwóch wymiarów osobowości – ekstrawersji (korelacje o niskiej i umiarkowanej sile) oraz stabilności emocjonalnej (korelacje o umiarkowanej sile). Na podstawie uzyskanych wyników można przypuszczać, że cechy osobowości są ważnym, ale nie kluczowym czynnikiem w tym, jak silnie i w jakich obszarach ludzie doświadczają stresu.

Badania wykazały, że stres najsilniej związany był z niestabilnością emocjonalną. Wskazuje to na znaczenie stabilności emocjonalnej jako czynnika chroniącego. Uzyskane wyniki można wykorzystać w profilaktyce. Dają one podstawy do zwrócenia uwagi na sposoby i ewentualne rozwijanie adaptacyjnych metod regulacji emocjonalnej i radzenia sobie ze stresem.

Wyniki wskazują na związek pomiędzy nasileniem ekstrawersji a stresem w kontaktach z nauczycielami, co jednak nie musi być związane z samą cechą ekstrawersji, ale może wynikać z częstszą interakcją z pedagogami i negatywnymi doświadczeniami z przeszłości. Ograniczeniem w badaniu był brak podziału grupy objętej badaniami na osoby we wczesnej i późnej adolescencji oraz nieuwzględnienie związku innych cech środowiska, takich jak np. ilość osób w klasie, rodzaj szkoły (prywatna czy państwowa), nacisk na osiągnięcia ze strony nauczycieli bądź rodziców.

Bibliografia

- [1] Cieciuch, J., Łaguna, M. (2014). Pięciodziesięcynnikowy model osobowości a narzędzia pomiaru wielkiej piątki. *Roczniki psychologiczne / Annals of psychology*, 239–247.
- [2] Kaczmarska, A., Curyło-Sikora, P. (2016). Problematyka stresu – przegląd koncepcji. *Hygeia Public Health*, 51(4), 317–321.
- [3] Płopa, M., Makarowski, R. (2010). *Kwestionariusz Poczucia Stresu*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- [4] Półtorak, M. (2018). School stress – Scope of the problem and its symptomatology as perceived by students. Research findings. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 567(2), 47–58. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0011.7281>
- [5] Pujer, K. (red.) (2018). *Humanistyka i nauki społeczne. Doświadczenia. Konteksty. Wyzwania*, tom 3. Wrocław: Exante.
- [6] Rogowska, D. (2020). Czynniki stresogenne w kontekście kształcenia młodzieży przechodzącej okres adolescencji. *Szkoła – Zawód – Praca*, 39-54. <https://doi.org/10.34767/SZP.2020.02.03>
- [7] Skowroński, B. (2015). Inwentarz źródeł stresu szkolnego młodzieży. Opis konstrukcji i własności psychometryczne. *Profilaktyka społeczna i resocjalizacja*, 28, 7–35.
- [8] Talik, E. (2017). Specyfika stresu szkolnego i Strategie radzenia sobie z nim przez młodzież w okresie dorastania. *Horyzonty Psychologii*, I, 127–137.



Artur Kocyla*

Cechy osobowości a samoocena wśród pracowników służby zdrowia

Personality traits and self-esteem among healthcare workers

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Praca w zawodach medycznych wiąże się z wysokimi wymaganiami psychicznymi, co czyni strukturę osobowości i samoocenę kluczowymi zasobami w efektywnym funkcjonowaniu zawodowym. Celem opisanych w artykule badań było zweryfikowanie zależności pomiędzy cechami osobowości (ekstrawersją, neurotyzmem, psychotyzmem) a poziomem i strukturą samooceny wśród personelu medycznego. Podstawą dla podjętych badań była trójczynnikowa teoria osobowości Eysencka (PEN) oraz wielowymiarowa koncepcja

Abstract

Work in medical professions is associated with high psychological demands, making personality structure and self-esteem key resources in effective professional functioning. The aim of the research described in the article was to verify the relationship between personality traits (extraversion, neuroticism, psychoticism) and the level and structure of self-esteem among medical personnel. The study was based on Eysenck's three-factor theory of personality (PEN) and the multidimensional concept of self-esteem. The study involved 120 healthcare

samooceny. Badaniami objęto 120 pracowników służby zdrowia – 60 mężczyzn i 60 kobiet, zatrudnionych w szpitalu powiatowym w województwie lubelskim. Na potrzeby pomiaru zmiennych osobowościowych użyto Kwestionariusza Osobowości Eysencka EPQ-R, zaś do szczegółowej oceny samooceny posłużono się Wielowymiarowym Inwentarzem Samooceny MSEI. Odnotowano istotną statystycznie silną korelację ujemną między neurotyzmem a wszystkimi badanymi wymiarami samooceny oraz korelację dodatnią w zakresie ekstrawersji w obu grupach. Ponadto w grupie mężczyzn zaobserwowano specyficzny, istotny statystycznie dodatni związek psychotyzmu z ogólną samooceną oraz atrakcyjnością fizyczną.

Słowa kluczowe: osobowość, samoocena, służba zdrowia, neurotyzm, ekstrawersja, EPQ-R, MSEI

Keywords: *personality, self-esteem, healthcare, neuroticism, extraversion, EPQ-R, MSEI*

workers – 60 men and 60 women, employed in a district hospital in the Lublin Voivodeship. To measure personality variables, the Eysenck Personality Questionnaire – Revised (EPQ-R) was used, while the Multidimensional Self-Esteem Inventory (MSEI) was employed for the detailed assessment of self-esteem. A statistically significant strong negative correlation was observed between neuroticism and all examined dimensions of self-esteem, as well as a positive correlation regarding extraversion in both groups. Furthermore, in the male group, a specific, statistically significant positive relationship was observed between psychoticism and both general self-esteem and physical attractiveness.

1. Wprowadzenie i podstawa teoretyczna

Relacja między cechami osobowości a samooceną to zagadnienie, które budzi szerokie zainteresowanie psychologów, szczególnie w kontekście klasycznych modeli osobowości takich jak model Hansa Eysencka, który wyróżnia cechy Ekstrawersji, Neurotyczności i Psychotyzmu. Wiele badań empirycznych skupia się na analizie tego, jak konkretne cechy osobowości wpływają na postrzeganie siebie, stabilność obrazu własnej osoby oraz zdolność adaptacji jednostki w społeczeństwie i środowisku zawodowym. Samoocena jako subiektywna ocena własnej wartości nie tylko determinuje samopoczucie jednostki, ale także wpływa na jej reakcje emocjonalne, sposób radzenia sobie z trudnościami oraz jakość życia (McCrae, Costa, 2008).

Ekstrawersja, neurotyczność i psychotyzm, kluczowe cechy w modelu osobowości Hansa Eysencka, a także w modelu Wielkiej Piątki, wpływają na sposób, w jaki kształtuje się i funkcjonuje samoocena. Samoocena, będąca subiektywną oceną własnej wartości, jest istotnie powiązana z cechami osobowości, które wpływają na adaptacyjność jednostki, jej relacje społeczne oraz sposób radzenia sobie z wyzwaniami i krytyką (Watson, Clark, 1997).

Ekstrawersja jest cechą, którą charakteryzuje potrzeba intensywnych kontaktów społecznych, wysoka potrzeba stymulacji oraz orientacja na pozytywne emocje i doświadczenia. Osoby ekstrawertyczne czerpią poczucie własnej wartości w dużej mierze z interakcji społecznych oraz akceptacji ze strony innych ludzi. Osoby o wysokim poziomie ekstrawersji mają tendencję do wyższej samooceny, ponieważ ich otwartość na świat pozwala im budować szerokie sieci wsparcia społecznego oraz zdobywać liczne pozytywne informacje zwrotne (McCrae, Costa, 2008). Dzięki tym interakcjom ekstrawertycy mogą wzmocnić swoją samoocenę, co sprawia, że jest ona bardziej elastyczna i mniej podatna na negatywne wpływy. Ponadto ekstrawertycy często koncentrują się na pozytywnych aspektach życia i są bardziej optymistyczni, co może dodatkowo wzmacniać ich samoocenę. Przykładem może być badanie Watsona i Clarka (1997), które wykazało, że osoby ekstrawertyczne rzadziej doświadczają długotrwałego obniżenia samooceny w wyniku porażek, a ich ogólne poczucie wartości jest bardziej stabilne dzięki pozytywnemu spojrzeniu na świat. Jednakże zależność między ekstrawersją a samooceną nie jest jednoznacznie pozytywna. Ekstrawertycy często opierają swoją samoocenę na informacjach zewnętrznych, co oznacza, że ich poczucie wartości może być bardziej uzależnione od akceptacji społecznej i sukcesów interpersonal-

nych. W sytuacjach, gdy brakuje im aprobaty lub napotykać trudności w relacjach, ich samoocena może się obniżyć, a osoby te mogą doświadczać spadku pewności siebie. Niemniej, z uwagi na pozytywne nastawienie i gotowość do angażowania się w nowe wyzwania, ekstrawertycy mają tendencję do szybkiego powrotu do wyjściowego poziomu samooceny, co czyni ich bardziej odpornymi na krótkotrwałe trudności (Robins, Trzesniewski, 2005).

Neurotyczność, jako cecha przeciwstawna stabilności emocjonalnej, wpływa na samoocenę w zupełnie inny sposób. Neurotyczność charakteryzuje się wysoką reaktywnością emocjonalną, częstym doświadczeniem lęku, niepokoju oraz negatywnych emocji. Osoby o wysokim poziomie neurotyczności mają tendencję do skupiania się na trudnościach i problemach, co prowadzi do niestabilności i obniżonej samooceny. Badania autorstwa Robinsa i Trzesniewskiego (2005) wykazują, że neurotyczność jest silnie ujemnie skorelowana z poziomem samooceny – osoby bardziej neurotyczne częściej zmagają się z niższym poczuciem własnej wartości. Ta cecha powoduje, że jednostki mogą być bardziej podatne na negatywne opinie i krytykę, a doświadczane porażki silnie wpływają na ich samoocenę. Negatywne wydarzenia są przez osoby neurotyczne intensywnie przeżywane, co może prowadzić do przedłużonego okresu obniżonej samooceny, szczególnie w sytuacjach społecznych. Przykładem może być badanie Thompsona (2007), które pokazuje, że osoby neurotyczne mają skłonność do wyolbrzymiania trudności i negatywnego interpretowania nawet neutralnych wydarzeń. Neurotyczność wpływa również na relacje społeczne, co może dodatkowo osłabiać samoocenę. Osoby neurotyczne często doświadczają konfliktów interpersonalnych i mniejszego wsparcia społecznego, co wpływa na ich poczucie wartości. Brak wsparcia powoduje, że czują się izolowane i jeszcze bardziej wycofane, a ich samoocena ulega dalszemu obniżeniu. Ta tendencja może sprawić, że osoby o wysokiej neurotyczności unikają nowych wyzwań i skupiają się na swoich słabościach, co prowadzi do utrwalania negatywnego obrazu siebie (Asendorpf, Wilpers, 1998).

Psychotyzm, cecha mniej typowa, odnosząca się do tendencji antyspołecznych, impulsywności oraz braku empatii, również wywiera specyficzny wpływ na samoocenę. Osoby o wysokim poziomie psychotyzmu mogą mieć zniekształcone poczucie wartości, często przejawiające się w nadmiernym poczuciu wyższości lub wręcz przeciwnie, w braku wartości w relacjach z innymi. Psychotyzm wiąże się z brakiem wrażliwości na opinie innych, co może utrudniać realistyczną ocenę siebie i prowadzić do nieadekwatnej samooceny, niekiedy zawyżonej lub niestabilnej. Badania sugerują, że wysoki psychotyzm może być związany z brakiem empatii, co utrudnia odbiera-

nie informacji zwrotnej od otoczenia, a w konsekwencji zniekształca obraz własnej osoby (Eysenck, 1990). Osoby o wysokim poziomie psychotyzmu mogą mieć zawyżone poczucie wartości, jednak ich obraz siebie jest często niestabilny i podatny na impulsywne zmiany nastroju.

2. Przegląd badań

Sowisło i Orth (2013) przeprowadzili obszerną metaanalizę ponad 50 badań, mającą na celu ustalenie kierunku zależności między cechami osobowości ujętymi w modelu Wielkiej Piątki a poziomem samooceny. Analiza wykazała silne i konsekwentne powiązania między tymi zmiennymi. Najsilniejszymi predyktorami samooceny okazały się Neurotyzm (korelacja ujemna) oraz Ekstrawersja (korelacja dodatnia). Wyniki sugerują, że osoby charakteryzujące się stabilnością emocjonalną (niski neurotyzm) oraz wysoką ekstrawersją mają tendencję do posiadania wyższej samooceny. Co istotne, badania te wskazały na efekt wzajemnego oddziaływania – cechy osobowości wpływają na kształtowanie się samooceny, ale również poziom samooceny może zwrótnie oddziaływać na ekspresję pewnych cech osobowości, szczególnie w zakresie poziomu lęku i depresyjności (Sowisło i Orth, 2013).

Bleidorn i współpracownicy (2016) zrealizowali szeroko zakrojone badania międzykulturowe, obejmujące prawie milion uczestników z 48 krajów, analizując różnice w samoocenie ze względu na płeć i wiek. Wyniki jednoznacznie potwierdziły występowanie luki w samoocenie między płciami (ang. *gender gap*). W większości badanych kultur mężczyźni raportowali istotnie wyższy poziom samooceny niż kobiety. Różnica ta pojawia się w okresie dojrzewania, jest największa w wczesnej dorosłości i ma tendencję do zmniejszania się w wieku podeszłym. Badacze wiążą te wyniki z czynnikami biologicznymi oraz kulturowymi rolami płciowymi, co jest szczególnie istotne w analizie grup zawodowych silnie sfeminizowanych, takich jak personel pielęgniarstwa, w zestawieniu z zawodami, w których historycznie dominowali mężczyźni (Bleidorn i in., 2016).

Kowalczyk, Krajewska-Kułak i in. (2011) podjęły próbę oceny poziomu samooceny oraz jej związku z funkcjonowaniem zawodowym i satysfakcją z życia w grupie personelu medycznego (pielęgniarek i położnych). Badania własne autorek wykazały, że poziom samooceny jest istotnie skorelowany z odczuwaniem stresu zawodowego i wypaleniem. Osoby o niższej samoocenie wykazywały mniejszą odporność na trudne sytuacje w pracy z pacjentem oraz częściej deklarowały chęć zmiany zawodu. Stwierdzono, że

wysoka samoocena pełni funkcję zasobu chroniącego przed negatywnymi skutkami pracy w służbie zdrowia, a cechy osobowości warunkujące sposób radzenia sobie ze stresem są kluczowe dla utrzymania dobrostanu psychicznego personelu medycznego. Wnioski z badań wskazują na konieczność wspierania rozwoju osobistego pracowników służby zdrowia jako metody prewencji wypalenia zawodowego (Kowalczuk i in., 2011).

3. Metodologia badań własnych

Nadrzędnym celem badań była ocena związku między cechami osobowości a samooceną wśród pracowników służby zdrowia. Główny problem badawczy brzmi: Czy istnieje związek pomiędzy cechami osobowości a poziomem samooceny wśród pracowników służby zdrowia? W odniesieniu do tego problemu postawiono następujące pytania badawcze:

P.1: Czy istnieje związek pomiędzy cechami osobowości a poziomem samooceny wśród pracowników służby zdrowia?

P.2: Czy pracownicy służby zdrowia różnią się pod względem cech osobowości?

P.3: Czy pracownicy służby zdrowia różnią się pod względem poziomu samooceny?

W celu opisu charakterystyki badanej grupy zebrano dane dotyczące płci, wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia, które stanowią jednocześnie zmienne niezależne. Zmienne zależne natomiast zmienne zależne stanowiły: ekstrawersja-introwersja, psychotyzm, neurotyzm, czyli wymiary wchodzące w skład kwestionariusza rpq-r oraz ogólna samoocena, kompetencje, bycie kochanym, popularność, zdolności przywódcze, samokontrola, samoakceptacja moralna. Atrakcyjność fizyczna, witalność, integracja tożsamości, obronne wzmocnienie samooceny, czyli wymiary wchodzące w skład kwestionariusza MSEI. Badanie zostało przeprowadzone całkowicie anonimowo wśród pracowników szpitala powiatowego w województwie lubelskim. Ankieta składała się z Kwestionariusza Osobowości Eysencka EPQ-R oraz Wielowymiarowego Kwestionariusza Samooceny MSEI.

3.1. Charakterystyka osób badanych

W badaniu wzięło udział 120 osób ($n = 120$), z czego 50% stanowiły kobiety ($n = 60$), a 50% mężczyźni ($n = 60$). Wiek badanych wynosił od 19 do 55 lat. Średnia wieku kobiet to $33,37 \pm 11,443$, natomiast mężczyzn $30,28 \pm 9,388$. Najmłodsze osoby w obu grupach miały 19 lat, natomiast najstarsza kobie-

ta miała 55 lat, a najstarszy mężczyzna 50 lat. Następnie przeanalizowano miejsce zamieszkania badanych osób. Wśród kobiet 23,3% ($n = 14$) mieszkało na wsi, w miastach do 50 tys. 18,3% ($n=11$), w miastach pomiędzy 50 tys. a 100 tys. 8,3% ($n=5$), natomiast 50% ($n = 30$) w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. W grupie mężczyzn 25% ($n = 15$) mieszkało na wsi, w miastach do 50 tys. 23,3% ($n=14$), w miastach pomiędzy 50 tys. a 100 tys. 8,3% ($n=5$), a 43,3% ($n = 26$) w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców. Pod kątem wykształcenia, największa grupa badanych miała wykształcenie średnie – 43,3% ($n = 26$) wśród kobiet i 45% ($n = 27$) wśród mężczyzn. Wykształcenie wyższe (I stopnia) posiadało 28,3% ($n = 17$) kobiet i 26,7% ($n = 16$) mężczyzn. Wykształcenie wyższe (II stopnia) posiadało 28,3% ($n = 17$) kobiet i 25,0% ($n = 15$) mężczyzn. Wykształcenie zawodowe w badanej grupie posiadali jedynie mężczyźni 3,3% ($n=2$). Poziom wykształcenia nie różnicuje istotnie badanych grup kobiet i mężczyzn ($\chi^2 = 2,174$; $p = 0,537$) tak samo jak miejsce zamieszkania ($\chi^2 = 0,680$; $p = 0,878$).

3.2. Narzędzia badawcze

Kwestionariusz EPQ-R (Eysenck Personality Questionnaire – Revised) jest narzędziem diagnostycznym używanym do oceny kluczowych wymiarów osobowości, bazującym na trójczynnikowej teorii osobowości Hansa Eysencka. Składa się ze 106 pytań, na które badany odpowiada „tak” lub „nie”. Kwestionariusz ma na celu mierzenie trzech głównych wymiarów osobowości: ekstrawersji, neurotyczności oraz psychotyczności, a także zawiera skalę kłamstwa (L), która umożliwia ocenę, na ile badany próbuje przedstawiać się w pozytywnym świetle, co może wpływać na rzetelność wyników. Narzędzie to może być stosowane zarówno w badaniach indywidualnych, jak i grupowych i jest przeznaczone dla osób dorosłych. Jego rzetelność i trafność zostały potwierdzone w wielu badaniach, co czyni je wiarygodnym narzędziem do oceny cech temperamentu i osobowości.

Wielowymiarowy Inwentarz Samooceny (MSEI) to wszechstronne narzędzie służące do pomiaru różnych aspektów samooceny. Składa się z 116 pytań, na które badani odpowiadają na pięciopunktowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam”, a 5 „zdecydowanie się zgadzam”. Kwestionariusz skierowany jest do osób dorosłych oraz młodzieży powyżej 16. roku życia. MSEI umożliwia ocenę ogólnego poczucia własnej wartości, jak i jej szczegółowych aspektów, co czyni go niezwykle użytecznym narzędziem w badaniach nad samooceną. Kwestionariusz ten mierzy jedenaście głównych wymiarów samooceny: Ogólna samoocena, kompetencje, bycie kochanym, popularność, zdolności przywódcze, samokontrola, samoakceptacja moralna.

Atrakcyjność fizyczna, witalność, integracja tożsamości, obronne wzmocnienie samooceny. MSEI jest narzędziem o wysokiej trafności i rzetelności, używanym zarówno w kontekście diagnozy problemów związanych z niską samooceną, jak i oceny skuteczności interwencji terapeutycznych. Wyniki są przedstawiane w postaci skali procentowej, co umożliwia precyzyjną ocenę poszczególnych wymiarów samooceny w odniesieniu do norm populacyjnych (Mruk, 2013).

3.3. Analiza wyników badań własnych

W celu odpowiedzi na pytania badawcze przeprowadzono analizy korelacyjne pomiędzy wybranymi cechami osobowości, poziomem samooceny.

Tabela 1 Wyniki korelacyjne między samooceną a cechami osobowości w grupie kobiet

Skale	Ekstrawersja		Neurotyzm		Psychotyzm		Kłamstwo	
	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>p</i>
Ogólna samoocena	0,397**	0,002	-0,671**	<0,001	0,099	0,453	0,047	0,719
Kompetencje	0,351**	0,006	-0,392**	0,002	0,180	0,169	-0,071	0,588
Bycie Kochanym	0,122	0,352	-0,496**	<0,001	-0,244	0,060	-0,234	0,073
Popularność	0,500**	<0,001	-0,513**	<0,001	0,008	0,954	-0,076	0,565
Zdolności Przewodzące	0,562**	<0,001	-0,324*	0,011	0,195	0,136	-0,074	0,575
Samokontrola	0,272*	0,036	-0,400**	0,002	0,000	0,998	0,118	0,371
Samoakceptacja Moralna	0,155	0,238	-0,389**	0,002	-0,172	0,190	0,107	0,417
Atrakcyjność Fizyczna	0,320*	0,013	-0,512**	<0,001	0,169	0,198	0,070	0,595
Witalność	0,402**	0,001	-0,562**	<0,001	0,174	0,184	0,136	0,298
Integracja Tożsamości	0,333**	0,009	-0,638**	<0,001	0,018	0,891	0,059	0,654
Obronne Wzmocnienie Samooceny	0,168	0,201	-0,656**	<0,001	-0,241	0,063	0,342**	0,008

Źródło: badanie własne

Analiza korelacyjna wykazała istotny o umiarkowanej sile dodatni związek między Ekstrawersją a Ogólną samooceną ($Rho = 0,397$; $p = 0,002$), kompetencjami ($Rho = 0,351$; $p = 0,006$), popularnością ($Rho = 0,500$; $p < 0,001$), zdolnościami przywódczymi ($Rho = 0,562$; $p < 0,001$), witalnością ($Rho = 0,402$; $p = 0,001$) oraz integracją tożsamości ($Rho = 0,333$; $p = 0,009$). Słaby istotny dodatni związek ekstrawersja uzyskała z atrakcyjnością fizyczną ($Rho = 0,320$; $p = 0,013$).

Wszystkie komponenty samooceny miały istotny ujemny silny związek z neurotyzmem: ogólna samoocena ($Rho = -0,671$; $p < 0,001$), kompetencje ($Rho = -0,392$; $p = 0,002$), bycie kochanym ($Rho = -0,496$; $p < 0,001$), popularność ($Rho = -0,513$; $p < 0,001$), samokontrola ($Rho = -0,400$; $p = 0,002$), samoakceptacja moralna ($Rho = -0,389$; $p = 0,002$), atrakcyjność fizyczna ($Rho = -0,512$; $p < 0,001$), witalność ($Rho = -0,562$; $p < 0,001$), integracja tożsamości ($Rho = -0,638$; $p < 0,001$), obronne wzmocnienie samooceny ($Rho = -0,656$; $p < 0,001$) oprócz związku neurotyzmu ze zdolnościami przywódczymi, który okazał się być ujemnie słaby ($Rho = -0,324$; $p = 0,011$).

W skali Obronne Wzmacnianie Samooceny wykazano również dodatni umiarkowany związek z Kłamstwem ($Rho = 0,342$; $p = 0,008$).

Tabela 2 Wyniki korelacyjne między samooceną a cechami osobowości w grupie mężczyzn

Skale	Ekstrawersja		Neurotyzm		Psychotyzm		Kłamstwo	
	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>p</i>
Ogólna samoocena	0,620**	<0,001	-0,724**	<0,001	0,302*	0,019	0,057	0,665
Kompetencje	0,388**	0,002	-0,483**	<0,001	0,103	0,433	-0,052	0,694
Bycie Kochanym	0,310*	0,016	-0,291*	0,024	-0,177	0,177	0,059	0,653
Popularność	0,576**	<0,001	-0,621**	<0,001	0,052	0,695	0,299*	0,020
Zdolności Przywódcze	0,537**	<0,001	-0,523**	<0,001	0,194	0,137	-0,015	0,910
Samokontrola	0,272*	0,036	-0,500**	<0,001	0,088	0,503	0,314*	0,014
Samoakceptacja Moralna	0,146	0,265	-0,334**	0,009	-0,004	0,975	0,266*	0,040
Atrakcyjność Fizyczna	0,479**	<0,001	-0,609**	<0,001	0,344**	0,007	0,132	0,315

Witalność	0,532**	<0,001	-0,616**	<0,001	0,261*	0,044	0,116	0,379
Integracja Tożsamości	0,239	0,066	-0,539**	<0,001	-0,057	0,665	0,036	0,787
Obronne Wzmocnienie Samooceny	,240	,064	-0,351**	0,006	-0,038	0,772	0,539**	<0,001

Źródło: badanie własne

Analiza korelacyjna wykazała istotny silny dodatni związek między Ekstrawersją a Ogólną samooceną ($Rho = 0,620$; $p < 0,001$), kompetencjami ($Rho = 0,388$; $p = 0,002$), popularnością ($Rho = 0,576$; $p < 0,001$), zdolnościami przywódczymi ($Rho = 0,537$; $p < 0,001$), atrakcyjnością fizyczną ($Rho = 0,479$; $p < 0,001$), witalnością ($Rho = 0,532$; $p < 0,001$). Słaby istotny dodatni związek ekstrawersja uzyskała z byciem kochanym ($Rho = 0,310$; $p = 0,016$), oraz samokontrolą ($Rho = 0,272$; $p = 0,036$).

Wszystkie komponenty samooceny miały istotny ujemny silny związek z neurotyzmem: ogólna samoocena ($Rho = -0,724$; $p < 0,001$), kompetencje ($Rho = -0,483$; $p < 0,001$), popularność ($Rho = -0,621$; $p < 0,001$), zdolności przywódcze ($Rho = -0,523$; $p < 0,001$), samokontrola ($Rho = -0,500$; $p < 0,001$), samoakceptacja moralna ($Rho = -0,334$; $p = 0,009$), atrakcyjność fizyczna ($Rho = -0,609$; $p < 0,001$), witalność ($Rho = -0,616$; $p < 0,001$), integracja tożsamości ($Rho = -0,539$; $p < 0,001$), obronne wzmocnienie samooceny ($Rho = -0,351$; $p = 0,006$) oprócz związku neurotyzmu z byciem kochanym ($Rho = -0,291$; $p = 0,024$), który okazał się być ujemnie umiarkowany

W skali Kłamstwa wykazano również dodatni silny związek z Obronnym Wzmocnieniem Samooceny ($Rho = 0,539$; $p < 0,001$) oraz dodatni umiarkowany związek z popularnością ($Rho = 0,299$; $p = 0,020$), samoakceptacją moralną ($Rho = 0,266$; $p = 0,040$) i samokontrolą ($Rho = 0,314$; $p = 0,014$).

W skali psychotyzmu wykazano silny dodatni związek z atrakcyjnością fizyczną ($Rho = 0,344$; $p = 0,007$), witalność ($Rho = 0,261$; $p = 0,044$), ogólna samoocena ($Rho = 0,302$; $p = 0,019$).

4. Podsumowanie

Wykonane badania własne jednoznacznie dowiodły istnienia silnej korelacji pomiędzy cechami osobowości a samooceną wśród pracowników sektora medycznego, wskazując neurotyzm jako kluczowy czynnik obniżający po-

zium poczucia własnej wartości, podczas gdy ekstrawersja działa jako źródło wzmacniające kompetencje interpersonalne i energię życiową. Analiza ujawniła podobny mechanizm regulacyjny u obu płci, z istotnym wyróżnieniem wśród mężczyzn, gdzie dodatkowym korzystnym skojarzeniem z samooceną był psychotyzm, co sugeruje szczególną, ochronną rolę nonkonformizmu i odporności psychicznej w tym zawodzie. Uzyskane wyniki dowodzą, że stabilność emocjonalna stanowi fundamentalny zasób chroniący przed degradacją obrazu siebie w wymagającym środowisku medycznym, co wskazuje na konieczność objęcia szczególnym wsparciem pracowników o wysokim poziomie lęku w celu prewencji wypalenia zawodowego.

Bibliografia

- [1] Asendorpf, J. B., Wilpers, S., (1998), Personality effects on social relationships, *Journal of Personality and Social Psychology*.
- [2] Bleidorn, W., i in., (2016), Age and gender differences in self-esteem: A cross-cultural window, *Journal of Personality and Social Psychology*.
- [3] Eysenck, H. J., (1990), Biological dimensions of personality, *Handbook of personality: Theory and research*, Guilford Press.
- [4] Kowalczyk, K., Krajewska-Kułak, E., i in., (2011), Wpływ wybranych czynników na samoocenę pielęgniarek, *Problemy Pielęgniarstwa*.
- [5] McCrae, R. R., Costa, P. T., (2008), *The Five-Factor Theory of Personality*, Guilford Press.
- [6] Mruk, C. J., (2013), *Self-Esteem and Positive Psychology: Research, Theory, and Practice*, Springer Publishing Company.
- [7] Thompson, R. A., (2007), Taming the tempest: Emotion regulation in context, *Handbook of socialization: Theory and research*, Guilford Press.
- [8] Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., (2005), Self-Esteem Development Across the Lifespan, *Current Directions in Psychological Science*.
- [9] Sowisło, J. F., Orth, U., (2013), Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies, *Psychological Bulletin*.
- [10] Watson, D., Clark, L. A., (1997), Extraversion and its positive emotional core, *Handbook of personality psychology*, Academic Press.



*Miłosz Domonik**
*Michał E. Lipski**
*Oliwia Chmiola**
*Dawid Karwan**
*Aleksandra Buch**

Różnice w przyczynach stresu związanych ze studiowaniem, sposobach radzenia sobie ze stresem oraz odczuwanym stresem wśród studentek psychologii i pedagogiki

*Differences in causes of study-related stress,
coping strategies, and perceived stress among female
psychology and pedagogy students*

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Niniejsza praca analizuje uwarunkowania stresu akademickiego, strategie radzenia sobie z nim oraz poziom odczuwanego stresu wśród studentek psychologii i pedagogiki Akademii Lubelskiej WSEI. Studenci tych kierunków, mimo nabywania

Abstract

This study analyzes the determinants of academic stress, coping strategies, and the level of perceived stress among female psychology and pedagogy students at the Lublin Academy WSEI. Despite acquiring specialized knowledge of

specjalistycznej wiedzy z zakresu mechanizmów psychologicznych, podlegają silnej presji związanej z nowymi rolami społecznymi oraz specyfiką przyszłych zawodów pomocowych.

Badania empiryczne wykazały istotne różnice między obiema grupami w zakresie przyczyn stresu oraz preferowanych strategii radzenia sobie z nim. Studentki psychologii częściej stosowały metody skoncentrowane na emocjach oraz unikaniu. Główne stresory dla tej grupy stanowiły terminy zaliczeń i presja osiągnięć. Studentki pedagogiki natomiast częściej wskazywały na nadmierną liczbę zajęć dydaktycznych jako główne źródło napięcia. Co istotne, obie grupy nie różniły się istotnie pod względem ogólnego poziomu odczuwanego stresu w skali ostatniego miesiąca. Wyniki sugerują, że sam kierunek studiów różnicuje podejście do stresu, jednak nie redukuje jego obiektywnego natężenia. Wskazano na potrzebę dalszych badań uwzględniających szerszą próbę badawczą oraz czynniki rodzinne.

Słowa kluczowe: stres akademicki, strategie radzenia sobie ze stresem, przyczyny stresu

Keywords: *academic stress, coping strategies, causes of stress*

psychological mechanisms, students of these majors face significant pressure related to new social roles and the specific nature of future helping professions.

Empirical research revealed significant differences between the two groups regarding the causes of stress and preferred coping strategies. Psychology students more frequently employed emotion-oriented and avoidance-based methods. The primary stressors for this group were assignment deadlines and achievement pressure. In contrast, pedagogy students more often identified an excessive number of academic classes as their main source of tension. Notably, the two groups did not differ significantly in their overall level of perceived stress over the past month. The results suggest that while the field of study differentiates the approach to stress, it does not reduce its objective intensity. The study points to the need for further research involving a larger sample and familial factors.

1. Wprowadzenie

Stres towarzyszy nam w różnych momentach naszego życia. Jest to proces, za pomocą którego czynniki środowiskowe zagrażają równowadze organizmu lub ją naruszają i za pomocą którego organizm reaguje na zagrożenie (Gratchel, Baum, Krantz, 1989). Jednym z głównych stresorów, który towarzyszy części młodych dorosłych, jest rozpoczęcie nauki w szkole wyższej. Obecnie studenci muszą się zmierzyć z wieloma czynnikami, które mogą powodować u nich napięcie emocjonalne. Zaliczenia przedmiotów, kontakty z innymi studentami, jak i prowadzącymi, koszty podjęcia tej nauki to tylko niektóre z kwestii, z którymi muszą oni sobie poradzić. Warto tutaj też zwrócić uwagę na studentów kierunków pomocowych, takich jak psychologia i pedagogika, którzy nie dość, że mierzą się z własnym stresem, to uczą się też tego, jak pracować z innymi ludźmi, oraz w przypadku psychologów – jak pomagać osobom, które sobie z nim nie radzą. Ważne są też strategie radzenia sobie ze stresem, jakie obierają studenci tych kierunków, ponieważ niektóre z nich mogą się okazać korzystniejsze od innych.

2. Stres w literaturze przedmiotu

2.1. Pojęcie stresu

Stres może być rozumiany na wiele sposobów. Główne opisy tego pojęcia to:

1. „Stres jako bodziec – oznacza wydarzenia czy sytuacje występujące w otoczeniu, które wywołują u ludzi stan napięcia i silne emocje, najczęściej negatywne;
2. Stres jako reakcja – pojawiające się u człowieka fizjologiczne i psychologiczne następstwa doświadczanych wydarzeń (stresorów);
3. Stres jako transakcja – to rodzaj relacji (interakcji) zachodzącej między jednostką a otoczeniem, w której ważne jest nie tyle samo doświadczane wydarzenie, ile to, jak jest ono spostrzegane i interpretowane. Reakcje fizjologiczne i psychologiczne pojawiają się dopiero wtedy, kiedy jednostka sama oceni daną sytuację w kategoriach zagrożenia, straty lub wyzwania” (Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009, s. 11).

Warto zaznaczyć, że poszczególne pojęcia się ze sobą łączą, żadna z nich nie zaprzecza innej. Są one bardziej współwystępujące, komplementarne niż wykluczające. Pomimo wieloznaczności ujęć, problematyka stresu sprowadza się do prostej zależności: w środowisku zewnętrznym i wewnętrznym człowieka występują pewne czynniki oceniane przez jednostkę jako stresogenne. Mogą powodować znaczące zmiany w funkcjonowaniu człowieka, których wpływ jest modyfikowany przez właściwości człowieka. Przedłużające się sytuacje stresowe mogą potencjalnie powodować stany lękowe, nerwice, zachowania agresywne oraz szereg objawów fizjologicznych, jak wzrost ciśnienia krwi, zaburzenia rytmu serca czy spadek poziomu wapnia i magnezu. To jednak od predyspozycji jednostki zależy, czy stres wpływa korzystnie, mobilizująco bądź negatywnie, w sposób szkodliwy. Zależy to od indywidualnej reakcji na sytuację, dane wydarzenie.

Z podręcznika Kwestionariusza Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych autorstwa Jana Strelau i Aleksandry Jaworowskiej (2020) możemy wyczytać, że istnieją trzy główne style radzenia sobie ze stresem: styl skoncentrowany na zadaniu, styl skoncentrowany na emocjach oraz styl skoncentrowany na unikaniu. Za kryterium tego, jaką strategię podejmuje jednostka (Sygit-Kowalkowska, 2014), przyjęto to, jak człowiek zachowuje się w kwestii działań zaradczych, które mogą obejmować ukierunkowanie na rozwiązanie problemu oraz obniżenie wysokiego napięcia. Przejawianie stylu skoncentrowanego na zadaniu to podejmowanie w obliczu stresu wysiłku, by rozwiązać problem. Możliwe jest to między innymi poprzez zmianę trudnej sytuacji lub przez przekształcenia poznawcze. Jednostka o dominującym stylu emocjonalnym koncentruje się na sobie oraz na własnych reakcjach. Styl unikowy natomiast powoduje, że jednostka doświadczająca sytuacji trudnych, stresowych, nie myśli o problemie, tylko skupia się na odwróceniu uwagi od źródła stresu lub próbuje uzyskać wsparcie społeczne.

2.2. Przyczyny stresu

Definicja podana przez Zimbardo (2001, s. 485) mówi, że: „stres jest to zespół specyficznych i niespecyficznych (ogólnych) reakcji organizmu na zdarzenia bodźcowe, które zakłócają jego równowagę i wystawiają na poważną próbę lub przekraczają jego zdolność radzenia sobie”. Wszelkie czynniki zewnętrzne i wewnętrzne będące zdarzeniami bodźcowymi nazywane są stresorami (Jaworska, 2010). To, jak silny wpływ wywrze stresor na jednostkę, zależy od jego intensywności, czasu trwania, częstości, przewidywalności, ale przede wszystkim od sposobu, w jaki zostanie on zinter-

pretowany przez jednostkę, siły napięcia, które wywoła, oraz od sposobów poradzenia sobie, którymi dysponuje jednostka.

2.3. Strategie radzenia sobie ze stresem

Reakcja na stres jest uzależniona od podjętych środków zaradczych. K. Clausi i J. Bailey (1980, za: Sygit-Kowalska, 2014) zidentyfikowali piętnaście indywidualnych wzorców radzenia sobie, w tym takie działania jak: aktywność fizyczna, techniki relaksacyjne, rozwiązywanie konfliktów oraz rozwój kompetencji komunikacyjnych. R. Lazarus i S. Folkman (1984, za: Sygit-Kowalska, 2014) określili strategie radzenia sobie ze stresem jako dynamiczne procesy poznawcze i behawioralne, które mają na celu zarządzanie specyficznymi wymaganiami zewnętrznymi i wewnętrznymi, które są postrzegane przez jednostkę jako obciążające lub wykraczające poza jej możliwości. Wybór odpowiednich działań zaradczych jest kluczowy w kontekście radzenia sobie ze stresem. Skuteczność takich działań zależy od dopasowania metod radzenia sobie do kontekstu sytuacyjnego. Poprzez właściwą ocenę pierwotną (adekwatne rozpoznanie sytuacji) i wtórną (ocena dostępnych opcji), można wybrać najbardziej odpowiednie strategie radzenia sobie. Badania A. Kuczyńskiej i B. Jandy-Dębek (2002) wykazały, że stosowanie konkretnego sposobu radzenia sobie ze stresem jest ściśle związane z percepcją sytuacji. Postrzeganie sytuacji jako bezpiecznej lub wyzwania sprzyja podejmowaniu stylu radzenia opartego na zadaniach, podczas gdy postrzeganie jej jako zagrożenia jest istotne dla emocjonalnego stylu radzenia sobie. Percepcja sytuacji nie była predyktorem dla stylu uniwersalnego w radzeniu sobie ze stresem. Badania przeprowadzone przez Markiewicz (Markiewicz & Humeniuk, 2014) wśród studentów pielęgniarstwa i położnictwa wykazały, że zdobyta wiedza i doświadczenie zawodowe nie wpłynęły na zmianę stylów radzenia sobie ze stresem. Inne badanie (Słodkowska & Bokszczanin, 2012) wykazało istnienie pozytywnej korelacji między wysokim poziomem stresu a intensywnością perfekcjonizmu.

