
Raport z badań uczniów Klas 4–8 szkoły podstawowej

W ramach Programu wsparcia psychologiczno-pedagogicznego
dla uczniów i nauczycieli finansowanego ze środków
Ministerstwa Edukacji i Nauki

Autorzy:

Iwona Niewiadomska
Joanna Chwaszcz
Małgorzata Łysiak
Stanisław Mamcarz
Anna Siudem
Krzysztof Jurek
Bernadeta Lelonek-Kuleta
Elżbieta Trubiłowicz

Lublin 2021



Ministerstwo
Edukacji i Nauki



Spis treści



1	Podstawy teoretyczne badań.	4
2	Narzędzia wykorzystane w badaniach empirycznych	7
3	Procedura prowadzenia badań.	13
4	Osoby badane.	15
5	Metody analiz statystycznych	20
6	Charakterystyki opisowe zmiennych	22
	6.1. Jakość życia uczniów z klas 4–8.	22
	6.2. Kapitał psychologiczny uczniów z klas 4–8	26
	6.3. Otrzymywane wsparcie społeczne.	46
7	Związki między kapitałem psychologicznym i jakością życia w grupie uczniów z klas 4–8	49
8	Znaczenie mediacyjne otrzymywanego wsparcia społecznego dla związków wybranych zmiennych tworzących kapitał psychologiczny z jakością życia w grupie uczniów z klas 4–8 . . .	58
9	Znaczenie moderacyjne otrzymywanego wsparcia społecznego dla związków wybranych zmiennych tworzących kapitał psychologiczny z jakością życia w grupie uczniów z klas 4–8 . . .	69
10	Wnioski końcowe i rekomendacje.	73
11	Bibliografia.	78

1 Podstawy teoretyczne badań

W raporcie zaprezentowano wyniki badań przeprowadzonych we wrześniu 2021, dotyczące funkcjonowania uczniów, którzy wrócili do nauczania stacjonarnego po okresie długotrwałej izolacji, spowodowanej pandemią COVID-19. Celem badania była analiza odczuwanej jakości życia młodych osób oraz psychospołecznych czynników, które wpływają na poziom odczuwanej przez nich satysfakcji w różnych wymiarach funkcjonowania. Uzyskane wyniki powinny przyczynić się do kształtowania i/lub wzmacniania działań mających na celu dostarczanie takich form wsparcia społecznego przez rodziców, nauczycieli i specjalistów (psychologów i pedagogów szkolnych), dzięki którym uczniowie będą mogli doświadczać wysokiej jakości własnego życia.

W badaniach diagnostycznych postawiono trzy główne pytania:

1. Jakie jest nasilenie poczucia jakości życia uczniów w czasie pandemii COVID-19?

Według Światowej Organizacji Zdrowia pojęcie jakości życia jest zależne od stanu zdrowia (HRQOL, ang. *health-related quality of life*), bazując na definicji zdrowia według WHO, która mówi, że zdrowie to stan pełnego dobrobytu fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko nieobecność choroby. Każdy człowiek, bez względu na rasę, religię, przekonania polityczne, warunki ekonomiczne czy socjalne, ma prawo do najlepszego możliwego stanu zdrowia¹.

Jakość życia dzieli się na domeny, które można opisać za pomocą wskaźników². W raporcie uwzględniono 5 domen jakości życia uczniów, które zostały wyszczególnione w kwestionariuszu KIDSCREEN-27, służącym do oceny jakości życia dzieci i młodzieży w krajach Unii Europejskiej³: 1) zdrowie fizyczne, 2) samopoczucie psychiczne, 3) niezależność i relacje z rodzicami, 4) rówieśnicy i wsparcie społeczne, 5) środowisko szkolne.

1 WHO (2006). *Constitution of the World Health Organisation, Basic Documents, ed. 45, suppl.*

2 WHOQOL Group. 1994. Development of the WHOQOL rationale and current status. *Internal Journal Mental Health* 23, 24–56.

3 Mazur, J., Małkowska-Szkutnik, A., Dzielska, A., Tabak, I. (2008). *Polska wersja kwestionariuszy do badania jakości życia związanej ze zdrowiem dzieci i młodzieży (KIDSCREEN)*. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

W ocenie jakości życia w szczególności sposób należy uwzględniać jej subiektywną perspektywę, ponieważ wskaźniki samooceny w analizowanym względzie są bardziej trafne zarówno w stosunku do obiektywnych parametrów, jak również oceny ze strony otoczenia społecznego. Należy również podkreślić, że poczucie jakości życia zmienia się w czasie, a zachodzące w nim zmiany mogą być spowodowane przez warunki zewnętrzne (np. przebywanie w izolacji ze względu na występowanie pandemii COVID-19) i/lub przez czynniki wewnętrzne (np. zmianę oczekiwań wobec innych osób czy też przeformułowanie celów życiowych)⁴.

2. Czy istnieją związki między kapitałem psychologicznym uczniów a odczuwaną przez nich jakością życia w czasie pandemii COVID-19?

Drugie pytanie badawcze odnosi się do zależności zachodzących między spostrzeganą jakością życia w czasie pandemii COVID-19 a kapitałem psychologicznym uczniów. Pojęcie *kapitału psychologicznego* odzwierciedla psychologiczny zakres rozwoju jednostki, który jest generowany przez: 1) przekonania dotyczące podejmowania wysiłku mającego na celu radzenie sobie z trudnymi zadaniami, 2) nastawienie co do możliwości uzyskania sukcesu aktualnie i/lub w przyszłości, 3) odporność na występujące problemy i/lub elastyczny powrót do równowagi w sytuacji odczuwania negatywnych skutków doświadczanych trudności, 4) skierowanie działań w kierunku celów zwiększających szanse na osiągnięcie sukcesu⁵.

W raporcie uwzględniono cztery kategorie zmiennych, które w przeprowadzonych badaniach diagnostycznych konstytuują kapitał psychologiczny uczniów:

1. *Formy spędzania czasu wolnego* – czynnikami determinującymi ilość czasu wolnego uczniów są obowiązki szkolne i domowe; w ramach czasu wolnego, poprzez różnorodne zajęcia, istnieje możliwość kształtowania zainteresowań, pogłębiania wiedzy, zdobywania doświadczenia i/lub uzyskania relaksu, dzięki czemu sposób zagospodarowania czasu wolnego jest ściśle związany z doświadczaniem jakości życia przez młodego człowieka⁶;
2. *Prężność psychiczna* – mechanizm osobowościowy obejmujący elementy: 1) poznawcze (traktowanie występujących problemów w kategoriach wyzwania ze względu na przekonanie o posiadaniu właściwych kompetencji do ich skutecznego rozwiązania), 2) emocjonalne (stabilność emocjonalna i preferowanie pozytywnych uczuć w trudnych sytuacjach), 3) behawioralne (poszukiwanie nowych doświadczeń i podejmowanie różnorodnych działań mających na celu skuteczne rozwiązanie problemów); wymienione elementy decydują o tym, że prężność psychiczna sprzyja wytrwałości i elastycznemu przystosowaniu się do wymagań życiowych, ułatwia mobilizację do

4 Papuć, E. (2011). Jakość życia – definicje i sposoby jej ujmowania. *Current Problems of Psychiatry*, 12(2), 141–145; Kochman, D. (2007). Jakość życia. Analiza teoretyczna. *Zdrowie Publiczne*, 117(2), 242–248.

5 Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 695–706; Avey, J., Reichard, R., Luthans, F., Mhatre, K. (2011). Meta-Analysis of the Impact of Positive Psychological Capital on Employee Attitudes, Behaviors, and Performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22, 127–152.