Badań na podobny temat podjęła się między innymi R. Markiewicz (Markiewicz & Humeniuk, 2014). Przeprowadzone one były wśród studentów pielęgniarstwa i położnictwa i wykazały, że wiedza zdobyta w trakcie studiów, jak i podjęcie pracy zawodowej nie zmieniło stylów radzenia sobie ze stresem. Kolejne badanie (Słodkowska & Bokszczanin, 2012) wykazało dodatnią korelację między wysokim poziomem stresu a wysokim nasileniem perfekcjonizmu.

3. Metodologia badań własnych

3.1. Problemy i hipotezy badawcze

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie, jakie są przyczyny stresu związane ze studiowaniem, ocena natężenia stresu w kontekście własnej sytuacji życiowej w ciągu ostatniego miesiąca oraz używanych strategii radzenia sobie ze stresem przez studentki psychologii i pedagogiki. Za zasadniczy problem badawczy należy w tym kontekście uznać sprawdzenie ewentualnych różnic w przyczynach stresu na studiach, sposobach radzenia sobie ze stresem oraz odczuwaniem stresu wśród studentek psychologii i pedagogiki.

W nawiązaniu do zaprezentowanego wyżej problemu badawczego sformułowano następujące pytania badawcze:

- P1 – Czy istnieje związek pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem a przyczynami stresu związanymi ze studiowaniem?
- P2 – Czy studentki psychologii i pedagogiki różnią się pod względem przyczyn stresu związanych ze studiowaniem?
- P3 – Czy kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym pod względem obieranych strategii radzenia sobie ze stresem?
- P4 – Czy studentki psychologii i pedagogiki różnią się pod względem odczuwanego stresu na przestrzeni ostatniego miesiąca?
- P5 – Czy istnieje związek pomiędzy poszczególnymi strategiami radzenia sobie ze stresem a oceną odczuwalnego stresu?

Ponadto w niniejszej pracy sformułowano następujące hipotezy badawcze:

- H1 – Istnieje związek pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem a przyczynami stresu związanymi ze studiowaniem.
- H2 – Studentki psychologii i pedagogiki różnią się pod względem przyczyn stresu związanych ze studiowaniem.
- H3 – Kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym pod względem obieranych strategii radzenia sobie ze stresem.
- H4 – Studentki psychologii i pedagogiki różnią się pod względem odczuwanego stresu na przestrzeni ostatniego miesiąca.
- H5 – Istnieje związek pomiędzy poszczególnymi strategiami radzenia sobie ze stresem a oceną odczuwalnego stresu.

3.2. Charakterystyka grupy badanej

W tabeli 1 przedstawiono dane charakteryzujące badaną grupę.

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy

Zmienne		Psychologia		Pedagogika	
		M	SD	M	SD
Wiek		20,06	0,998	28,26	7,697
		N	%	N	%
Płeć	Kobieta	35	100	39	100
	Mężczyzna	0	0	0	0
Miejsce zamieszkania	Wieś	15	42,9	25	64,1
	Miasto do 50 tys. mieszkańców	6	17,1	5	12,8
	Miasto od 50 do 100 tys. mieszkańców	2	5,7	4	10,3
	Miasto powyżej 100 tys. mieszkańców	11	31,4	5	12,8
Stan cywilny	Panna	35	100	23	59,0
	W związku małżeńskim	0	0	16	41,0
Wykształcenie	Średnie	33	94,3	24	61,5
	Studia I stopnia	2	5,7	8	20,5
	Studia II stopnia	0	0	7	17,9
Zatrudnienie	Bezrobotna	19	54,3	8	20,5
	Praca dorywcza	13	37,1	9	23,1
	Praca stała	3	8,6	22	56,4

Źródło: opracowanie własne

Badana populacja liczyła sobie 74 osoby. W analizie wszystkich badanych podzielono na dwie grupy: na grupę osób, które studiują psychologię

($N = 35$), oraz na grupę osób, które są studentami pedagogiki ($N = 39$). W grupie osób studiujących psychologię przeciętny wiek wynosił 20 lat ($20,06 \pm 0,998$). Z kolei w grupie osób studiujących pedagogikę średni wiek wynosił nieco powyżej 28 lat ($28,26 \pm 7,697$).

Wszystkie osoby biorące udział w badaniu (100%, $N = 74$) stanowiły kobiety.

W grupie osób studiujących psychologię najwięcej osób zamieszkiwało na wsi 42,9% ($N = 15$). Drugą największą grupą respondentów studiujących psychologię były osoby zamieszkujące miasto powyżej 100 000 mieszkańców, stanowiły one 31,4% ($N = 11$) grupy. Ponadto 17,1% ($N = 6$) ankietowanych zamieszkiwało miasto liczące do 50 000 mieszkańców. Warto dodać, że 5,7% ($N = 2$) ankietowanych studiujących psychologię mieszkało w mieście liczącym między 50 000 a 100 000 mieszkańców. Natomiast w grupie osób studiujących pedagogikę 64,1% ($N = 25$) osób mieszkało na wsi. Dodatkowo 12,8% ($N = 5$) badanych zamieszkiwało miasto liczące sobie do 50 000 mieszkańców, także 12,8% ($N = 5$) badanych zgłosiło, że zamieszkuje miasto powyżej 100 000 mieszkańców. Najmniej osób, bo tylko 10,3% ($N = 4$), zadeklarowało, że mieszkało w mieście od 50 do 100 tys. mieszkańców ($\chi^2 = 5,189$, $p = 0,158$).

Analiza danych dotyczących stanu cywilnego respondentów wykazała, że w grupie osób studiujących psychologię całość stanowiły panny ($N = 35$). W grupie osób studiujących pedagogikę większość, ponieważ 59,0% ($N = 23$), stanowiły panny. Druga część respondentów, czyli 41% ($N = 16$), stanowiły osoby będące w związku małżeńskim ($\chi^2 = 18,320$, $p < 0,001$).

Przedstawiając charakterystykę badanej grupy, trzeba także zaznaczyć, że wśród osób studiujących psychologię 94,3% ($N = 33$) posiadało wykształcenie średnie. Tylko 5,7% ($N = 2$) osób z tej grupy ukończyło studia I stopnia. Należy dodać, że nikt ze studentów psychologii nie ukończył studiów II stopnia. Natomiast w grupie studentów pedagogiki 61,5% ($N = 24$) ankietowanych posiada wykształcenie średnie. Dodatkowo 20,5% ($N = 8$) respondentów z tej grupy to osoby po ukończonych studiach I stopnia. Znaczną ilość osób studiujących pedagogikę, ponieważ 17,9% ($N = 7$), stanowią osoby, które ukończyły studia II stopnia ($\chi^2 = 11,839$, $p = 0,003$).

Prezentując charakterystykę badanej grupy, należy także zaznaczyć, że wśród osób studiujących psychologię 54,3% ($N = 19$) ankietowanych jest bezrobotna. Osoby pracujące dorywczo stanowią 37,1% ($N = 13$), a mające pracę stałą stanowią 8,6% ($N = 3$). W grupie studentów pedagogiki stałe zatrudnienie wykazuje 56,4% ($N = 22$) respondentów. Ponadto 23,1% ($N = 9$) to osoby mające pracę dorywczą. Trzeba też nadmienić, że 20,5% ($N = 8$) badanych z tej grupy stanowią osoby bezrobotne ($\chi^2 = 19,489$, $p < 0,001$).

3.3. Zmienne i wskaźniki

W tabeli 2 zaprezentowano natomiast zmienne i wskaźniki uwzględnione w niniejszych badaniach. Ponadto w tabeli uwzględniono również narzędzia badawcze wykorzystane w badaniu.

Tabela 2. Zmienne i wskaźniki

Typ zmiennej	Charakterystyka	Narzędzie
Zmienna niezależna	Kierunek studiów	Autorski kwestionariusz ankiety
Zmienna zależna	Strategie radzenia sobie ze stresem, w tym: • Styl Skoncentrowany na Zadaniu • Styl Skoncentrowany na Emocjach • Styl Skoncentrowany na Unikaniu • Angażowanie się w Czynności Zastępcze • Poszukiwanie Kontaktów Towarzyskich	Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS
Zmienna zależna	Odczuwalny stres	Skala Odczuwalnego Stresu PSS-10
Zmienna zależna	Przyczyny stresu związane ze studiowaniem	Autorski kwestionariusz ankiety

Źródło: opracowanie własne

3.4. Zastosowane narzędzia pomiarowe

W niniejszej pracy zdecydowano się na zastosowanie trzech narzędzi badawczych: Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS), Skala Odczuwalnego Stresu (PSS-10) oraz autorskiego kwestionariusza ankiety.

3.4.1. Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS

Drugim z wykorzystanych kwestionariuszy jest Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS). Został on stworzony w oryginale przez Normana S. Endlera i Jamesa D.A. Parkera. Autorami polskiej adaptacji są Jan Strelau, Aleksandra Jaworska, Kazimierz Wrześniewski i Piotr Szczepanik. Kwestionariusz pozwala stwierdzić, jaki jest styl radzenia sobie ze stresem osoby badanej. CISS składa się z 48 stwierdzeń dotyczących róż-

nych zachowań, jakie ludzie mogą podejmować w sytuacjach stresowych. Badany określa na 5-stopniowej skali częstotliwość, z jaką podejmuje dane działanie w sytuacjach trudnych, stresowych. Możliwe jest uzyskanie od 16 do 80 punktów w każdej ze skal.

Wyniki ujmowane są na trzech skalach:

- SSZ – Styl skoncentrowany na zadaniu;
- SSE – Styl skoncentrowany na emocjach;
- SSU – Styl skoncentrowany na unikaniu. Ten ostatni styl może przyjmować dwie formy:
 - ACZ – Angażowanie się w czynności zastępcze;
 - PKT – Poszukiwanie kontaktów towarzyskich.

3.4.2. Skala Odczuwanego Stresu PSS-10

PSS-10 służy do oceny natężenia odczuwanego stresu. Został on stworzony w oryginale przez Sheldona Cohena, Toma Kamracka i Robina Mermelstaina. Autorami polskiej adaptacji są Zygfried Juczyński i Nina Ogińska-Bulik. Zawiera 10 pytań dotyczących różnych subiektywnych odczuć związanych z problemami i zdarzeniami osobistymi, zachowaniami i sposobami radzenia sobie. Skala PSS-10, zgodnie z przyjętym założeniem, nie koncentruje się na rejestracji stresujących zdarzeń, lecz na subiektywnej ocenie różnych objawów dystresu wynikających z obciążenia tego typu zdarzeniami. W rezultacie wynik skali sprowadza się de facto do ogólnej oceny komfortu psychicznego związanego z radzeniem sobie z występującymi problemami.

Podczas wypełniania kwestionariusza badani muszą wybrać jedną z pięciu odpowiedzi (do których dopasowano punktację od jednego do pięciu punktów). Należy przy tym podkreślić, iż w niektórych twierdzeniach wykorzystywana jest punktacja odwrócona. Wypełnienie skali zajmuje około 5 minut. Ogólny wynik uzyskany podczas badania kwestionariuszem może sięgać od 0 do 40 punktów. Wraz ze wzrostem wyniku zwiększa się nasilenie odczuwanego stresu.

3.4.3. Autorski kwestionariusz ankiety

Do badania wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety zawierający 8 stwierdzeń dotyczących czynników generujących stres na studiach. Ankietowani ustosunkowywali się do tych stwierdzeń za pomocą siedmiostopniowej skali. Ponadto, w ankiecie uwzględniono także mające na celu zgromadzenie danych o charakterze socjodemograficznym.

3.4.4. Procedura badań

Pierwszym etapem prowadzonych badań było dokładne zapoznanie się z literaturą przedmiotu. Na tej podstawie określono cel badań oraz sformułowano problem badawczy i pytania badawcze. Następnie wybrano odpowiednie narzędzia badawcze i określono badane grupy. Ze względu na to, że w naszym przypadku z kierunku pedagogika udział w badaniu wzięły same kobiety, wzięto pod uwagę to, aby z kierunku psychologia również odpowiedzi udzieliły tylko kobiety. Po wyborze badanych grup przystąpiono do przeprowadzenia badań (badania przeprowadzono w kwietniu 2024 roku). Wypełnione kwestionariusze poddano analizie zbiorczej, a uzyskane wyniki przekazano do analizy statystycznej. Wykorzystano przy tym program SPSS. Następnie opracowano wyniki badań.

4. Wyniki badań własnych

4.1. Analiza statystyczna

W pierwszej kolejności analizie poddano statystyki opisowe wyników badania przeprowadzonych za pomocą Kwestionariusza Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych. Wyniki te zostały przedstawione w tabelach 3 i 4, natomiast wyniki testów rozkładu normalności zaprezentowano w tabeli 5.

Analiza tych wyników pozwala stwierdzić, że w Skali Skoncentrowanej na Zadaniu studentki psychologii uzyskały średni wynik $M = 53,51$ przy odchyleniu standardowym $SD = 7,437$, gdzie minimum wynosiło 37 punkty oraz maksimum wynoszącym 69 punktów. Skośność wyniosła $As = -0,146$, a kurtoza $K = -0,135$. W przypadku studentek pedagogiki średni wynik wyniósł $M = 57,97$, odchylenie standardowe natomiast $SD = 8,061$. Minimum wynosiło 36 punkty, a maksimum 75. Skośność osiągnęła wartość $As = -0,264$, a kurtoza $K = 0,337$. W obu tych przypadkach, za pomocą testu Shapiro-Wilka, nie wykazano, by różnice były istotne statystycznie.

Ponadto w Skali Skoncentrowanej na Emocjach studentki psychologii uzyskały średni wynik $M = 53,03$ przy odchyleniu standardowym $SD = 10,929$, gdzie minimum wynosiło 26 punkty oraz maksimum wynoszącym 70 punktów. Skośność w tym przypadku wynosi $As = -0,584$, a kurtoza $K = 0,05$. W przypadku studentek pedagogiki średni wynik wyniósł $M = 48,18$ przy odchyleniu standardowym $SD = 12,536$, gdzie minimum wynosiło 21 punkty oraz maksimum wynoszącym 71 punktów. Skośność w tym przypadku wynosi $As = -0,560$, a kurtoza $K = -0,417$. W obu tych

przypadkach, za pomocą testu Shapiro-Wilka, nie wykazano, by różnice były istotne statystycznie.

Tabela 3. Statystyki opisowe wyników badania Kwestionariuszem Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych dla kierunku: psychologia

	Skala Skoncentrowa- na na Zadaniu	Skala Skoncentrowana na Emocjach	Skala Skoncentrowana na Unikaniu	Czynności Zastępcze	Kontakty Towarzyskie
Średnia	53,51	53,03	50,80	23,17	18,09
Błąd standardowy średniej	1,257	1,847	1,356	1,041	,664
Mediana	54,00 ^b	54,33 ^b	50,00 ^b	22,00 ^b	18,00 ^b
Dominanta	50	55	45 ^c	21	18
Odchylenie standardowe	7,437	10,929	8,021	6,157	3,929
Wariancja	55,316	119,440	64,341	37,911	15,434
Skośność	-,146	-,584	,026	-,246	-,080
Błąd standardowy skośności	,398	,398	,398	,398	,398
Kurtoza	-,135	,050	-1,218	-,340	-,395
Błąd standardowy kurtozy	,778	,778	,778	,778	,778
Rozstęp	32	44	28	26	16
Minimum	37	26	35	8	9
Maksimum	69	70	63	34	25
Suma	1873	1856	1778	811	633

a. Kierunek studiów = Psychologia

b. Obliczono z danych pogrupowanych.

c. Istnieje wiele wartości modalnych. Podano wartość najmniejszą

Źródło: opracowanie własne

Tabela 4. Statystyki opisowe wyników badania Kwestionariuszem Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych dla kierunku: pedagogika

	Skala Skoncentrowana na Zadaniu	Skala Skoncentrowana na Emocjach	Skala Skoncentrowana na Unikaniu	Czynności Zastępcze	Kontakty Towarzyskie
Średnia	57,97	48,18	46,33	19,79	17,64
Błąd standardowy średniej	1,291	2,007	1,248	1,009	,569
Mediana	58,00 ^b	50,67 ^b	46,00 ^b	18,80 ^b	17,78 ^b
Dominanta	57	45 ^c	43 ^c	31	18 ^c
Odchylenie standardowe	8,061	12,536	7,791	6,300	3,550
Wariancja	64,973	157,151	60,702	39,694	12,605
Skośność	-,264	-,560	,053	,286	-,238
Błąd standardowy skośności	,378	,378	,378	,378	,378
Kurtoza	,337	-,417	-,430	-,926	,592
Błąd standardowy kurtozy	,741	,741	,741	,741	,741
Rozstęp	39	50	30	22	17
Minimum	36	21	31	9	8
Maksimum	75	71	61	31	25
Suma	2261	1879	1807	772	688

a. Kierunek studiów = Pedagogika

b. Obliczono z danych pogrupowanych.

c. Istnieje wiele wartości modalnych. Podano wartość najmniejszą

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 5. Testy normalności rozkładu

	Kierunek studiów	Kolmogorow-Smirnow ^a			Shapiro-Wilk		
		Statystyka	df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Skala Skoncentrowana na Zadaniu	Psychologia	,072	35	,200*	,990	35	,986
	Pedagogika	,093	39	,200*	,987	39	,922
Skala Skoncentrowana na Emocjach	Psychologia	,135	35	,104	,958	35	,193
	Pedagogika	,118	39	,188	,954	39	,111
Skala Skoncentrowana na Unikaniu	Psychologia	,158	35	,027	,937	35	,047
	Pedagogika	,058	39	,200*	,978	39	,614
Czynności Zastępcze	Psychologia	,124	35	,195	,962	35	,258
	Pedagogika	,125	39	,128	,954	39	,116
Kontakty Towarzyskie	Psychologia	,109	35	,200*	,978	35	,696
	Pedagogika	,079	39	,200*	,982	39	,774

*. Dolna granica rzeczywistej istotności.

a. Z poprawką istotności Lillieforsa

Źródło: opracowanie własne

Dla Skali Skoncentrowanej na Unikaniu studentki psychologii otrzymały wyniki średniej wynoszącej $M = 50,8$, przy odchyleniu standardowym równym $SD = 8,021$. Minimalne wartości wyniosły 35, maksymalne 63. Skośność wyniosła $As = 0,026$, a kurtoza $K = -1,218$. W przypadku studentek pedagogiki średnia wyniosła $M = 46,33$ wraz z odchyleniem standardowym równym $SD = 7,791$. Najmniejsze wyniki wyniosły 31, a największe 61. W tej skali skośność wyniosła $As = 0,053$, kurtoza natomiast $K = -0,43$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,937$; $p = 0,047$). W pozostałych wymiarach test normalności rozkładu nie wykazał istotnych różnic.

Skale Skoncentrowaną na Unikaniu można podzielić na dwie podskale: Czynności Zastępcze oraz Kontakty Towarzyskie. W Czynnościach Zastępczych studentki psychologii uzyskały wyniki na poziomie średniej $M = 23,17$, z odchyleniem standardowym $SD = 6,157$, minimalnymi wartościami 8, maksymalnymi 34, skośnością $As = -0,246$, oraz kurtozą $K = -0,395$. Wyniki studentek pedagogiki natomiast plasowały się na pozio-

mie średniej $M = 19,79$ z odchyleniem standardowym równym $SD = 6,3$, minimum wynoszącym 9, maksimum 31. Skośność odniosła wartość $As = -0,246$, a kurtoza $K = 0,592$. Zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic.

W ostatniej skali, Kontakty Towarzyskie, studentki psychologii uzyskały średni wynik na poziomie $M = 18,09$, przy odchyleniu standardowym równym $SD = 3,929$. Minimum wyniosło tutaj 9, maksimum zaś 25. Skośność osiągnęła tutaj wynik $As = -0,08$, a kurtoza $K = -0,395$. W przypadku studentek pedagogiki średnia wyniosła $M = 17,64$, wraz z odchyleniem standardowym $SD = 3,55$, minimum równym 8, maksimum 25, skośnością o wartości $As = -0,238$ oraz kurtozą $K = 0,592$. Zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic.

W tabeli 6 przedstawiono statystyki opisowe uzyskane za pomocą badania Skalą Odczuwanego Stresu. Natomiast tabela 7 opisuje testy normalności rozkładu. Analiza tych wyników pozwala stwierdzić, że u studentek psychologii średni wynik wyniósł $M = 22,8$, razem z odchyleniem standardowym równym $SD = 7,654$. Minimalna wartość wyniosła tutaj 6, a maksymalna 38. W przypadku tej skali skośność wyniosła $As = -0,453$, kurtoza natomiast $K = -0,111$. W przypadku studentek pedagogiki średnia wyniosła natomiast $M = 20,18$, a odchylenie standardowe $SD = 6,257$. Minimum przyjmuje tutaj 6, a maksimum 29. Studentki pedagogiki w tej skali uzyskały skośność na poziomie $As = -0,508$, a kurtozę $K = -0,486$. W obu tych przypadkach, za pomocą testu Shapiro-Wilka, nie wykazano, by różnica była istotna statystycznie.

Tabela 6. Statystyki opisowe wyników badania Skalą Odczuwalnego Stresu

Poziom Stresu		
Psychologia	Średnia	22,80
	Błąd standardowy średniej	1,294
	Mediana	24,00 ^a
	Dominanta	26
	Odchylenie standardowe	7,654
	Wariancja	58,576
	Skośność	-,453
	Błąd standardowy skośności	,398
	Kurtoza	-,111
	Błąd standardowy kurtozy	,778
	Rozstęp	32
	Minimum	6
	Maksimum	38
	Suma	798
Pedagogika	Średnia	20,18
	Błąd standardowy średniej	1,002
	Mediana	21,33 ^a
	Dominanta	22
	Odchylenie standardowe	6,257
	Wariancja	39,151
	Skośność	-,508
	Błąd standardowy skośności	,378
	Kurtoza	-,486
	Błąd standardowy kurtozy	,741
	Rozstęp	23
	Minimum	6
	Maksimum	29
	Suma	787

a. Obliczono z danych pogrupowanych.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 7. Testy normalności rozkładu

	Kierunek studiów	Kolmogorow-Smirnow ^a			Shapiro-Wilk		
		Statystyka	Df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Poziom Stresu	Psychologia	,105	35	,200*	,969	35	,407
	Pedagogika	,127	39	,112	,951	39	,087

*. Dolna granica rzeczywistej istotności.

a. Z poprawką istotności Lillieforsa

Źródło: opracowanie własne

W tabelach 8 i 9 zaprezentowano natomiast statystyki opisowe badania przeprowadzonego za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety. Wyniki testów rozkładu normalności przedstawiono w tabeli 10.

Analiza tych wyników pozwala stwierdzić, że w przypadku obaw na temat osiągnięcia swoich zaplanowanych celów w nauce osoby na kierunku psychologia uzyskały średni wynik $M = 4,77$ przy odchyleniu standardowym $SD = 1,816$, gdzie minimum wynosiło 1 punkt oraz maksimum wynoszącym 7 punktów. Skośność w tym przypadku wynosi $As = -0,451$, a kurtoza $K = -0,732$. Niższą średnią uzyskały osoby na pedagogice, gdzie średnia wynosiła $M = 4,21$, z odchyleniem standardowym równym $SD = 1,525$. Tak jak na psychologii, najniższy wynik wyniósł 1, natomiast najwyższy 7. Skośność tutaj osiąga poziom $As = -0,084$, z kurtozą wynoszącą $K = -0,628$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,912$; $p = 0,009$; $S-W_{(39)} = 0,934$; $p = 0,024$).

Ze statystyk wyciągniętych z pytania o martwienie się o to, czy badaniem uda się zaliczyć wszystkie przedmioty, średni wynik u studentek psychologii wyniósł $M = 4,37$ wraz z odchyleniem standardowym równym $SD = 1,942$. Minimum tutaj wyniosło 1, a maksimum 7. Skośność tutaj jest równa $As = -0,356$, kurtoza natomiast $K = -1,016$. W tym pytaniu studentki pedagogiki osiągnęły średnią $M = 4,03$, z odchyleniem standardowym wynoszącym $SD = 1,784$ oraz wynikiem najniższym równym 1, a najwyższym 7. Skośność w tym przypadku wynosi $As = -0,07$, z kurtozą $K = -0,874$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,918$; $p = 0,012$; $S-W_{(39)} = 0,930$; $p = 0,018$).

Tabela 8. Statystyki opisowe wyników badań przeprowadzonych za pomocą autorskiej ankiety dla kierunku psychologia

	Obawiam się, czy osiągnę cele w nauce	Martwię się, czy zaliczę przedmioty	Boję się reakcji rodziców na moje osiągnięcia	Koszty studiowania są dla mnie za duże	Odczuwam stres przed zaliczeniem	Strach przed opinią bliskich o moich wynikach	Liczba zajęć jest dla mnie za duża	Odczuwam niepokój w kontakcie z prowadzącym
Średnia	4,77	4,37	2,31	4,06	5,14	3,11	2,40	2,77
Błąd standardowy średniej	,307	,328	,271	,205	,281	,309	,260	,293
Mediana	5,00 ^b	4,64 ^b	1,91 ^b	4,19 ^b	5,38 ^b	2,85 ^b	2,06 ^b	2,38 ^b
Dominanta	5	5 ^c	1	5	5	1 ^c	2	2
Odchylenie standardowe	1,816	1,942	1,605	1,211	1,665	1,827	1,538	1,734
Wariancja	3,299	3,770	2,575	1,467	2,773	3,339	2,365	3,005
Skośność	-,451	-,356	1,490	-,326	-,605	,649	1,486	1,021
Błąd standardowy skośności	,398	,398	,398	,398	,398	,398	,398	,398
Kurtoza	-,732	-1,016	1,769	-,851	-,644	-,380	2,030	,306
Błąd standardowy kurtozy	,778	,778	,778	,778	,778	,778	,778	,778
Rozstęp	6	6	6	4	5	6	6	6
Minimum	1	1	1	2	2	1	1	1
Maksimum	7	7	7	6	7	7	7	7
Suma	167	153	81	142	180	109	84	97

a. Kierunek studiów = Psychologia

b. Obliczono z danych pogrupowanych.

c. Istnieje wiele wartości modalnych. Podano wartość najmniejszą

Źródło: opracowanie własne

Tabela 9. Statystyki opisowe wyników badań przeprowadzonych za pomocą autorskiej ankiety dla kierunku pedagogika

	Obawiam się, czy osiągnę cele w nauce	Martwię się, czy zaliczę przedmioty	Boję się reakcji rodziców na moje osiągnięcia	Koszty studiowania są dla mnie za duże	Odczuwam stres przed zaliczeniem	Strach przed opinią bliskich o moich wynikach	Liczba zajęć jest dla mnie za duża	Odczuwam niepokój w kontakcie z prowadzącym
Średnia	4,21	4,03	2,41	3,49	5,15	2,90	5,00	2,79
Błąd standardowy średniej	,244	,286	,264	,257	,300	,309	,287	,268
Mediana	4,32 ^b	4,13 ^b	1,91 ^b	3,39 ^b	5,56 ^b	2,50 ^b	5,27 ^b	2,50 ^b
Dominanta	5	5	1	3	7	1	7	1 ^c
Odchylenie standardowe	1,525	1,784	1,650	1,604	1,871	1,930	1,792	1,673
Wariancja	2,325	3,184	2,722	2,572	3,502	3,726	3,211	2,799
Skośność	-,084	-,070	,926	,468	-,946	,454	-,579	,947
Błąd standardowy skośności	,378	,378	,378	,378	,378	,378	,378	,378
Kurtoza	-,628	-,874	-,065	-,076	-,024	-1,225	-,591	,368
Błąd standardowy kurtozy	,741	,741	,741	,741	,741	,741	,741	,741
Rozstęp	6	6	6	6	6	6	6	6
Minimum	1	1	1	1	1	1	1	1
Maksimum	7	7	7	7	7	7	7	7
Suma	164	157	94	136	201	113	195	109

a. Kierunek studiów = Pedagogika

b. Obliczono z danych pogrupowanych.

c. Istnieje wiele wartości modalnych. Podano wartość najmniejszą

Źródło: opracowanie własne

Tabela 10. Testy normalności rozkładu

	Kierunek studiów	Kolmogorow-Smirnow ^a			Shapiro-Wilk		
		Statystyka	df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Obawiam się, czy osiągnę cele w nauce	Psychologia	,179	35	,006	,912	35	,009
	Pedagogika	,212	39	<,001	,934	39	,024
Martwię się, czy zaliczę przedmioty	Psychologia	,170	35	,012	,918	35	,012
	Pedagogika	,195	39	<,001	,930	39	,018
Boję się reakcji rodziców na moje osiągnięcia	Psychologia	,235	35	<,001	,783	35	<,001
	Pedagogika	,265	39	<,001	,813	39	<,001
Koszty studiowania są dla mnie za duże	Psychologia	,210	35	<,001	,899	35	,004
	Pedagogika	,158	39	,016	,931	39	,019
Odczuwam stres przed zaliczeniem	Psychologia	,209	35	<,001	,869	35	<,001
	Pedagogika	,187	39	,001	,853	39	<,001
Strach przed opinią bliskich o moich wynikach	Psychologia	,186	35	,003	,896	35	,003
	Pedagogika	,247	39	<,001	,843	39	<,001
Liczba zajęć jest dla mnie za duża	Psychologia	,260	35	<,001	,805	35	<,001
	Pedagogika	,167	39	,008	,891	39	,001
Odczuwam niepokój w kontakcie z prowadzącym	Psychologia	,243	35	<,001	,860	35	<,001
	Pedagogika	,195	39	<,001	,879	39	<,001

a. Z poprawką istotności Lillieforsa

Źródło: *opracowanie własne*

Kolejnym czynnikiem wziętym pod uwagę w badaniu była obawa o reakcję rodziców na osiągnięcia edukacyjne badanego, w którym u psychologów średnia wyniosła $M = 2,31$, a odchylenie standardowe $SD = 1,605$. Najniższe wyniki w tym pytaniu wynosiły 1, najwyższe zaś 7. Skośność mieści się na poziomie $As = 1,490$, a kurtóza $K = 1,769$. Natomiast na pedagogice średnia wyniosła $M = 2,41$, a odchylenie standardowe $SD = 1,65$. Minimum równe jest 1, a maksimum 7. Wyniki ze skośności są równe $As = 0,926$ oraz z kurtózy $K = -0,065$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,783$; $p < 0,001$; $S-W_{(39)} = 0,813$; $p < 0,001$).

Jeżeli chodzi o uczucie przytłaczających kosztów związanych ze studiowaniem, to wynik średni uzyskiwany przez studentki psychologii wyniósł $M = 4,06$, przy odchyleniu standardowym równym $SD = 1,211$, minimum wyniku wynoszącym 2, maksymalnym 6. Skośność tutaj wyniosła $As = -0,326$, kurtoza natomiast jest równa $K = -0,851$. Studentki pedagogiki osiągnęły tutaj średnią wynoszącą $M = 3,49$ z odchyleniem standardowym $SD = 1,604$. Wynik minimalny wyniósł tutaj 1, maksymalny zaś 7. Skośność sięgnęła poziomu $As = 0,468$, kurtoza zaś $K = -0,076$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,899$; $p = 0,004$; $S-W_{(39)} = 0,931$; $p = 0,019$).

W badaniu uwzględniono także stres związany ze zbliżającym się zaliczeniem, kolokwium. Wśród psychologów średnia wyniosła $M = 5,14$, przy odchyleniu standardowym o wartości $SD = 1,665$. Najmniejsza wartość tutaj wyniosła 2, największa miała wynik równy 7. Skośność w tym przypadku ma wartość $As = -0,605$, kurtoza osiąga wynik $K = -0,644$. Pedagogika osiąga tutaj wynik średniej liczący $M = 5,15$, z odchyleniem standardowym równym $SD = 1,187$. Najmniejsze wyniki mają wartość 1, największe 7. Skośność wyniosła $As = -0,946$, kurtoza ma wartość $K = -0,024$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,869$; $p < 0,001$; $S-W_{(39)} = 0,853$; $p < 0,001$).

Stres na studiach może być również generowany przez myśli o tym, co bliskie osoby pomyślą o wynikach danej osoby w nauce. W tym kontekście wyniki przebadanych osób na kierunku psychologii osiągają średnią wynoszącą $M = 3,11$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD = 1,827$. Minimalne wartości wyniosły 1, maksymalne zaś 7. Skośność osiąga tutaj wynik $As = 0,649$, kurtoza natomiast $K = -0,38$. W przypadku pedagogów średnia wyniosła $M = 2,9$, odchylenie standardowe mieści się na poziomie $SD = 1,93$. Najmniejsza wartość osiąga tutaj 1, największa 7. Skośność osiąga wartość $As = 0,454$, kurtoza plasuje się z wynikiem $K = -1,125$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,896$; $p = 0,003$; $S-W_{(39)} = 0,843$; $p < 0,001$).

Ponadto powodem, który może skutkować napięciem na studiach, jest za duża liczba zajęć. Pod tym względem wynik średniej studentek psychologii równa się $M = 2,4$, odchylenie standardowe osiąga zaś $SD = 1,538$. Najmniejszą wartością uzyskaną w tej pozycji jest 1, największą 7. Skośność w tym przypadku ma wartość $As = 1,486$, kurtoza zaś $K = 2,03$. Na pedagogice średnia wyniosła $M = 5$, wraz z odchyleniem standardowym $SD = 1,792$. Minimum przybrało tutaj wynik 1, maksimum 7. W przypadku odchylenia standardowego wynik ma wartość $As = -0,579$, a kurtoza

$K = -0,591$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,805$; $p < 0,001$; $S-W_{(39)} = 0,891$; $p = 0,001$).

Ostatnią przyczyną stresu na studiach, którą zbadaliśmy, był niepokój spowodowany bezpośrednim kontaktem z prowadzącym zajęcia. Studentki psychologii uzyskały tutaj średni wynik $M = 2,77$ oraz wartość odchylenia standardowego równą $SD = 1,734$. Minimalna wartość wyniku równa jest 1, maksymalna 7. Skośność w tym przypadku jest na poziomie $As = 1,021$, a kurtoza $K = 0,306$. Studentki pedagogiki osiągnęły tutaj wynik średniej $M = 2,79$, przy odchyleniu standardowym równym $SD = 1,673$, wartości minimalnej 1 oraz maksymalnej 7. Do tego skośność wyniosła $As = 0,947$, kurtoza $K = 0,368$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W_{(35)} = 0,86$; $p < 0,001$; $S-W_{(39)} = 0,879$; $p < 0,001$).

4.2. Weryfikacja hipotez badawczych

Do sprawdzenia pierwszej z hipotez, która mówiła o tym, że istnieje związek pomiędzy przyczynami stresu związanymi ze studiowaniem a strategiami radzenia sobie ze stresem, osoby badane podzielono na dwie grupy: na studentki psychologii ($N = 39$) i na studentki pedagogiki ($N = 39$). Aby to zweryfikować, zastosowane zostało badanie korelacyjne według współczynnika rho Spearmana. Wyniki badań przedstawiono w tabelach 11 i 12.

Analizując dane z tabel 11 i 12, możemy stwierdzić, że wśród studentek psychologii Skala Skoncentrowana na Zadaniu ma ujemną umiarkowaną siłę korelacji z obawą o osiągnięcie zaplanowanych celów w nauce ($r = -0,468$; $p = 0,005$) oraz niską siłę korelacji związaną z lękiem przed opinią bliskich na wyniki badanego ($r = -0,387$; $p = 0,022$) i niepokojem związanym z bezpośrednim kontaktem z prowadzącym ($r = -0,336$; $p = 0,048$). Poza tym Skala Skoncentrowana na Emocjach dodatnie umiarkowanie koreluje z obawami o osiągnięcie zaplanowanych celów w nauce ($r = 0,465$; $p = 0,005$), martwieniem się o zaliczenie wszystkich przedmiotów ($r = 0,487$; $p = 0,003$) oraz odczuwanym stresem przed zaliczeniem ($r = 0,558$; $p < 0,001$). Natomiast wśród studentek pedagogiki Skala Skoncentrowana na Emocjach ma dodatnią niską korelację z obawą o osiągnięcie zaplanowanych celów w nauce ($r = 0,39$; $p = 0,014$), zamartwianiem się o zaliczenie przedmiotów ($r = 0,348$; $p = 0,03$), reakcją rodziców na osiągnięcia naukowe ($r = 0,361$; $p = 0,024$), odczuwanym stresem przed zaliczeniem ($r = 0,333$; $p = 0,038$), lękiem przed opinią bliskich na wyniki ($r = 0,348$; $p = 0,03$) oraz niepokojem związanym z bezpośrednim kontaktem z prowadzącym ($r = 0,377$; $p = 0,018$). W przypadku skali Kontakty Towa-

rzyskie istotne korelacje wystąpiły tylko ujemnie umiarkowane w martwie-
niu się, czy badanemu uda się zaliczyć wszystkie przedmioty ($r = -0,479$;
 $p = 0,002$). Na podstawie wyżej wymienionych wyników można potwier-
dzić pierwszą hipotezę.

Tabela 11. Korelacje Rho Spearmana dla kierunku psychologia

		Skala Skoncentrowana na Zadaniu	Skala Skoncentrowana na Emocjach	Skala Skoncentrowana na Unikaniu	Czynności Zastępcze	Kontakty Towarzyskie
Obawiam się, czy osiągnę cele w nauce	Współczynnik korelacji	-,468**	,465**	,142	,101	-,045
	Istotność (dwustronna)	,005	,005	,417	,566	,799
Martwię się, czy zaliczę przedmioty	Współczynnik korelacji	-,217	,487**	,144	,121	-,002
	Istotność (dwustronna)	,211	,003	,410	,490	,993
Boję się reakcji rodziców na moje osiągnięcia	Współczynnik korelacji	-,269	,162	,041	,022	-,099
	Istotność (dwustronna)	,118	,351	,815	,899	,572
Koszty studiowania są dla mnie za duże	Współczynnik korelacji	-,050	-,110	,147	,009	,279
	Istotność (dwustronna)	,774	,531	,400	,961	,105
Odczuwam stres przed zaliczeniem	Współczynnik korelacji	-,037	,558**	,252	,163	,051
	Istotność (dwustronna)	,831	<,001	,145	,348	,769
Strach przed opinią bliskich o moich wynikach	Współczynnik korelacji	-,387*	,190	,078	-,013	-,052
	Istotność (dwustronna)	,022	,273	,657	,942	,765
Liczba zajęć jest dla mnie za duża	Współczynnik korelacji	-,229	,283	,223	,259	-,036
	Istotność (dwustronna)	,187	,100	,197	,133	,837
Odczuwam niepo- kój w kontakcie z prowadzącym	Współczynnik korelacji	-,336*	,178	,038	,060	-,145
	Istotność (dwustronna)	,048	,308	,826	,732	,405

** . Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).

* . Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).

a. Kierunek studiów = Psychologia

Źródło: *opracowanie własne*

Tabela 12. Korelacje Rho Spearmana dla kierunku pedagogika

		Skala Skoncentrowana na Zadaniu	Skala Skoncentrowana na Emocjach	Skala Skoncentrowana na Unikaniu	Czynności Zastępcze	Kontakty Towarzyskie
Obawiam się, czy osiągnę cele w nauce	Współczynnik korelacji	-,032	,390*	-,235	-,195	-,220
	Istotność (dwustronna)	,845	,014	,150	,235	,178
Martwię się, czy zaliczę przedmioty	Współczynnik korelacji	-,143	,348*	-,277	-,122	-,479**
	Istotność (dwustronna)	,384	,030	,087	,461	,002
Boję się reakcji rodziców na moje osiągnięcia	Współczynnik korelacji	-,305	,361*	,136	,090	-,016
	Istotność (dwustronna)	,059	,024	,409	,587	,922
Koszty studiowania są dla mnie za duże	Współczynnik korelacji	,213	,087	-,084	-,241	,201
	Istotność (dwustronna)	,193	,597	,612	,139	,220
Odczuwam stres przed zaliczeniem	Współczynnik korelacji	,129	,333*	-,217	-,168	-,145
	Istotność (dwustronna)	,433	,038	,185	,307	,379
Strach przed opinią bliskich o moich wynikach	Współczynnik korelacji	-,175	,348*	-,046	-,037	-,264
	Istotność (dwustronna)	,286	,030	,780	,824	,104
Liczba zajęć jest dla mnie za duża	Współczynnik korelacji	-,044	,127	-,027	,012	-,179
	Istotność (dwustronna)	,792	,441	,869	,942	,275
Odczuwam niepokój w kontakcie z prowadzącym	Współczynnik korelacji	-,128	,377*	,242	,087	,177
	Istotność (dwustronna)	,437	,018	,138	,597	,280

*. Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne

Dru ga z hipotez postawionych w niniejszej pracy brzmiała następująco: studentki psychologii i pedagogiki różnią się pod względem przyczyn stresu związanych ze studiowaniem. W celu jej weryfikacji badanych podzielono na dwie grupy: studentki psychologii (N = 35) oraz pedagogiki (N = 39). Ze względu na wcześniejsze zastosowanie testu normalności rozkładu w analizie wykorzystano testy U Manna-Whitneya oraz test Wilcozona.