6 Dragan, M. (2013). Czas wolny młodzieży gimnazjalnej. W: M. Banach, T. Gierat (red.), *Formy spędzania czasu wolnego*. Kraków: Wyd. Scriptum, 14–15.

- podejmowania działań zaradczych w trudnych sytuacjach oraz zwiększa tolerancję na przejawianie negatywnych emocji w sytuacji niepowodzeń⁷;
3. *Strategie radzenia sobie ze stresem* – spostrzeganie zaistniałych okoliczności w kategoriach jako stresujących prowadzi do uruchomienia procesu adaptacyjnego w postaci radzenia sobie; możliwości zaradcze są oceniane przez osobę w aspekcie dwóch podstawowych funkcji⁸: 1) zmiany sytuacji na lepszą (aktywne strategie zaradcze), 2) utrzymaniu takiej samoregulacji osobowościowej, aby nie doszło do załamania odporności psychicznej ani społecznego funkcjonowania (strategie zorientowane na emocje i/lub strategie unikowe);
 1. Dostarczanie wsparcia innym – świadczenie pomocy w kontaktach międzyludzkich (np. rówieśniczych i/lub rodzinnych) w aspekcie emocjonalnym, poznawczym, instrumentalnym i/lub materialnym po to, aby ogólnie podtrzymywać wspieraną osobę, zmniejszać jej stres, tworzyć u niej poczucie przynależności, bezpieczeństwa i nadziei oraz przybliżyć ją do rozwiązania problemu i/lub przewyciężenia trudności⁹.

3. Czy odczuwane przez uczniów wsparcie społeczne modyfikuje zależności między posiadanym kapitałem psychologicznym a doświadczaną przez nich jakością życia w czasie pandemii COVID-19?

Odpowiedź na trzecie pytanie badawcze jest związane z uzyskaniem wyników odnoszących się do modyfikowania przez otrzymywane od innych wsparcie dla zależności między kapitałem psychologicznym uczniów a odczuwaną przez nich jakością życia w czasie pandemii COVID-19. Otrzymywanie wsparcia społecznego następuje w kontekście międzyludzkich interakcji, które są podejmowane w sytuacjach problemowych. W ramach relacji pomocowej osoba otrzymująca wsparcie od innych może być „odbiorcą” takich form działania jak¹⁰:

1. Wsparcie emocjonalne – przekazywanie emocji uspokajających, podwyższających samoocenę oraz wyrażających troskę, opiekę i poczucie przynależności;
2. Wsparcie wartościujące – dawanie komunikatów służących wzmocnieniu poczucia własnej wartości, ważności partnerów relacji, wzajemnego szacunku oraz poczucia znaczenia i godności;
3. Wsparcie informacyjne – wymiana wiadomości służących lepszemu zrozumieniu sytuacji, położenia życiowego czy problemu, a także dostarczanie informacji zwrotnych o skuteczności działań zaradczych osoby wspieranej;
4. Wsparcie instrumentalne – rodzaj instruktażu polegającego na informowaniu o konkretnych sposobach postępowania w określonej sytuacji, co stanowi formę modelowania efektywnych strategii zaradczych;
5. Wsparcie rzeczowe (materialne) – świadczenie pomocy materialnej, rzeczowej i/lub finansowej na rzecz osoby potrzebującej.

7 Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2008). Skala pomiaru prężności – SPP-25. *Nowiny Psychologiczne*, 3, 39–56.

8 Lazarus, R. (1986). Paradygmat stresu i radzenia sobie. *Nowiny Psychologiczne*, 3–4, 2–39.

9 Sęk, H., Cieślak, R. (2004). Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne. W: H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: Wyd. Nauk. PWN, 11–28.

10 Włodarczyk, E. (2017). *Od wykluczenia do wsparcia*. Kraków: Impuls, 192.

2 Narzędzia wykorzystane w badaniach empirycznych

Kwestionariusz zdrowotny dla dzieci i młodzieży – KIDSCREEN

KIDSCREEN to akronim europejskiego projektu badawczego *Screening and Promotion for Health-related Quality of Life in Children and Adolescents – A European Public Health Perspective*, zrealizowanego w latach 2001–2004 w kilkunastu krajach, w tym również w Polsce¹¹. KIDSCREEN jest jedną z metod powstałych w ramach tego projektu, którego celem było opracowanie modelu oraz narzędzi pomiaru jakości życia związanej ze zdrowiem dla dzieci i młodzieży w wieku 8–18 lat. Z polskiej strony opracowaniem tych metod zajmował się Instytut Matki i Dziecka¹².

Kwestionariusz posiada 3 wersje: KIDSCREEN-52 (obejmuje 10 wymiarów jakości życia), KIDSCREEN-27 (5 obszarów), podczas gdy KIDSCREEN-10 jest z założenia jednowymiarowym indeksem, określanym czasem jako indeks zdrowia psychicznego lub ogólny indeks HRQL. Dzięki obejmującej trzynaście krajów współpracy międzynarodowej i symultanicznemu konstruowaniu metod zostały one opracowane z uwzględnieniem specyfiki danego języka i kultury. Kwestionariusze w każdej wersji przeznaczone są zarówno dla dzieci zdrowych, jak i chorych. Są to tzw. ogólne metody pomiaru jakości życia zależnej od zdrowia. Wszystkie trzy wersje metody są dostępne także w wersji dla rodziców bądź osób opiekujących się dzieckiem, czyli uwzględniają ocenę ze strony obserwatorów.

Kwestionariusz zastosowany w badaniach to wersja KIDSCREEN-27, która składa się z 27 pytań i obejmuje 5 obszarów jakości życia:

1. *Zdrowie fizyczne* – 5 pytań dotyczących poziomu aktywności fizycznej dziecka/nastolatka, jego energii i sprawności;
2. *Samopoczucie psychiczne* – 7 pytań koncentrujących się wokół kwestii samopoczucia psychicznego, tj. emocji pozytywnych i zadowolenia z życia oraz braku doświadczania samotności i smutku;

¹¹ The KIDSCREEN Group Europe. (2006). *The KIDSCREEN Questionnaires – Quality of life questionnaires for children and adolescents*. Handbook. Lengerich: Pabst Science Publishers.

¹² Mazur, J., Małkowska-Szkućnik, A., Dzielska, A., Tabak, I. (2008). *Polska wersja kwestionariuszy do badania jakości życia związanej ze zdrowiem dzieci i młodzieży (KIDSCREEN)*. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

3. *Niezależność i relacje z rodzicami* – 7 pytań dotyczących związków z rodzicami i atmosfery w domu. Odnosi się do wzajemnych kontaktów i uczuć, ujawnia, czy dziecko/nastolatek czuje się kochany, wspierany i traktowany sprawiedliwie przez rodziców. Wymiar ten dotyczy także postrzegania przez dziecko/nastolatka poziomu swojej autonomii;
4. *Rówieśnicy i wsparcie społeczne* – 4 pytania odnoszące się do stosunków dziecka z innymi osobami w tym samym wieku, jak również do spostrzeganego wsparcia społecznego z ich strony;
5. *Środowisko szkolne* – 4 pytania dotyczące zdolności poznawczych dziecka/nastolatka, umiejętności nauki i koncentracji oraz jego odczuć wobec szkoły. Wymiar ten bada także relacje z nauczycielami.

Odpowiedzi badany udziela z perspektywy ostatniego tygodnia, na skali 5-stopniowej, w kategorii częstości (*nigdy, rzadko, dość często, często, zawsze*) lub intensywności (*wcale, trochę, średnio, bardzo, ogromnie*). Jedynie na pierwsze ogólne pytanie o stan zdrowia odpowiada się według innych kategorii, określając zdrowie jako: *doskonałe, bardzo dobre, dobre, takie sobie, złe*. W przypadku większości pytań przyjęto tzw. orientację pozytywną, tzn. pierwsza odpowiedź jest najbardziej negatywna, a ostatnia najbardziej pozytywna. Wynik ogólny i wyniki cząstkowe kwestionariusza KIDSCREEN także są zorientowane pozytywnie, tzn. wysoka punktacja oznacza dobrą jakość życia.