Weryfikacja drugiej hipotezy opierała się przede wszystkim na porównaniu wyników uzyskanych po przeprowadzeniu ankiety własnej, w której pytania dotyczyły poszczególnych potencjalnych stresorów dla studentek wyżej wymienionych kierunków. Wyniki weryfikacji przedstawiono w tabeli 13.

Analizując dane uzyskane w tabeli, można stwierdzić, że studentki psychologii i pedagogiki nie różnią się znacznie od siebie pod względem przyczyn stresu związanych ze studiowaniem, jako że zaledwie jeden wynik uzyskał istotność statystyczną. Oznacza to więc, że studentki pedagogiki: uważają, że Liczba zajęć jest dla nich za duża ($Z = -5,309$, $p < 0,001$).

W przypadku wyników w tabeli 14 dobrze jest zwrócić uwagę na to, że studentki psychologii częściej deklarowały, iż: Obawiają się o swoje cele w nauce; Martwią się o zaliczenie przedmiotów; Uważają, że koszty studiowania są dla nich za wysokie; Odczuwają strach przed opinią bliskich na temat ich wyników w nauce. Warto zaznaczyć, że są duże różnice w średnich wynikach w przypadku stresu wynikającego z ilości zajęć. Analiza otrzymanych danych pozwala stwierdzić, że studentki pedagogiki znacznie różnią się od studentek psychologii pod względem liczby stresu związanego z liczbą zajęć, co potwierdza naszą hipotezę.

Tabela 13. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu autorskim kwestionariuszem ankiety

	U Manna-Whitneya	W Wilcoxona	Z	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
Obawiam się, czy osiągnę cele w nauce	541,000	1321,000	-1,566	,117
Martwię się, czy zaliczę przedmioty	601,000	1381,000	-,896	,370
Boję się reakcji rodziców na moje osiągnięcia	673,500	1303,500	-,102	,918
Koszty studiowania są dla mnie za duże	508,500	1288,500	-1,926	,054
Odczuwam stres przed zaliczeniem	662,000	1292,000	-,228	,820
Strach przed opinią bliskich o moich wynikach	624,500	1404,500	-,643	,520
Liczba zajęć jest dla mnie za duża	198,000	828,000	-5,309	<,001
Odczuwam niepokój w kontakcie z prowadzącym	668,000	1298,000	-,161	,872

a. Zmienna grupująca: Kierunek studiów

Źródło: opracowanie własne

Tabela 14. Porównanie średniej rangi uzyskanej w badaniu autorskim kwestionariuszem ankiety

	Kierunek studiów	N	Średnia ranga	Suma rang
Obawiam się, czy osiągnę cele w nauce	Psychologia	35	41,54	1454,00
	Pedagogika	39	33,87	1321,00
	Ogółem	74		
Martwię się, czy zaliczę przedmioty	Psychologia	35	39,83	1394,00
	Pedagogika	39	35,41	1381,00
	Ogółem	74		
Boję się reakcji rodziców na moje osiągnięcia	Psychologia	35	37,24	1303,50
	Pedagogika	39	37,73	1471,50
	Ogółem	74		
Koszty studiowania są dla mnie za duże	Psychologia	35	42,47	1486,50
	Pedagogika	39	33,04	1288,50
	Ogółem	74		
Odczuwam stres przed zaliczeniem	Psychologia	35	36,91	1292,00
	Pedagogika	39	38,03	1483,00
	Ogółem	74		
Strach przed opinią bliskich o moich wynikach	Psychologia	35	39,16	1370,50
	Pedagogika	39	36,01	1404,50
	Ogółem	74		
Liczba zajęć jest dla mnie za duża	Psychologia	35	23,66	828,00
	Pedagogika	39	49,92	1947,00
	Ogółem	74		
Odczuwam niepokój w kontakcie z prowadzącym	Psychologia	35	37,09	1298,00
	Pedagogika	39	37,87	1477,00
	Ogółem	74		

Źródło: opracowanie własne

W celu zweryfikowania trzeciej hipotezy, która brzmiało następująco: kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym pod względem obieranych strategii radzenia sobie ze stresem, badanych ponownie podzielono na dwie grupy, studentki psychologii ($N = 35$) i pedagogiki ($N = 39$), po czym dokonano pomiaru za pomocą kwestionariusza CISS, który służy do pomiaru strategii radzenia sobie ze stresem badanych. Wcześniej sprawdzono normalność rozkładu oraz założono homogeniczność wariancji, jednak

ze względu na liczebność grup zastosowano test U Manna-Whitneya oraz Wilcoxona. Podczas weryfikacji trzeciej hipotezy skoncentrowano się na porównaniu wyników uzyskanych w badaniu kwestionariusza CISS w każdej ze skal wyróżnionej w tym narzędziu. Wyniki zostały przedstawione w tabelach 15 i 16.

Analizując wyniki testu U Manna-Whitneya oraz test Wilcoxona, możemy zauważyć, że studentki psychologii i pedagogiki różnią się istotnie statystycznie w Skali Skoncentrowanej na Zadaniu ($Z = -2,379$, $p = 0,017$); Skali Skoncentrowanej na Unikaniu ($Z = -2,163$, $p = 0,031$) oraz w podskali Czynności Zastępcze ($Z = -2,251$, $p = 0,024$). Analizując średnie wyniki dla obu kierunków, można dojść do wniosku, że studentki psychologii częściej obierają metody radzenia sobie ze stresem opierających się na unikaniu, jak i w podskali wchodzącej w jej skład, Czynności Zastępcze. Studentki pedagogiki głównie obierały strategie Skoncentrowane na Zadaniu. W związku z otrzymanymi wynikami różnice istotne statystycznie w Skali Skoncentrowanej na Zadaniu, Skali Skoncentrowanej na Unikaniu oraz w podskali Czynności Zastępcze pozwalają potwierdzić hipotezę.

Tabela 15. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu CISS

	Kierunek studiów	N	Średnia ranga	Suma rang
Skala Skoncentrowana na Zadaniu	Psychologia	35	31,23	1093,00
	Pedagogika	39	43,13	1682,00
	Ogółem	74		
Skala Skoncentrowana na Emocjach	Psychologia	35	41,90	1466,50
	Pedagogika	39	33,55	1308,50
	Ogółem	74		
Skala Skoncentrowana na Unikaniu	Psychologia	35	43,20	1512,00
	Pedagogika	39	32,38	1263,00
	Ogółem	74		
Czynności Zastępcze	Psychologia	35	43,43	1520,00
	Pedagogika	39	32,18	1255,00
	Ogółem	74		
Kontakty Towarzyskie	Psychologia	35	38,60	1351,00
	Pedagogika	39	36,51	1424,00
	Ogółem	74		

Źródło: opracowanie własne

Tabela 16. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu CISS

	Skala Skoncen- trowana na Zadaniu	Skala Skoncen- trowana na Emocjach	Skala Skoncen- trowana na Unikaniu	Czynności Zastępcze	Kontakty Towarzyskie
U Manna- -Whitneya	463,000	528,500	483,000	475,000	644,000
W Wilcoxona	1093,000	1308,500	1263,000	1255,000	1424,000
Z	-2,379	-1,669	-2,163	-2,251	-,419
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	,017	,095	,031	,024	,675

a. Zmienna grupująca: Kierunek studiów

Źródło: opracowanie własne

Kolejna hipoteza brzmiała następująco: studentki psychologii i pedagogiki różnią się pod względem odczuwanego stresu na przestrzeni ostatniego miesiąca. Aby ją zweryfikować, badane podzielono na dwie grupy: studentki psychologii (N = 35) i pedagogiki (N = 39), po czym dokonano pomiaru za pomocą kwestionariusza PSS-10, za pomocą którego można zmierzyć odczuwany stres. Do weryfikacji hipotezy zastosowano test U Manna-Whitneya oraz Wilcoxona. Analiza wyników przedstawionych w tabeli 17 pozwala stwierdzić, że między studentami psychologii i pedagogiki nie występują różnice istotne statystyczne w zakresie odczuwanego stresu na przestrzeni ostatniego miesiąca, co odrzuca założoną hipotezę.

Tabela 17. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu PSS-10

	Poziom Stresu
U Manna-Whitneya	526,500
W Wilcoxona	1306,500
Z	-1,692
Istotność asymptotyczna (dwustronna)	,091

a. Zmienna grupująca: Kierunek studiów

Źródło: opracowanie własne

Aby zweryfikować ostatnią hipotezę, która brzmiała: istnieje związek pomiędzy poszczególnymi strategiami radzenia sobie ze stresem a oceną odczuwalnego stresu, po raz kolejny podzielono badanych na dwie grupy: studentki psychologii ($N = 35$) oraz pedagogiki ($N = 39$). Aby to sprawdzić, zastosowane zostało badanie korelacyjne według współczynnika rho Spearmana. Wyniki badań przedstawiono w tabelach 18 i 19. Analiza wyników zaprezentowanych w tych tabelach pozwoliła stwierdzić, że niektóre strategie radzenia sobie ze stresem mają wpływ na ocenę odczuwalnego stresu.

U studentek psychologii poziom stresu korelował ze Skalą Skoncentrowaną na Zadaniu oraz Skalą Skoncentrowaną na Emocjach. Współczynnik korelacji w Skali Skoncentrowanej na Zadaniu osiągnął siłę niską, ponieważ wyniósł $r = -0,334$ oraz jego istotność (dwustronna) ma wartość $p = 0,05$. Natomiast współczynnik Skali Skoncentrowanej na Emocjach ma wysoką siłę związku, gdzie jego wynik wynosi $p = 0,796$ przy istotności (dwustronnej) $p < 0,001$. W innych skalach wystarczająca korelacja nie zachodzi.

U studentek pedagogiki poziom stresu korelował ze Skalą Skoncentrowaną na Emocjach. Współczynnik korelacji w tym przypadku osiągnął siłę umiarkowaną, gdzie wynik wynosi $r = 0,562$ oraz jego istotność (dwustronna) ma wartość $p = < 0,001$. Analizując otrzymane dane, można powiedzieć, że istnieje związek pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem a oceną odczuwalnego stresu, co potwierdza hipotezę.

Tabela 18. Korelacje Rho Spearmana dla kierunku: psychologia

		Poziom Stresu	
rho Spearmana	Skala Skoncentrowana na Zadaniu	Współczynnik korelacji	-,334
		Istotność (dwustronna)	,050
		N	35
	Skala Skoncentrowana na Emocjach	Współczynnik korelacji	,796**
		Istotność (dwustronna)	<,001
		N	35
	Skala Skoncentrowana na Unikaniu	Współczynnik korelacji	,313
		Istotność (dwustronna)	,067
		N	35
	Czynności Zastępcze	Współczynnik korelacji	,268
		Istotność (dwustronna)	,119
		N	35
	Kontakty Towarzyskie	Współczynnik korelacji	-,139
		Istotność (dwustronna)	,425
		N	35

*. Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).

**. Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).

a. Kierunek studiów = Psychologia

Źródło: opracowanie własne

Tabela 19. Korelacje Rho Spearmana dla kierunku pedagogika

		Poziom Stresu	
rho Spearmana	Skala Skoncentrowana na Zadaniu	Współczynnik korelacji	-,254
		Istotność (dwustronna)	,119
		N	39
	Skala Skoncentrowana na Emocjach	Współczynnik korelacji	,562**
		Istotność (dwustronna)	<,001
		N	39
	Skala Skoncentrowana na Unikaniu	Współczynnik korelacji	-,036
		Istotność (dwustronna)	,826
		N	39
	Czynności Zastępcze	Współczynnik korelacji	-,029
		Istotność (dwustronna)	,859
		N	39
	Kontakty Towarzyskie	Współczynnik korelacji	-,100
		Istotność (dwustronna)	,543
		N	39

** . Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).

a. Kierunek studiów = Pedagogika

Źródło: *opracowanie własne*

4.3. Dyskusja wyników

Stres jest czymś, z czym ludzie muszą się mierzyć każdego dnia, odczuwamy go w pracy, szkole, na studiach czy nawet w kontaktach interpersonalnych. Można przypuszczać, że studenci są grupą szczególnie narażoną na odczuwanie wysokiego poziomu stresu, pójście na studia może wiązać się z wyprowadzką z domu rodzinnego, koniecznością podjęcia pracy zarobkowej, nowymi kręgami znajomych. Psychologowie oraz pedagodzy to zawody, które są szczególnie narażone na wysoki poziom stresu oraz wypalenie zawodowe, wymagają ciągłego kontaktu z drugim człowiekiem oraz dużego zaangażowania emocjonalnego, by sprawnie wykonywać powierzoną im pracę, jednak w procesie kształcenia studenci owych kierunków (zwłaszcza psychologowie) nabierają specjalistycznej wiedzy na temat ludzkich emocji, zachowań, mechanizmów obronnych oraz stresu i jego właściwościach właśnie. W związku z tym można przypuszczać, że studenci psychologii, jak i pedagogiki powinni być w stanie zastosować wiedzę zdobytą na zajęciach w swoim własnym życiu.

Analizując wyniki naszych badań, warto zauważyć, że wśród studentek psychologii i pedagogiki istnieje związek pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem a przyczynami stresu związanymi ze studiowaniem. Ponadto studentki te różnią się pod względem przyczyn stresu związanych ze studiowaniem. Warto przy tym zauważyć, że kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym pod względem wybieranych strategii radzenia sobie ze stresem oraz istnieje związek pomiędzy poszczególnymi strategiami radzenia sobie ze stresem a oceną odczuwalnego stresu. Nasze badanie wykazało również, że studentki psychologii i pedagogiki nie różnią się pod względem odczuwanego stresu na przestrzeni ostatniego miesiąca.

Inne światło na ten problem rzucają wyniki badania Markiewicz (Markiewicz & Humeniuk, 2014) przeprowadzone na studentach pielęgniarstwa i położnictwa, które wykazały, że wiedza zdobyta w trakcie studiów, jak i nawet podjęcie pracy zawodowej nie modyfikowało stylów radzenia sobie ze stresem, zaznaczając jednak młody wiek pielęgniarek, które podjęły aktywność zawodową. Uzyskane dane empiryczne świadczą o tym, że badane studentki różnią się istotnie statystycznie pod względem przyczyn związanych ze studiowaniem oraz wykorzystywanymi przez nie strategiami radzenia sobie ze stresem, studentki psychologii częściej wybierały metody radzenia sobie ze stresem opierające się na emocjach oraz unikaniu niż studentki pedagogiki. Badania wykazały, że studentki wymienionych wyżej kierunków nie różniły się istotnie statystycznie pod względem odczuwanego stresu, a tym, co je wyróżniało, były różne powody odczuwania owego stresu.

Uzyskane dane empiryczne świadczą o tym, że badane studentki różnią się istotnie statystycznie pod względem przyczyn związanych ze studiowaniem oraz wykorzystywanymi przez nie strategiami radzenia sobie ze stresem, studentki psychologii częściej wybierały metody radzenia sobie ze stresem opierających się na emocjach oraz unikaniu niż studentki pedagogiki. Badania wykazały, że studentki wymienionych wyżej kierunków nie różniły się istotnie statystycznie pod względem odczuwanego stresu, a tym co je wyróżniało były różne powody odczuwania owego stresu. Na przykład w badaniach Słodkowskiej (Słodkowska & Bokszczanin, 2012) wykazano dodatnią korelację między wysokim poziomem stresu a wysokim nasileniem perfekcjonizmu.

W naszym badaniu studentki zaznaczały, według ich uznania, przyczyny ich stresu. Wśród studentek psychologii można wyróżnić przyczyny takie jak presja związana ze zbliżającymi się terminami zaliczeń przedmiotów, obawy związane z osiąganiem celów w nauce, jak i presja z zaliczeniem wszystkich przedmiotów. Natomiast studentki pedagogiki najczęściej deklarowały, że

wysoki poziom stresu odczuwają w związku ze stresem przed zaliczeniem, osiąganiem dobrych wyników w nauce. Różnice między tymi dwiema grupami było widać w opinii na temat ilości zajęć. Studentki pedagogiki uznawały dużo częściej, że liczba zajęć na studiach jest dla nich za duża, w porównaniu do odpowiedzi studentek psychologii. Przyczyny stresu związane ze studiami, zwłaszcza dotyczącymi zaliczania przedmiotów, są widoczne też w innych badaniach, jak i zbyt duża liczba zajęć (Zięba i in., 2018).

5. Podsumowanie

Na zakończenie należałoby spojrzeć na nasze badanie bardziej krytycznym okiem, dzięki czemu będzie można wyciągnąć dalsze wnioski na przyszłość. Aspektem, który definitywnie był dla nas ograniczeniem, były liczebność grup oraz próbka badawcza, która ograniczyła się wyłącznie do studentek Akademii Lubelskiej WSEI. W przyszłości należałoby rozszerzyć próbkę o inne polskie uczelnie. Prowadząc następne badania, można by było pochylić się nad tym, czy i jak same relacje rodzinne korelują z poczuciem odczuwanego stresu wśród studentów.

Bibliografia

- [1] Gratchel, R.J., Baum, A., Krantz, D.S. (1989). *An introduction to health psychology*. New York: Random House.
- [2] Juczyński, Z. Ogińska-Bulik, N. (2009). *Narzędzia Pomiaru Stresu i Radzenia Sobie ze Stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- [3] Strelau, J., Jaworowska, A. (2020). *Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- [4] Sygit-Kowalkowska, E. (2014). Radzenie sobie ze stresem jako zachowanie zdrowotne człowieka – perspektywa psychologiczna. *Hygeia Public Health*, 49(2), 202-208.
- [5] Zimbardo, P. G. (2001). *Psychologia i życie*. Warszawa: PWN, s. 485.
- [6] Jaworska, D. (2010). Problemy ludzkości – STRES. W: K. Strzała-Osuch (red.), *Edukacja i Nauka Naszą Wspólną Przyszłością*, s. 112-123. Kwidzyn: Powiślańska Szkoła Wyższa w Kwidzynie.

- [7] Markiewicz, R., Humeniuk, E. (2014). Styl radzenia sobie ze stresem wśród studentów kierunków medycznych. *Neuropsychiatria. Przegląd kliniczny*, 6(1), 42-47.
- [8] Słodkowska, J., Bokszczanin, A. (2012). Perfekcjonizm i stres a dobrostan psychiczny studentów uczelni wyższych. Testowanie modelu mediacyjnego. *Acta Universitatis Lodzensis. Folia Psychologica*, 16, 3-11. DOI: <https://doi.org/10.18778/1427-969X.16.01>.
- [9] Zięba, E., Król, H., Nowak-Starz, G. (2018). Przyczyny, objawy i sposoby radzenia sobie ze stresem wśród studentów Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach. W: K. Turowski (red.). *Medyczne Wymiary Dobrostanu* (s. 303-310). Lublin: Wydawnictwo Naukowe NeuroCentrum.



*Joanna Charatańska**

*Dominika Kurek**

*Anna Morawska**

*Ewelina Frania**

*Angelika Baran**

*Angelika Łados**

*Anna Strug Pikula**

*Maciej Piłat**

Wyznawane wartości i ich funkcjonowanie wśród studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa – analiza porównawcza

*Held values and their functioning among first-year
psychology and nursing students
– a comparative analysis*

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

W artykule przeanalizowano systemy wartości i motywacje studentów rozpoczynających naukę w zawodach pomocowych, porównując

Abstract

The article examines the value systems and motivations of students beginning their education in helping professions, specifically

w szczególności studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa. Celem badania jest ustalenie, czy istnieją istotne różnice w hierarchiach wartości studentów tych dwóch kierunków, ze szczególnym uwzględnieniem empatii i czynników wpływających na zachowania prospołeczne.

Słowa kluczowe: system wartości, studenci kierunków pomocowych, motywacja prospołeczna, tożsamość zawodowa, wartości religijne, wartości moralne

Keywords: *value system, helping professions students, prosocial motivation, professional identity, religious values, moral values*

comparing first-year psychology and nursing students [user query]. The study aims to determine if significant differences exist in the value hierarchies of students in these two fields, particularly focusing on empathy and pro-social behavior drivers.

1. Wprowadzenie

Wartości to podstawa funkcjonowania każdej jednostki w społeczeństwie. To zbiór przekonań dotyczących tego, co w życiu jest dobre, a co złe. Mają one duży wpływ na postrzeganie świata, podejmowanie, często ciężkich, decyzji, relacje międzyludzkie oraz wybór ścieżki zawodowej. Wartości wiążą się więc nie tylko z tożsamością człowieka, ale także z mechanizmami regulującymi zachowania.

Okres wczesnej dorosłości, który przypada na czas wyboru kierunku studiów, to także czas kształtowania się systemu wartości. Młodzi ludzie, którzy rozpoczynają edukację na wyższym poziomie, zaczynają podejmować kluczowe dla ich przyszłości decyzje. Wybór konkretnego kierunku może więc odzwierciedlać ich już ukształtowany system moralny.

Zawody pomocowe, takie jak np. psycholog, pielęgniarz czy lekarz, kojarzą się z chęcią niesienia pomocy i życiem poświęconym służbie drugiemu człowiekowi. Wiadome jest również, że zawody te jednocześnie obarczone są większym ryzykiem wypalenia zawodowego i pewnego rodzaju „znieczulenia” na krzywdę ludzką. W związku z tymi zagadnieniami ciekawe wydają się motywacje osób, które chcą poświęcić się służbie drugiemu człowiekowi.

Wydaje się, że studia na kierunkach psychologia i pielęgniarstwo mają wspólny mianownik w postaci ukierunkowania studenta na pomoc drugiemu człowiekowi. Wybór danego kierunku może być motywowany wartościami – troską o drugiego człowieka czy chęcią niesienia pomocy innym. Porównanie systemów moralnych studentów psychologii oraz pielęgniarstwa może pozwolić na zrozumienie motywacji stojących za wyborem danego kierunku.

Celem niniejszej pracy jest analiza porównawcza wartości oraz ich funkcjonowania wśród studentów pierwszego roku psychologii oraz pielęgniarstwa. Badając ich motywacje do nauki na tych kierunkach i systemy wartości, którymi kierują się w życiu, szczególnie skupiając się na zagadnieniach empatii i pomocy drugiemu człowiekowi, mamy na celu odpowiedzieć na pytanie, czy istnieją istotne różnice w systemach wartości między tymi dwiema grupami studentów.

2. Przegląd badań i teorii

2.1. Pojęcie wartości

Pojęcie „wartości“ w ujęciu psychologicznym stanowi istotny element struktury osobowości. Wartościom często przypisywana jest centralna pozycja w osobowości, uważa się także, że wpływają one na zachowanie człowieka, na to, jak jednostka obecnie postrzega rzeczywistość, ale także na jej nastawienie wobec przyszłości (Król, 1997). Pojęciu temu nadaje się stosunkowo szerokie znaczenie. Odnosi się ono do przekonań, które stanowią fundament pod normy moralne, reguły postępowania oraz wzorców postępowania akceptowanych w danym środowisku (Liberska, 2017).

Twórcą jednej z najbardziej znanych współczesnych teorii wartości jest S. H. Schwartz. Tworząc własny model, zwany modelem kołowym wartości, wyróżnił on, w pierwotnej wersji modelu, dziesięć podstawowych typów uniwersalnych wartości. Są nimi uniwersalizm, życzliwość, tradycja, przystosowanie, bezpieczeństwo, władza, osiągnięcia, hedonizm, stymulacja i kierowanie sobą (Schwartz, 1992, za: Liberska, 2017).

Psychologiczne podejścia do interpretacji osobowości można sklasyfikować według tego, jak ujmują zagadnienie wartości (Oleś, Oleś, 1981):

1. Humanistyczny – wartości postrzegane są jako indywidualne wybory jednostki, odgrywające dużą rolę w dążeniu do samorealizacji. Nurt ten reprezentowany jest głównie przez A.H. Masłowa oraz C. Rogersa.
2. Naturalistyczny – wartości wiążą się z zaspokajaniem potrzeb organizmu, a przetrwanie traktuje się jako nadrzędną wartość. Jest to podejście behawiorystyczne i neobehawiorystyczne reprezentowane m.in. przez Skinnera oraz Tolmana.
3. Społeczny – wartości kształtują się poprzez kontakty interpersonalne oraz są silnie zależne od społecznego otoczenia. Taki nurt reprezentują neopsychoanalitycy, jak A. Adler, E. Fromm.
4. Egzystencjalny – wartości postrzegane są jako głęboko osobiste doświadczenia, które wiążą się z pytaniami egzystencjalnymi oraz wyborami życiowymi. Nurt ten reprezentują przedstawiciele psychologii egzystencjalnej, np. V. E. Frankl, L. Binswanger.

Psychologowie z humanistycznego nurtu psychologii interpretują wartości, posługując się metodą holistyczną. Holistyczne spojrzenie na jednostkę przekłada się na wielowymiarowe rozumienie wartości. W tym kontekście

mogą być one przyjęte za pozytywne, jako to, co człowiek uważa za dobre, pożądane i zgodne z zasadami moralnymi (Oleś, Oleś, 1981). U zdrowego człowieka wszystkie wyżej wymienione aspekty tworzą spójny, jednolity system wartościowania rzeczywistości (Maslow, 1968, Rogers, 1961, 1964, za: Oleś, Oleś, 1981).

2.2. Wartości na etapie wczesnej dorosłości

Średnia wieku przebadanych przez nas osób wynosi 32 lata, co wskazuje na drugą fazę wczesnej dorosłości – okres życia, który wiąże się z przemianami tożsamości, emocjonalnymi i społecznymi. Jest to również czas intensywnego kształtowania się systemu moralnego, który stabilizuje się coraz bardziej.

W drugiej fazie wczesnej dorosłości możliwy jest rozwój w kierunku postkonwencjonalnego poziomu moralności (Trempała, 2011). Oznacza to, że role podejmowane przez człowieka oraz sposób ich realizacji przestają być uzależnione od społecznych oczekiwań, lecz wynikają z osobistych celów i wizji rozwoju. Jednostka, która znajduje się na tym etapie rozwoju, cechuje się pełnym uznaniem własnej autonomii oraz głębokim poczuciem sprawczości (Brzezińska, Appelt, Ziółkowska, 2015).

2.3. Wartości jako mechanizmy regulujące zachowania

Wartości oraz związane z nimi procesy wartościowania stanowią kluczowy element struktury osobowości, mający największy wpływ na podejmowanie decyzji dotyczących kierunku podejmowanych działań (Cieciuch, Zaleski, 2011; Guttman, 1982; Rokeach 1973, 1979; Sagie, 1993, za: Malinowska, 2014). Im większe znaczenie danym wartościom przypisuje jednostka, tym silniej na nią oddziałują – silniej angażują procesy poznawcze, wywołują silniejsze reakcje emocjonalne, a także wpływają w większym stopniu na zachowanie człowieka (Bardi, Schwartz, 2003; Brzozowski 1995, za: Malinowska, 2014).

Powołując się na definicję Schwartza (1992), można stwierdzić, iż wartości to przekonania lub pojęcia, które wskazują jednostce to, co istotne. Tworzą one uporządkowany system odniesienia, według którego ludzie wybierają zachowania oraz interpretują wydarzenia. Są to świadome preferencje, które odzwierciedlają fundamentalne cele istnienia człowieka.

Przykładem takiego zrozumienia pojęcia wartości jest praca Piotra Brzozowskiego (1995), który odwołując się do teorii uniwersalnej hierar-

chii wartości stworzonej przez Maxa Schelera (1975) oraz zmienionej formy tej teorii zaprezentowanej przez ks. Józefa Tischnera (1984), stworzył obszerną listę wartości i skategoryzował je do czterech grup (Malinowska, 2014). Scheler (1975, za: Brzozowski, 1995) uważał, że naturalną hierarchię wartości należy traktować jako modelowy punkt odniesienia przy analizie innych hierarchii jednostek.

Max Scheler wyróżnił cztery główne kategorie wartości, uszeregowane według ich istotności: hedonistyczne, witalne, duchowe oraz święte, a w ramach wartości duchowych wyszczególnił dodatkowo trzy podgrupy: estetyczne, poznawcze oraz moralne (Malinowska, 2014). Ks. Józef Tischner (1984) doprecyzował kategorię wartości świętych, dzieląc je na religijne i świeckie, np. naród czy niepodległość.

W toku analiz statystycznych lista wartości Brzozowskiego (1995) ukształtowała się następująco:

1. wartości hedonistyczne: dostatnie życie, miłość erotyczna, posiadanie, przyjemność, radość życia, wygoda, wypoczęcie, życie pełne wrażeń;
2. wartości witalne: odporność na zmęczenie, siła fizyczna, sprawność, sprężystość ciała, umiejętność znoszenia chłodu, umiejętność znoszenia głodu;
3. wartości duchowe, dzielące się na cztery grupy:
 - a) estetyczne: elegancja, gustowność, harmonia, ład rzeczy, proporcjonalność kształtów, regularność rysów, uporządkowanie;
 - b) prawdy: inteligencja, logiczność, mądrość, obiektywność, otwarty umysł, rozumienie, szerokie horyzonty umysłowe, wiedza;
 - c) moralne: dobroć, honor, miłość bliźniego, pokój, pomaganie innym, prawdomówność, rzetelność, szczerowość, uczciwość, uprzejmość, życzliwość;
 - d) święte: bóg, kraj, naród, niepodległość, ojczyzna, państwo, patriotyzm, wiara, zbawienie, życie wieczne.

2.4. Związki między wartościami a cechami osobowości

Cechy osobowości oraz wartości wykazują istotne, wzajemne powiązania. Podkreśla się, że osobowość wpływa na sposób hierarchizacji wartości – dzięki niej jednostka ocenia to, co w życiu istotne.

W badaniach nad wartościami często wykorzystuje się model pięciu podstawowych wymiarów osobowości (Wielka Piątka). Roccas, Sagiv, Schwartz oraz Knafo (2002) poprzez przeprowadzone badania wykazały konkretne korelacje między cechami Wielkiej Piątki a typami wartości Schwartz'a. Ukształtowały się one następująco:

1. Neurotyczność – osoby z wysokim poziomem neurotyczności częściej kierują się wartościami bezpieczeństwa i konformizmu, co może być mechanizmem obronnym przed niepewnością i lękiem.
2. Ugodowość – koreluje ona silnie z wartościami związanymi z troską o innych oraz empatią, tj. z uniwersalizmem.
3. Otwartość na doświadczenie – jednostki te cenią sobie autonomię oraz wartości hedonistyczne.
4. Sumienność – osoby sumienne cenią porządek i działanie zgodnie z zasadami.
5. Ekstrawersja – osoby te są nastawione na działanie; wiąże się ona z wartościami hedonistycznymi oraz osiągnięciami i stymulacją.

2.5. Rola wartości dla poczucia sensu życia

Wartości uznawane są za jeden z kluczowych czynników, które nadają życiu sens. Według Viktora E. Frankla (2009) człowiek nie unika cierpienia i poszukuje przyjemności, a dąży do odnalezienia sensu – a ten często zakorzeniony jest w wyznawanych przez jednostkę wartościach.

Realizacja wartości odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu poczucia sensu życia. Zarówno wartości religijne, jak i świeckie mogą stanowić źródło sensu – osoby, dla których religia stanowi pewnego rodzaju fundament życia, najczęściej odnajdują sens w oparciu o wartości duchowe i religijne, natomiast ateści bądź agnostycy budują poczucie sensu życia, kierując się wartościami świeckimi, takimi jak np. troska o innych, więzi rodzinne, rozwój osobisty bądź relacje międzyludzkie (Wnuk, Marcinkowski, 2010).

Badania wskazują na korelację pomiędzy jasno sprecyzowaną hierarchią wartości a wysokim poziomem poczucia sensu życia (Steger, Frazier, Oishi, Kaler, 2006). Szczególnie silny związek wykazano pomiędzy wartościami duchowymi a poczuciem sensu, wiążącym się z odpornością psychiczną.

W kontekście zawodów pomocowych, t.j. psychologia i pielęgniarstwo, wartości mogą pełnić funkcję wewnętrznego kompasu moralnego, który ukierunkowuje działania. Realizacja wartości poprzez pracę z drugim człowiekiem może być źródłem poczucia sensu życia.

2.6. Charakterystyka zawodów pomocowych

Kiedy mówimy o zawodach pomocowych, to w pierwszej kolejności kojarzą nam się takie profesje, jak np. lekarz, psycholog czy ratownik medyczny. Wiadomo, że pracownicy służby zdrowia są postrzegani w społe-

czeństwie jako osoby godne zaufania, empatyczne i posiadające, poza specjalistyczną wiedzą, ugruntowany system wartości.

Na osobach tych spoczywa jednocześnie ogromna presja i odpowiedzialność, ponieważ często zależy od nich ludzkie życie albo przynajmniej znacząca poprawa jego jakości.

Przedstawiciele zawodów pomocowych pracują na co dzień z drugim człowiekiem, często w stresujących i zagrażających im warunkach. Powoduje to niestety często szybkie wypalenie zawodowe tej grupy, które może znacząco obniżać jakość ich pracy, oraz, co często za tym idzie, życia osobistego pracowników pomocowych profesji. Wskazuje się tutaj, według badań, na znaczący wpływ zachowywania zasad etyki w codziennym działaniu oraz poufności w stosunku do klientów/pacjentów, co skutkuje dużym obciążeniem psychicznym tej grupy zawodowej (Giermanowska, Lignar-Paczocha, 2019).

Zastanawiamy się w takiej sytuacji, czy osoby, które decydują się na podjęcie studiów związanych ściśle z zawodami pomocowymi, wykazują się znacząco większą empatią na tle reszty społeczeństwa, czy kierują się jakimiś konkretnymi wartościami, czy są osobami mocno wierzącymi, czy dobro drugiego człowieka jest dla nich zawsze priorytetem?

Postanowiliśmy w naszej pracy skupić się na studentach psychologii i pielęgniarstwa pierwszego roku z różnych lubelskich uczelni. Osoby, które decydują się na podjęcie konkretnego kierunku, muszą być na niego zdecydowane z określonych powodów. W takim momencie istotne są pytania o empatię, wrażliwość na krzywdę drugiego człowieka, traktowanie pomocy drugiej osobie jako priorytetu i w związku z tym, że zawody pomocowe łączą się również z wysokim zaufaniem do pracowników i umiejętnością zachowania dyskrecji (szczególnie w zawodzie psychologa), interesuje nas to, czy osoby te uważają się za ludzi godnych zaufania, co sądzą na swój temat w tym zakresie.

Nieprzypadkowo do naszego badania zostały wybrane osoby z kierunków psychologia i pielęgniarstwo. Zależało nam na tym, aby w badaniach tych uwzględnić nie tylko osoby studiujące na naszym kierunku, ale również osoby związane z medycznym zawodem, chcące podjąć w przyszłości pracę z pacjentami. Choć te dwa środowiska zawodowe różnią się od siebie pod względem obowiązków, łączy je charakter pracy pomocowej. Skupiliśmy się na tych grupach, aby uzyskać jak najbardziej rzetelne i wszechstronne wyniki dotyczące wartości i motywacji w wykonywaniu zawodu pomocowego.

2.7. Studia psychologiczne oraz zawód psychologa

Studia psychologiczne stały się w ostatnim czasie niezwykle popularnym kierunkiem kształcenia. Nic dziwnego, bowiem kierunek ten skupia się na poznawaniu ludzkiej psychiki, motywacji zachowań, schematów działania, procesów poznawczych oraz ludzkich emocji w zależności od konkretnej sytuacji (Polskie Towarzystwo Psychologiczne, b.d.). Studia te mogą stanowić ciekawe rozwiązanie dla osób, które lubią pomagać innym ludziom i chcą temu poświęcić swoje życie, ale wiadome jest, że istnieje spora grupa osób, która trafia na taki kierunek niejako z przypadku.

Wśród osób podejmujących decyzję o rozpoczęciu studiów psychologicznych znajdują się tacy, którzy zmagają się z własnymi trudnościami i postrzegają wybór takiego kierunku jako formę autoterapii. Zdarza się, że motywacją do podjęcia studiów psychologicznych jest chęć zdobycia wiedzy psychologicznej z zamiarem wykorzystania jej w sposób instrumentalny – do realizacji własnych celów. Inną grupę stanowią osoby niezdecydowane co do swojej przyszłości zawodowej. Wybierają ten kierunek pod wpływem czynników zewnętrznych, t.j. prestiż zawodu, decyzje znajomych. Właśnie te różnorodne zainteresowania skłoniły nas do poznania motywacji osób, które studiuje na pierwszym roku psychologii. Zastanowiliśmy się, czy wśród tych osób istnieje konkretny system wartości, którym się kierują, czy uważają się za empatyczne, skupione na dobru drugiego człowieka, jednostki, czy też niekoniecznie jest to ich główne kryterium przy wyborze życiowej drogi.

Spółeczna percepcja zawodu psychologa często zakłada, że osoba wykonująca ten zawód charakteryzuje się określonym zestawem cech. Osobę psychologa zwykle postrzega się jako empatyczną, komunikatywną, otwartą na innych i autentycznie zainteresowaną problemami drugiego człowieka. W kontekście zawodowej roli psychologa podkreśla się cierpliwość, szacunek do odmiennych zachowań i postaw, a także umiejętność aktywnego słuchania (Gerrig, Zimbardo, 2009).

Z racji charakteru pracy, psycholog ma styczność z osobami, które reprezentują zróżnicowane światopoglądy i wartości. Często wymaga to zachowania neutralności wobec systemów wartości, które osobiście mogą być mu obce. Szczególnie istotne jest poszanowanie godności drugiego człowieka, niezależnie od jego przekonań. Takie podejście jest etycznym obowiązkiem, ale także warunkiem skuteczności pomocy psychologicznej (Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, b.d.).