Kwestionariusz cechują dobre właściwości psychometryczne. Współczynniki alfa Cronbacha dla poszczególnych skal kwestionariusza w grupie dzieci z klas 4–8 (N=2496) przedstawiają się następująco: zdrowie fizyczne $\alpha = 0.809$; samopoczucie psychiczne $\alpha = 0.871$; niezależność i relacje z rodzicami $\alpha = 0.827$; rówieśnicy i wsparcie społeczne $\alpha = 0,856$ oraz środowisko szkolne – $0,835$. Alfa Cronbacha dla wyniku ogólnego wyniosła 0.930 .

Skala do pomiaru prężności SPP-18

Skala do pomiaru prężności u dzieci i młodzieży SPP-18, autorstwa N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego¹³, mierzy prężność w rozumieniu indywidualnej właściwości jednostki (rozumianej jako mechanizm samoregulacji), która jest istotna w procesie skutecznego radzenia sobie oraz sprzyja procesowi adaptacji. Skala zawiera 18 twierdzeń. Wartości psychometryczne metody sprawdzono na próbie 350 dzieci i młodzieży. Zgodność wewnątrzna alfy Cronbacha dla całej skali wyniosła $0,82$. Rzetelność dla podskal mieściła się w granicach $0,76$ – $0,87$. Uzyskane wskaźniki oceniono jako zadowalające. Stabilność wewnętrzną zweryfikowano za pomocą testu-retestu, w odstępie 6 tygodni, na 30-osobowej grupie, i wyniosła $0,78$, co świadczy o wysokiej stałości badanego konstrukt¹⁴.

Skala SPP-18 ma strukturę czynnikową. Cztery czynniki wyjaśniają $63,9\%$ całkowitej wariancji. Największy udział w wyjaśnianej wariancji ma czynnik pierwszy: Optymistyczne nastawienie i energia ($42,5\%$), następnie: Wytrwałość i determinacja w działaniu, Poczucie

13 Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2011). Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar – polska skala SPP-18. *Polskie Forum Psychologiczne*, 16 (1), 7–28.

14 Tamże.

humoru i otwartość na nowe doświadczenia, z kolei Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu wyjaśniają łącznie nieco ponad 20% wariacji. Trafność kryterialną narzędzia ustalono poprzez korelacje wyników SPP-18 z wynikami innych narzędzi mierzących konstrukty zbliżone do prężności. Odnotowano silną korelację prężności z dwiema cechami osobowości mierzonymi kwestionariuszem NEO-FFI: ujemną z Neurotycznością i dodatnią z Ekstrawersją, oraz związek nieco słabszy, ujemny, z Ugodowością. Wykazano także dodatni związek prężności ze strategiami radzenia sobie ze stresem o charakterze przystosowawczym (aktywne radzenie) oraz ujemny związek ze strategiami nieprzystosowawczymi (unikanie, ucieczka), mierzonymi za pomocą Mini-COPE. W kolejnym etapie prac nad metodą obliczono średnie wartości dla ogólnego wskaźnika prężności i czterech czynników oraz sprawdzono, czy płeć i wiek je różnicują.

Obliczenia prowadzono na wynikach pozyskanych od 332 osób w wieku 12–19 lat. Jak się okazało, płeć nie różnicuje nasilenia prężności w grupie dzieci i młodzieży, poza czynnikiem czwartym: Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu, w którym wyższe wyniki otrzymują chłopcy. Wiek także nie różnicował nasilenia prężności, chociaż autorzy podkreślają, że badana próba była niereprezentatywna, gdyż najwięcej było dzieci starszych (16–18 lat).