Psycholog powinien także charakteryzować się wysokim poziomem dyskrecji oraz być osobą godną zaufania, zdolną do stworzenia bezpiecznej

przestrzeni, bez oceniania i naruszenia prywatności. Zaufanie klienta/pacjenta nie powinno zostać zawiedzione, gdyż istnieje obawa, że taka osoba nie sięgnie już po pomoc psychologiczną, nawet jeśli jej potrzebuje (Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów). Zawód psychologa wymaga także zdolności do utrzymania profesjonalizmu oraz dystansu. Odpowiednie zarządzanie własnymi emocjami i cechami, powstrzymywanie się od zaangażowania w problemy klienta/pacjenta, a co za tym idzie, zachowanie zasad etyki zawodowej, jest kluczowe dla utrzymania efektywności zawodowej.

2.8. Pielęgniarstwo w ujęciu teoretycznym

Współczesne pielęgniarstwo opiera się na filarach praktyki klinicznej, edukacji, badaniach naukowych oraz zarządzaniu. Elementy te stanowią podstawę do profesjonalnego działania. Praktyka kliniczna umożliwia bezpośrednią opiekę nad pacjentami i doskonalenie kompetencji zawodowych. Edukacja pozwala z kolei na podnoszenie kwalifikacji zawodowych oraz wdrażanie etycznych standardów. Badania naukowe wzmacniają pozycję pielęgniarstwa jako odrębnej dziedziny naukowej, a także wspierają rozwój oparty bezpośrednio na dowodach (badaniach). Zarządzanie odgrywa kluczową rolę w tworzeniu standardów opieki oraz budowaniu systemów wsparcia (Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, 2014).

Zdaje się, że w kontekście aksjologicznym zawód, który wykonują osoby po kierunku pielęgniarstwo, opiera się na określonym systemie wartości. Kluczową wartością jest poszanowanie godności ludzkiej, w związku z pracą z osobami, które często są zależne od opieki innych. Istotne są także chęć doskonalenia zawodowego, jak i altruizm, który umożliwia świadczenie opieki zdrowotnej pomimo zmęczenia bądź ciężkich warunków. Empatia, rozumiana jako zdolność wczuwania się w emocje i potrzeby drugiego człowieka, umożliwia pielęgniarkom/pielęgniarzom udzielania wsparcia w sposób pełen szacunku i zrozumienia (Dobińska, 2014).

Wyżej wymienione wartości stanowią fundament terapeutycznej relacji i świadczą o jej jakości. Ich obecność w społeczności zawodowej pielęgniarzy i pielęgniarek sprzyja przede wszystkim dobru pacjentów, ale także buduje prestiż zawodu i podkreśla rolę pielęgniarek i pielęgniarzy jako aktywnych uczestników zespołów terapeutycznych (Ministerstwo Zdrowia, b.d.).

3. Metodologia badań własnych

3.1. Przedmiot pracy

Celem niniejszego projektu badawczego było przeanalizowanie systemu wartości oraz sposobu ich funkcjonowania wśród studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa. Zasadniczym pytaniem badawczym było ustalenie, czy między studentami tych dwóch kierunków istnieją znaczące różnice w zakresie deklarowanych wartości oraz intensywności przeżywanego kryzysu w wartościowaniu. W badaniu wykorzystano Kwestionariusz do Badania Kryzysu w Wartościowaniu (KKW) autorstwa Piotra Olesia, Skalę Wartości Schelerowskich (SWS) opracowaną przez Piotra Brzozowskiego, a także autorski kwestionariusz ankiety ukierunkowany na ocenę postaw propomocowych. Tak dobrane narzędzia pozwoliły nie tylko zidentyfikować dominujące wartości, ale również określić ich zakorzenienie w strukturze osobowości i ich praktyczne przejawy w postawach społecznych przyszłych psychologów i pielęgniarek.

3.2. Problemy badawcze

Głównym problemem podjętych badań jest uzyskanie odpowiedzi na pytanie: Czy istnieje i jaki jest związek pomiędzy kierunkiem studiów a wyznawanym przez studentów psychologii i pielęgniarstwa systemem wartości, występowaniem u nich kryzysu w wartościowaniu i wykazywaniem się postawą pomocową?

W nawiązaniu do wyżej postawionego problemu badawczego sformułowano następujące pytania:

P1 – Czy kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym wyznawane wartości?

P2 – Czy kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym występowanie wśród studentów kryzysu w wartościowaniu?

P3 – Czy kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym występowanie u badanych postawy pomocowej?

P4 – Jakie wartości są najczęściej wyznawanymi przez studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa?

P5 – Jakie wartości są najrzadziej wyznawanymi przez studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa?

P6 – Czy istnieje związek między wyznawanym systemem wartości w badanych grupach studentów a kryzysem w ich wartościowaniu?

P7 – Czy istnieje zależność między wyznawanymi przez studentów psychologii i pielęgniarstwa wartościami a ich postawą pomocową?

3.3. Hipotezy

W niniejszej pracy sformułowano także następujące hipotezy badawcze:

H1 – Kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym wyznawane wartości.

Badania pokazują, że wybór kierunku studiów często koreluje z określonym systemem wartości. Na przykład u studentów psychologii częściej występują wartości związane z empatią, rozwojem osobistym i samorealizacją, podczas gdy wśród studentów pielęgniarstwa dominują wartości związane z opieką, odpowiedzialnością i praktyczną pomocą (por. Kaczmarek, 2015; Łukaszewski & Doliński, 2004). Te różnice mogą wynikać z odmiennych motywacji do wyboru ścieżki zawodowej i zróżnicowanych wzorców tożsamości zawodowej.

H2 – Kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym występowanie wśród studentów kryzysu w wartościowaniu.

Proces adaptacji do roli zawodowej i identyfikacji z wartościami profesji może wpływać na przeżywanie aksjologicznego kryzysu. Jak wskazuje Oleś (2003), młodzi dorośli często przechodzą przez okres refleksji nad wartościami, a kierunek studiów może modulować intensywność tych doświadczeń, zwłaszcza jeśli wiąże się z dużym obciążeniem emocjonalnym lub moralnym (np. pomoc w cierpieniu innych).

H3 – Kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym występowanie u badanych postawy pomocowej.

Badania sugerują, że osoby wybierające kierunki pomocowe (psychologia, pielęgniarstwo, pedagogika) wykazują wyższy poziom empatii i zachowań prospołecznych (Zimbardo, 2012; Eisenberg et al., 2006). Jednakże różnice między psychologią a pielęgniarstwem mogą ujawniać się w sposobie i kontekście realizowania tych postaw – bardziej emocjonalne u psychologów, bardziej instrumentalne u pielęgniarzek.

H4 – Najczęściej wyznawanymi przez studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa wartościami są wartości moralne.

Zgodnie z teorią rozwoju moralnego Kohlberga (1981), osoby wybierające zawody związane z pomocą często kierują się wartościami moralnymi – dobrem, sprawiedliwością, empatią. Badania Brzozowskiego (2004) potwierdzają, że wartości moralne mają najwyższą rangę wśród studentów kierunków społecznych i medycznych.

H5 – Najrzadziej wyznawanymi przez studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa wartościami są wartości estetyczne.

W literaturze wskazuje się, że wartości estetyczne (np. piękno, harmonia, sztuka) częściej pojawiają się wśród studentów kierunków artystycznych lub humanistycznych (Brzozowski, 2004). W przypadku kierunków pomocowych wartości te są zwykle mniej istotne z punktu widzenia codziennej praktyki zawodowej.

H6 – Istnieje związek między wyznawanym systemem wartości w badanych grupach studentów a kryzysem w ich wartościowaniu.

Jak pokazuje Oleś (2003), kryzys w wartościowaniu częściej pojawia się, gdy system wartości jest niespójny lub nieadekwatny do sytuacji życiowej. Jeśli studenci deklarują wartości moralne, ale nie mogą ich realizować (np. z powodu wypalenia, stresu akademickiego), może dojść do dezorganizacji aksjologicznej.

H7 – Istnieje zależność między wyznawanymi przez studentów psychologii i pielęgniarstwa wartościami a ich postawą pomocową.

Empiryczne badania wskazują, że określone wartości (np. altruizm, empatia, odpowiedzialność) silnie korelują z gotowością do pomocy innym (Batson, 2011; Eisenberg et al., 2006). Dlatego można przypuszczać, że osoby o wyższym nasileniu tych wartości będą deklarować wyższy poziom postawy pomocowej.

3.4. Zmienne i wskaźniki

W badaniu uwzględniono kilka istotnych zmiennych, które odpowiadają zarówno za strukturę badanych grup, jak i za kluczowe aspekty psychologiczne i aksjologiczne. Zmiennymi tymi były:

1. Kierunek studiów (zmienna niezależna)
To główna zmienna różnicująca badane grupy – studentów pierwszego roku psychologii oraz studentów pierwszego roku pielęgniarstwa. Umożliwia analizę różnic w systemie wartości, intensywności kryzysu aksjologicznego oraz postawie pomocowej w zależności od wybranego kierunku edukacji.
2. Postawa pomocowa (zmienna zależna)
Mierzona za pomocą pytań autorskiego kwestionariusza. Odnosi się do gotowości i chęci niesienia pomocy innym ludziom, co stanowi istotny element kompetencji społecznych w obu grupach badanych – szczególnie w kontekście zawodów opartych na relacjach interpersonalnych.

3. Kryzys w wartościowaniu (zmienna zależna)

Zmienna oparta na wynikach Kwestionariusza Kryzysu w Wartościowaniu (KKW). Opisuje poziom trudności, jakie badani doświadczają w obszarze ustalania hierarchii wartości, przeżywania konfliktów między wartościami lub braku jasności aksjologicznej.

4. System wartości / hierarchia wartości (zmienna zależna)

Mierzona za pomocą Skali Wartości Schelerowskich (SWS). Pozwala określić, jakie wartości (np. moralne, estetyczne, religijne, hedonistyczne, witalne) są dla studentów najważniejsze, a które mają dla nich mniejsze znaczenie. Jest to kluczowa zmienna w analizie tożsamości, postaw oraz predyspozycji zawodowych.

5. Płeć (zmienna kontrolna / opisowa)

Umożliwia ogólną charakterystykę grup badanych. W pracy nie analizowano różnic ze względu na płeć, jednak zmienna została uwzględniona w opisie próby (np. 20 kobiet i 5 mężczyzn wśród studentów psychologii itd.).

W tabeli 1 zaprezentowano zmienne i wskaźniki uwzględnione w niniejszych badaniach. Ponadto w tabeli uwzględniono również narzędzia badawcze wykorzystane w badaniu.

3.5. Tabela zmiennych i narzędzi

Tabela 1. Zmienne i narzędzia

Typ zmiennej	Charakterystyka	Narzędzie
Zmienna niezależna	Kierunek studiów (psychologia, pielęgniarstwo)	Autorski kwestionariusz ankiety
Zmienna zależna	Wyznawane wartości - Wyniki punktowe dla każdej z siedmiu kategorii wartości: – wartości hedonistyczne, – wartości prawdy, – wartości moralne, – wartości witalne, – wartości estetyczne, – wartości święte, – wartości sprawności i siły fizycznej, – wartości wytrzymałości, – wartości świętości świeckich, – wartości świętości religijnych, – suma punktów ogólnych w skali	SWS (Skala Wartości Schelerowskich)
Zmienna zależna	Kryzys w wartościowaniu: Wynik ogólny w skali KKW (suma punktów), Wyniki w poszczególnych podskalach: – harmonia, – zaangażowanie, – dezorganizacja, – refleksyjność.	Kwestionariusz do Badania Kryzysu w Wartościowaniu (KKW)
Zmienna zależna	Samooceń postaw pomocowych.	Autorski kwestionariusz ankiety

Źródło: opracowanie własne

3.6. Charakterystyka grupy badawczej – wielkość próby

Badana populacja liczyła 50 osób. W analizie wszystkich badanych podzielono na dwie grupy: na grupę osób, które studiują psychologię (N=25), oraz grupę osób, które studiują pielęgniarstwo (N=25).

- Uczestnicy badania musieli spełniać następujące kryteria kwalifikacyjne:
- Bycie studentem lub studentką pierwszego roku studiów niestacjonarnych,
 - Studiowanie na kierunku psychologia lub pielęgniarstwo,
 - Wyrażenie dobrowolnej zgody na udział w badaniu.

Tabela 2. Właściwości osób badanych

Zmienne	Studenci psychologii		Studenci pielęgniarstwa	
	M	SD	M	SD
Wiek	29,40	11,489	34,84	11,842
	N	%	N	%
Płeć				
Kobieta	20	80,0	21	84,0
Mężczyzna	5	20,0	4	16,0
Miejsce zamieszkania				
Wieś	3	12,0	12	48,0
Miasto do 20 000	1	4,0	2	8,0
Miasto do 100 000	3	12,0	2	8,0
Miasto powyżej 100 000	16	64,0	9	36,0
Stan cywilny				
Wolna(y)	8	32,0	9	36,0
Związek nieformalny	11	44,0	2	8,0
Zamężna/Żonaty	4	16,0	13	52,0
Rozwiedziona(y)	2	8,0	1	4,0

Źródło: opracowanie własne

W grupie studentów psychologii przeciętny wiek wynosił nieco ponad 29 lat ($29,40 \pm 11,489$), z kolei w grupie studentów pielęgniarstwa średni wiek wynosił prawie 35 lat ($34,84 \pm 11,842$).

Przedstawiając charakterystykę badanej grupy, trzeba zaznaczyć, że w grupie studentów psychologii 80% (N=20) stanowiły kobiety, natomiast pozostałe 20% (N=5) to byli mężczyźni. W badanej grupie studentów pielęgniarstwa natomiast 84% (N=21) stanowiły kobiety, a 16% (N=4) mężczyźni.

Jeśli natomiast chodzi o miejsce zamieszkania badanych, to należy zaznaczyć, że w grupie osób studiujących psychologię 64% (N=16) respondentów mieszkało w mieście powyżej 100 000 mieszkańców. Ponadto 20% (N=5) ankietowanych zamieszkiwało miasto liczące sobie mniej niż 100 000 mieszkańców. Warto dodać, że 12% (N=3) mieszkało w mieście do 100 000 mieszkańców. Tylko 4% (N=1) tej grupy zamieszkiwało miasto do 20 000 mieszkańców. Wieś zamieszkiwało 12% (N=3) ankietowanych. W grupie osób studiujących pielęgniarstwo 48% (N=12) osób mieszkało na wsi. Dodatkowo 36% (N=9) badanych zamieszkiwało miasto liczące więcej niż 100 000 mieszkańców. Zarówno w mieście do 20 000 mieszkańców, jak i do 100 000 mieszkańców mieszkało po 8% (N=2) ankietowanych.

Analiza danych dotyczących stanu cywilnego respondentów wykazała, że w grupie osób studiujących psychologię 44% (N=11) to osoby będące w związku nieformalnym. 32% (N=8) osób z tej grupy stanowią osoby wolne. Osoby w związku małżeńskim stanowią 16% (N=4). Natomiast 8% (N=2) to osoby rozwiedzione. W grupie osób studiujących pielęgniarstwo 52% (N=13) badanych to osoby zamężne lub żonate. 36% (N=9) jest natomiast stanu wolnego. W związku nieformalnym znajduje się 8% (N=2) ankietowanych. Jedynie 4% (N=1) stanowią osoby rozwiedzione.

3.7. Zastosowane narzędzia badawcze

W badaniu wykorzystano trzy narzędzia diagnostyczne, dobrane tak, aby kompleksowo zbadać zarówno system wartości studentów, jak i ewentualne trudności w ich wartościowaniu oraz postawę pomocową.

Pierwszym z nich był autorski kwestionariusz ankiety, opracowany na potrzeby niniejszej pracy. Drugim zastosowanym narzędziem był Kwestionariusz Kryzysu w Wartościowaniu (KKW) autorstwa Piotra Olesia. Trzecim narzędziem badawczym była Skala Wartości Schelerowskich (SWS) opracowana przez Piotra Brzozowskiego. Dzięki połączeniu tych trzech metod możliwe było nie tylko porównanie preferencji wartości w dwóch grupach studentów (psychologii i pielęgniarstwa), ale także zbadanie zależności między wyznawanymi wartościami, doświadczanym kryzysem aksjologicznym oraz postawą pomocową.

Kwestionariusz do badania Kryzysu w Wartościowaniu (KKW) Piotr Oleś

Kwestionariusz Kryzysu w Wartościowaniu (KKW), opracowany przez Piotra Olesia, został wykorzystany w badaniu w celu rozpoznania trudności,

jakie badani mogą przeżywać w obszarze własnego systemu wartości. Narzędzie to służy do określenia, na ile spójnie i jasno dana osoba postrzega swoje wartości, a także czy potrafi je ze sobą pogodzić i uporządkować.

Kwestionariusz zawiera zestaw 25 stwierdzeń, do których osoby badane ustosunkowują się, oceniając swoją sytuację w kontekście np. poczucia dezorientacji aksjologicznej, konfliktów między wartościami czy trudności w określeniu tego, co dla nich naprawdę ważne. Odpowiedzi udzielane są na zasadzie prawda, nie wiem, fałsz (P, ?, F), co pozwala na dokładne określenie, czy dana trudność występuje czy nie.

Narzędzie to jest szczególnie przydatne w pracy z młodymi dorosłymi – takimi jak studenci – którzy często znajdują się na etapie intensywnego rozwoju osobistego, kształtowania tożsamości i podejmowania decyzji życiowych. KKW pomaga uchwycić, czy w tym procesie pojawiają się trudności związane z wyborem i hierarchizacją wartości.

Skala Wartości Schelerowskich (SWS) – Piotr Brzozowski

Skala Wartości Schelerowskich (SWS), stworzona przez Piotra Brzozowskiego, została zastosowana w badaniu w celu określenia, które wartości są najważniejsze dla osób badanych oraz jakie miejsce zajmują one w ich indywidualnym systemie wartości. Narzędzie opiera się na koncepcji aksjologicznej Maxa Schelera, zgodnie z którą wartości różnią się rangą – od tych niższych, związanych z przyjemnością i zdrowiem, po wyższe, takie jak prawda, piękno, dobro czy duchowość.

Kwestionariusz składa się z 50 pozycji odnoszących się do różnych kategorii wartości. Zadaniem badanych jest ocenić od 0 do 100, jak bardzo są one dla nich ważne. Uzyskane wyniki pozwalają stworzyć profil aksjologiczny każdej osoby, a także porównać preferencje wartości w zależności od kierunku studiów.

Skala obejmuje dziesięć głównych grup wartości: hedonistyczne, witalne, estetyczne, prawdy, moralne, święte, sprawności i siły fizycznej, wytrzymałości, świętości świeckie oraz świętości religijne. Narzędzie to dostarcza cennych informacji o tym, co stanowi fundament działania i motywacji jednostki – szczególnie w okresie młodej dorosłości, który wiąże się z poszukiwaniem sensu życia, celów oraz odpowiedzialnych wyborów.

Autorski kwestionariusz ankiety

Na potrzeby niniejszej pracy został opracowany autorski kwestionariusz ankiety, którego celem było zbadanie różnic w wyznawanych wartościach oraz postawie pomocowej wśród studentów pierwszego roku psychologii

i pielęgniarstwa. Narzędzie miało charakter diagnostyczny i zostało skonstruowane w taki sposób, aby umożliwić porównanie odpowiedzi między grupami, ze szczególnym uwzględnieniem kierunku studiów jako czynnika różnicującego.

Kwestionariusz składał się z dwóch części. W pierwszej znajdowały się pytania metryczkowe, pozwalające zebrać podstawowe informacje o respondentach – takie jak kierunek studiów, płeć, wiek, miejsce zamieszkania oraz stan cywilny. Dane te umożliwiły analizę porównawczą w zależności od wybranych zmiennych demograficznych.

Druga część kwestionariusza zawierała siedem pozycji odnoszących się do samooceny zachowań i postaw związanych z wrażliwością społeczną, empatią oraz gotowością do niesienia pomocy innym. Stwierdzenia odnosiły się m.in. do postrzegania siebie jako osoby empatycznej, kierowania się dobrem drugiego człowieka w działaniu, odczuwania poruszenia wobec cierpienia innych czy czerpania satysfakcji z pomagania. Osoby badane ustosunkowywały się do każdego twierdzenia na pięciostopniowej skali: 1 – nie, 2 – raczej nie, 3 – nie wiem, 4 – raczej tak, 5 – tak.

Kwestionariusz został skonstruowany w odniesieniu do postawionych w pracy pytań i hipotez badawczych, takich jak:

- czy kierunek studiów wpływa na różnice w wyznawanych wartościach i postawie pomocowej,
- które wartości są najczęściej, a które najrzadziej wyznawane,
- czy istnieje zależność między systemem wartości a występowaniem kryzysu w wartościowaniu
- oraz czy wartości deklarowane przez studentów wiążą się z ich postawą wobec pomocy innym.

Zastosowanie kwestionariusza własnego autorstwa pozwoliło uchwycić niuanse wynikające z kontekstu badania oraz dopasować narzędzie bezpośrednio do celów pracy i specyfiki badanej grupy. Jego zaletą była prostota, przejrzystość i dostosowanie języka do poziomu percepcji studentów, co sprzyjało rzetelnemu i autentycznemu wyrażaniu postaw przez respondentów.

3.8. Planowana organizacja badań

Na początku procesu badawczego zapoznano się z literaturą przedmiotu. Na jej podstawie określono cel badań, problem badawczy oraz hipotezy badawcze. Na etapie przygotowawczym sformułowano siedem problemów badawczych oraz odpowiadające im siedem hipotez, które umożliwiły zaplanowanie procesu badawczego i ukierunkowały analizę wyników.

Następnie opracowano autorski kwestionariusz ankiety, mający na celu ocenę postawy pomocowej badanych. Uzupełnieniem tego narzędzia były dwa standaryzowane kwestionariusze: Kwestionariusz Kryzysu w Wartościowaniu (KKW) autorstwa Piotra Olesia oraz Skala Wartości Schelerowskich (SWS) opracowana przez Piotra Brzozowskiego. Dzięki temu możliwe było kompleksowe ujęcie badanego problemu – uwzględniające zarówno preferencje aksjologiczne, jak i ewentualne trudności w porządkowaniu wartości oraz ich związek z gotowością do niesienia pomocy innym.

Badanie zostało zaplanowane i przeprowadzone w marcu 2025 roku, wśród studentów pierwszego roku, studiujących na dwóch kierunkach: psychologii oraz pielęgniarstwie. Łącznie w badaniu wzięło udział 50 osób – po 25 studentów z każdego kierunku. W grupie studentów psychologii znajdowało się 20 kobiet i 5 mężczyzn, natomiast w grupie studentów pielęgniarstwa – 21 kobiet i 4 mężczyzn.

Badanie przeprowadzono osobiście, w bezpośrednim kontakcie z uczestnikami, w warunkach sprzyjających skupieniu i spokojnemu wypełnieniu narzędzi badawczych. Zadbano o zapewnienie anonimowości i dobrowolności udziału, co wpłynęło na większą autentyczność i wiarygodność uzyskanych odpowiedzi.

Wypełnione kwestionariusze zostały następnie poddane analizie statystycznej z wykorzystaniem programu SPSS. Analiza ta umożliwiła porównanie wyników między grupami oraz sprawdzenie zależności pomiędzy badanymi zmiennymi, co pozwoliło na weryfikację postawionych hipotez.

3.9. Opis planowanych procedur statystycznych i sposobu obliczania wyników (programy)

Dane zgromadzone w badaniu zostały poddane analizie statystycznej z wykorzystaniem programu IBM SPSS Statistics. Na podstawie rodzaju danych oraz założonych hipotez zastosowano następujące metody analizy:

- 1) Test t-Studenta dla prób niezależnych – służył do porównania średnich wyników pomiędzy studentami psychologii i pielęgniarstwa. Został użyty w celu sprawdzenia, czy kierunek studiów różnicuje np. poziom postawy pomocowej, intensywność kryzysu aksjologicznego lub hierarchię wartości.
- 2) Test korelacji r Pearsona – zastosowano do analizy zależności pomiędzy zmiennymi ilościowymi, m.in. w celu oceny związku między postawą pomocową a systemem wartości oraz pomiędzy kryzysem aksjologicznym a wartościami.

- 3) Analiza statystyki opisowej – obejmowała obliczenie średnich arytmetycznych, odchyłeń standardowych, wartości minimalnych i maksymalnych dla każdej ze zmiennych. Dzięki temu możliwe było uzyskanie ogólnego obrazu badanych zjawisk oraz porównanie poziomów zmiennych w poszczególnych grupach.

Analizy przeprowadzono przy założeniu poziomu istotności $p < 0,05$, co oznacza, że uznawano wyniki za istotne statystycznie, jeśli prawdopodobieństwo błędu pierwszego rodzaju (odrzućcenie hipotezy zerowej przy jej prawdziwości) było mniejsze niż 5%.

Wszystkie obliczenia i zestawienia tabelaryczne wykonano w programie SPSS, który pozwala na precyzyjne analizowanie danych ilościowych oraz prezentację wyników w formie czytelnych tabel i wykresów.

4. Wyniki badań własnych

4.1. Analiza statystyczna

W pierwszej kolejności analizie poddano statystyki opisowe wyników badania przeprowadzonego za pomocą Kwestionariusza do badania Kryzysu w Wartościowaniu. Wyniki te zostały zaprezentowane w tabeli 3. Wyniki testów rozkładu normalności zaprezentowano natomiast w tabeli 4.

Zgodnie z wynikami ujętymi w tabeli 3 osoby studiujące psychologię w podskali H, czyli trudności uporządkowania systemu wartości w hierarchię, uzyskały średni wynik na poziomie $M=3,56$ przy odchyleniu standardowym na poziomie $SD=3,330$. Najwyższy uzyskany wynik wyniósł 10 punktów, natomiast najniższy 0 punktów. Warto dodać, iż w analizowanym przypadku w grupie osób studiujących psychologię skośność wyniosła $As=0,574$, natomiast kurtoza wyniosła $K=-0,906$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,884$; $p=0,09$).

Jeśli zaś chodzi o grupę osób studiujących pielęgniarstwo, to w podskali H uzyskały one średni wynik na poziomie $M=3,84$, przy odchyleniu standardowym $SD=3,555$, maksymalnym wyniku 12 punktów oraz minimalnym wyniku równym 0 punktów. Ponadto w grupie studentów pielęgniarstwa skośność wyniosła $As=0,893$, a kurtoza wyniosła $K=-0,188$. Zastosowany test Shapiro-Wilka również wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,887$; $p=0,010$).

W podskali Z, zawierającej obszar poczucia zagubienia wartości, w grupie studentów psychologii średni wynik wyniósł $M=2,36$ przy odchyleniu standardowym $SD=2,899$. Minimalny wynik uzyskany na tej podskali wyniósł 0 punktów, natomiast maksymalny 9 punktów. W przypadku grupy studiującej psychologię skośność wyniosła $As=0,903$, zaś kurtoza wyniosła $K=-0,437$. Tutaj zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,799$; $p<0,001$).

Jeśli natomiast chodzi o osoby, które studiują pielęgniarstwo, to w ich przypadku średni wynik uzyskany w obszarze podskali Z wyniósł $M=2,56$ przy odchyleniu standardowym $SD=2,678$, minimalnym wyniku wynoszącym 0 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 8 punktów. W grupie tej skośność osiągnęła poziom $As=0,699$, natomiast kurtoza $K=-0,713$. Zastosowany tutaj test Shapiro-Wilka również wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,850$; $p=0,002$).

Tabela 3. Statystyki opisowe wyników badania Kwestionariuszem do badania Kryzysu w Wartościowaniu

KKW	Wynik ogólny KKW		Podskala H		Podskala Z		Podskala D		Podskala R	
	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo
Kierunek studiów										
Średnia	11,12	11,08	3,56	3,84	2,36	2,56	2,48	2,52	2,72	2,16
Błąd standardowy średniej	1,830	1,961	0,666	0,711	0,580	0,536	0,444	0,517	0,495	0,468
Mediana	10,67	8,67 ^a	2,89 ^a	2,88 ^a	0,93	1,80 ^a	2,00 ^a	1,80 ^a	2,50 ^a	1,50 ^a
Dominanta	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Odchylenie standardowe	9,148	9,806	3,330	3,555	2,899	2,678	2,220	2,584	2,475	2,340
Wariancja	83,693	96,160	11,090	12,640	8,407	7,173	4,927	6,677	6,127	5,473
Skośność	0,783	0,681	0,574	0,893	0,903	0,699	0,998	0,566	0,421	0,576
Błąd standardowy skośności	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464
Kurtoza	0,347	-0,553	-0,906	-0,188	-0,437	-0,713	0,476	-1,070	-0,954	-1,107
Błąd standardowy kurtozy	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902
Rozstęp	35	33	10	12	9	8	8	8	8	7
Minimum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maksimum	35	33	10	12	9	8	8	8	8	7
Suma	278	277	89	96	59	64	62	63	68	54

a. Obliczono z danych pogrupowanych

Źródło: opracowanie własne

Podskala H - trudność uporządkowania systemu wartości w hierarchię;
Podskala Z - poczucie zagubienia wartości; Podskala D - dezintegracja wartościowania;

Podskala R - poczucie nierealizowania wartości

Tabela 4. Testy normalności rozkładu

Skale	Kierunek studiów	Kolmogorov-Smirnow ^a			Shapiro-Wilk		
		Statystyka	df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Podskala H	psychologia	0,200	25	0,011	0,884	25	0,009
	pielęgniarstwo	0,193	25	0,017	0,887	25	0,010
Podskala Z	psychologia	0,272	25	<0,001	0,799	25	<0,001
	pielęgniarstwo	0,200	25	0,011	0,850	25	0,002
Podskala D	psychologia	0,226	25	0,002	0,891	25	0,012
	pielęgniarstwo	0,202	25	0,010	0,854	25	0,002
Podskala R	psychologia	0,184	25	0,029	0,891	25	0,012
	pielęgniarstwo	0,262	25	<0,001	0,832	25	<0,001
Wynik ogólny KKW	psychologia	0,142	25	0,200*	0,930	25	0,089
	pielęgniarstwo	0,144	25	0,193	0,912	25	0,034

*. Dolna granica rzeczywistej istotności

a. Z poprawką istotności Lillieforsa

Źródło: opracowanie własne

Podskala H - trudność uporządkowania systemu wartości w hierarchię;
Podskala Z - poczucie zagubienia wartości; Podskala D - dezintegracja wartościowania; Podskala R - poczucie nierealizowania wartości

W kolejnej podskali D, wyodrębnionej w Kwestionariuszu badania Kryzysu w Wartościowaniu, a więc w wymiarze dezintegracji wartościowania, osoby studiujące psychologię osiągnęły średni wynik na poziomie $M=2,48$, przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=2,220$, minimalnym wyniku równym 0 punktów oraz maksymalnym wyniku równym 8 punktów. W grupie tej skośność wyniosła $As=0,998$, natomiast kurtóza osiągnęła wartość $K=0,476$. Zastosowany w tym przypadku test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,891$; $p=0,012$).

U studentów pielęgniarstwa w podskali D odnotowano średni wynik na poziomie $M=2,52$ przy odchyleniu standardowym $SD=2,584$, najniższym wy-

niku rzędu 0 punktów oraz najwyższym wyniku rzędu 8 punktów. Skośność wyniosła w tym przypadku $As=0,566$, natomiast kurtoza $K=-1,070$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,854$; $p=0,002$).

Ostatnią podskalą uwzględnioną w analizowanym kwestionariuszu jest podskala R, zawierająca obszar pocucia nierealizowanych wartości. Osoby, które studiują psychologię, uzyskały w tym przypadku średni wynik równy $M=2,72$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=2,475$, minimalnym wyniku wynoszącym 0 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 8 punktów. Skośność w tej grupie wyniosła $As=0,421$, natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K=-0,954$. Zastosowany tutaj test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,891$; $p=0,012$).

Średni wynik uzyskany w podskali R przez studentów pielęgniarstwa wyniósł $M=2,16$ przy odchyleniu standardowym na poziomie $SD=2,340$, minimalnym wyniku wynoszącym 0 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 7 punktów. Skośność wyniosła $As=0,576$, natomiast kurtoza $K=-1,107$. W tym miejscu również wykazano istotne różnice dzięki zastosowanemu testowi Shapiro-Wilka ($S-W(25)=0,832$; $p<0,001$).

Omawiając wyniki zaprezentowane w powyższej tabeli, nie sposób nie wspomnieć o ogólnym wyniku uzyskanym przez badanych respondentów podczas badania Kwestionariuszem do badania Kryzysu w Wartościowaniu. W grupie studentów psychologii średni ogólny wynik wyniósł $M=11,12$, przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=9,148$, minimalnym wyniku wynoszącym 0 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 35 punktów. Skośność wyniosła w tym przypadku $As=0,783$, zaś kurtoza ma wartość $K=0,347$. Zastosowany test Shapiro-Wilka wykazał istnienie tendencji do statystycznie istotnych różnic ($S-W=0,930$; $p=0,089$).

Z kolei u osób, które studiują pielęgniarstwo, wartość ogólnego wyniku badania kwestionariuszem KKW wyniosła $M=11,08$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=9,806$, minimalnym wyniku wynoszącym 0 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 33 punkty. Skośność wyniosła w tym przypadku $As=0,681$, natomiast kurtoza wyniosła $K=-0,553$. Zastosowany tutaj test Shapiro-Wilka, w przeciwieństwie do grupy studentów psychologii, wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,912$; $p=0,034$). W tabeli 5 zaprezentowano natomiast statystyki opisowe badania przeprowadzonego za pomocą Skali Wartości Schelerowskich. Wyniki testów rozkładu normalności zaprezentowano natomiast w tabeli 6. Analizując badane wyniki, warto skierować uwagę na wyniki uzyskane w przypadku poszczególnych podskal czynnikowych testu, które oznaczają poszczególne kategorie wartości wyznawanych przez respondentów. Wśród osób studiujących

psychologię średni wynik w zakresie wyznawania wartości hedonistycznych sięgnął $M=67,80$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=16,217$, minimalnej wartości wynoszącej 24 punkty oraz maksymalnej wartości wynoszącej 98 punktów. Skośność wyniosła $As=-0,530$, zaś kurtoza wyniosła $K=1,005$. Zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic. Jeśli zaś chodzi o osoby studiujące pielęgniarstwo, to w zakresie wyznawanych wartości hedonistycznych uzyskały one średni wynik rzędu $M=65,52$ przy odchyleniu standardowym rzędu $SD=10,863$, minimalnym wyniku wynoszącym 45 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 85 punktów. W tym przypadku skośność wyniosła $As=0,076$, a kurtoza wyniosła $K=-0,951$. Zastosowany test Shapiro-Wilka również nie wykazał istotnych różnic.

Dla skali dotyczącej wartości prawdy średni wynik uzyskany przez studentów psychologii wyniósł $M=76,52$ przy odchyleniu standardowym sięgającym $SD=14,242$, minimalnym wyniku wynoszącym 44 punkty oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 100 punktów. Skośność wyniosła $As=-0,774$, a kurtoza $K=0,303$. Zastosowany w tym miejscu test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic.

W grupie studentów pielęgniarstwa średni wynik w zakresie wartości prawdy wyniósł $M=77,16$, przy odchyleniu standardowym sięgającym $SD=11,553$, minimalnym wyniku wynoszącym 56 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 100 punktów. Skośność przyjęła w tym przypadku wartość rzędu $As=-0,253$, zaś kurtoza $K=-0,449$. Zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic.

Kolejną skalą analizowanego testu są wartości moralne. Średni wynik uzyskany w grupie osób studiujących psychologię wyniósł w tym przypadku $M=80,56$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=11,192$, minimalnym wyniku wynoszącym 52 punkty oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 97 punktów. Skośność wyniosła $As=-1,288$, natomiast kurtoza $K=1,703$. Zastosowany test Shapiro-Wilka w tym przypadku wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,860$; $p=0,003$).

Z kolei osoby, które studiują pielęgniarstwo, osiągnęły średni wynik w podskali wartości moralnych równy $M=83,52$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=10,890$, minimalnym wyniku wynoszącym 61 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 100 punktów. Skośność w tym przypadku sięgnęła poziomu $As=-0,638$, natomiast kurtoza wyniosła $K=-0,254$. W tym miejscu zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic.

W przypadku kolejnej podskali, a więc wartości witalnych, osoby, które studiują psychologię, uzyskały średni wynik rzędu $M=46,12$ przy odchyleniu

standardowym sięgającym $SD=18,292$, minimalnym wyniku wynoszącym 12 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 90 punktów. Skośność sięgnęła poziomu $As=0,485$, natomiast kurtoza wyniosła $K=0,629$. Średni wynik osób, które studiują pielęgniarstwo, wyniósł natomiast $M=60,12$ przy odchyleniu standardowym sięgającym $SD=16,415$, minimalnym wyniku sięgającym 28 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 87 punktów. Skośność wyniosła $As=-0,317$, a kurtoza sięgnęła poziomu $K=-0,434$. Zastosowany test Shapiro-Wilka w obu grupach nie wykazał istotnych różnic. Następną podskalą Skali Wartości Schelerowskich są wartości estetyczne. Średni wynik uzyskany w tym zakresie przez studentów psychologii wyniósł $M=49,96$, przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=16,814$, minimalnym wyniku wynoszącym 11 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 86 punktów. Skośność wyniosła $As=-0,212$, natomiast kurtoza wyniosła $K=0,439$. Wśród studentów pielęgniarstwa średni wynik wyniósł $M=56,36$ przy odchyleniu standardowym sięgającym $SD=16,573$, minimalnym wyniku wynoszącym 30 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 89 punktów. Skośność wyniosła $As=-0,012$, natomiast kurtoza wyniosła $K=-0,816$. Zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic w tej podskali. Dla skali dotyczącej wyznawania przez respondentów wartości świętych średni wynik uzyskany przez studentów psychologii wyniósł $M=54,44$ przy odchyleniu standardowym sięgającym $SD=21,176$, minimalnym wyniku wynoszącym 20 punkty oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 100 punktów. Skośność wyniosła $As=0,287$, a kurtoza $K=-0,476$. Zastosowany w tym miejscu test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic.

W grupie studentów pielęgniarstwa średni wynik w zakresie wartości świętych wyniósł $M=72,80$, przy odchyleniu standardowym sięgającym $SD=23,011$, minimalnym wyniku wynoszącym 18 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 100 punktów. Skośność przyjęła w tym przypadku wartość rzędu $As=-0,936$, zaś kurtoza $K=0,311$. Zastosowany tutaj test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,896$; $p=0,015$).

Osoby studiujące psychologię w podskali wartości sprawności i siły fizycznej uzyskały średni wynik na poziomie $M=50,36$ przy odchyleniu standardowym na poziomie $SD=20,116$. Najniższy uzyskany wynik wyniósł 13 punkty, natomiast najwyższy 93 punkty. Warto dodać, iż w analizowanym przypadku w grupie osób studiujących psychologię skośność wyniosła $As=-0,179$, natomiast kurtoza wyniosła $K=0,239$. Zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic.

Jeśli zaś chodzi o grupę osób studiujących pielęgniarstwo, to w podskali wartości sprawności i siły fizycznej uzyskały one średni wynik na poziomie

$M=64,72$, przy odchyleniu standardowym $SD=18,880$, minimalnym wyniku 24 punkty oraz maksymalnym wyniku równym 98 punktów. Ponadto w grupie studentów pielęgniarstwa skośność wyniosła $As=-0,342$, a kurtoza wyniosła $K=-0,468$. Zastosowany test Shapiro-Wilka również nie wykazał istotnych różnic.

W podskali zawierającej wartości wytrzymałości w grupie studentów psychologii średni wynik wyniósł $M=41,88$ przy odchyleniu standardowym $SD=21,987$. Minimalny wynik uzyskany na tej podskali wyniósł 8 punktów, natomiast maksymalny 87 punktów. W przypadku grupy studiującej psychologię skośność wyniosła $As=0,676$, zaś kurtoza wyniosła $K=-0,251$. Jeśli chodzi o studentów pielęgniarstwa, to w ich przypadku średni wynik uzyskany w obszarze podskali wartości wytrzymałości wyniósł $M=55,32$ przy odchyleniu standardowym $SD=18,600$, minimalnym wyniku wynoszącym 22 punkty oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 87 punktów. W grupie tej skośność osiągnęła poziom $As=-0,216$, natomiast kurtoza $K=-1,119$. Zastosowany w obu przypadkach test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic. W kolejnej podskali, wyodrębnionej w Skali Wartości Schelerowskich, a więc w wymiarze wartości świętych świeckich, osoby studiujące psychologię osiągnęły średni wynik na poziomie $M=57,88$, przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=20,415$, minimalnym wyniku równym 12 punktów oraz maksymalnym wyniku równym 94 punkty. W grupie tej skośność wyniosła $As=-0,198$, natomiast kurtoza osiągnęła wartość $K=-0,063$. U studentów pielęgniarstwa w podskali wartości świętych świeckich odnotowano średni wynik na poziomie $M=69,64$ przy odchyleniu standardowym $SD=19,985$, najniższym wyniku rzędu 31 punktów oraz najwyższym wyniku rzędu 100 punktów. Skośność wyniosła w tym przypadku $As=-0,451$, natomiast kurtoza $K=-0,729$. Zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał istotnych różnic w obu grupach. Ostatnią podskalą, uwzględnioną w analizowanym kwestionariuszu, jest podskala wartości świętych religijnych. Osoby, które studiują psychologię, uzyskały w tym przypadku średni wynik równy $M=48,88$ przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=30,409$, minimalnym wyniku wynoszącym 0 punktów oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 100 punktów. Skośność w tej grupie wyniosła $As=0,089$, natomiast kurtoza sięgnęła poziomu $K=-1,186$. Zastosowany test Shapiro-Wilka nie wykazał tutaj istotnych różnic. Średni wynik uzyskany w podskali wartości świętych religijnych przez studentów pielęgniarstwa wyniósł $M=75,48$ przy odchyleniu standardowym na poziomie $SD=26,844$, minimalnym wyniku wynoszącym 4 punkty oraz maksymalnym wyniku wynoszącym 100 punktów. Skośność wyniosła $As=-1,227$, natomiast kurtoza $K=0,820$. Zastosowany tutaj test Shapiro-Wilka wykazał istotne różnice ($S-W(25)=0,850$; $p=0,002$).

**Tabela 5. Statystyki opisowe wyników badania kwestionariuszem
Skala Wartości Schelerowskich – SWS**

SWS	Wartości hedonistyczne		Wartości prawdy		Wartości moralne		Wartości witalne	
Kierunek studiów	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo
Średnia	67,80	65,52	76,52	77,16	80,56	83,52	46,12	60,12
Błąd standardowy średniej	3,243	2,173	2,848	2,311	2,238	2,178	3,658	3,283
Mediana	66,00 ^a	63,00 ^a	80,33 ^a	78,60 ^a	81,83 ^a	84,67 ^a	44,00 ^a	63,00 ^a
Dominanta	60	61	65 ^b	78	81	82	43 ^b	37 ^b
Odchylenie standardowe	16,217	10,863	14,242	11,553	11,192	10,890	18,292	16,415
Wariancja	263,000	118,010	202,843	133,473	125,257	118,593	334,610	269,443
Skośność	-0,530	0,076	-0,774	-0,253	-1,288	-0,638	0,485	-0,317
Błąd standardowy skośności	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464
Kurtoza	1,005	-0,951	0,303	-0,449	1,703	-0,254	0,629	-0,434
Błąd standardowy kurtozy	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902
Rozstęp	74	40	56	44	45	39	78	59
Minimum	24	45	44	56	52	61	12	28
Maksimum	98	85	100	100	97	100	90	87
Suma	1695	1638	1913	1929	2014	2088	1153	1503

a. Obliczono z danych pogrupowanych

b. Istnieje wiele wartości modalnych. Podano wartość najmniejszą

Źródło: opracowanie własne

Wartości estetyczne		Wartości święte		Wartości sprawności i siły fizycznej		Wartości wytrzymałości		Wartości świętości świeckich		Wartości świętości religijnych	
psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo	psychologia	pielęgniarstwo
49,96	56,36	54,44	72,80	50,36	64,72	41,88	55,32	57,88	69,64	48,88	75,48
3,363	3,315	4,235	4,602	4,023	3,776	4,397	3,720	4,083	3,997	6,082	5,369
51,00 ^a	57,00 ^a	58,00 ^a	71,00 ^a	52,33 ^a	67,00 ^a	35,00 ^a	55,00 ^a	61,00 ^a	67,00 ^a	48,00 ^a	85,00 ^a
51	30 ^b	28 ^b	66	50	67	27 ^b	53	51 ^b	64 ^b	93	100
16,814	16,573	21,176	23,011	20,116	18,880	21,987	18,600	20,415	19,985	30,409	26,844
282,707	274,657	448,423	529,500	404,657	356,460	483,443	345,977	416,777	399,407	924,693	720,593
-0,212	-0,012	0,287	-0,936	-0,179	-0,342	0,676	-0,216	-0,198	-0,451	0,089	-1,227
0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464	0,464
0,439	-0,816	-0,476	0,311	0,239	-0,468	-0,251	-1,119	-0,063	-0,729	-1,186	0,820
0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902	0,902
75	59	80	82	80	74	79	65	82	69	100	96
11	30	20	18	13	24	8	22	12	31	0	4
86	89	100	100	93	98	87	87	94	100	100	100
1249	1409	1361	1820	1259	1618	1047	1383	1447	1741	1222	1887

Tabela 6. Testy normalności rozkładu

Skale	Kierunek studiów	Kolmogorov-Smirnow ^a			Shapiro-Wilk		
		Statystyka	df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Wartości hedonistyczne	psychologia	0,115	25	0,200*	0,972	25	0,706
	pielęgniarstwo	0,116	25	0,200*	0,963	25	0,488
Wartości prawdy	psychologia	0,143	25	0,197	0,945	25	0,197
	pielęgniarstwo	0,169	25	0,064	0,959	25	0,402
Wartości moralne	psychologia	0,200	25	0,011	0,860	25	0,003
	pielęgniarstwo	0,169	25	0,065	0,935	25	0,111
Wartości vitalne	psychologia	0,099	25	0,200*	0,973	25	0,712
	pielęgniarstwo	0,129	25	0,200*	0,964	25	0,498
Wartości estetyczne	psychologia	0,085	25	0,200*	0,989	25	0,992
	pielęgniarstwo	0,082	25	0,200*	0,968	25	0,604
Wartości święte	psychologia	0,087	25	0,200*	0,971	25	0,674
	pielęgniarstwo	0,167	25	0,069	0,896	25	0,015
Wartości sprawności i siły fizycznej	psychologia	0,213	25	0,005	0,937	25	0,125
	pielęgniarstwo	0,108	25	0,200*	0,976	25	0,784
Wartości wytrzymałości	psychologia	0,210	25	0,006	0,924	25	0,064
	pielęgniarstwo	0,140	25	0,200*	0,951	25	0,270
Wartości świętości świeckich	psychologia	0,081	25	0,200*	0,981	25	0,902
	pielęgniarstwo	0,142	25	0,200*	0,945	25	0,197
Wartości świętości religijnych	psychologia	0,119	25	0,200*	0,954	25	0,300
	pielęgniarstwo	0,181	25	0,035	0,850	25	0,002

*. Dolna granica rzeczywistej istotności

a. Z poprawką istotności Lillieforsa

Źródło: opracowanie własne

W tabeli 7 zaprezentowano natomiast statystyki opisowe dotyczące wyników badań przeprowadzonych za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety, który określa występowanie u badanych postawy pomocowej. Analiza przedstawionych poniżej danych pozwala stwierdzić, iż studenci psychologii w kontekście udzielania innym pomocy osiągnęły średni wynik rzędu $M=28,40$, przy odchyleniu standardowym wynoszącym $SD=3,524$, minimum wynoszącym 20 punktów oraz maksimum wynoszącym 35 punktów. Studenci pielęgniarstwa zaś uzyskali średni wynik o wartości $M=29,80$, odchylenie standardowe wyniosło $SD=4,041$, minimalny wynik wyniósł 22 punkty, natomiast maksymalny wynik wyniósł również jak u studentów psychologii 35 punktów.

Tabela 7. Statystyki opisowe wyników badań przeprowadzonych za pomocą autorskiej ankiety

Skala/Suma	Suma punktów ankiety	
	psychologia	pielęgniarstwo
Kierunek studiów		
Średnia	28,40	29,80
Odchylenie standardowe	3,524	4,041
Minimum	20	22
Maksimum	35	35

Źródło: opracowanie własne

Dane podane w tabeli 8 dotyczące testów normalności rozkładu wskazują, że zastosowany w tym przypadku test Shapiro-Wilk nie wykazał istotnych różnic.

Tabela 8. Testy normalności rozkładu

Skale	Kierunek studiów	Kolmogorov-Smirnow ^a			Shapiro-Wilk		
		Statystyka	df	Istotność	Statystyka	df	Istotność
Suma punktów ankiety	psychologia	0,088	25	0,200*	0,978	25	0,849
	pielęgniarstwo	0,106	25	0,200*	0,935	25	0,112

*. Dolna granica rzeczywistej istotności.

a. Z poprawką istotności Lillieforsa

Źródło: opracowanie własne

4.2. Weryfikacja hipotez badawczych

Na podstawie analizy wyników badań przedstawionych w rozdziale empirycznym niniejszej pracy możliwe było odniesienie się do każdej z postawionych hipotez badawczych oraz pytań problemowych. Uzyskane dane pozwalają na wyciągnięcie kilku istotnych wniosków, które rzucają światło na związki między kierunkiem studiów a systemem wartości, kryzysem w wartościowaniu oraz postawą pomocową studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa. W celu zweryfikowania pierwszej z postawionych hipotez, według której kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym wyznawane wartości przez studentów psychologii i pielęgniarstwa, przeprowadzono, jak już wspomniano wcześniej, podział badanych respondentów na dwie grupy: pierwsza część obejmowała 25 osób studiujących psychologię ($N=25$), natomiast druga część obejmowała osoby studiujące pielęgniarstwo ($N=25$). Wcześniej sprawdzono normalność rozkładu – dzięki temu w analizie można było zastosować test U Manna-Whitneya (wykorzystano go w przypadku wyników charakteryzujących się takim rozkładem, który odbiegał od rozkładu normalnego $p<0,05$) oraz test Wilcoxona. Podczas weryfikacji pierwszej hipotezy skoncentrowano się na porównaniu wyników uzyskanych w badaniu Skalą Wartości Schelerowskich, uwzględniając przy tym wyniki uzyskane w obrębie poszczególnych podskal wyodrębnionych w tym narzędziu. Dane z tego zakresu zostały zaprezentowane w tabeli 9. Analiza wyników zaprezentowanych w tabeli 9 pozwala stwierdzić, że kierunek studiów może w pewnym zakresie różnicować wyznawane wartości. Różnice istotne statystycznie wystąpiły w takich kategoriach wartości, jak wartości witalne ($Z=-2,815$, $p=0,005$), święte ($Z=-2,669$, $p=0,008$), sprawności i siły fizycznej ($Z=-2,602$, $p=0,000$), wytrzymałości ($Z=-2,195$, $p=0,028$), świętości świeckich ($Z=-2,058$, $p=0,040$) oraz wartości świętości religijnych ($Z=-3,069$, $p=0,002$). Studenci pielęgniarstwa częściej wskazywali na wyższe znaczenie wyżej wymienionych wartości i różnice te były statystycznie istotne. W pozostałych przypadkach zaobserwowane różnice nie wykazały istotności statystycznej. Studenci psychologii natomiast w nieco większym stopniu identyfikowali się z wartościami hedonistycznymi. Preferencja ta nie była jednak statystycznie istotna. Takie różnice mogą być związane z profilem zawodowym obu kierunków oraz motywacjami, które kierowały wyborem ścieżki edukacyjnej.

Tabela 9. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu
Skalą Wartości Schelerowskich

Skale	Grupa				Porównanie grup			
	Studenci psychologii		Studenci pielęgniarstwa		U Manna Whitneya	W Wilcoxona	Z	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
	M	SD	M	SD				
Wartości hedonistyczne	67,80	16,217	65,52	10,863	272,000	597,000	-0,787	0,431
Wartości prawdy	76,52	14,242	77,16	11,553	302,000	627,000	-0,204	0,838
Wartości moralne	80,56	11,192	83,52	10,890	249,500	574,500	-1,224	0,221
Wartości vitalne	46,12	18,292	60,12	16,415	167,500	492,500	-2,815	0,005
Wartości estetyczne	49,96	16,814	56,36	16,573	246,500	571,500	-1,282	0,200
Wartości święte	54,44	21,176	72,80	23,011	175,000	500,000	-2,669	0,008
Wartości sprawności i siły fizycznej	50,36	20,116	64,72	18,880	178,500	503,500	-2,602	0,009
Wartości wytrzymałości	41,88	21,987	55,32	18,600	199,500	524,500	-2,195	0,028
Wartości świętości świeckich	57,88	20,415	69,64	19,985	206,500	531,500	-2,058	0,040
Wartości świętości religijnych	48,88	30,409	75,48	26,844	154,500	479,500	-3,069	0,002

Źródło: opracowanie własne

Druga z hipotez postawionych w niniejszej pracy brzmiała następująco: Kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym występowanie wśród studentów kryzysu w wartościowaniu. W celu jej weryfikacji (podobnie jak w poprzednim przypadku) grupę badanych podzielono na dwie części. Pierwsza z nich obejmowała osoby studiujące psychologię (N=25) natomiast druga część obejmowała osoby studiujące pielęgniarstwo (N=25). Ze względu na wcześniejsze sprawdzenie normalności rozkładu w analizie wykorzystano test U Manna-Whitneya oraz test Wilcoxona. Weryfikacja drugiej

hipotezy polegała przede wszystkim na porównaniu wyników uzyskanych podczas badania przeprowadzonego za pomocą Kwestionariusza Kryzysu w Wartościowaniu. Wyniki weryfikacji zaprezentowano w tabeli 10. Analiza wyników uzyskanych przy pomocy Kwestionariusza Kryzysu w Wartościowaniu nie wykazała statystycznie istotnych różnic pomiędzy studentami psychologii a pielęgniarstwa. Zarówno w skali ogólnej, jak i w podskalach (H – trudności hierarchizacji wartości, Z – zagubienie wartości, D – dezintegracja wartościowania, R – nierealizowanie wartości), uzyskiwane średnie były zbliżone. Można zatem wnioskować, że sam kierunek studiów nie jest jednoznacznym czynnikiem warunkującym intensywność przeżywanego kryzysu aksjologicznego.

Tabela 10. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu
Kwestionariuszem Kryzysu w Wartościowaniu

Skale	Grupa				Porównanie grup			
	Studenci psychologii		Studenci pielęgniarstwa		U Manna Whitneya	W Wilcoxona	Z	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
	M	SD	M	SD				
Podskala H	3,56	3,330	3,84	3,555	297,500	622,500	-0,294	0,768
Podskala Z	2,36	2,899	2,56	2,678	288,500	613,500	-0,486	0,627
Podskala D	2,48	2,220	2,52	2,584	299,000	624,000	-0,266	0,790
Podskala R	2,72	2,475	2,16	2,340	271,500	596,500	-0,821	0,412
Wynik ogólny KKW	11,12	9,148	11,08	9,806	307,000	632,000	-0,107	0,915

Źródło: opracowanie własne

Podziału na dwie grupy (z których jedna obejmuje studentów psychologii N=25, natomiast druga studentów pielęgniarstwa N=25) dokonano również podczas weryfikacji trzeciej hipotezy, według której kierunek studiów jest czynnikiem różnicującym występowanie u badanych postawy pomocowej. Porównanie pomiędzy tymi grupami zostało przeprowadzone za pomocą testu U Manna-Whitneya oraz testu Wilcoxona. W celu zweryfikowania trzeciej hipotezy dokonano analizy odpowiedzi udzielonych przez respon-

dentów w autorskiej ankiecie. Wyniki tej analizy zaprezentowano w tabeli 11. Wyniki badań dotyczące postawy pomocowej, mierzone autorską skalą ankietową, nie wykazały statystycznie istotnych różnic między studentami obu grup. Choć średni wynik studentów pielęgniarstwa był nieco wyższy ($M=29,80$) niż studentów psychologii ($M=28,40$), różnica ta nie przekraczała progu istotności statystycznej. Można zatem przypuszczać, że osoby wybierające oba te kierunki mają podobny poziom gotowości do niesienia pomocy, co mogłoby być wynikiem autoselekcji i podobnych motywacji etycznych.

Tabela 11. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu

Skala	Grupa				Porównanie grup			
	Studenci psychologii		Studenci pielęgniarstwa		U Manna Whitneya	W Wilcoxona	Z	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
	M	SD	M	SD				
Suma punktów ankiety	28,40	3,524	29,80	4,041	245,000	570,000	-1,315	0,188

Źródło: opracowanie własne

Dla zweryfikowania hipotezy czwartej, która stwierdza, że najczęściej wyznawanymi przez studentów pierwszego roku psychologii i pielęgniarstwa wartościami są wartości moralne, należy przeanalizować wyniki badań Skalą Wartości Schelerowskich, przedstawione w tabeli 9. Zarówno studenci psychologii, jak i pielęgniarstwa najwyżej oceniali wartości moralne, co w pełni potwierdza tę hipotezę. Wartości średniej w badaniu tej skali wynoszą kolejno u studentów psychologii $M=80,56$ oraz u studentów pielęgniarstwa $M=83,52$. Warto tutaj wspomnieć, że drugie w kolejności najczęściej wyznawanych wartości zarówno przez studentów psychologii, jak i pielęgniarstwa są wartości prawdy, gdzie wyniki średnie były bardzo zbliżone w obu badanych grupach ($M=76,52$ i $M=77,16$).

W oparciu o przedstawione wyniki można też stwierdzić, iż osoby studiujące pielęgniarstwo w większym stopniu niż osoby studiujące psychologię wyznają takie wartości jak:

- witalne;
- estetyczne;
- święte;
- sprawności i siły fizycznej;

- wytrzymałości;
- świętości świeckich;
- świętości religijnych.

Natomiast studenci psychologii w większym nasileniu w porównaniu ze studentami pielęgniarstwa cenią sobie wyznawanie wartości hedonistycznych. W odniesieniu do hipotezy piątej, dotyczącej wartości najrzadziej wyznawanych wartości, nie znalazła ona potwierdzenia w analizowanych wynikach, co można odczytać w tabeli 9. Najniższe średnie uzyskano bowiem nie w obszarze wartości estetycznych, lecz w zakresie wartości wytrzymałości (studenci psychologii $M=41,88$ i studenci pielęgniarstwa $M=55,32$) oraz witalnych (studenci psychologii $M=46,12$ i studenci pielęgniarstwa $M=60,12$), szczególnie w grupie studentów psychologii. Wartości estetyczne znalazły się na trzecim miejscu pod względem ważności, jeśli chodzi o ich wyznawanie (studenci psychologii $M=49,96$, studenci pielęgniarstwa $M=56,36$).

Hipoteza szósta, która brzmi: istnieje związek między wyznawanym systemem wartości w badanych grupach studentów a kryzysem w ich wartościowaniu, grupa badawcza została podzielona podobnie jak wcześniej na dwie części ($N=25$, osoby studiujące psychologię, oraz $N=25$, osoby studiujące pielęgniarstwo). Na potrzeby weryfikacji tej hipotezy dokonano badania korelacyjnego według współczynnika r Pearsona. Wyniki badań przedstawiono w tabeli 12.

Tabela 12. Korelacje r -Pearsona

Skala		Wynik ogólny KKW		Podskala H		Podskala Z		Podskala D		Podskala R	
		r Pearsona	poziom ist.	r Pearsona	poziom ist.	r Pearsona	poziom ist.	r Pearsona	poziom ist.	r Pearsona	poziom ist.
Wartości hedonistyczne	Psychologia	-0,043	0,839	-0,001	0,996	0,083	0,693	-0,072	0,731	-0,189	0,365
	Pielęgniarstwo	0,284	0,169	0,094	0,655	0,412*	0,041	0,184	0,378	0,372	0,067
Wartości prawdy	Psychologia	0,000	0,998	-0,048	0,821	0,002	0,991	0,100	0,635	-0,030	0,887
	Pielęgniarstwo	0,305	0,138	0,226	0,278	0,227	0,275	0,132	0,528	0,529**	0,007
Wartości moralne	Psychologia	-0,245	0,238	-0,174	0,405	-0,085	0,687	-0,254	0,220	-0,343	0,093
	Pielęgniarstwo	-0,007	0,973	-0,067	0,752	0,008	0,969	-0,054	0,796	0,123	0,560
Wartości witalne	Psychologia	-0,399*	0,048	-0,379	0,061	-0,313	0,128	-0,267	0,197	-0,360	0,077
	Pielęgniarstwo	0,131	0,534	0,028	0,894	0,396	0,050	-0,030	0,887	0,085	0,686

Wartości estetyczne	Psychologia	-0,064	0,762	0,108	0,606	-0,210	0,314	-0,031	0,884	-0,108	0,606
	Pielęgniarstwo	0,137	0,515	0,048	0,818	0,316	0,123	-0,001	0,997	0,138	0,510
Wartości święte	Psychologia	-0,527**	0,007	-0,691**	<0,001	-0,267	0,198	-0,334	0,102	-0,405*	0,045
	Pielęgniarstwo	-0,181	0,385	-0,254	0,220	-0,075	0,721	-0,105	0,616	-0,172	0,411
Wartości sprawności i siły fizycznej	Psychologia	-0,256	0,216	-0,376	0,064	-0,152	0,467	-0,096	0,647	-0,177	0,397
	Pielęgniarstwo	0,162	0,440	0,061	0,771	0,420*	0,037	-0,024	0,909	0,130	0,535
Wartości wytrzymałości	Psychologia	-0,423*	0,035	-0,279	0,177	-0,374	0,066	-0,354	0,083	-0,432*	0,031
	Pielęgniarstwo	0,078	0,709	0,001	0,997	0,281	0,174	-0,017	0,934	0,026	0,903
Wartości świętości świeckich	Psychologia	-0,581**	0,002	-0,680**	<0,001	-0,266	0,199	-0,439*	0,028	-0,528**	0,007
	Pielęgniarstwo	-0,078	0,711	-0,155	0,459	0,033	0,877	-0,054	0,797	-0,069	0,743
Wartości świętości religijnych	Psychologia	-0,295	0,152	-0,444*	0,026	-0,186	0,373	-0,116	0,580	-0,172	0,411
	Pielęgniarstwo	-0,264	0,203	-0,334	0,102	-0,163	0,436	-0,140	0,504	-0,255	0,219

* Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie)

** Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie)

Źródło: opracowanie własne

Analizując dane z tabeli 12, możemy stwierdzić, że w grupie osób studiujących psychologię ogólny wynik kryzysu w wartościowaniu ma istotną ujemną niską korelację z wyznawaniem wartości witalnych ($r=-0,399$; $p=0,048$) oraz istotnie ujemną umiarkowaną korelację z wyznawaniem wartości świętych ($r=-0,527$; $p=0,007$), wartości wytrzymałości ($r=-0,423$; $p=0,035$) i wartości świętości świeckich ($r=-0,581$; $p=0,002$). Trudności uporządkowania systemu wartości w hierarchię (podskala H) wśród studentów psychologii istotnie ujemnie w umiarkowanym stopniu korelują z wartościami świętymi ($r=-0,691$; $p<0,001$), wartościami świętości religijnych ($r=-0,444$; $p=0,026$) i wartościami świętości świeckich ($r=-0,680$; $p<0,001$). Istnieje istotny ujemny umiarkowany związek między dezintegracją wartościowania (podskala D) a wartościami świętości świeckich ($r=-0,439$; $p=0,028$), ważnych dla studentów psychologii. Jeśli chodzi o poczucie nie-realizowanych wartości (podskala R) u osób studiujących psychologię, to istnieje istotna ujemna umiarkowana korelacja między nimi a wyznawanymi wartościami świętymi ($r=-0,405$; $p=0,045$), wartościami wytrzymałości ($r=-0,432$; $p=0,031$) i wartościami świętości świeckich ($r=-0,528$; $p=0,007$). W podskali Z, czyli poczuciu zagubienia wartości, nie zaobserwowano istotnych statystycznie korelacji z wyznawanymi wartościami w tej grupie osób. W grupie osób studiujących pielęgniarstwo poczucie zagubienia wartości (podskala Z) istotnie dodatnio w stopniu umiarkowanym koreluje z wartościami hedonistycznymi ($r=0,412$; $p=0,041$) i z wartościami sprawności i siły fizycznej ($r=0,420$; $p=0,037$). Natomiast wyniki w podskali R,

czyli w poczuciu nierealizowanych wartości, istotnie dodatnio w stopniu umiarkowanym korelują z wyznawanymi wartościami prawdy ($r=0,529$; $p=0,007$). Ostatnia hipoteza, czyli siódma, brzmi: istnieje zależność między wyznawanymi przez studentów psychologii i pielęgniarstwa wartościami a ich postawą pomocową. By ją zweryfikować, podobnie jak przy poprzedniej hipotezie dokonano badania korelacyjnego według współczynnika r Pearsona. Wyniki badań przedstawiono w tabeli 13. Jak widać, brak jest jakichkolwiek istotnych korelacji między wynikami ankiety dotyczącej samooceny postawy pomocowej a wyznawanymi wartościami zarówno wśród studentów psychologii, jak i wśród studentów pielęgniarstwa, nie ma więc żadnego związku między dwoma badanymi zmiennymi zależnymi.

Tabela 13. Korelacje r Pearsona

Skala	Wynik ankiety			
	psychologia		pielęgniarstwo	
	r Pearsona	poziom ist.	r Pearsona	poziom ist.
Wartości hedonistyczne	-0,214	0,303	-0,357	0,080
Wartości prawdy	-0,063	0,765	-0,032	0,880
Wartości moralne	0,267	0,198	-0,180	0,390
Wartości vitalne	0,166	0,429	-0,261	0,208
Wartości estetyczne	0,253	0,223	-0,264	0,202
Wartości święte	0,128	0,541	-0,119	0,571
Wartości sprawności i siły fizycznej	-0,140	0,503	-0,342	0,095
Wartości wytrzymałości	0,297	0,150	-0,034	0,872
Wartości świętości świeckich	-0,044	0,836	-0,253	0,222
Wartości świętości religijnych	0,245	0,238	0,112	0,595

* Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie)

** Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie)

Źródło: opracowanie własne

4.3. Dyskusja wyników

Celem przeprowadzonego badania było porównanie grup studentów psychologii i pielęgniarstwa pod kątem wyznawanych wartości, natężenia kryzysu w wartościowaniu oraz postawy pomocowej. Badanie miało na celu weryfikację, czy osoby, które decydują się na podjęcie studiów związanych ściśle z zawodami pomocowymi, wykazują się znacząco większą empatią na tle reszty społeczeństwa, czy kierują się konkretnymi wartościami. Są to zawody różniące się od siebie pod względem obowiązków, natomiast łączy je charakter pracy pomocowej. Wybraliśmy te dwie grupy, aby skupić się na rzetelnych i wszechstronnych wynikach, dotyczących wartości i motywacji w wykonywaniu zawodu pomocowego.

Przeprowadzone badania wskazują, iż kierunek studiów może w pewnym zakresie różnicować wyznawane wartości. Różnice istotne statystycznie wystąpiły w takich kategoriach wartości, jak: witalne, święte, sprawności i siły fizycznej, wytrzymałości, świętości świeckich, świętości religijnych. Studenci pielęgniarstwa istotnie częściej wskazywali na wysokie znaczenie powyższych wartości. Ma to swoje odniesienie w literaturze. Według Króla (1997) system wartości człowieka pozostaje w ścisłym związku z jego życiowymi rolami i aspiracjami. Studenci pielęgniarstwa wybierają zawód związany z bezpośrednim kontaktem z drugim człowiekiem, dlatego mogą utożsamiać się z wartościami, takimi jak: siła, zdrowie, życie czy wiara. Z kolei studenci psychologii w nieco większym stopniu identyfikowali się z wartościami hedonistycznymi. Powodem tego może być wybrany kierunek studiów, który wymaga wglądu we własne życie. Różnica nie była jednak istotna statystycznie. Preferencje każdej grupy mogą wskazywać na poczucie misji zawodowej, etycznego zobowiązania oraz samorealizacji i poszukiwaniu sensu życia w wymiarze osobistym.

Badani nie potwierdzili, iż kierunek studiów różnicuje poziom kryzysu w wartościowaniu. Analiza wyników uzyskanych przy pomocy Kwestionariusza Kryzysu w Wartościowaniu nie wykazała statystycznie istotnych różnic pomiędzy studentami psychologii i pielęgniarstwa. Na tej podstawie możemy przypuszczać, że przeżywany kryzys aksjologiczny w grupie nie ma związku z kierunkiem studiów. Rozumiany w ten sposób kryzys wartości odnajduje potwierdzenie w literaturze (Trempała, 2011; Liberska, 2017), autorzy podkreślają rolę czynników osobowościowych, egzystencjonalnych i sytuacyjnych w kształtowaniu kryzysu.

U ankietowanych nie wystąpiła istotna statystycznie różnica, jeśli chodzi o postawy pomocowe. Wynik badań autorską skalą ankietową był nieco

wyższy wśród studentów pielęgniarstwa niż studentów psychologii. Każda z grup wykazała wysoką gotowość do niesienia pomocy. Możliwe, że jest to związane z motywacjami etycznymi i prosocjalnymi, które są obecne u osób podejmujących studia w zawodach ukierunkowanych na pomoc drugiemu człowiekowi (Zimbardo, 2002; Bierhoff, 2006; Watson, 2008 – teoria opieki).

Najwyżej ocenianymi wartościami dla obu grup były wartości moralne oraz jako kolejne wartości prawdy. Odnajduje to swoje potwierdzenie w teorii rozwoju moralnego Kohlberga (1981), według której osoby wybierające zawody związane z pomocą kierują się wartościami moralnymi. Natomiast badania Brzozowskiego (2004) potwierdzają, że wartości moralne mają najwyższą rangę wśród studentów kierunków społecznych i medycznych. Te dwie kategorie wartości są silnie powiązane z ideą pomagania innym, odpowiedzialnością zawodową i etyką pracy, które są fundamentalne w obu tych profesjach.

Z uwagi na wyniki badań dowiadujemy się, że najrzadziej wyznawanymi wartościami obu grup są wartości wytrzymałości oraz witalne. Być może dlatego, iż zawody te są silnie powiązane z wartościami społecznymi, etycznymi, duchowymi i humanistycznymi. Wartości fizyczne i biologiczne mogą być postrzegane jako mniej istotne. Badania Trempały (2011) wskazują, że w okresie wczesnej dorosłości trwa proces budowania tożsamości moralnej i społecznej, który często pomija wartości fizyczne, uznając je za mniej istotne dla osobistego sensu życia.

U badanych studentów psychologii zaobserwowano istotne statystycznie ujemne korelacje między deklarowanymi wartościami (zarówno świętymi, jak i świeckimi) a wskaźnikami kryzysu aksjologicznego, takimi jak dezorientacja, trudności w porządkowaniu systemu wartości oraz poczucie niezrealizowania wartości. Odnosząc się do koncepcji M. Rokeacha (1973), system wartości pełni funkcję ochronną wobec zagubienia aksjologicznego. Według Trempały (1996) niespójność systemu wartości może prowadzić do subiektywnie odczuwanego kryzysu w wartościowaniu. W grupie pielęgniarstwa zależności te były słabsze i mniej jednoznaczne. Możliwe jest, że wybór studiów o charakterze praktycznym wiąże się z innym podejściem do wartości i ich hierarchizacji. Respondenci nie wykazali istotnych korelacji między wynikami skali wartości a wynikami ankiety dotyczącej samooceny, postawy pomocowej a wyznawanymi wartościami. Przedstawiona charakterystyka grup nasuwa wniosek, że studenci psychologii, jak i pielęgniarstwa reprezentują wysoki poziom motywacji prospołecznej. Potwierdza to wysokie uznanie wartości moralnych oraz prawdy. Nie została odnotowana różnica w zakresie nasilenia kryzysu w wartościowaniu oraz postawy po-

mocowej, za to zauważalne są różnice aksjologiczne w postawie obu grup. Z zaobserwowanych korelacji wynika, że posiadanie stabilnej i spójnej hierarchii wartości może pełnić funkcję ochronną wobec stanów dezintegracji aksjologicznej. W obu grupach niski wynik otrzymały wartości takie jak wytrzymałość czy sprawność fizyczna, ma wynikać to z dominacji wartości duchowych i moralnych osób kształcących się do zawodów pomocowych. Podsumowując, można zauważyć, że uzyskane wyniki badań mogą mieć istotne znaczenie w odniesieniu do roli edukacji akademickiej w kształtowaniu systemu wartości i tożsamości zawodowej.

5. Podsumowanie

Nie zaobserwowano istotnych różnic w zakresie natężenia kryzysu wartościowania między studentami psychologii i pielęgniarstwa, wyniki wskazują na stosunkowo wysoki poziom zróżnicowania indywidualnego wewnątrz grup. Może to sugerować, że przeżywany kryzys aksjologiczny jest bardziej uwarunkowany czynnikami osobowościowymi, egzystencjalnymi lub sytuacyjnymi niż wyborem ścieżki edukacyjnej. Studenci pielęgniarstwa osiągnęli wyższe wyniki w zakresie wartości religijnych niż studenci psychologii. Może to wynikać z większej liczby osób o tradycyjnym lub konserwatywnym światopoglądzie w tej grupie, co może również przekładać się na większe poczucie misji zawodowej w zawodach opiekuńczych. Pomimo pewnych różnic w poszczególnych kategoriach wartości, obie grupy charakteryzują się silnym uwzględnieniem wartości moralnych w swoim systemie wartości. Może to potwierdzać, że wybór kierunków takich jak psychologia i pielęgniarstwo wiąże się z wysokim poziomem wewnętrznej motywacji prospołecznej. Wyższe wyniki studentów psychologii w zakresie wartości estetycznych i hedonistycznych mogą sugerować większe zróżnicowanie zainteresowań lub refleksyjności aksjologicznej, co może wynikać z charakteru studiów skupionych na analizie doświadczeń wewnętrznych i życia psychicznego. Zastosowanie trzech różnych narzędzi badawczych KKW, SWS oraz autorskiej ankiety umożliwiło wielowymiarową analizę aksjologii studentów. W przyszłości warto rozważyć uzupełnienie ich o skalę mierzącą konkretne zachowania pomocowe lub poziom empatii. Poddając pod rozagę na przyszłość wyniki przeprowadzonych badań, można wysnuć następujące rekomendacje do praktyki psychologicznej:

- Dane dotyczące różnic w obszarze wyznawanych wartości pomiędzy studentami kierunków pomocowych mogą być w przyszłości wykorzy-

- stane w planowaniu różnych programów edukacyjnych, np. pod dostosowanie zajęć etyki zawodowej, rozwoju osobistego czy przygotowania do pracy pomocowej do profilu aksjologicznego danej grupy studentów.
- Wyniki badań wskazują na istotne statystycznie korelacje między niektórymi grupami wartości a wskaźnikami kryzysu w wartościowaniu, szczególnie w grupie studentów psychologii. Może stanowić to podstawę i bazę do wdrażania wielu działań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego oraz wspierania studentów w kształtowaniu spójnego i stabilnego systemu wartości np. za pomocą warsztatów, tutoringu akademickiego, zajęć z zakresu rozwoju tożsamości zawodowej.
 - W kontekście praktycznym świadomość własnych wyznawanych wartości oraz ich wpływu na funkcjonowanie człowieka może wspierać i dopinguować rozwój kompetencji interpersonalnych, komunikacyjnych, empatii oraz gotowości i motywacji do niesienia pomocy, a te są kluczowymi aspektami w zawodach opartych na relacji z drugim człowiekiem.
 - Uzyskane wyniki badań mogą być również wykorzystywane przez specjalistów takich jak doradcy zawodowi, psychologowie akademicy oraz organizatorzy szkoleń i praktyk zawodowych. Na przyszłość uzyskane rezultaty stanowić mogą punkt wyjścia do pogłębionych i szerokich badań nad rolą hierarchii wartości w proces podejmowania decyzji zawodowych i w proces radzenia sobie z trudnościami aksjologicznymi w okresie wczesnej dorosłości.
 - Warto byłoby rozszerzyć próbę o studentów także innych kierunków pomocowych, takich jak pedagogika, praca socjalna. Ponadto analiza zmian zachodzących w systemie wartości podczas całego cyklu studiów mogłaby się przyczynić do dostarczenia jeszcze bardziej kompleksowych danych.

Bibliografia

- [1] Batson, C. D. (2011). *Altruism in Humans*. Oxford University Press.
- [2] Brzezińska, A., Appelt, K., Ziółkowska, B. (2015). *Psychologia Rozwoju Człowieka*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 386.
- [3] Brzozowski, P. (1995). *Skala Wartości*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- [4] Brzozowski, P. (2004). *Skala Wartości Schelerowskich – podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

- [5] Dobińska, Ż. (2014). Historia i etos zawodu pielęgniarki w Polsce. *Pol-ski Przegląd Nauk o Zdrowiu*, 39(2), 172-175.
- [6] Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Spinrad, T. L. (2006). *Prosocial De-velopment*. In: W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology: Social, Emotional, and Personality Development* (6th ed., Vol. 3). Wiley.
- [7] Frankl, V. E. (2009). *Człowiek w poszukiwaniu sensu*. Warszawa: Wy-dawnictwo Czarna Owca. (Oryg. wyd. 1946).
- [8] Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G. (2009). *Psychologia i życie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- [9] Giermanowska, E., Lignar-Paczocha, K. (2019). Zawody pomocowe – w drodze ku profesjonalizacji i budowaniu wspólnej tożsamości zawo-dowej. *Societas/Communitas*, 28(2), 207.
- [10] Kaczmarek, Ł. D. (2015). Motywacje studentów do wyboru kierunku stu-diów a ich preferencje wartości. *Przegląd Psychologiczny*, 58(1), 53–65.
- [11] Kohlberg, L. (1981). *The Philosophy of Moral Development: Moral Stages and the Idea of Justice*. San Francisco: Harper & Row.
- [12] Król, J. (1997). System wartości, a zachowanie człowieka. *Studia Teo-logiczno-Historyczne Śląska Opolskiego*, 17, 343-360.
- [13] Liberska, H. (2017). „Klasyczne” i współczesne podejścia do wartości w psychologii. W: H. Liberska, A. Malina, D. Suwalska-Barancewicz (red.). *Tradycja a nowoczesność. Wartości współczesnego człowieka - przedmiot, źródła, obszary i konflikty* (s. 20-21, 27-28). Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- [14] Łukaszewski, W., & Doliński, D. (2004). Mechanizmy leżące u pod-staw decyzji o wyborze kierunku studiów. W: D. Doliński (red.). *Psy-chologia – podręcznik akademicki* (t. 2). Warszawa: Wydawnictwo Na-ukowe PWN.
- [15] Malinowska, D. (2014). *Pracoholizm. Zjawisko wielowymiarowe*. Kra-ków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- [16] Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. (b.d.). *Informacje dotyczące zawodu psychologa*. Gov.pl. <https://www.gov.pl/web/dialog/informacje-dotyczace-zawodu-psychologa>.
- [17] Ministerstwo Zdrowia. (b.d.). *O zawodach pielęgniarki i położnej*. Gov.pl. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/o-zawodach-pielengniarki-i-poloznej>.
- [18] Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych. (2014). *Standardy pielęgniarskiej praktyki klinicznej w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego*. <https://nipip.pl/standardy-pielegniarskiej-praktyki-klinicznej-dziedzinie-pielegniarstwa-operacyjnego/>.

- [19] Oleś, P. (2003). *W poszukiwaniu tożsamości: Psychologia jako droga życia*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- [20] Oleś, P., Oleś, M. (1981). *Roczniki Filozoficzne*, XXIX, 4, 141-144.
- [21] Polskie Towarzystwo Psychologiczne. (b.d.). *Kodeks etyczno-zawodowy psychologa*. <https://psych.org.pl/dla-psychologow/kodeks-etyczny>.
- [22] Roccas, S., Sagiv, L., Schwartz, S. H., Knafo, A. (2002). The Big Five personality factors and personal values. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(6), 789–801.
- [23] Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances in Experimental Social Psychology*, 1–65.
- [24] Tischner, J. (1982). *Myślenie według wartości*. Kraków: Znak.
- [25] Trempała, J. (2011). *Psychologia rozwoju człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 303-305, 310.
- [26] Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów [Dz.U. 2001, nr 73, poz. 763]. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20010730763/O/D20010763.pdf>.
- [27] Wnuk, M., Marcinkowski, J. T. (2010). Rola wartości dla poczucia sensu życia oraz satysfakcji z życia studentów. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 91, 459–465.
- [28] Zimbardo, P. (2012). *Efekt Lucyfera. Dlaczego dobrzy ludzie czynią zło?* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Aneks

Szanowna Pani, Szanowny Panie

Niniejszy kwestionariusz ma charakter anonimowy, przeznaczony jest do badania różnic w wyznawanych wartościach między studentami psychologii i pielęgniarstwa.

W związku z prowadzonymi badaniami uprzejmie prosimy o dokładne przeczytanie poniższych stwierdzeń i ustosunkowanie się do nich poprzez zaznaczenie wybranej odpowiedzi.

W poniższych informacjach zakresł (krzyżykiem lub kółkiem) właściwe pola i wypełnij odpowiednie rubryki.

1. Płeć:

- ☐ kobieta
- ☐ mężczyzna

2. Wiek: lat

3. Stan cywilny:

- ☐ kawaler/panna
- ☐ żonaty/zamężna
- ☐ w związku nieformalnym
- ☐ rozwiedziony(a)
- ☐ wdowiec/wdowa

4. Miejsce zamieszkania:

- ☐ wieś
- ☐ miasto do 20 tys. mieszkańców
- ☐ miasto 20-100 tys. mieszkańców
- ☐ miasto powyżej 100 tys. mieszkańców

5. Kierunek studiów:

- ☐ psychologia
- ☐ pielęgniarstwo

Przy każdym stwierdzeniu lub pytaniu zaznacz tylko jedną wybraną odpowiedź (otocz kółkiem odpowiednią cyfrę).

Najlepiej polegać na swoim pierwszym wrażeniu, nie ma tutaj odpowiedzi dobrych ani złych.

Po zakończeniu upewnij się, że odpowiedziałeś (odpowiedziałaś) na wszystkie pozycje.

Posłuż się następującą skalą:

- 1 - nie
- 2 - raczej nie
- 3 - nie wiem
- 4 - raczej tak
- 5 - tak

- | | |
|---|-----------|
| 1. Uważam siebie za osobę empatyczną. | 1 2 3 4 5 |
| 2. W swoim działaniu kieruję się potrzebami drugiego człowieka. | 1 2 3 4 5 |
| 3. Nie jestem wrażliwy na krzywdę ludzką | 1 2 3 4 5 |
| 4. Porusza mnie ludzkie nieszczęście. | 1 2 3 4 5 |
| 5. Pomaganie innym przynosi mi satysfakcję. | 1 2 3 4 5 |
| 6. Nie uważam się za osobę godną zaufania. | 1 2 3 4 5 |
| 7. Pomoc innym stanowi dla mnie priorytet. | 1 2 3 4 5 |



Joanna Kraska*

Paulina Kubala*

Znaczenie terapii a strategie radzenia sobie ze stresem mężczyzn w wieku średnim uzależnionych od alkoholu, osadzonych w zakładzie karnym

*The significance of therapy and stress coping
strategies among middle-aged alcohol-dependent
men incarcerated in prison*

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Niniejsza praca analizuje poziom stresu, strategie radzenia sobie z nim oraz postrzeganie znaczenia terapii wśród 60 osadzonych w wieku średnim w Zakładzie Karnym w Opolu Lubelskim. Wyniki wykazały, że terapia nie wpłynęła istotnie na obniżenie stresu ani na ogólne postrzeganie jej znaczenia, a dominującymi strategiami były Planowanie, Obwinianie siebie oraz Zajmowanie się czymś innym.

Abstract

This study analyzes stress levels, coping strategies, and the perceived significance of therapy among 60 middle-aged inmates at the Penal Institution in Opole Lubelskie. The results indicated that therapy did not significantly reduce perceived stress levels or differentiate the groups regarding the overall perception of its importance. The dominant coping strategies identified

in both groups were Planning, Self-Blame, and Behavioral Disengagement (Distraction).

Słowa kluczowe: poziom odczuwanego stresu, strategie radzenia sobie ze stresem, znaczenie terapii, uzależnienie od alkoholu, terapia w zakładzie karnym

Keywords: *the level of stress experienced, strategies for coping with stress, the importance of therapy, alcohol addiction, therapy in prison*

1. Wprowadzenie

Badania psychologów penitencjarnych dowodzą, że przeważająca część przestępstw, w tym najcięższych, przeciwko życiu i zdrowiu dokonywana jest pod wpływem alkoholu. Alkohol wydaje się być nie tylko czynnikiem współwystępującym z przestępczym stylem życia, ale przede wszystkim jest z nim bezpośrednio powiązany (Kryński, 2021).

Aby przyjrzeć się bliżej temu zagadnieniu, warto zgłębić problem alkoholizmu w ujęciu ogólnym oraz zwrócić uwagę na jego skutki zdrowotne, a następnie społeczne. Istotne wydaje się zatem zbadanie roli i znaczenia samej terapii odwykowej dla osób uzależnionych od alkoholu. Jednak nie zapominając o tym, iż osadzeni w zakładach karnych mężczyźni są specyficzną grupą, która bardzo często nie posiada wglądu w siebie oraz określonego stopnia samoświadomości. W związku z powyższym terapia odwykowa staje się dla nich niezwykle istotnym narzędziem do zmiany życia na lepsze. Badania sugerują, iż w korzystnym położeniu leczenie terapeutyczne może wpływać na redukcję odczuwalnego poziomu stresu oraz pomagać w nauce konstruktywnych zachowań, czyli sposobów i strategii radzenia sobie ze stresem (Talík, Skowroński, 2018). Analizy te stały się inspiracją do tego, by zgłębić tę problematykę, mając na uwadze jednocześnie funkcjonowanie osób uzależnionych w środowisku więziennym.

Wykorzystanie skali PSS-10 pozwala określić natężenie stresu, a pytania zawarte w tym kwestionariuszu umożliwiają poznanie potencjalnych czynników przyczyniających się do choroby czy też czynników ważnych dla badanego. Dzięki temu pojawia się sposobność do lepszego dostosowania terapii. Zmierzenie poziomu stresu u uzależnionych może także dostarczyć cennych informacji na temat mechanizmów psychologicznych, które prowadzą do alkoholizmu i mogą pomóc w opracowaniu strategii wsparcia osoby uzależnionej (Krok, Gałążewska, 2016). Strategie radzenia sobie ze stresem u osób uzależnionych od alkoholu mają szczególne znaczenie w kontekście planowania i realizacji terapii odwykowej w warunkach pozbawienia wolności. Liczne badania dotyczą m.in. zależności pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem a skutecznością terapii u osób uzależnionych (Dziegielewska, Terelak, 2011) czy ogólnej korelacji stresu z poczuciem koherencji (Curyło, Rynkiewicz-Andryśkiewicz, Andryśkiewicz, Mikos, Lusina, Raczkowski, Partyka, Pajewska, Sygit, Sygit, 2023). Artykuł ma na celu przybliżyć czytelnika do specyfiki problemów, z jakimi mierzą się osoby

przebywające na terapii leczenia uzależnienia od alkoholu w zakładzie karnym. Dzięki przeprowadzonym analizom możliwe jest zgłębienie wiedzy dotyczącej, w jaki sposób osoby uzależnione w zakładzie karnym w trakcie oraz po terapii mogą radzić sobie ze stresem oraz które strategie radzenia sobie są dominujące. Ponadto słusznym wydaje się rozważenie, jak poczucie sterowania przez innych, charakterystyczne dla badanej grupy, może wpłynąć na sam fakt, czy osadzeni uzależnieni od alkoholu rozpoznają w ogóle uczucie stresu, a w końcu czy posiadają oni konkretne zasoby do radzenia sobie ze stresem.

2. Wprowadzenie teoretyczne do zagadnień związanych z terapią uzależnień

2.1. Skuteczność terapii uzależnień

Od wielu lat trwa analiza szeregu czynników wpływających na skuteczność oraz efektywność terapii uzależnień. Dane z ostatnich badań w zakresie leczenia uzależnień podkreślają znaczenie wpływu podejścia indywidualnego terapeuty do osoby będącej w procesie terapeutycznym. Okazuje się bowiem, że terapeuci, często prowadzący terapię według tego samego podręcznika, wykazują odmienną skuteczność w efekcie pracy z pacjentem. Prognozyk efektywności przynoszącym największe rezultaty w terapii zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych jest empatia. Współodczuwanie oraz skoncentrowanie na kliencie stają się wskaźnikami stylu współpracy danego terapeuty, wpływając tym samym na spadek nawrotów po terapii. Dwoma pozostałymi warunkami, jakie musi spełniać dobry terapeuta według Carla Rogersa, są bezwarunkowa akceptacja oraz autentyczność. Tym, co z pewnością pomaga osobie uzależnionej w procesie terapeutycznym, jest umiejętność słuchania terapeuty oraz trafne odzwierciedlanie istoty i znaczenia słów pacjenta. Ma to na celu upewnienie się przez osobę prowadzącą proces, że rozumie ona, co pacjent ma na myśli oraz komunikowanie szacunku, zrozumienia i akceptacji. Sens aktywnego słuchania przejawia się także w najważniejszym z aspektów, jakim jest pomoc uzależnionej osobie w zrozumieniu jej własnych procesów wewnętrznych – myśli, uczuć, skojarzeń. Przeżycie ich w atmosferze wolnej od osądu w długotrwałej perspektywie może przynieść bardzo dobre efekty (Miller, Forcehimes, Zweben, 2014).

Należy pamiętać także, że jednym z unikających stylów radzenia sobie z problemami czy ze stresem, pojawiającym się na początku, jak i w trakcie trwania terapii, jest Zaprzeczanie. Dzięki aktywnemu słuchaniu terapeuta może wpływać na styl unikający oraz zachęcać pacjenta, aby w autentyczny sposób przeżywał to, co się w nim dzieje. Dlatego myśląc o pozytywnym oddziaływaniu procesu, warto stale mieć na uwadze, aby pacjent funkcjonował w warunkach sprzyjających jego rozwojowi.

Nie sposób nie wspomnieć w tym momencie o rodzajach terapii, które uważane są za najbardziej skuteczne, a wśród nich pojawiają się m.in. terapia poznawczo-behawioralna, programy oparte na filozofii dwunastu kroków czy terapie związane z ujęciami skoncentrowanymi na kliencie – w tym np. metoda dialogu motywacyjnego. Ta ostatnia wydaje się szczególnie warta uwagi ze względu na efekty, jakie może przynieść także wśród leczonych pacjentów w jednostkach penitencjarnych (Chodkiewicz, Gąsior, 2013).

Patrząc nieco z innej perspektywy, można także dojść do wniosku, iż niezależnie od rodzaju metod terapeutycznych, istotnym wyznacznikiem skuteczności terapii jest przede wszystkim terapeuta, z którym klient pracuje. Dlatego poza metodą oferowaną pacjentom ważny jest także sposób, w jaki dana technika jest stosowana. Podstawowe znaczenie ma zatem relacja terapeutyczna, w której poza słuchaniem odzwierciedlającym obecne będzie także dowartościowanie pacjenta oraz żywe zainteresowanie nim. Myślenie o osobie borykającej się z uzależnieniem jako o partnerze w procesie zmiany, zwłaszcza na początku terapii, jest pokazaniem, że to ona jest specjalistą w dziedzinie siebie. To pacjent także podejmuje decyzje, czy oraz jak się zmienia w ogóle. Warto jest mówić zatem o pułapce, w jaką wpadają terapeuci, kiedy tworzą sobie obraz pacjentów w swojej głowie. Staje się on niczym samospełniająca przepowiednia i zamiast pomagać w relacji terapeutycznej, zawęża myślenie oraz postrzeganie terapeuty (Cierpiałkowska, Chodkiewicz, 2020).

2.2. Etapy zmian w terapii uzależnień

Pierwszym okresem zmian, jakie dokonują się w trakcie zdrowienia, jest czas zwany etapem prekontemplacji. Osoby będące na tym etapie zazwyczaj albo ignorują fakt, że mają problem z konsumpcją alkoholu, albo są go nieświadome. Jeśli pojawia się natomiast jakaś świadomość, to nie wiąże się ona z myśleniem o zmianie własnych nawyków zażywania substancji odurzających. Pozostawanie przez długi czas na tym etapie zazwyczaj jest spowodowane tym, że pacjenci nie mają świadomości, jak zażywanie sub-

stancji odurzających wpływa na nich samych lub na innych ludzi. Wyróżnia się następujące nazwy czynników wpływających na to, że pacjent pozostaje na etapie prekontemplacji:

- używanie sobie („Sprawia mi to zbyt dużo przyjemności”),
- niechęć („Naprawdę nie chcę się zmieniać”),
- bunt („Nikt nie będzie mnie zmieniał”),
- pogodzenie się z zaistniałą sytuacją („Nie potrafię się zmienić”),
- acjonalizacja (osobisty powód, dla którego nałóg nie stanowi problemu, lub postawa typu: „Nie muszę się zmieniać”).

Osoby uzależnione na etapie prekontemplacji wykorzystują zazwyczaj mniejszą liczbę czynności służących radzeniu sobie z nałogiem lub procesów zmian związanych z rzucaniem substancji psychoaktywnej (takich jak podnoszenie świadomości, samoocena, przeciwwarunkowanie). Ważną kwestią do opisanego jest fakt, że osoby będące na etapie prekontemplacji mogą podejmować terapię odwykową, mimo iż nie przyjmują do wiadomości, że mają problem, i czynią to niemal wyłącznie po to, aby zadowolić innych. Kolejnym etapem zmiany w terapii jest okres kontemplacji, który charakteryzuje głównie zapoczątkowanie myślenia o zmianie swojego zachowania. Mimo tego jednak osoba nie podejmuje jeszcze ostatecznej decyzji w tej sprawie ani nie podejmuje działań zmierzających w tym kierunku. W tym czasie pojawia się ambiwalencja oraz chęć uzyskania kontroli nad sytuacją. Pierwszy raz tak świadomie zostaje zauważone przez pacjenta, że substancja psychoaktywna niszczy jego życie i jest problemem. Procesy, jakie zachodzą w przechodzeniu z etapu kontemplacji do kolejnego – przygotowania – to samoocena, ocena środowiskowa i wyzwolenie społeczne.

Natomiast na etapie przygotowania osoby zmagające się z chorobą planują już wprowadzenie realnych zmian na przyszłość i bardzo często mają już za sobą kilka nieudanych prób wprowadzenia tych zmian w życie. Jest to bardzo wartościowe, ponieważ dzięki temu pojawiają się wnioski dotyczące tego, co zawiodło, a co sprawdza się w praktyce. Co ciekawe, pacjenci w tym okresie poradzili już sobie z wyzwaniami związanymi z procesem podejmowania decyzji.

Przedostatni etap działania to po pierwsze podjęcie decyzji o zmianie i zobowiązanie się do zmiany, a po drugie wprowadzenie tego w praktyce i rozpoczęcie realizacji planu zmiany. Jest to etap, który trwa najczęściej od 3 do 6 miesięcy, ponieważ tyle zajmuje zwykle wypracowanie nowego wzorca zachowań. Ważne jest, że nowy wzorzec zachowania minimalizuje ryzyko powrotu do nałogu. Procesami zmian pomagającymi przejściu z omawianego okresu do etapu podtrzymania są samowyzwolenie, kontrola

bodźców, przeciwwarunkowanie, zarządzanie wzmocnieniem oraz wspierające związki (Connors, DiClemente, Velasquez, Donovan, 2015).

Jak sama nazwa wskazuje, dla ostatniego etapu zmian w terapii najważniejszym wyzwaniem staje się utrzymanie i systematyczne wdrażanie zmian osiągniętych w poprzednim etapie. W tym momencie kluczowym przedsięwzięciem pacjenta staje się także unikanie powrotu do nałogu. Warto tutaj zwrócić uwagę, że nie wszyscy są zgodni co do tego, co jest wpadką, a co nawrotem. Jednak w każdym wypadku sygnały, że istnieje jakiś problem w obecnym planie zmiany, są dostrzegalne wcześniej. Zwykle wiąże się to ze spadkiem zobowiązania, brakiem odpowiedzialności lub zaistnieniem szczególnie trudnej sytuacji. Czasem zdarza się tak, że pacjent musi zacząć od początku wszystkie etapy, jednak najważniejsze jest to, że wnioski, które wyciąga, są jego potężną wartością i bronią zarazem (AA w zakładzie karnym. Więzień do więźnia, 2019) (Miller, Rorcheimes, Zweben, 2014).

2.3. Teoria zachowania zasobów Hobfolla w kontekście terapii uzależnień w jednostce penitencjarnej

Zgodnie z teorią zachowania zasobów (COR – ang. Conservation of Resources) w ujęciu Hobfolla stres psychologiczny staje się reakcją na otoczenie, w którym występuje niebezpieczeństwo utraty, utrata bądź brak wzrostu zasobów. Mogą być to zasoby:

- materialne (przedmioty),
- okolicznościowe (np. stałe zatrudnienie),
- energetyczne (np. indywidualne doświadczenie),
- osobowe (np. odporność na stres).

To one odgrywają kluczową rolę w potencjale zdrowotnym człowieka. Stan zdrowia staje się zatem rezultatem równowagi między stresem a zasobami odpornościowymi, jakimi dysponuje jednostka.

Według tej koncepcji, dla dobrostanu jednostki utrata zasobów, jakie posiada, staje się bardziej dotkliwa niż zysk otrzymany z nowych. To może prowadzić do wzrostu poziomu odczuwanego stresu, niepokoju oraz negatywnych skutków dla dobrostanu psychicznego. Hobfoll podkreśla, że osoby w sytuacji ich braku bądź niskiego poziomu mogą uruchamiać strategie obronne, by poradzić sobie w sytuacji stresowej. Jedną z nich może być zaprzeczanie czy wyładowanie. W kontekście tak specyficznego środowiska, jakim jest instytucja penitencjarna, gdzie możliwość pozyskiwania zasobów staje się ograniczona, mężczyźni uzależnieni od alkoholu stanowią grupę, która często może doświadczać ich utraty.

W środowisku więziennym, gdzie ograniczenia i izolacja są powszechnym problemem, mężczyźni ci często doświadczają utraty istotnych zasobów, takich jak wsparcie społeczne, możliwości edukacyjne, a nawet osobista autonomia. W związku z tym znacznie utrudniona staje się możliwość pozyskiwania zasobów potrzebnych im do dalszego funkcjonowania i poradzenia sobie w sytuacjach stresowych.

Należy pamiętać o tym, że według Hobfolla, utrzymanie zdrowia oraz jego dalszy wzrost zależy od ilości posiadanych zasobów. Innymi słowy – im więcej zasobów posiada jednostka, tym mniejsza będzie jej podatność na ich utratę. W związku z tym terapia odwykowa staje się nie tylko koniecznością, ale także szansą na poprawę ich sytuacji oraz na pozyskanie, utrzymanie czy zwiększenie potrzebnych im zasobów.

Terapia uzależnień może zapewnić nie tylko pomoc w procesie detoksykacji i wyjścia z nałogu. Stanowi także przestrzeń do nauki konstruktywnych strategii radzenia sobie ze stresem oraz rozwijania samoregulacji emocjonalnej jej uczestników. Z kolei programy terapeutyczne mogą koncentrować się na budowaniu samoświadomości własnych zachowań, motywacji do zmiany oraz umiejętności rozwiązywania problemów bez ucieczki w nałóg alkoholowy. Zgodnie z teorią zachowania zasobów Hobfolla, szansa na zindywidualizowanie jej przebiegu w instytucjach penitencjarnych, jednocześnie przy uwzględnianiu potrzeb każdego pacjenta, może być kluczowe dla osiągnięcia optymalnych rezultatów i skutecznego wsparcia w procesie zarówno zdrowienia, jak i utrzymania potencjału zdrowotnego pojedynczej jednostki.

Właściwe zarządzanie zasobami, zgodnie z tą koncepcją, wiąże się ze świadomością, że zarówno potencjalne zyski, jak i straty w zasobach mogą się zwiększać. W tak specyficznym środowisku, jakim jest instytucja penitencjarna, to właśnie umiejętne zarządzanie zasobami, takimi jak możliwości edukacyjne, może pomóc w zmniejszeniu poziomu stresu i poprawie dobrostanu psychicznego mężczyzn uzależnionych od alkoholu (Hobfoll, 2006; Kaczmarek, Curyło-Sikora, 2016).

3. Metodologia badań własnych

3.1. Przedmiot oraz podmiot badań

Przedmiot badań:

Poziom stresu i strategie radzenia sobie ze stresem a znaczenie terapii

Podmiot badań:

Mężczyźni uzależnieni od alkoholu osadzeni w zakładzie karnym

Celem niniejszej pracy jest analiza, jakie znaczenie ma terapia dla mężczyzn w wieku średnim uzależnionych od alkoholu, którzy przebywają w instytucji penitencjarnej. Jak wiemy, środowisko więzienne może być dla nich wysoce stresogenne ze względu na m.in. hałas czy izolację. Z kolei badanie odczuwanego poziomu stresu oraz strategii, które przyjmują, by sobie z nim poradzić, może pomóc w opracowaniu skutecznych strategii wsparcia, które będą dostosowane do ich indywidualnych potrzeb oraz środowiska życia.

W związku z powyższym za zasadniczy problem badawczy należy uznać sprawdzenie ewentualnych różnic w ocenie znaczenia terapii, a także w poziomie odczuwanego stresu oraz przyjmowanych strategii radzenia sobie ze stresem u mężczyzn w trakcie, jak i po terapii odwykowej. Jednym z głównych wyzwań jest odpowiedź na pytanie: Czy ukończenie terapii odwykowej w instytucji penitencjarnej zmniejsza poziom odczuwanego stresu? Oraz czy terapia odwykowa w warunkach zakładu karnego zapewnia badanym odpowiednie narzędzia i strategie wsparcia, a jej długość trwania jest adekwatna do ich indywidualnych potrzeb?

Analiza tych danych pozwoli na refleksję nad sposobami zwiększenia efektywności terapii krótkoterminowych oraz rozwiązywaniem problemów dotyczących skuteczności resocjalizacji w placówkach penitencjarnych. W nawiązaniu do opisanego wyżej problemu badawczego w podrozdziale 3.2. sformułowaliśmy pytania oraz hipotezy badawcze.

3.2. Problemy i hipotezy badawcze

Problemy badawcze:

P1 Czy udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie poziomu stresu?

P2 Czy udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie strategii radzenia sobie ze stresem?

P3 Czy udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie znaczenia terapii?

P4 Czy udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między znaczeniem terapii a poziomem odczuwanego stresu?

P5 Czy udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między strategiami radzenia sobie ze stresem a znaczeniem terapii?

P6 Czy udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między poziomem odczuwanego stresu a strategiami radzenia sobie ze stresem?

P7 Czy udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między poszczególnymi twierdzeniami z ankiety własnej a PSS10?

P8 Czy udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między poszczególnymi twierdzeniami z ankiety własnej a strategiami radzenia sobie ze stresem?

Hipotezy badawcze:

H1 Udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie poziomu stresu

H2 Udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie strategii radzenia sobie ze stresem

H3 Udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie znaczenia terapii

H4 Udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między znaczeniem terapii a poziomem odczuwanego stresu

H5 Udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między strategiami radzenia sobie ze stresem a znaczeniem terapii

H6 Udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między poziomem odczuwanego stresu a strategiami radzenia sobie ze stresem

H7 Udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między poszczególnymi twierdzeniami z ankiety własnej a PSS10

H8 Udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między poszczególnymi twierdzeniami z ankiety własnej a strategiami radzenia sobie ze stresem

3.3. Zmienne i wskaźniki

Zmienna zależna:

Strategie radzenia sobie ze stresem

Poziom odczuwanego stresu

Znaczenie terapii

Zmienna niezależna:

Etap (status) uczestnictwa w terapii

Tabela 1. Zmienne i wskaźniki

Typ zmiennej	Charakterystyka	Narzędzie
Zmienna niezależna	Etap (status) uczestnictwa terapii	Autorski kwestionariusz ankiety
Zmienna zależna	Poziom odczuwanego stresu	Skala Odczuwanego Stresu- PSS-10
Zmienna zależna	Strategie radzenia sobie ze stresem, w tym: • Aktywne Radzenie Sobie • Planowanie • Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego • Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego • Zwrot Ku Religii • Pozytywne Przewartościowanie • Zaprzestanie Działań • Akceptacja • Obwinianie siebie • Zaprzeczanie • Zajmowanie się czymś innym • Wyładowanie • Zażywanie Substancji Psychoaktywnych • Poczucie Humoru	Inwentarz do Radzenia Sobie ze Stresem- Mini-COPE
Zmienna zależna	Znaczenie terapii	Autorski kwestionariusz ankiety

Źródło: opracowanie własne

3.4. Zastosowane narzędzia badawcze

Skala Odczuwanego Stresu – PSS-10 Sheldon Cohen, Tom Kamarck i Robin Mermelstein

Pierwszym z wykorzystanych kwestionariuszy jest Skala Odczuwanego Stresu – PSS-10. Została opracowana w 1983 roku przez Sheldona Cohena i współpracowników – Toma Kamarcka i Robina Mermelsteina. Dzięki zastosowaniu tego narzędzia możliwe jest zmierzenie poziomu odczuwanego stresu, który związany jest z własną sytuacją życiową na przestrzeni ostatniego miesiąca. Kwestionariusz składa się z 10 pytań. Oceniają one stopień natężenia stresu związanego z osobistą sytuacją życiową respondentów oraz ich odczucia dotyczące problemów i wydarzeń osobistych, które miały miej-

sce w ciągu ostatniego miesiąca. Podczas wypełniania Skali Odczuwanego Stresu PSS-10 badani w odniesieniu do każdego pytania wskazują – jak często odczuwali i myśleli w podany sposób. Udzielają odpowiedzi na skali 5-stopniowej, od „nigdy” do „bardzo często”. Treść pytań odnosi się do sytuacji, w których badany postrzega ich wymagania jako przekraczające jego zdolności i możliwości poradzenia sobie. Przed przeprowadzeniem obliczeń ogólnego wskaźnika natężenia poziomu stresu należy również zauważyć, że w twierdzeniach 4, 5, 7 oraz 8 stosowana jest odwrócona punktacja, zgodnie z zasadą: 0=4; 1=3; 3=1; 4=0. Wynik ogólny skali jest sumą wszystkich punktów, przy czym przedział teoretyczny wynosi od 0 do 40. Im wyższy wynik, tym większe nasilenie odczuwanego przez badanego stresu. Po przekształceniu na jednostki standaryzowane wynik ogólny jest interpretowany zgodnie z charakterystyką skali i normami stenowymi. Steny te umożliwiają interpretację wyników punktowych. Najczęściej przyjmuje się, że steny 5 i 6 oznaczają wartości przeciętne, steny 7–10 wartości wysokie, a steny 1–4 wartości niskie. W związku z tym, że Skala Odczuwanego Stresu PSS-10 jest używana głównie jako narzędzie samooceny, otrzymany pomiar subiektywnego stresu odzwierciedla ogólną ocenę komfortu psychicznego, w kontekście radzenia sobie z pojawiającymi się trudnościami czy problemami. Dodatkowo służy ona jako wskaźnik nadmiernego obciążenia oraz oceny życiowej sytuacji jako stresującej, czyli nieprzewidywalnej i niekontrolowanej (Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009).

Inwentarz do Radzenia Sobie ze Stresem – Mini-COPE Charles S. Carver

Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE autorstwa C.S. Carvera, w polskiej adaptacji Zygryda Juczyńskiego i Niny Ogińskiej-Bulik, to skrócona wersja Wielowymiarowego Inwentarza Radzenia Sobie (COPE). Polska wersja inwentarza Mini-COPE składa się z 28 twierdzeń, tworzących 14 strategii radzenia sobie ze stresem. Narzędzie służy do oceny typowych sposobów reagowania w sytuacjach silnego stresu. Strategie podzielono na 4 kategorie (strategie integralne) i odpowiadające im skale: aktywne radzenie sobie (aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie), bezradność (branie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, samooskarżanie), szukanie wsparcia (poszukiwanie wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego) i zachowania unikowe (zajmowanie się innymi sprawami, zaprzeczanie i dawanie upustu swoim uczuciom). Odrębne kategorie stanowią takie strategie, jak zwracanie się ku religii, akceptacja i poczucie humoru. W teście odznacza się, jak często sto-

sowane są poszczególne strategie, gdy osoba badana znajduje się w bardzo trudnej sytuacji. Poziomy radzenia sobie wśród respondentów wahały się od 0 (brak stosowania danej strategii radzenia sobie) do 3 (najczęściej stosowana) dla każdej strategii. Każda skala składa się z 2 pozycji. Respondent ustosunkowuje się do każdego stwierdzenia w skali od 0 (prawie nigdy tego nie robię) do 3 (prawie zawsze to robię). Przykładowe pytania: „Koncentrowałem swoje wysiłki na zrobieniu czegoś w związku z sytuacją, w której się znajduję” lub „Używałem alkoholu lub innych narkotyków, aby pomóc mi przez to przejść” (1 – Nie robiłem tego w ogóle, 4 – często to robię). Narzędzie pozwala ocenić, bazując na dyspozycyjnym radzeniu sobie, które z danych strategii są najczęściej stosowane w stresującej sytuacji (Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009).

Autorski kwestionariusz ankiety

Motywacją do stworzenia autorskiego kwestionariusza ankiety była chęć zbadania mężczyzn uzależnionych od alkoholu osadzonych w zakładzie karnym w wieku średnim pod kątem znaczenia terapii. Opracowana ankieta zawiera 8 stwierdzeń, dotyczących:

- odczuwanego stresu w związku z udziałem w terapii,
- poczucia sensu w związku z dalszym udziałem w terapii,
- zależności pomiędzy poziomem wsparcia otrzymanego podczas terapii a poprawą samopoczucia badanego,
- dostrzeżenia zasobów, jakie przynosi terapia w opracowaniu skutecznych strategii radzenia sobie ze stresem,
- dostrzeżenia zasobów, jakie przynosi terapia w zrozumieniu głębszych przyczyn uzależnienia,
- dostrzeżenia zasobów, jakie przynosi terapia w zmianie podejścia do nałogu alkoholowego,
- znaczenia terapii jako kluczowego czynnika w procesie wychodzenia z nałogu alkoholowego,
- realnych zmian w życiu badanego będących skutkiem terapii odwykowej.

Respondenci ustosunkowywali się do ośmiu stwierdzeń za pomocą pięciostopniowej skali, gdzie: 1 – zdecydowanie nie; 2 – raczej nie; 3 – trudno powiedzieć; 4 – raczej tak; 5 – zdecydowanie tak. Ogólny wynik skali to suma wszystkich punktów. Najniższa możliwa odpowiedź badanego wynosi 8, a największa 40. Im wynik jest większy, tym zwiększone będzie znaczenie terapii dla badanego.

W celu interpretacji wyników punktowych stworzono pięciostopniową skalę zawierającą następujące przedziały:

- 8–14 – bardzo niskie
- 15–21 – niskie
- 22–28 – przeciętne
- 29–35 – wysokie
- 36–40 – bardzo wysokie

Stworzenie autorskiego klucza do interpretacji pozwoliło na uzyskanie danych, jaki procent badanych mieści się w każdym przedziale. Badani przez nas mężczyźni uzależnieni od alkoholu osadzeni w zakładzie karnym są narażeni zarówno na stresory wynikające z uzależnienia, jak i ze specyficznego środowiska. Wybrane aspekty znaczenia terapii, takie jak poczucie sensu czy poziom wsparcia, mogą pomóc w głębszym zrozumieniu potrzeb i oczekiwań badanych przez nas mężczyzn. Mamy także nadzieję, iż dostarczą nam danych, dzięki którym będzie możliwe prognozowanie na temat ulepszenia terapii odwykowej w przyszłości.

3.5. Procedura badań

Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z zachowaniem wszelkich standardów etycznych. Rozpoczęto je od gruntownego przeanalizowania dostępnej literatury związanej z tematem oraz szeregu badań. Pozwoliło to na określenie celu badania i problemu badawczego, pytań badawczych oraz hipotez. Kolejnym etapem był wybór odpowiednich narzędzi badawczych oraz badanej grupy osób. Przyjęto założenie, że wybrana grupa mężczyzn w średnim wieku zostanie podzielona na dwie części. Pierwsza to osoby w trakcie terapii. Druga to osoby po zakończonej terapii.

Po ustaleniu grupy badawczej przystąpiono do przeprowadzenia badań. Miało to miejsce 05.04.2024 roku. Uzupełnione kwestionariusze, czyli: Skala Odczuwanego Stresu – PSS-10, Inwentarz do Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE oraz autorski kwestionariusz ankiety poddane zostały analizie zbiorczej. Następnie uzyskane wyniki zostały poddane analizie statystycznej przy wykorzystaniu programu SPSS. Po finalizacji tej procedury przystąpiono do opracowania wyników (danych) badawczych.

4. Procedury statystyczne

4.1. Analiza statystyczna

Zgromadzony materiał badawczy poddano analizie ilościowej i opisowej. Wykorzystano dwa narzędzia badające zmienne psychologiczne. Pierwszym była Skala Odczuwanego Stresu PSS-10 (Perceived Stress Scale), dostarczająca danych z wyników badań, na podstawie których dokonano analizy statystyk opisowych. W tym przypadku rozkład był normalny (PSS-10 „w trakcie”: $p=0,176$; PSS-10 „po”: $p=0,406$), dlatego zastosowano test t-Studenta dla danych niezależnych.

W następnej kolejności dokonano analizy statystyk opisowych wyników badania przeprowadzonego za pomocą Inwentarza do Pomiaru Radzenia sobie ze Stresem – Mini-COPE. We wszystkich skalach rozkład wyników jest istotnie różny od normalnego ($p<0,05$), w związku z tym odpowiednim testem będzie test nieparametryczny U Manna-Whitney’a.

Trzecim narzędziem, które zastosowaliśmy podczas naszego badania, była ankieta własna. We wszystkich skalach rozkład wyników jest istotnie różny od normalnego ($p<0,05$), w związku z tym odpowiednim testem będzie test nieparametryczny U Manna-Whitney’a.

4.2. Weryfikacja hipotez badawczych

W celu zweryfikowania pierwszej z postawionych hipotez, według której udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie poziomu odczuwanego stresu, badanych ($N=64$) podzielono na dwie grupy: pierwsza część obejmowała osoby, które były w trakcie terapii ($N=31$), a druga osoby, które ją ukończyły ($N=33$). Dzięki wcześniej przeprowadzonym testom normalności rozkładu sprawdzono, że rozkład wyników w obu grupach zbliżony jest do rozkładu normalnego ($p>0,05$). W związku z tym zastosowano odpowiednie statystyczne procedury oparte na tym założeniu. W analizie wykorzystano Test t-Studenta dla danych niezależnych.

Analiza wyników Testu t-Studenta zaprezentowana w tabeli 2 wykazała, że nie ma istotnej statystycznie różnicy między grupami, ($p>0,05$; $p=0,636$). Możemy zatem stwierdzić, że udział w terapii nie jest czynnikiem różnicującym w zakresie poziomu pomiaru stresu w tej grupie badanej. Analizując średnie wartości poziomu odczuwanego stresu dla obu grup (tab.13),

zauważyć można niewielkie zwiększenie poziomu stresu u osób po zakończonej terapii. Dla mężczyzn w trakcie terapii średni poziom stresu wynosił 17,94 (SD = 6,465), podczas gdy po zakończeniu terapii wzrósł do 18,79 (SD = 7,745), czyli były to wyniki przeciętne. Poziom stresu wydaje się być na podobnym poziomie w obu grupach. Pomimo niewielkiego wzrostu średniej wartości, odchylenie standardowe w obu grupach jest dość zbliżone, co wskazuje na pewną stabilność w poziomie stresu wśród uczestników badania. Jednak różnica między tymi wartościami nie jest istotna statystycznie, co sugeruje, że udział w terapii nie przynosi znaczącej redukcji poziomu stresu w tej grupie badanej.

Podsumowując, status w terapii nie różnicuje poziomu odczuwanego stresu wśród mężczyzn uzależnionych od alkoholu co może sugerować konieczność poszukiwania również innych metod czy form interwencji w próbie badanej. Hipoteza nie została potwierdzona.

Tabela 2. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu PSS10

<i>Porównanie wyników uzyskanych w badaniu PSS10</i>						
Skala	Grupa				Porównanie grup	
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii		Test T Studenta (t)	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
	M	SD	M	SD		
Poziom Odczuwanego Stresu	17,94	6,465	18,79	7,745	-0,476	0,636

M – średnia; SD – odchylenie standardowe

Źródło: opracowanie własne

Następna hipoteza zakłada, że uczestnictwo w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie przyjmowanych strategii radzenia sobie ze stresem. W celu jej sprawdzenia uczestników badania (N=64), analogicznie jak w przypadku hipotezy pierwszej, podzielono na dwie grupy – osoby w trakcie terapii (N=31) oraz osoby po terapii (N=33). Ze względu na wcześniejsze sprawdzenie normalności rozkładu w analizie wykorzystano test U Manna-Whitneya. Z tabeli 3 wynika, że różnice istotne statystycznie występują tylko dla dwóch strategii – Zaprzeczanie ($p < 0,05$; $p = 0,005$) oraz dla Poczucia Humoru ($p < 0,05$; $p = 0,009$). Analiza średnich wyników zaprezentowanych również w tabeli 3 pozwala stwierdzić, że osoby w trakcie terapii ujawniają

większe nasilenie wszystkich ocenianych strategii zaradczych – Aktywnego Radzenia Sobie, Planowania, Poszukiwania Wsparcia Instrumentalnego, Poszukiwania Wsparcia Emocjonalnego, Zwrotu ku Religii, Pozytywnego Przewartościowania, Zaprzestania Działań, Akceptacji, Obwiniania siebie, Zaprzeczania, Zajmowania się Czymś innym, Wyładowania, Zażywania Środków Psychoaktywnych oraz Poczucia Humoru.

Wśród wymienionych wyżej różnic istotność statystyczną wykazały tylko różnice zaobserwowane w obszarze Zaprzeczania ($Z=-2,811$; $p=0,005$) oraz Poczucia Humoru ($Z=-2,680$; $p=0,009$).

Pozwala to na stwierdzenie, że osoby w trakcie terapii częściej jako strategię radzenia sobie ze stresem stosują Zaprzeczanie aniżeli osoby po zakończonej terapii. Średni poziom Zaprzeczania badanych w trakcie terapii ($M=3,10$) sugeruje umiarkowany poziom negacji, ignorowania zaistniałej sytuacji lub braku akceptacji problemów przez tę grupę badanych. W grupie po zakończonej terapii średnia ta znacznie spadła ($M=2,12$), co może wskazywać na bardziej otwartą postawę wobec własnych problemów i większą gotowość do akceptacji rzeczywistości. Dodatkowo, wartość odchylenia standardowego przed terapią ($SD=1.469$) wskazuje na duże rozproszenie danych wokół średniej wartości Zaprzeczania. Natomiast po terapii odchylenie standardowe zmniejszyło się do 1.111. Sugeruje to, że dane stały się bardziej skoncentrowane wokół nowej, niższej średniej. To może świadczyć o bardziej spójnej reakcji uczestników na terapię oraz o zmniejszonej zmienności w ich poziomie Zaprzeczania.

Analogiczne zjawisko dostrzec można w przyjmowaniu strategii Poczucia Humoru. Osoby w trakcie terapii częściej stosowały Poczucie Humoru jako sposób łagodzenia przykrych emocji i radzenia sobie ze stresem ($M=2,23$), aniżeli osoby po terapii ($M=1,03$). Średnia wartość poczucia humoru w trakcie terapii sugeruje umiarkowane poczucie humoru wśród uczestników podczas sesji terapeutycznych. Po zakończeniu terapii średnia wartość spadła do 1.03, co wskazuje na istotne zmniejszenie poczucia humoru po zakończeniu terapii.

Podsumowując, udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie tylko dwóch przyjmowanych strategii radzenia sobie ze stresem – Zaprzeczania i Poczucia Humoru. Hipoteza została potwierdzona dla powyższych zmiennych.

Tabela 3. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu Inwentarzem do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE

	Grupa				Porównanie grup	
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii		U Mann-Whitney	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
	M	SD	M	SD		
Aktywne radzenie sobie	3,39	1,334	3,36	1,245	495,000	0,819
Planowanie	4,23	1,230	3,91	1,308	446,500	0,365
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	3,74	1,316	3,18	1,402	400,500	0,125
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	3,52	1,313	3,48	1,372	491,500	0,783
Zwrot ku Religii	3,29	1,346	3,24	1,347	491,500	0,781
Pozytywne Przewartościowanie	2,84	1,635	2,79	0,893	503,500	0,912
Zaprzestanie Działań	2,97	1,722	2,45	1,371	422,500	0,219
Akceptacja	2,74	1,341	2,70	1,311	504,500	0,923
Obwinianie siebie	3,97	1,303	3,82	1,185	488,500	0,747
Zaprzeczanie	3,10	1,469	2,12	1,111	309,000	0,005
Zajmowanie się czymś innym	3,90	1,274	3,48	1,253	406,000	0,141
Wyładowanie	3,16	1,551	2,94	1,391	492,500	0,793
Zażywanie Substancji Psychoaktywnych	2,45	1,546	2,18	1,131	467,500	0,544
Poczucie Humoru	2,23	1,910	1,03	1,159	321,500	0,009

M – średnia; SD – odchylenie standardowe

Źródło: opracowanie własne

Trzecia z postawionych w tym badaniu hipotez brzmiała następująco: udział w terapii jest czynnikiem różnicującym w zakresie znaczenia terapii. W celu jej weryfikacji, tak jak w dwóch poprzednich, badanych podzielono na dwie części – w trakcie ($N=31$) i po terapii ($N=33$). Dzięki wcześniej przeprowadzonym testom normalności rozkładu sprawdzono, że rozkład wyników nie jest zbliżony do rozkładu normalnego. W związku z tym zastosowano odpowiednie statystyczne procedury oparte na tym założeniu - w analizie wykorzystano test U Manna-Whitneya.

Badanie nie potwierdziło pierwotnych przypuszczeń co do współwystępowania związku między udziałem w terapii a oceną jej znaczenia u mężczyzn uzależnionych od alkoholu. Analiza wyników Testu U Manna-Whitneya zaprezentowana w tabeli 4 wykazała, że nie ma istotnej statystycznie różnicy między grupami ($p > 0,05$; $p=0,463$) w zakresie znaczenia terapii.

Analizując średnie wartości poziomu znaczenia terapii dla obu grup (tabela 4) zauważyć można, że dla osób po ukończonej terapii jest ono na poziomie wysokim ($M=29,55$), a u osób w trakcie jej trwania na poziomie przeciętnym ($M=26,74$). Odchylenie standardowe w grupie osób w trakcie terapii ($SD=9,176$) sugeruje, że oceny jej znaczenia są u nich dość zróżnicowane, z pewnym rozproszeniem wokół średniej wartości. Z kolei w grupie po terapii ($SD=5,518$) wskazuje na mniejsze zróżnicowanie ocen znaczenia i na większą koncentrację wyników. Te wyniki sugerują, że uczestnictwo w terapii może być związane ze wzrostem średniej oceny znaczenia terapii, a także ze zmniejszeniem zróżnicowania ocen wśród uczestników po zakończeniu terapii. Jednak różnica między tymi wartościami nie jest istotna statystycznie.

Podsumowując, udział w terapii nie różnicuje oceny znaczenia terapii wśród mężczyzn uzależnionych od alkoholu. Może to sugerować konieczność przeglądu i opracowania bardziej spersonalizowanych podejść terapeutycznych, uwzględniających indywidualne potrzeby i preferencje pacjentów. Hipoteza nie została zatem potwierdzona.

Tabela 4. Porównanie wyników uzyskanych w badaniu ankietą własną

Skala	Grupa				Porównanie grup	
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii		U Mann-Whitney	Istotność asymptotyczna (dwustronna)
	M	SD	M	SD		
Znaczenie terapii	26,74	9,176	29,55	5,518	457,000	0,463

M – średnia; SD – odchylenie standardowe

Źródło: opracowanie własne

W celu zweryfikowania czwartej z postawionych hipotez, według której udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między znaczeniem terapii a poziomem odczuwanego stresu, badanych ponownie podzielono na dwie grupy – w trakcie (N=31) i po terapii (N=33). Pierwszym krokiem było sprawdzenia normalności rozkładu – w analizie dla obu grup wykorzystano współczynnik korelacji RHO Spearmana. Tabela 5 wskazuje, że nie ma związku między Znaczeniem terapii a Poziomem odczuwanego stresu ($p>0,05$) zarówno u osób w trakcie terapii ($p=0,278$), jak i po ukończonej terapii ($p=0,292$). Oznacza to, że zarówno u mężczyzn w trakcie, jak i po terapii poziom odczuwanego stresu nie koreluje z postrzeganym znaczeniem terapii. Wyniki te mogą sugerować, że inne czynniki niż poziom odczuwanego stresu mogą mieć związek z oceną znaczenia terapii u osób uczestniczących w terapii, jak i po jej zakończeniu. Może to sygnalizować potrzebę dalszych badań nad innymi czynnikami psychospołecznymi, biologicznymi lub terapeutycznymi, które mogą pomóc w opracowaniu bardziej spersonalizowanych i skutecznych strategii pomocowych, aby zwiększyć jej znaczenie, a zmniejszyć poziom odczuwanego stresu badanych. Hipoteza czwarta również nie została potwierdzona.

Piąta z postawionych hipotez brzmiała następująco: udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między strategiami radzenia sobie ze stresem a znaczeniem terapii. Przedmiotem zainteresowania stało się pytanie, czy ocena znaczenia terapii ma związek z wybieranymi przez badanych strategiami radzenia sobie ze stresem w grupie w trakcie i po terapii. W celu sprawdzenia tej hipotezy obliczono współczynnik korelacji

RHO Spearmana. Tabela 5 wskazuje, że udział w terapii różnicuje specyfikę związku między znaczeniem terapii (A_ogólne) a jedną ze strategii radzenia sobie ze stresem – Planowaniem ($p=0,031$). Istotna korelacja o wartości 0,388 jest dodatnia. Ma umiarkowaną siłę związku i wskazuje, że im wyżej badani mężczyźni w trakcie terapii oceniają znaczenie terapii, tym częściej korzystają ze strategii planowania, m.in. więcej rozważają, jak mogą poradzić sobie ze stresem. Hipoteza została potwierdzona dla jednej strategii radzenia sobie ze stresem, jaką jest Planowanie.

Tabela 5. Korelacja RHO Spearmana między Poziomem Odczuwanego Stresu i strategiami radzenia sobie ze stresem a znaczeniem terapii

Skala	Znaczenie terapii			
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii	
	r	p	r	p
Poziom odczuwanego Stresu	0,201	0,278	-0,189	0,292
Aktywne radzenie sobie	0,027	0,885	0,155	0,390
Planowanie	0,388*	0,031	0,124	0,490
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	-0,220	0,580	0,161	0,372
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	-0,220	0,234	0,223	0,212
Zwrot ku Religii	-0,171	0,357	0,075	0,680
Pozytywne Przewartościowanie	0,063	0,738	0,097	0,591
Zaprzestanie działań	-0,053	0,779	0,128	0,477
Akceptacja	0,050	0,791	0,006	0,974
Obwinianie siebie	0,157	0,399	0,185	0,302
Zaprzeczanie	0,034	0,858	0,003	0,987
Zajmowanie się czymś innym	0,118	0,528	0,085	0,637

Wyładowanie	0,078	0,679	-0,194	0,278
Zażywanie Substancji Psychoaktywnych	-0,119	0,523	0,037	0,836
Poczucie Humoru	-0,112	0,550	-0,137	0,448

r – współczynnik korelacji; p – istotność (dwustronna)

Źródło: opracowanie własne

Kolejna hipoteza zakłada, że udział w terapii różnicuje specyfikę związku między poziomem odczuwanego stresu a strategiami radzenia sobie ze stresem. Badano, czy poziom odczuwanego stresu ma związek z przyjmowanymi strategiami radzenia sobie ze stresem przez mężczyzn w trakcie i po terapii. Do jej sprawdzenia obliczono współczynnik korelacji RHO Spearmana. Wyniki przedstawione w tabeli 6 wskazują, że Poziom Odczuwanego Stresu statystycznie koreluje ujemnie z Planowaniem (jest to korelacja o wartości -0,351 o umiarkowanej sile) i Zaprzestaniem Działań, i jest to korelacja umiarkowana o wartości -0,389 oraz również ujemnie z Poszukiwaniem wsparcia emocjonalnego o wartości -0,572, i jest to korelacja umiarkowana. Co oznacza, że im wyższy poziom odczuwanego stresu, tym mniejsze tendencje do planowania działań i szukania wsparcia emocjonalnego wykazywali mężczyźni po terapii. Ponadto poziom odczuwanego stresu koreluje dodatnio z Poczuciem Humoru i jest to korelacja umiarkowana o wartości 0,350, co oznacza, że im wyższy poziom stresu, tym częściej przyjmowaną strategią radzenia sobie z łagodzeniem przykrych emocji staje się poczucie humoru. Z uwagi na to, że powyższe związki występują jedynie w grupie „Po terapii” zmienna niezależna „Status w terapii” jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku. Hipoteza została potwierdzona dla powyższych strategii radzenia sobie ze stresem.

Tabela 6. Korelacja RHO Spearmana między Poziomem Odczuwanego Stresu
a strategiami radzenia sobie ze stresem

Skala	Poziom Odczuwanego Stresu			
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii	
	r	p	r	p
Aktywne radzenie sobie	-0,212	0,252	-0,041	0,822
Planowanie	0,066	0,726	-0,351*	0,045
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	0,049	0,794	-0,325	0,065
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	-0,162	0,382	-0,572**	<,001
Zwrot ku Religii	-0,187	0,314	-0,149	0,408
Pozytywne Przewartościowanie	0,027	0,884	0,007	0,968
Zaprzestanie działań	0,145	0,438	-0,389*	0,025
Akceptacja	0,141	0,450	-0,315	0,074
Obwinianie siebie	0,008	0,965	-0,247	0,166
Zaprzeczanie	0,028	0,880	0,238	0,182
Zajmowanie się czymś innym	0,029	0,875	-0,057	0,753
Wylądowanie	-0,016	0,932	-0,131	0,466
Zażywanie Substancji Psychoaktywnych	-0,083	0,656	0,261	0,142
Poczucie humoru	-0,046	0,805	0,350*	0,046

r – współczynnik korelacji; p – istotność (dwustronna)

Źródło: opracowanie własne

W celu zweryfikowana siódmej hipotezy, według której udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między poszczególnymi twierdzeniami z ankiety własnej a PSS10, obliczono współczynnik korelacji RHO Spearmana. Wyniki przedstawione w tabeli 7 wskazują, że istnieje sta-

tystycznie istotny związek między rolą terapii jako formą pomocy w opracowaniu skutecznych strategii radzenia sobie ze stresem a poziomem odczuwanego stresu u mężczyzn po terapii ($r=-0,421$; $p=0,015$), a także między terapią jako pomocą w realnych zmianach w życiu a poziomem odczuwanego stresu u mężczyzn po terapii ($r=-0,352$; $p=0,044$).

Otrzymany ujemny i umiarkowany współczynnik korelacji rangowej Spearmana wynoszący $-0,421$ sugeruje, że im wyższa rola terapii jako formy pomocy w opracowaniu skutecznych strategii radzenia sobie ze stresem, tym niższy poziom odczuwanego stresu u mężczyzn po terapii. Podobnie, osoby, które postrzegały terapię jako skuteczną w pomaganiu w rzeczywistych zmianach życiowych, miały niższy poziom odczuwanego stresu po zakończeniu terapii, co wskazuje na ujemną, umiarkowaną korelację między tymi zmiennymi ($r=-0,352$). W rezultacie możemy wnioskować, że postrzeganie terapii jako efektywnego narzędzia wsparcia w realnych zmianach życiowych może przyczynić się do zmniejszenia odczuwanego stresu po jej zakończeniu. Ta hipoteza została zatem potwierdzona dla powyższych twierdzeń.

Tabela 7. Korelacja RHO Spearmana między Poziomem Odczuwanego Stresu a twierdzeniami ankiety własnej

Skala	Poziom Odczuwanego Stresu			
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii	
	r	p	r	p
Stres związany z udziałem w terapii	0,031	0,869	0,207	0,247
Sens udziału w terapii	0,252	0,171	0,249	0,161
Poziom wsparcia otrzymanego w trakcie terapii	0,227	0,220	-0,318	0,072
Rola terapii jako formy pomocy w opracowaniu skutecznych strategii radzenia sobie ze stresem	0,102	0,584	-0,421*	0,015
Terapia jako pomoc w zrozumieniu przyczyn uzależnienia	0,22	0,905	-0,252	0,158
Terapia jako pomoc w zmianie podejścia do nałogu	0,080	0,670	-0,211	0,238

Terapia jako kluczowy czynnik w procesie wychodzenia z nałogu	0,176	0,344	-0,274	0,122
Terapia jako pomoc w realnych zmianach w życiu	0,178	0,337	-0,352*	0,044

r – współczynnik korelacji; p – istotność (dwustronna)

Źródło: opracowanie własne

W celu zweryfikowania ósmej z postawionych hipotez, według której udział w terapii jest czynnikiem różnicującym specyfikę związku między poszczególnymi twierdzeniami z ankiety własnej a strategiami radzenia sobie ze stresem, obliczono współczynnik korelacji RHO Spearmana. Wyniki przedstawione w tabelach 8, 9, 10 oraz 11 wskazują, że istnieje statystycznie istotny związek między:

- sensem udziału w terapii a planowaniem u mężczyzn w trakcie terapii ($r=0,389$; $p=0,031$),
- sensem udziału w terapii a zaprzestaniem działań u mężczyzn po terapii ($r=-0,407$; $p=0,019$),
- stresem związanym z udziałem terapii a akceptacją u mężczyzn po terapii ($r=-0,349$; $p=0,047$),
- poziomem wsparcia otrzymanego w trakcie terapii a planowaniem u mężczyzn w trakcie terapii ($r=0,464$; $p=0,008$),
- rolą terapii jako formy pomocy w opracowaniu skutecznych strategii radzenia sobie ze stresem a planowaniem u mężczyzn w trakcie terapii ($r=0,371$; $p=0,040$),
- poziomem wsparcia otrzymanego w trakcie terapii a zaprzestaniem działań u mężczyzn po terapii ($r=0,406$; $p=0,019$),
- terapią jako pomocą w zrozumieniu przyczyn uzależnienia w trakcie terapii a planowaniem u mężczyzn w trakcie terapii ($r=0,398$; $p=0,027$),
- terapią jako pomocą w zmianie podejścia do nałogu u mężczyzn po terapii a poszukiwaniem wsparcia emocjonalnego u mężczyzn po terapii ($r=0,411$; $p=0,017$),
- terapią jako kluczowym czynnikiem w procesie wychodzenia z nałogu a zaprzestaniem działań u mężczyzn po terapii ($r=0,411$; $p=0,018$).

Otrzymany dodatni i umiarkowany współczynnik korelacji rangowej Spearmana wynoszący 0,389 sugeruje, że im większy jest sens udziału w terapii dla mężczyzn w trakcie terapii, tym częściej wykazują oni lepsze umiejętności planowania podczas jej trwania. To sugeruje, że postrzeganie terapii jako wartościowej i znaczącej może sprzyjać rozwojowi konstruktywnych

strategii radzenia sobie, takich jak planowanie. Z kolei ujemny i umiarkowany współczynnik korelacji rangowej Spearmana $r = -0,407$ wskazuje, że im mniejszy jest sens udziału w terapii, tym częściej stosują strategię radzenia sobie ze stresem, jaką jest zaprzestanie działań.

Przedmiotem zainteresowania stało się także pytanie: czy mężczyźni, którzy doświadczyli większego stresu związanego z udziałem w terapii, mieli tendencję do wykazywania mniejszej akceptacji swojej sytuacji życiowej jako nieodwracalnej po jej zakończeniu. Wyniki przedstawione w tabeli 8 potwierdziły to założenie. Ujemny i umiarkowany współczynnik korelacji $r = -0,349$ wskazuje, że im większy był stres związany z udziałem w terapii, tym bardziej mężczyźni mieli tendencję do wykazywania mniejszej akceptacji swojej sytuacji życiowej jako nieodwracalnej po jej zakończeniu. Ci mężczyźni, którzy odczuwali większy stres, mogli mieć trudności z zaakceptowaniem swojej sytuacji życiowej po zakończeniu terapii, być może z powodu emocjonalnego obciążenia lub niepewności co do przyszłości. To sugeruje, że stres doświadczony podczas udziału w terapii może mieć istotny wpływ na długoterminową akceptację własnej sytuacji życiowej u mężczyzn po terapii.

Istnieje również związek między poziomem wsparcia otrzymanego w trakcie terapii a planowaniem u mężczyzn w trakcie terapii ($p < 0,05$; $p = 0,008$). Dodatni i umiarkowany współczynnik korelacji, który wynosi $r = 0,464$, wskazuje, że im wyższy jest poziom odczuwanego wsparcia otrzymanego podczas terapii, tym mężczyźni wykazują lepsze umiejętności planowania w jej trakcie (tabela 9). Odpowiednie wsparcie terapeutyczne może być istotnym czynnikiem wspierającym rozwój umiejętności planowania u mężczyzn w trakcie terapii.

Wyniki przedstawione w tabeli 9 wskazują, że istnieje także statystycznie istotny związek między rolą terapii jako formy pomocy w opracowaniu skutecznych strategii radzenia sobie ze stresem a planowaniem u mężczyzn w trakcie jej trwania ($p < 0,05$; $p = 0,040$). Dodatni i umiarkowany współczynnik korelacji, który wynosi $0,371$, oznacza, że im bardziej mężczyźni postrzegają terapię jako istotne narzędzie do radzenia sobie ze stresem, tym częściej sięgają po strategię planowania jako sposób radzenia sobie ze stresem. To dowodzi, że postrzeganie terapii jako skutecznej formy wsparcia może prowadzić do większego wykorzystywania konstruktywnych strategii radzenia sobie, takich jak planowanie.

Istnieje też związek między poziomem wsparcia otrzymanego w trakcie terapii a zaprzestaniem działań u mężczyzn po terapii ($p < 0,05$; $p = 0,019$). Dodatni i umiarkowany współczynnik korelacji, który wynosi $0,406$, po-

twierdza to założenie (tabela 9). Im wyższy jest poziom odczuwanego wsparcia otrzymanego podczas terapii, tym większe prawdopodobieństwo zaprzestania działań u mężczyzn po terapii.

Wyniki przedstawione w tabeli 10 wskazują, że istnieje statystycznie istotny związek między znaczeniem terapii jako pomocy w zrozumieniu przyczyn uzależnienia a strategią radzenia sobie ze stresem, jaką jest planowanie ($p < 0,05$; $p = 0,027$). Dodatni i umiarkowany współczynnik korelacji, który wynosi $r = 0,398$, wskazuje, że im wyższa jest ocena terapii jako pomocy w zrozumieniu przyczyn uzależnienia od alkoholu, tym częściej mężczyźni wykazują lepsze umiejętności planowania w jej trakcie.

Istnieje również związek między poszukiwaniem wsparcia emocjonalnego a terapią jako pomocą w zmianie podejścia do nałogu u mężczyzn po terapii ($p < 0,05$; $p = 0,017$; tabela 10). Dodatni i umiarkowany współczynnik korelacji, który wynosi $0,411$, oznacza, że im bardziej mężczyźni postrzegają terapię jako pomoc w kontekście zmiany ich podejścia do nałogu, tym częściej korzystają z emocjonalnego wsparcia jako strategii radzenia sobie.

Wyniki przedstawione w tabeli 11 wskazują, że istnieje związek między terapią jako kluczowym czynnikiem w procesie wychodzenia z nałogu a zaprzestaniem działań u mężczyzn po terapii ($p < 0,05$; $p = 0,018$). Dodatni i umiarkowany współczynnik korelacji, który wynosi $0,411$, wskazuje, że mężczyźni, którzy uważają terapię za kluczową dla wyjścia z nałogu, są bardziej skłonni do przyjmowania zaprzestania działań jako strategii do radzenia sobie ze stresem po jej zakończeniu terapii. Oznacza to zatem, że im bardziej mężczyźni oceniają terapię jako kluczowy czynnik w procesie wyjścia z nałogu, tym większe prawdopodobieństwo, że po jej zakończeniu mogą czuć się bezradni lub skłonni do rezygnacji z podejmowania dalszych wysiłków w osiągnięciu swoich celów. To pokazuje, że ich zaufanie do terapii jako narzędzia wsparcia może być kluczowe dla ich dalszego funkcjonowania po jej zakończeniu. Gdy terapia zostanie zakończona, ci, którzy mocno polegali na niej, mogą być bardziej narażeni na poczucie bezradności, gdy nie będą mieli już tego wsparcia. Może to wskazywać na potrzebę dalszego wsparcia lub dostosowania strategii terapeutycznych, aby pomóc mężczyznom utrzymać pozytywne zmiany po zakończeniu terapii. Hipoteza została potwierdzona dla powyższych twierdzeń.

Tabela 8. Korelacja RHO Spearmana między strategiami radzenia sobie ze stresem a twierdzeniami ankiety własnej

Skala	Stres związany z udziałem w terapii				Sens udziału w terapii			
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii		Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Aktywne radzenie sobie	0,080	0,670	0,146	0,416	0,220	0,233	-0,104	0,566
Planowanie	0,340	0,062	-0,095	0,600	0,389*	0,031	0,109	0,547
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	-0,155	0,406	-0,278	0,117	-0,001	0,998	0,026	0,886
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	-0,077	0,679	-0,112	0,535	-0,155	0,404	-0,217	0,224
Zwrot ku Religii	0,068	0,717	-0,317	0,073	-0,172	0,354	-0,114	0,526
Pozytywne Przewartościowanie	0,206	0,267	0,206	0,249	0,076	0,684	-0,043	0,813
Zaprzestanie działań	-0,025	0,896	-0,111	0,538	0,010	0,958	-0,407*	0,019
Akceptacja	0,011	0,952	-0,349*	0,047	0,186	0,317	-0,338	0,054
Obwinianie siebie	-0,046	0,807	-0,114	0,529	0,204	0,271	-0,009	0,961
Zaprzeczanie	0,215	0,245	0,058	0,750	0,255	0,166	0,147	0,415
Zajmowanie się czymś innym	-0,048	0,798	-0,070	0,701	0,197	0,288	0,083	0,645
Wyladowanie	0,182	0,327	0,011	0,949	0,217	0,240	-0,245	0,169
Zażywanie Substancji Psychoaktywnych	-0,036	0,849	0,082	0,649	-0,126	0,499	0,095	0,600
Poczucie humoru	0,103	0,581	0,262	0,141	-0,087	0,643	-0,058	0,750

r – współczynnik korelacji; *p* – istotność (dwustronna)

Źródło: opracowanie własne

Tabela 9. Korelacja RHO Spearmana między strategiami radzenia sobie
ze stresem a twierdzeniami ankiety własnej

Skala	Poziom wsparcia otrzymanego w trakcie terapii				Rola terapii jako formy pomocy w opracowaniu skutecznych strategii radzenia sobie ze stresem			
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii		Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Aktywne radzenie sobie	0,147	0,430	0,205	0,253	0,059	0,753	0,119	0,511
Planowanie	0,464**	0,008	0,125	0,489	0,371*	0,040	0,041	0,820
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	0,011	0,955	0,318	0,071	0,089	0,632	0,041	0,821
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	-0,021	0,910	0,293	0,097	-0,066	0,723	0,268	0,132
Zwrot ku Religii	0,054	0,774	0,155	0,389	0,044	0,814	0,199	0,268
Pozytywne Przewartościowanie	-0,027	0,886	0,030	0,868	0,123	0,509	0,063	0,728
Zaprzestanie działań	0,003	0,988	0,406*	0,019	0,151	0,417	0,199	0,268
Akceptacja	-0,049	0,793	0,252	0,158	0,157	0,399	0,109	0,548
Obwinianie siebie	0,336	0,065	0,122	0,499	0,232	0,209	0,208	0,246
Zaprzeczanie	-0,206	0,266	-0,045	0,804	-0,094	0,615	-0,058	0,747
Zajmowanie się czymś innym	0,183	0,324	0,134	0,459	0,309	0,091	0,043	0,813
Wyładowanie	0,095	0,612	-0,089	0,621	0,223	0,227	-0,014	0,937
Zażywanie Substancji Psychoaktywnych	-0,095	0,610	0,017	0,925	-0,040	0,832	-0,162	0,368
Poczucie humoru	-0,163	0,382	-0,200	0,265	-0,008	0,966	-0,128	0,476

r – współczynnik korelacji; p – istotność (dwustronna)

Źródło: opracowanie własne

Tabela 10. Korelacja RHO Spearmana między strategiami radzenia sobie z stresem a twierdzeniami ankiety własnej

Skala	Terapia jako pomoc w zrozumieniu przyczyn uzależnienia				Terapia jako pomoc w zmianie podejścia do nałogu			
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii		Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Aktywne radzenie sobie	0,087	0,641	0,078	0,666	0,071	0,706	0,066	0,715
Planowanie	0,398*	0,027	0,294	0,097	0,249	0,178	0,209	0,243
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	-0,095	0,610	0,184	0,305	-0,075	0,690	0,242	0,176
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	-0,095	0,610	0,310	0,079	-0,249	0,177	0,411*	0,017
Zwrot ku Religii	0,062	0,741	0,171	0,340	-0,232	0,210	0,162	0,368
Pozytywne Przewartościowanie	0,043	0,817	-0,035	0,848	0,144	0,441	-0,012	0,947
Zaprzestanie działań	-0,150	0,421	0,123	0,497	-0,036	0,847	0,130	0,471
Akceptacja	0,040	0,831	0,074	0,682	0,057	0,762	0,106	0,558
Obwinianie siebie	0,167	0,369	0,201	0,262	0,073	0,695	0,236	0,186
Zaprzeczanie	-0,076	0,686	0,028	0,878	0,154	0,408	-0,136	0,450
Zajmowanie się czymś innym	0,229	0,215	0,154	0,393	0,051	0,784	0,098	0,588
Wyładowanie	0,004	0,981	-0,261	0,142	0,022	0,906	-0,206	0,251
Zażywanie Substancji Psychoaktywnych	-0,095	0,610	0,046	0,798	-0,130	0,486	0,049	0,788
Poczucie Humoru	-0,108	0,562	-0,155	0,389	-0,069	0,713	-0,232	0,194

r – współczynnik korelacji; *p* – istotność (dwustronna)

Źródło: opracowanie własne

Tabela 11. Korelacja RHO Spearmana między strategiami radzenia sobie
ze stresem a twierdzeniami ankiety własnej

Skala	Terapia jako kluczowy czynnik w procesie wychodzenia z nałogu				Terapia jako pomoc w realnych zmianach w życiu			
	Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii		Mężczyźni w trakcie terapii		Mężczyźni po terapii	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Aktywne radzenie sobie	-0,060	0,749	0,197	0,273	-0,169	0,365	-0,103	0,569
Planowanie	0,342	0,060	-0,022	0,903	0,192	0,300	0,175	0,331
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	-0,150	0,420	0,259	0,145	-0,239	0,194	0,231	0,195
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	-0,228	0,217	0,282	0,112	-0,132	0,477	0,324	0,066
Zwrot ku Religii	-0,236	0,202	0,282	0,111	-0,150	0,420	0,323	0,066
Pozytywne Przewartościowanie	-0,103	0,580	0,143	0,429	0,116	0,534	-0,122	0,498
Zaprzestanie działań	-0,176	0,342	0,411*	0,018	-0,046	0,807	0,058	0,749
Akceptacja	0,091	0,627	0,264	0,138	0,039	0,835	0,246	0,168
Obwinianie siebie	0,043	0,817	0,206	0,250	0,046	0,808	0,328	0,063
Zaprzeczanie	-0,071	0,704	-0,082	0,651	-0,056	0,764	-0,176	0,328
Zajmowanie się czymś innym	0,136	0,467	-0,018	0,919	-0,036	0,847	0,017	0,927
Wyładowanie	-0,066	0,726	-0,113	0,531	-0,005	0,981	-0,151	0,401
Zażywanie Substancji Psychoaktywnych	-0,297	0,104	0,010	0,954	-0,056	0,766	-0,236	0,186
Poczucie humoru	-0,202	0,275	-0,151	0,403	0,009	0,961	-0,326	0,064

r – współczynnik korelacji; p – istotność (dwustronna)

Źródło: opracowanie własne

5. Dyskusja

Celem przeprowadzonych badań było określenie różnic w zakresie poziomu odczuwanego stresu, strategii radzenia sobie ze stresem oraz znaczenia terapii uzależnień u mężczyzn w średnim wieku osadzonych w zakładzie karnym będących w trakcie i po terapii.

Uzyskane wyniki wskazały, że badane grupy mężczyzn różnią się między sobą głównie w zakresie przyjmowanych strategii radzenia sobie ze stresem. Mężczyźni w trakcie terapii częściej stosują Poczucie Humoru oraz Zaprzeczanie niż mężczyźni po terapii. Badanie nie potwierdziło przypuszczeń, że badane grupy mężczyzn różnią się poziomem odczuwanego stresu oraz w zakresie znaczenia terapii.

Jan F. Terelak oraz J. Dziegielewska z Instytutu Psychologii UKSW przeprowadzili wcześniej analogiczne badanie, w którym dowiedli, że osoby uzależnione od alkoholu po zakończeniu programu podstawowego wybierają strategie radzenia sobie ze stresem zorientowane na rozwiązanie problemu i mają większe poczucie sensu trwania w terapii (Dziegielewska, Terelak, 2011). W naszym badaniu okazało się natomiast, że badani zarówno w trakcie, jak i po terapii wybierają najczęściej te same strategie: Planowanie, Obwinianie Siebie oraz Zajmowanie się Czymś Innym. Wśród strategii z grupy zorientowanej na rozwiązanie problemu pojawiło się zatem tylko Planowanie. Grupa badana przez wskazanych naukowców była zbliżona do naszej pod kątem okresu rozwojowego (35 mężczyzn w wieku od 23 do 56 lat) oraz czasu trwania terapii – 3 miesiące. Badani wówczas mężczyźni nie przebywali jednak na terapii w zakładzie karnym, a uczęszczali do poradni dla osób z problemem alkoholowym. Może być to przyczyną rozbieżności wyników. Ograniczenie wolności i okoliczności z nim związane być może stają się przyczyną wyboru strategii takiej jak Obwinianie siebie oraz Zajmowanie się czymś innym. Ponadto nasze badania wykazały, że im mniejszy sens udziału w terapii odczuwają osoby po terapii, tym częściej stosują strategię radzenia sobie ze stresem, jaką jest Zaprzestanie działań. Być może warto się zastanowić nad zwiększeniem działań pokazujących uzależnionym od alkoholu więźniom, jak skuteczna może okazać się terapia. Praca nad poczuciem sensu udziału w terapii, dzięki czemu pozbyliby się oni poczucia bezradności, to także praca nad celami. Wprowadzenie w ramach terapii czy resocjalizacji większej ilości zadań dotyczących pracy nad konkretnymi celami oraz pracy nad tym, czego dokładnie dotyczy odczuwanie braku sensu

terapii, indywidualnie pomogłoby rozpoznać np. w jakich okolicznościach najczęściej pojawia się to poczucie. To umożliwiłoby prowadzenie efektywniejszej i przynoszącej lepsze rezultaty terapii, ponieważ praca nad sensem terapii indywidualnie z każdym osadzonym wydaje się kluczowa.

Stwierdzono również dodatnią korelację r Pearsona pomiędzy długością okresu abstynencji i poszukiwaniem wsparcia społecznego jako strategii radzenia sobie z uzależnieniem od alkoholu.

B. Skowroński i E. Talik przebadali z kolei grupę 390 mężczyzn osadzonych w placówkach penitencjarnych leżących w obrębie Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej w Warszawie. Badani mężczyźni znajdowali się w przedziale wieku od 19 do 68 lat i zadeklarowali, że posiadają wykształcenie zawodowe – 26,7% osób, podstawowe – 18,5% i wyższe – jedynie 7,7% badanej grupy (Talik, Skowroński, 2018). W naszych próbach natomiast wykształcenie zawodowe opisano u 25,8 %, podstawowe – 32,3 %, natomiast wyższe – 3,2 % mężczyzn w trakcie terapii. U osadzonych po terapii odnotowano: u 42,4 % – wykształcenie zawodowe, u 27,3 % – podstawowe, a u 3,0 % – wykształcenie wyższe. Można powiedzieć, że porównywane grupy były zatem podobne pod kątem posiadanego wykształcenia, okresu rozwojowego oraz okoliczności związanych z przebywaniem w jednostce penitencjarnej. Natomiast różniły się tym, że w pierwszym przypadku stres u osadzonych zbadano Wielowymiarowym Inwentarzem do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem – COPE, natomiast w naszym badaniu skorzystano z Inwentarza do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem – mini-COPE.

Jak wskazano wyżej, w prowadzonej przez nas analizie badani zarówno w trakcie, jak i po terapii wybierają najczęściej te same strategie: Planowanie, Obwinianie Siebie oraz Zajmowanie się Czymś Innym. U mężczyzn osadzonych w zakładach karnych z okręgu warszawskiego najczęstszymi strategiami były: Planowanie, Aktywne radzenie sobie, Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, Pozytywne przewartościowanie i rozwój oraz Unikanie konkurencyjnych działań. Na podstawie powyższych danych można stwierdzić, że skazani z okręgu warszawskiego bardziej preferują wybór aktywnych strategii radzenia sobie ze stresem. W naszej grupie badanej pojawia się natomiast tylko jedna ze strategii Aktywnego Radzenia Sobie, co jest ważną przesłanką, ponieważ być może warto skupiać się na wzmacnianiu tej strategii u osadzonych na dalszych etapach leczenia. Wśród dwóch pozostałych pojawiło się Obwinianie Siebie, zaliczane do grupy strategii wyrażających Bezzadność, oraz Zajmowanie się czymś innym, należące do Zachowań unikowych.

W zakresie badania testem PSS-10 oraz ankietą własną dotyczącą znaczenia terapii u osób osadzonych w zakładzie karnym będących na 3-mie-

sięcej terapii odwykowej nie znaleziono analogicznych badań. Nasze badania wskazują, że nie ma różnicy pomiędzy osobami w trakcie terapii oraz po ani w zakresie poziomu odczuwanego stresu, ani znaczenia terapii. Pojawia się zatem refleksja, dlaczego tak jest? Connors i in. wymieniają poszczególne etapy zmian w terapii, jako pierwszy opisując okres prekonwencjonalny (Connors i in., 2015). Na tym etapie wielu uzależnionych trafia do ośrodków odwykowych wskutek nakazu prawnego lub presji ze strony członków rodziny czy pracodawców. Badana przez nas grupa mężczyzn w większości na terapię skierowana została poprzez nakaz sądowy, a jeśli sami decydowali się na podjęcie leczenia, motywacją często była np. możliwość widzenia z rodziną czy drobny datek (kawa, papierosy) otrzymany w trakcie widzenia. Zgadza się to z tym, o czym pisze wspomniany wyżej autor, że osoby na wczesnym etapie terapii, dodatkowo niejako biorące udział w leczeniu pod presją, dostrzegają wciąż przede wszystkim pozytywne strony picia alkoholu. Nie rozumieją oni lub nie akceptują jeszcze negatywnych skutków swoich nawyków. Tak jak wcześniej wspomniano, badane przez nas osoby częściej stosują Poczucie Humoru oraz Zaprzeczanie w czasie trwania terapii, niż osoby po jej ukończeniu. Oznacza to, że częściej w celu łagodzenia przykrych emocji żartują, ale jednocześnie ignorują lub odrzucają fakt zaistniałej sytuacji. Zgodnie z przytoczoną literaturą, w pierwszym etapie zmian w terapii osoby te nie chcą lub nie widzą problemu, z którym się zmagają. Dlatego też, aby terapia zaczęła przynosić jakiegokolwiek zmiany dla osadzonego, należałoby zwiększyć świadomość oraz troskę o samego siebie, co być może wpłynęłoby na zmianę wyboru strategii radzenia sobie z Poczuciem Humoru oraz Zaprzeczania na inne – bardziej skuteczne i pomocne.

Dostrzeżono także, że im większy jest sens udziału w terapii dla mężczyzn w trakcie terapii, tym częściej wykazują oni lepsze umiejętności planowania podczas jej trwania. Praca nad poczuciem sensu leczenia, np. poprzez indywidualne rozmowy z osadzonymi, wpłynęłaby na częstsze rozważanie przez osadzonych, jak poradzić sobie ze stresem. Jest to szczególnie ważne z uwagi na źródła stresorów, wynikające zarówno z uzależnienia, jak i specyfiki otoczenia, w jakim na co dzień przebywają badani.

Faktem jest, iż wiele pytań dotyczących opracowania skutecznych technik terapeutycznych dla uzależnionych w jednostkach penitencjarnych pozostaje nadal bez odpowiedzi. Warto zatem zwrócić uwagę na kolejne prowadzone przez nas analizy. Dostarczyły nam one informacji m.in. o tym, że im wyższy poziom odczuwanego stresu, tym mniejsze tendencje do planowania działań, szukania wsparcia emocjonalnego i akceptacji uwi-

daczniają się u mężczyzn po terapii. Praca ze stresem na dalszych etapach leczenia z pacjentem podwójnie obciążonym – chorobą alkoholową oraz wyrokiem – staje się niezwykle istotna. Kiedy osoba uzależniona wchodzi w kolejny etap terapii, uświadamia sobie, że alkohol jest problemem. Świadomość oraz walka z nowymi okolicznościami powoduje stres, a badany mierzy się z pytaniami nie tylko o to, jak sobie z nałogiem poradzić, ale jak to zrobić w więzieniu. Przyznanie się do choroby w zakładzie karnym jest oznaką słabości, a sam osadzony staje się ofiarą agresji i przemocy. W zakładzie karnym w Opolu Lubelskim, gdzie zostało przeprowadzone badanie, osadzeni mogą swobodnie przemieszczać się pomiędzy celami. Jednak po przeprowadzonym przez nas wywiadzie z terapeutką wskazała ona, iż na dole znajduje się inny oddział, co powoduje, że osadzeni są narażeni na ciągły hałas w ciągu dnia. Prawdopodobne wprowadzenie do terapii technik relaksacyjnych lub dalsze badania mogłyby dostosować metody radzenia sobie ze stresem u więźniów poddanych terapii uzależnień od alkoholu. Zmniejszenie stresu jednocześnie zwiększyłoby tendencje do planowania działań oraz poszukiwania wsparcia emocjonalnego. Dałoby to osadzonym lepsze narzędzia wpływające następnie na skuteczność resocjalizacji lub podjęcie pracy zawodowej, w miejscu, do którego oddział kieruje ich po zakończeniu terapii.

Co ciekawe, im wyższy jest poziom odczuwanego wsparcia otrzymanego podczas terapii, tym większe prawdopodobieństwo zaprzestania działań u mężczyzn po terapii. Wskazuje to na fakt, iż pomimo tego, że mężczyźni odczuwają wsparcie otrzymywane podczas terapii, jednocześnie rezygnują z podejmowania wysiłków, aby osiągnąć cel. Może to skłaniać do refleksji nad skutecznością terapii oraz zastanowieniem się, dlaczego nie jest odwrotnie, a więc dlaczego otrzymywane wsparcie podczas terapii nie daje wystarczających narzędzi do walki z uzależnieniem. Należy pamiętać także o tym, jak przyjmowanie wsparcia odbierane może być w placówce penitencjarnej.

W tym miejscu warto zwrócić także uwagę, że im bardziej mężczyźni po terapii postrzegają terapię jako pomoc w kontekście zmiany ich podejścia do nałogu, tym częściej korzystają z emocjonalnego wsparcia jako strategii radzenia sobie. Być może warto byłoby się zastanowić, co wpływa na postrzeganie terapii przez osadzonych jako pomocnej w zmianie ich podejścia do nałogu. Czy widzą jakieś konkretne narzędzia, które niesie ze sobą terapia? Dzięki temu można by było pracować z osadzonymi także poprzez emocjonalne wsparcie i np. wykorzystać techniki terapii skoncentrowanej na emocjach.

W końcu im bardziej mężczyźni oceniają terapię jako kluczowy czynnik w procesie wyjścia z nałogu, tym większe prawdopodobieństwo, że po

jej zakończeniu mogą czuć się bezradni lub zrezygnować z podejmowania dalszych wysiłków w osiągnięciu swoich celów. To pokazuje, że ich zaufanie do terapii jako narzędzia wsparcia może być kluczowe dla ich dalszego funkcjonowania po jej zakończeniu. Gdy terapia zostanie zakończona, ci, którzy mocno polegali na niej, mogą być bardziej narażeni na poczucie bezradności, gdy nie będą mieli już tego wsparcia.

6. Podsumowanie

Przeprowadzone przez nas badania dowodzą, iż terapia dla osób uzależnionych przebywających w zakładach karnych wymaga wielu zmian. Po pierwsze rodzi się refleksja, że terapia nie zmniejsza poziomu odczuwanego stresu u osób uzależnionych. Może to wynikać z dwóch faktów: terapia może nie być skuteczna lub czas trwania terapii jest zbyt krótki. Praca z osobą uzależnioną osadzoną w więzieniu jedynie raz w tygodniu w trzydziestoosobowej grupie przez zaledwie trzy miesiące nie wydaje się na tyle efektywna, co jest widoczne w naszych badaniach. Po drugie osoby w czasie pierwszych trzech miesięcy terapii, a nawet już po tym okresie – czyli *de facto* po ukończeniu terapii, nierzadko pod przymusem uczestnictwa w niej, pozostają nadal w nieświadomości. Jak podaje literatura, osoby te wykazują typowe cechy dla etapu zmian w terapii określanym mianem prekontemplacji. Wykazują brak zainteresowania, a nawet zaniepokojenia problemem lub potrzebą zmiany, przyjmują postawę obronną, mają poczucie wymuszenia lub dręczenia przez bliskie osoby lub sytuacje (skierowanie na terapię przez sąd). Generalnie takie właśnie osoby mieściły się w naszej grupie badanej, ponieważ nawet po ukończeniu terapii często nie odnotowano żadnych zmian czy różnic w odniesieniu do stanu poprzedniego.

Co zatem wnoszą te badania i w jaki sposób pracować z osadzonymi? Przede wszystkim indywidualna praca z osadzonym mogłaby dostarczyć informacji, co wpływa na odczuwanie przez niego sensu uczestnictwa w terapii. Większe poczucie sensu wpływałoby na częstsze rozważania, jak poradzić sobie ze stresem. Dzięki temu badani być może znaleźliby własne dostosowane do ich możliwości, sytuacji i osobowości techniki radzenia sobie z różnymi stresorami. Po drugie należałoby zwiększyć okres trwania terapii, tak aby po jej ukończeniu można było odnotować wyraźny mniejszy poziom odczuwanego stresu. Ale jednocześnie, aby badani po ukończonej terapii wykazywali odmienne techniki radzenia sobie ze stresem niż te przyjmowane w trakcie terapii. Kolejnym wskazaniem byłoby wprowadzenie dla

osób po ukończonej terapii bardziej praktycznych, dostosowanych i skutecznych narzędzi rozpoznawania stresu i radzenia sobie z nim. Zwiększyłyby to tendencje do planowania działań i szukania wsparcia emocjonalnego mężczyzn po terapii. W tym miejscu warto także zauważyć, że praca terapeutów nad postrzeganiem terapii jako efektywnego narzędzia wsparcia w realnych zmianach życiowych u osadzonych mogłaby przyczynić się do zmniejszenia odczuwanego stresu już po zakończeniu terapii. Reasumując, należałoby: dostosować terapię do indywidualnych cech, potrzeb i sytuacji osadzonych, zwiększyć czas jej trwania, wprowadzić nowe techniki radzenia sobie ze stresem wpływające na jego zmniejszenie, pracować nad strategią radzenia sobie ze stresem, jaką jest Planowanie, zwiększyć świadomość istnienia problemu, np. poprzez czytanie literatury, współpracować z osadzonymi nad zmianą strategii, jaką jest Poczucie Humoru, na inne, bardziej efektywne na wczesnym etapie terapii. Temat ten wymaga jednak dalszych badań i mamy nadzieję, że poprzez dostarczone informacje z naszej analizy zwrócimy na niego uwagę zainteresowanych.

Ograniczenia

Przeprowadzone badanie nie było wolne od ograniczeń. Niewielką liczbę osób badanych, brak możliwości uwzględnienia drugiej płci jako zmiennej znaczącej oraz krótki czas trwania terapii uważa się za najważniejsze z nich. Ponadto – co istotne – nasze badania objęły grupę w trakcie terapii oraz grupę po terapii, w której znajdowały się inne osoby. Fakt ten oraz przebywanie wszystkich uzależnionych od alkoholu mężczyzn w placówce penitencjarnej świadczy o specyfice badanej grupy. Wartościowe byłoby zebranie grupy osób uzależnionych od alkoholu przebywających w zakładzie karnym i przebadanie tej samej grupy za jakiś czas, a brak możliwości przebadania tej samej grupy osób traktujemy jako pewne ograniczenie naszych badań. Niemniej, uznając wstępny charakter doniesienia oraz niewielką liczbę badań w obszarze samego znaczenia terapii dla osób uzależnionych przebywających w jednostkach penitencjarnych, wydaje się, że wyznacza ono wiele potencjalnych kierunków dalszych badań i refleksji nad celami terapii uzależnień w zakładach karnych, zwłaszcza pod kątem jej zaawansowania i zindywidualizowania.

7. Aneks

W załączniku do niniejszej pracy w aneksie zamieszczono pusty, przykładowy arkusz własnej ankiety, który został wykorzystany w tym badaniu. Załączony kwestionariusz stanowi istotne narzędzie w badaniach nad znaczeniem terapii odwykowej dla osób uzależnionych od alkoholu, w szczególności dla mężczyzn w wieku średnim osadzonych w zakładzie karnym. Umożliwia zatem zebranie danych empirycznych, które mogą być wykorzystane do wspierania przyszłych badań naukowych oraz praktycznych interwencji terapeutycznych w tak specyficznym środowisku, jakim jest instytucja penitencjarna.

Ankieta dotycząca znaczenia terapii odwykowej wśród mężczyzn uzależnionych od alkoholu w zakładzie karnym

Szanowni Państwo, jako studenci na Lubelskiej Akademii WSEI, zwracamy się z prośbą o udział w badaniu, który będzie polegał na wypełnieniu trzech kwestionariuszy. Badanie, jakie proponujemy, jest anonimowe, dobrowolne i ma jedynie charakter naukowy. Wszystkie zgromadzone informacje zostaną zachowane w pełnej poufności, z poszanowaniem przepisów o ochronie danych osobowych. Dziękujemy za wypełnienie ankiet i za poświęcony czas.

Prosimy o przeczytanie poniższych stwierdzeń i ustosunkowanie się do każdego z nich. Poniżej znajduje się skala, gdzie: 1 – zdecydowanie nie; 2 – raczej nie; 3 – trudno powiedzieć; 4 – raczej tak; 5 – zdecydowanie tak, która służy określeniu, w jakim stopniu dane stwierdzenie odnosi się do Pana/Pani.

Płeć: K / M

Wiek:

Zawód:

Proszę podkreślić prawidłowe:

Wykształcenie: podstawowe / zasadnicze zawodowe / średnie / wyższe

Stan cywilny: kawaler / żonaty / rozwiedziony / w separacji / wdowiec

Miejsce zamieszkania: wieś / miasto do 50 tys. / miasto do 100 tys. / miasto powyżej 100 tys.

Aktualnie uczestniczę w terapii (ile miesięcy/lat uczestniczę.....)*

Aktualnie jestem po terapii (ile miesięcy/lat po)*

*Proszę wpisać liczbę (np. 7 miesięcy)

1	Czuję / Czułem się zestresowany w związku z udziałem w terapii	1	2	3	4	5
2	Dostrzegam sens w dalszym udziale w terapii	1	2	3	4	5
3	Poziom wsparcia jaki otrzymuję / otrzymałem podczas terapii odwykowej przyczynia / przyczynił się do poprawy mojego samopoczucia	1	2	3	4	5
4	Terapia pomaga / pomogła mi w opracowaniu skutecznych strategii radzenia sobie ze stresem	1	2	3	4	5
5	Terapia pomaga / pomogła mi zrozumieć głębsze przyczyny mojego uzależnienia	1	2	3	4	5
6	Terapia odwykowa zmienia / zmieniła moje podejście do nałogu alkoholowego	1	2	3	4	5
7	Terapia odwykowa jest / była kluczowym czynnikiem w moim procesie wychodzenia z nałogu alkoholowego	1	2	3	4	5
8	Terapia odwykowa przynosi / przyniosła realne zmiany w moim życiu	1	2	3	4	5

Bibliografia

- [1] *AA w zakładzie karnym. Więzień do więźnia.* (2019). Warszawa: Fundacja Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce, s. 26-33.
- [2] Chodkiewicz, J., Gąsior, K. (2013). *Wybrane zagadnienia psychologii alkoholizmu.* Warszawa: Wydawnictwo Difin, s. 165-186.
- [3] Cierpiałkowska, L., Chodkiewicz, J. (2020). *Uzależnienie od alkoholu. Oblicza problemu. Psychologia Uzależnień.* Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, s. 177-220.
- [4] Connors Gerard, J., DiClemente, Carlo C., Velasquez, Mary M., Donovan, Dennis M. (2015). *Etapy zmiany w terapii uzależnień. Wybór i planowanie interwencji.* Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 30-69.
- [5] Curyło, M., Rynkiewicz-Andry'skiewicz, M., Andry'skiewicz, P., Mikos, M., Lusina, D., Raczkowski, J.W., Partyka, O., Pajewska, M., Sygit, K., Sygit, M. (2023). Acceptance of Illness and Coping with Stress among Patients Undergoing Alcohol Addiction Therapy. *Journal of Clinical Medicine*, 12, 4767. DOI:10.3390/jcm12144767
- [6] Dziegielewska, J., Terelak, J. (2011). Strategie radzenia sobie ze stresem a skuteczność terapii uzależnień alkoholików. *Seminare. Poszukiwania naukowe, Towarzystwo Naukowe Franciszka Salezego*, 29, 105-122. DOI:10.21852/sem.2011.29.08
- [7] Hobfoll S. E. (2006). *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu.* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- [8] Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2009). *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem.* Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, s. 11-22; 45-58.
- [9] Kaczmarek, A., Curyło-Sikora P. (2016). Problematyka stresu – przegląd koncepcji. *Hygeia Public Health* 2016, 51(4), 317-321. Pobrano z: <http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2016/hyg-2016-4-317.pdf> [dostęp: 05.05.2024].
- [10] Karlsson, A., Håkansson, A. (2022). Crime-Specific Recidivism in Criminal Justice Clients with Substance Use – A Cohort Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7623. Pobrano z: <https://doi.org/10.3390/ijerph19137623> [dostęp: 05.05.2024].

-
- [11] Keyes, K. M., Hatzenbuehler, M. L., Grant, B. F., & Hasin, D. S. (2012). Stress and alcohol: Epidemiologic evidence. *Alcohol Research: Current Reviews*, 34(4), 391–400.
- [12] Krok, D., Gałążewska I. (2016). Dylematy uzależnienia – impulsywność i radzenie sobie ze stresem u mężczyzn uczestniczących w terapii uzależnień. *Studia Socialia Cracoviensia* 8 nr 2 (15), 179–198. DOI: <https://doi.org/10.15633/ssc.2008>
- [13] Kryński, M. (2021). *Postępowanie ze skazanymi uzależnionymi od alkoholu w izolacji penitencjarnej* [Rozprawa doktorska, Uniwersytet w Białymstoku]. Pobrano z: https://repozytorium.uwb.edu.pl/jspui/bitstream/11320/14234/1/M_J_Krynski_Postepowanie_ze_skanymi_uzleznionymi_od_alkoholu.pdf [dostęp: 05.05.2024].
- [14] Łapiński, P. (2021). Perspektywy monitorowania stężenia alkoholu w trybie ciągłym wobec osób osadzonych w więzieniach. *Roczniki Pedagogiczne*, 13(49), 1-18. DOI: <https://doi.org/10.18290/rped.21133.6>
- [15] Miller, William R., Forcehimes Alyssa A., Zweben Allen (2014). *Terapia Uzależnień. Podręcznik dla profesjonalistów*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, s. 71-206; 301-311.
- [16] Ogińska-Bulik N. (2009). Czy doświadczanie stresu może służyć zdrowiu? *Polskie Forum Psychologiczne*, 14 (1), 33-45. Pobrano z: <https://repozytorium.ukw.edu.pl/bitstream/handle/item/1000/Nina%20Oginska%20Bulik%20Czy%20doswiadczenie%20stresu%20moze%20sluzyc%20zdrowiu.pdf?sequence=1> [dostęp: 05.05.2024].
- [17] Piasecka, M., Podolak E. (2023). Oddziaływania terapeutyczne wobec osób z uzależnieniem w jednostkach penitencjarnych. *Akademicka Platforma Czasopism*, 26(2), 1-20. DOI: 10.12775/SPI.2023.2.005
- [18] Strzelczyk, K. (2010). *Poczucie kontroli skazanych uczestniczących w więziennej terapii uzależnień* [Rozprawa doktorska, Instytut Psychologii KUL Lublin]. Pobrano z: https://www.kul.pl/files/822/public/download/Karolina_Strzelczyk_-_Poczucie_kontroli_u_skananych_uczestniczacych_w_wieziennej_terapii_uzaleznien.pdf [dostęp: 05.05.2024].
- [19] Talik, E., Skowroński, B. (2018). Radzenie sobie ze stresem a jakość życia osób osadzonych w placówkach penitencjarnych. *Psychiatria Polska*, 52 (3), 1-18. DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/77901>



*Aleksandra Kamińska**

*Katarzyna Kępka**

*Monika Tulidowicz**

Życie seksualne seniorów w Polsce – przegląd badań naukowych

***Sexual life of seniors in Poland:
A review of scientific research***

*Lubelska Akademia WSEI

Streszczenie

Celem artykułu jest eksploracja wyników badań przeprowadzonych w Polsce w ostatniej dekadzie dotyczących życia seksualnego osób będących w okresie późnej dorosłości i starości. W artykule przedstawiono wyniki badań ilościowych i jakościowych. W ramach przeglądu zidentyfikowano 122 artykuły zawierające słowa kluczowe „seksualność” OR „aktywność seksualna” AND z „osób starszych” OR „seniorów” AND „badania” OR „badanie”. Uzyskane wyniki wskazują,

Abstract

The aim of this article is to explore research findings conducted in Poland over the last decade regarding the sexual life of individuals in late adulthood and old age. The paper presents the results of both quantitative and qualitative studies. A review identified 122 articles containing the keywords „sexuality” OR „sexual activity” AND „older people” OR „seniors” AND „research” OR „study”. Ultimately, 7 articles were included in the review. The results indicate that the

że w ostatniej dekadzie w Polsce na gruncie przeprowadzonych badań w obszarze dotyczącym życia seksualnego seniorów głównymi wymienianymi liniami tematycznymi są: satysfakcja seksualna, częstotliwość zbliżeń, atrakcyjność, jakość związku, stereotypy na temat seksualności.

Słowa kluczowe: seksualność osób starszych, seksualność seniorów, stereotypy

Keywords: *sexuality of older people, senior sexuality, stereotypes*

main thematic lines in the research on seniors' sexual lives in Poland over the last decade include: sexual satisfaction, frequency of sexual intimacy, attractiveness, relationship quality, and stereotypes regarding sexuality.

1. Wprowadzenie

Polskie społeczeństwo jest społeczeństwem starzejącym się, a wiek życia Polek i Polaków się wydłuża. Stąd też każdego roku przybywa osób starszych. Na koniec 2022 r. liczba ludności w Polsce wyniosła ponad 37,77 mln osób. Obserwowane były także dalsze zmiany w strukturze wieku, wynikające z postępującego procesu starzenia się ludności. W 2022 r., podobnie jak w latach poprzednich, nastąpił wzrost liczby mieszkańców Polski w wieku 60 lat i więcej. Na koniec tego roku populacja osób starszych wyniosła ok. 9,8 mln (25,9%) (GUS, 2023). Dla porównania, w roku 2021 było to 9,7 mln osób (GUS, 2022), a w 2014 było to 8,5 mln osób w wieku 60 lat i więcej (GUS, 2015). Seksualność seniorów w przestrzeni publicznej postrzegane jest z jednej strony jako temat tabu – mało się o niej mówi i bada (Imbierowicz, 2012). Z drugiej natomiast istnieje w społeczeństwie mit aseksualnej starości. Jednakże z publikowanych raportów wynika, iż osoby starzejące się podejmują aktywność seksualną (Izdebski, 2021). Badacze podejmujący tematykę aktywności seksualnej człowieka wskazują, że przyczynia się ona do lepszego funkcjonowania osób starszych, wpływa pozytywnie na ich samopoczucie, zdrowie, podnosi poziom wydzielania hormonów płciowych. Dzięki temu seniorzy deklarują odczuwalny wzrost własnej sprawności (Gerymski, Skałacka, 2018).

To, jakie tematy w zakresie seksualności będą podnoszone, wskazuje na zmiany kulturowe. Seksualność jest jednym z aspektów składających się na zdrowie i przez to jest ona istotnym elementem ludzkiego życia. Mimo starzejącego się społeczeństwa nadal obserwuje się wiele szkodliwych stereotypów dotyczących tej sfery funkcjonowania seniorów.

Podjęto zatem próbę przeanalizowania artykułów poruszających tematykę życia seksualnego seniorów w Polsce.

2. Funkcjonowanie seksualne

Różne aspekty funkcjonowania seksualnego były tematem interesującym autorów, a czynniki składające się na nie były przez nich różnie rozumiane.

W opracowaniu Gerymskiego i Skałackiej (2018) funkcjonowanie seksualne człowieka jest poruszone w kontekście kształtowania wzajemnej relacji. Autorzy podkreślają, że życie seksualne człowieka stanowi bardzo

ważny aspekt życia człowieka, a ludzie podejmują akt seksualny, spełniając różne potrzeby. Uważają również, że starość powinna być postrzegana jako kolejny etap rozwojowy, a aktywność seksualna w okresie starzenia nie powinna być pomijana w dyskusji, ponieważ ma pozytywne skutki dla zdrowia (Gerymski, Skałacka, 2018).

Gabriela Gore-Goreszewska (2017) w swojej pracy także porusza zagadnienie aseksualności seniorów. Zwraca ona uwagę na istnienie krzywdzących stereotypów, poprzez które odbiera się seniorom prawo do wyrażania własnej seksualności lub uznaje ją za niestosowną, co może prowadzić do utraty przez seniora poczucia seksualnej wartości, wywoływać wstyd, poczucie winy oraz prowadzić do niewchodzenia przez nich w intymne stosunki.

Dąbrowska-Wnuk oraz Woźniaková (2015) w swoim artykule również poruszają zagadnienie stereotypów i przekonań dotyczących starości. Autorki wiążą je z uprzedzeniami dotyczącymi starszych, które wykazują zniekształcanie faktycznego obrazu starości, utrudniają dostrzeżenie różnic indywidualnych dla całej grupy wiekowej, powodują dyskryminację ze względu na wiek seniorów i prowadzą do negatywnego postrzegania całej grupy wiekowej powiązanego z brzydotą, słabością, aseksualnością, schorowaniem czy brakiem sprawności (Dąbrowska-Wnuk, Woźniaková, 2015).

Dorota Niewiedział (2014) natomiast w swojej pracy zwraca uwagę na problemy, z jakimi borykają się starzejące kobiety – wdowy. Z jednej strony porusza ona problem kulturowego wykluczenia senierek oraz wpisywania ich w krzywdzące stereotypy, tj.: utrata atrakcyjności, zazdrość o młody wygląd, chęć zwrócenia na siebie uwagi oraz utratę kobiecości. Autorka wspomina także o istnieniu podwójnych standardów atrakcyjności – młody wygląd jest bardziej istotny dla kobiet niż dla mężczyzn. Dodatkowo, zwracali oni uwagę na odmienne aspekty starzenia się – kobiety martwiły się zmianami zachodzącymi w swoim wyglądzie, natomiast mężczyźni w głównej mierze wskazywali na utratę swojej sprawności fizycznej (Niewiedział, 2014).

Nomejko i Dolińska-Zygmunt (2019) w swoim opracowaniu podejmują tematykę satysfakcji seksualnej oraz m.in. czym jest ona podyktowana. Badaczki zwracają uwagę, iż tematyka seksualności osób starszych poruszana jest głównie w aspektach biologicznych i medycznych, a psychospołeczne aspekty satysfakcji seksualnej są pomijane. Seksualność ludzi starszych jest uwarunkowana kulturowo – w Polsce wpływają na nie przekonania religijne, wiążące akt seksualny ściśle z posiadaniem potomstwa. Pomimo spadającej z wiekiem sprawności seniorów, nie musi za nią iść zmniejszenie satysfakcji seksualnej. Możliwy jest nawet jej wzrost, a wpływ na to mogą mieć takie czynniki, jak: jakość związku, wprowadzanie nowych technik

seksualnych oraz kształtowanie pozytywnych przekonań dotyczących seksualności w podeszłym wieku (Nomejko, Dolińska-Zygmunt, 2019).

Brudek (2017) odnosi się do teorii gerotranscendencji – procesu rozwojowego zachodzącego w okresie średniej dorosłości, na który nie mają wpływu uwarunkowania kulturowe, a w efekcie którego wzrasta poziom dojrzałości i satysfakcja z życia człowieka. Na bazie tego zakłada on, że satysfakcja z życia seksualnego będzie zależna od trzech czynników: religijności, poczucia godności oraz zdolności do przebaczenia osób pozostających w relacji (Brudek, 2017).

Izdebski (2021) w swoim obszernym opracowaniu porusza wszystkie wspomniane i wyróżnione wyżej obszary życia seksualnego, pokazując jego złożoność i różnorodne aspekty, od prozdrowotnych zaczynając, przez istniejące stereotypy dotyczące seksualności seniorów, ocenę ich sprawności i atrakcyjności fizycznej, częstotliwości zbliżeń oraz satysfakcji z nich czerpanej, aż po jakość tworzonych związków pomiędzy partnerami (Izdebski, 2021).

3. Materiały i metody

Źródła danych

Wyszukiwanie artykułów w ramach tegoż przeglądu przeprowadzono w bazie Google Scholar. Bazę tę wybrano ze względu na dostępność oraz większą ilość polskojęzycznych artykułów dotyczących obszaru zagadnienia. Dodatkowe artykuły identyfikowano, przeszukując odniesienia do innych artykułów.

Strategie wyszukiwania

Zastosowano strategię wyszukiwania zbiorczego, używając deskryptorów, słów kluczowych, jak i terminów zastosowanych w tytułach lub streszczeniach. Przyjęta strategia miała na celu zidentyfikowanie opublikowanych artykułów z badań dostępnych jako pełny tekst. W tym celu w wyszukiwaniu wykorzystano następujące słowa kluczowe w języku polskim: „seksualność osób starszych”, „seksualność seniorów”, „aktywność seksualna osób starszych”, „aktywność seksualna seniorów”, „badania”, „badanie”. Do tych terminów dołączono operatory logiczne (AND, OR), które brzmiały następująco: „seksualność” OR „aktywność seksualna” AND „osób starszych” OR „seniorów” AND „badania” OR „badanie”.

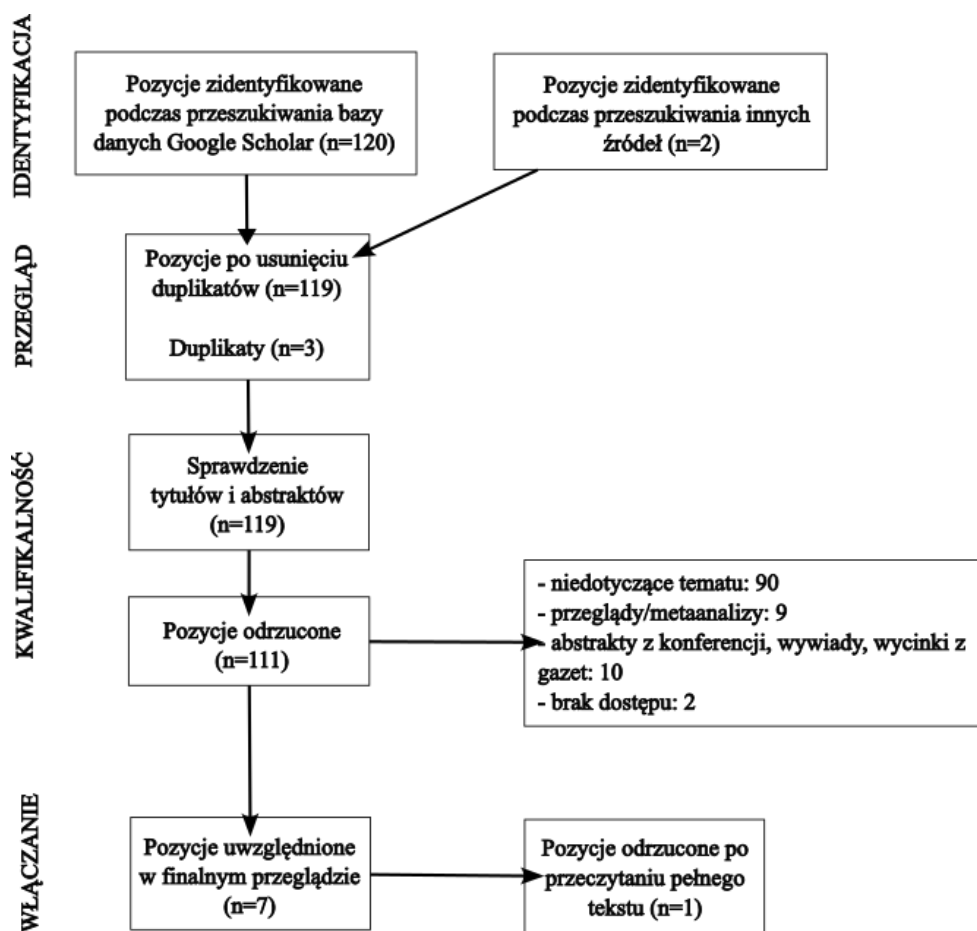
Data ostatniego badania to 2019 rok. Wprowadzono ograniczenie dotyczące roku publikacji badań – musiało pojawić się ono po 2013 roku.

Kryteria włączenia i wyłączenia

W opracowaniu systematycznego przeglądu literatury przyjęto następujące kryteria wyboru artykułów do dalszych analiz: (I) artykuły dostępne w formie pełnego tekstu; (II) artykuły opublikowane w języku polskim; (III) artykuły wprost odnoszące się do badań nad seksualnością osób starszych; (IV) opublikowane od 2014 roku; (V) badania przeprowadzone w Polsce. Ponadto jako kryterium wykluczenia uwzględniono: (I) artykuły niezwiązane z zagadnieniem; (II) artykuły będące przeglądami literatury bądź metaanalizami; (III) opracowania będące podsumowaniami konferencji, wywiadów, wycinków z gazet; (IV) publikacje bez dostępu.

4. Wyniki

W ramach przeglądu zidentyfikowano 122 artykułów. Po usunięciu artykułów powtarzających się ($n = 3$) przeanalizowano tytuły i streszczenia. W następnym kroku, zgodnie z przyjętymi kryteriami wykluczenia, usunięto 111 artykułów, a po analizie pełnego tekstu wykluczono kolejno 1 artykuł. Ostatecznie w przeglądzie uwzględniono 7 artykułów (Schemat 1).



Schemat 1. Schemat przebiegu procesu selekcji artykułów

Źródło: opracowanie własne

Analizowane artykuły bazujące na badaniach przeprowadzonych w Polsce w ostatniej dekadzie na temat życia seksualnego osób starszych, dotyczą pięciu aspektów składających się na seksualność seniorów. Głównymi wymienianymi liniami tematycznymi są:

1. satysfakcja seksualna
2. częstotliwość zbliżeń
3. atrakcyjność
4. jakość związku
5. stereotypy na temat seksualności.

Tabela 1. Linie tematyczne podejmowane w przeanalizowanych artykułach

Linie tematyczne Autorzy artykułów	Satysfakcja seksualna	Częstotliwość zblizeń	Atrakcyjność fizyczna	Jakość związku	Stereotypy na temat seksualności seniorów
Gerymski, Skałacka	+	+		+	
Gore-Gorszewska					+
Niewiedział			+		
Izdebski	+	+	+	+	+
Dolińska-Zygmunt, Nomejko	+		+	+	
Brudek	+			+	
Dąbrowska-Wnuk, Woźniaková					+

Źródło: opracowanie własne

Wyniki badań wskazują na inne czynniki, niepowiązane bezpośrednio z wiekiem, które mogą wpływać na satysfakcję seksualną. Są to między innymi częstość stosunków, różnorodność aktywności seksualnej (Gerymski, Skałacka, 2018), samoocena atrakcyjności, sprawność, komunikacja (Nomejko, Dolińska-Zygmunt, 2019), nastawienie do seksualności osób starszych czy aktywność społeczna (Izdebski, 2021).

Zauważono różnice płciowe w predyktorach satysfakcji seksualnej. U mężczyzn okazała się ona zdeterminowana przez samoocenę atrakcyjności, sprawności i witalności fizycznej, a także umiejętnościami komunikacji partnerki. Z kolei u kobiet predyktorami zadowolenia z życia seksualnego były: nasilenie gry wstępnej i ocena komunikacji w związku. Predyktorem, który był wspólny dla obu płci, były praktyki związane z aktem seksualnym (Nomejko, Dolińska-Zygmunt, 2019). Z kolei w kwestii związku między relacją a satysfakcją z życia seksualnego zauważono znaczenie skłonności do przebaczenia małżonkowi, które miałyby mieć charakter więziotwórczy i współwystępować z wyższą satysfakcją seksualną (Brudek, 2017). Komponenty miłości (intymność, namiętność i zobowiązanie) są związane z satysfakcją z seksu, jednak nie okazały się one najlepszymi predyktorami (Gerymski, Skałacka, 2018).

Innymi ważnymi czynnikami występującymi z wysoką satysfakcją z seksualności były poczucie godności oraz sens religijny rozumiany przez traktowanie religii jako punkt odniesienia, związany z systemem wartości (Brudek, 2017). W innym badaniu zaobserwowano, że seniorzy zaangażowani społecznie w organizacje i stowarzyszenia w porównaniu do tych niezaangażowanych oceniają lepiej nie tylko swoją aktywność seksualną, ale też stan zdrowia i samopoczucie (Dąbrowska-Wnuk, Woźniaková, 2015). W jednym z badań udowodniono, że ocena sprawności seksualnej silnie wiąże się z ogólną oceną zdrowia ($p < 0,001$), samopoczucia psychicznego ($p = 0,001$) i z indeksem relacji społecznych ($p = 0,002$) oraz słabiej z nawykami dbania o zdrowie ($p = 0,096$) (Izdebski, 2021).

Badania biorące pod uwagę znaczenie atrakcyjności zwracają uwagę na subiektywną ocenę atrakcyjności ciała u starzejących się wdów, która w największym stopniu wiąże się ze zwiększonym poczuciem atrakcyjności seksualnej. Badane, które wskazywały najmniejsze zadowolenie z wagi swojego ciała, były to głównie kobiety z nadwagą. Autorka podkreśla niewystarczającą reprezentację obrazów kobiecości w kulturze, co może wpływać na kształtowanie się tożsamości kobiety samotnej i starzejącej się (Niewiedział, 2014).

W dyskusji na temat seksualności osób starszych wybija się temat stereotypów i ogólnego nastawienia do ich seksualności. W trzech badaniach przyglądano się negatywnym przekonaniom dotyczącym seksualności wśród osób w późnej dorosłości i starości. Jedno z tych badań wykazało, iż większość badanych nie zgadza się z nimi, a przekonaniem o najbardziej negatywnym wydźwięku okazało się twierdzenie o niestosowności seksu bez małżeństwa. Jednak autorzy podkreślają, że badaniami objęta była specyficzna grupa (osoby w sanatorium), znajdująca się w innych warunkach niż na co dzień (Gore-Gorszewska, 2017).

Prawie połowa respondentów w podeszłym wieku deklarowała podejmowanie aktywności seksualnej w ciągu ostatnich 4 tygodni, a chęć podejmowania tejże aktywności wiązała się z pozytywnym nastawieniem do seksualności osób starszych. Izdebski zwraca jednak uwagę na pojawiające się różnice w odpowiedziach deklarowanych przez kobiety i mężczyzn. U mężczyzn z nastawieniem przeciętnym i przychylnym do seksualności seniorów nie odnotowano różnic w częstotliwości podejmowanej przez nich aktywności seksualnej, natomiast u kobiet aktywność ta spadała wraz z pogarszającym się nastawieniem. Zauważono też, że osoby przychylniej nastawione do seksualności osób starszych uważają siebie za zdrowsze, mocniejsze psychicznie i atrakcyjniejsze. Bardziej przychylne nastawienie do seksualności

osób starszych wiąże się z większym zadowoleniem ze swojego związku oraz życia seksualnego (Izdebski, 2021).

5. Podsumowanie

Autorzy podkreślają, że para może cieszyć się seksem niezależnie od nasilających się trudności związanych z wiekiem, podejmując pracę nad komunikacją, urozmaiceniami praktyk seksualnych i dbając o intymność (Nomejko, Dolińska-Zygmunt, 2019).

W wymienionych badaniach wybija się temat stereotypów i podejścia do seksualności. Różnice między kobietami a mężczyznami są zauważalne w kontekście podejścia do ciała. Dla kobiet większe znaczenie ma atrakcyjność fizyczna, natomiast u mężczyzn jest to witalność oraz sprawność. W kontekście seksualności może to wskazywać na ogólne archetypy bazujące na kulcie młodości, które mogą mieć potencjał do kreowania obrazu osób starszych jako aseksualnych. Dodatkowo, w zależności od tego, jakie było ich ogólne podejście do seksualności, rzutowało to na ich sferę życia.

Dla satysfakcji seksualnej osób starszych nie bez znaczenia jest również jakość relacji i komunikacji oraz siła więzi pomiędzy partnerami, a także środowisko, w jakim żyją, i ich ogólna aktywność społeczna.

Wśród ograniczeń analiz należy wspomnieć, iż w głównej mierze grupą objętą badaniami były osoby w ośrodkach, sanatoriach itp. W związku z tym w przyszłych analizach warto wziąć pod uwagę inne artykuły z innych baz lub zastosować inne słowa kluczowe.

Bibliografia

- [1] Brudek, P. (2017). Przebaczenie, poczucie własnej godności i religijny system znaczeń osób w okresie późnej dorosłości o różnym stopniu satysfakcji z życia seksualnego. Analiza badań własnych. W: Wojtal, M., Zimnowoda, M., Żurawiecka, D. (red.). *Wybrane aspekty opieki pielęgniarskiej i położniczej w różnych specjalnościach medycyny*. T. 5. (s. 171-182). Opole: Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu.
- [2] Dąbrowska-Wnuk, M., Woźniaková, Y. (2015). Wizerunek starości w percepcji osób w okresie dorastania i późnej dorosłości. Analiza wybranych uwarunkowań społeczno-demograficznych. *Společnostvo i Edukacija. Międzynarodowe Studia Humanistyczne*, 1(16), 61-73.

- [3] Dolińska-Zygmunt, G., Nomejko, D. (2019). Psychospołeczne predyktory satysfakcji seksualnej polskich kobiet i mężczyzn 50+. *Polish Journal of Applied Psychology*, 17(1), 11-20.
- [4] Gerymski, R., Skalacka, K. (2018). Czy intymność, namiętność i zobowiązanie kształtują satysfakcję seksualną seniorów? Wyniki badania eksploracyjnego. *Journal of Sexual and Mental Health*, 16(2), 43-50. <https://doi.org/10.5603/43-50>
- [5] Gore-Gorszewska, G. (2017). Stereotypy na temat seksualności w późnej dorosłości oczami Polaków 50+. Badanie pilotażowe w ośrodku sanatoryjnym. *Przegląd seksuologiczny*, 15(3), 17-25.
- [6] Imbierowicz, A. (2012). Tabu seksualności seniorów jako wyzwanie dla współczesnej geragogiki. *Ars Educandi*, 9, 177–190. <https://doi.org/10.26881/ae.2012.09.11>
- [7] Izdebski, Z. (2017). *Zdrowie i życie seksualne Polek i Polaków w wieku 50-74 lat w 2017 roku. Perspektywa starzejącego się społeczeństwa*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- [8] Niewiedział, D. (2014). Już nie kobieta? Samoocena atrakcyjności ciała starzejących się wdów. *Dyskursy Młodych Andragogów*, 15, 263-278. <https://doi.org/10.34768/dma.vi15.173>
- [9] Rocznik Demograficzny 2015, 2022. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2015, 2022.
- [10] Sytuacja osób starszych w Polsce w 2022 r. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Białystok 2023.