Badanie skalą SPP-18 polega na ustosunkowaniu się do 18 twierdzeń na skali pięciostopniowej od 0 (*zdecydowanie nie*) do 4 (*zdecydowanie tak*). Minimalny wynik wynosi 18, maksymalny 72, przy czym im wyższy wynik, tym wyższe nasilenie prężności. Rzetelność alfy Cronbacha w przedmiotowym badaniu, na reprezentatywnej próbie 2496 dzieci w wieku 9–15 lat, wyniosła dla całej skali 0,93, z kolei dla poszczególnych czynników wahała się od 0,77 do 0,81.

Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE

Radzenie sobie ze stresem mierzono skalą Mini-COPE autorstwa Charlesa S. Carvera (Brief COPE)¹⁵ w polskiej adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik¹⁶. Skala ta mierzy częstotliwość stosowania 14 strategii zaradczych: aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie, zwrot ku religii, akceptacja, poczucie humoru. Składa się z 28 twierdzeń, ocenianych na skali czterostopniowej od 0 (*prawie nigdy tak nie postępuję*) do 3 (*prawie zawsze tak postępuję*). Strategie pogrupowane zostały w 7 czynników: aktywne radzenie sobie (aktywne radzenie, planowanie, pozytywne przewartościowanie), bezradność (zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, obwinianie siebie), poszukiwanie

15 Carver, C.S., Weintraub, J.K., Scheier, M.F. (1989). Assessing coping strategies: a theretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267–283.

Carver, C.S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92–100.

16 Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2012). *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

wsparcia (emocjonalnego i instrumentalnego), unikanie (zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie), zwrot ku religii, akceptacja, poczucie humoru¹⁷. Czynniki te wyjaśniają 66% wariacji.

Zgodność wewnętrzną polskiej skali ustalono na podstawie badań na grupie 200 osób w wieku 25–60 lat. Obliczono rzetelność połówkową – wskaźnik Guttmana 0,87. Stałość oceniono jako zadowalającą i zweryfikowano na grupie 34 osób badanych po upływie 6 tygodni. Najwyższa stałość cechowała strategię Zwrot ku religii (0,94) i Zażywanie substancji psychoaktywnych (0,82), natomiast najniższą strategię Zajmowanie się czymś innym (0,32).

Skalę tę zastosowano, po dostosowaniu językowym, w badaniach pilotażowych, na próbie dzieci i młodzieży. Rzetelność połówkowa na próbie dzieci w wieku 9–15 lat (N=672), mierzona wskaźnikiem Guttmana wyniosła 0,81; z kolei na próbie młodzieży 16–19 lat (N=703) wyniosła 0,77. Uzyskano satysfakcjonujące wartości psychometryczne, co pozwoliło na włączenie skali do ostatecznej puli metod badawczych.

Współczynnik rzetelności połówkowej Guttmana, w badaniu przedstawionym w niniejszym raporcie, na próbie reprezentatywnej dzieci w wieku 9–15 lat (N=2496), wyniósł dla całej skali 0,81.

Kwestionariusz form spędzania czasu wolnego

Na potrzeby badania zainteresowań dzieci uczących się w klasach 4–8 opracowano metodę autorską, biorąc za punkt wyjścia ustalenie znaczenia zabawy w poszczególnych etapach rozwojowych dziecka. Sposoby spędzania czasu wolnego wiąże się bowiem z efektami edukacji formalnej, jak i ogólnym rozwojem dziecka. Według W. Okonia „zainteresowania uważa się za wyuczony składnik zachowania, nabywany w toku orientacyjno-badawczej aktywności dziecka”¹⁸. We wczesnym dzieciństwie zainteresowanie oznacza zwrócenie się ku pewnej dziedzinie przedmiotów i pracy ogólnej, bądź ku pewnej dziedzinie czynności, uwarunkowanej dyspozycją i materiałem. W późniejszym okresie rozwoju dziecka staje się ono dyspozycją, postawą wyrażającą oczekiwanie¹⁹. Treści, zakres i dojrzałość zainteresowań uzależnione są od szeregu ogólnych czynników rozwojowych. Według E. Hurlock²⁰, „aby zrozumieć, jak ważną rolę odgrywają zainteresowania w życiu dziecka, należy poznać cechy charakterystyczne zainteresowań dziecięcych oraz uświadomić sobie, czym różnią się od zainteresowań ludzi dorosłych”. Zdaniem E. Hurlock²¹, zainteresowania dzieci:

- rozwijają się równolegle z rozwojem fizycznym i umysłowym, podlegając zmianom w miarę rozwoju fizycznego i umysłowego;
- zależą od gotowości do uczenia się, nie ukształtują się, zanim dziecko nie osiągnie stanu dojrzałości fizycznej i umysłowej;

17 Tamże.

18 Okoń, W. (2001). *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.

19 Gurycka, A. (1989). *Rozwój i kształtowanie zainteresowań*. Warszawa: WSiP.

Banach, M., Gierat, T. (red.) (2013). *Formy spędzania czasu wolnego*. Kraków: Wydawnictwo Scriptum.

20 Hurlock, E. (1985). *Rozwój dziecka*. Warszawa: PWN.

21 Tamże.

- zależą od możliwości uczenia się. Okazji do uczenia się dostarcza dzieciom środowisko oraz wzorce innych osób – zarówno rówieśników, jak i dorosłych, z którymi dzieci są związane;
- zależą od wpływów kulturowych. Rodzice, nauczyciele oraz inne osoby dorosłe dostarczają dziecku okazji do nabywania tych zainteresowań, które dana grupa kulturowa uznaje za odpowiednie, ograniczając tym samym okazje przyswojenia sobie zainteresowań uważanych w tej grupie za niewłaściwe;
- mają zabarwienie emocjonalne, czyli afektywny aspekt zainteresowań determinuje ich siłę. Ujemny ładunek uczuciowy osłabia zainteresowania, a dodatni je wzmacnia.

Dla potrzeb badania opracowano autorską metodę badania form spędzania czasu wolnego. Narzędzie zawiera pytania dotyczące różnych aktywności, które wykonują dzieci w czasie wolnym od nauki. Kwestionariusz form spędzania czasu wolnego dzieci z klas 4–8 zawiera 12 itemów. Odpowiedzi udzielane są na pięciostopniowej skali: *nigdy tak nie robię, rzadko tak robię, czasem tak robię, często tak robię, zawsze tak robię*. Współczynnik rzetelności alfa Cronbacha dla wyniku ogólnego w przedmiotowym badaniu wyniósł 0,654. Analiza czynnikowa pozwoliła na wyłonienie w grupie dzieci z klas 4–8 dwóch czynników: czynnik I Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych ($\alpha = 0,685$) oraz czynnik II Aktywności bez używania mediów elektronicznych ($\alpha = 0,675$).

Skala wsparcia dostarczanego i otrzymywanego

Na potrzeby badania wsparcia społecznego w grupie dzieci w wieku 9–15 lat skonstruowano autorskie skale wsparcia do badania wsparcia dostarczanego oraz otrzymywanego. Pojęcie *wsparcia społecznego* zaczerpnięto od Schultza i Schwarzera, autorów Berlińskich Skal Wsparcia Społecznego BSWS²². Chodzi tu o wsparcie dostępne dla dziecka ze strony otoczenia, z którego może skorzystać w razie potrzeby. *Wsparcie otrzymywane* to subiektywne ujęcie kapitału wspierającego środowiska. *Wsparcie dostarczane* to z kolei wsparcie udzielane przez dziecko innym, czyli potencjał wspierający dziecka.

Wersja pilotażowa narzędzia obejmowała 23 itemy mierzące: otrzymywane dostępne wsparcie (emocjonalne, informacyjne, instrumentalne, wartościujące), zapotrzebowanie na wsparcie oraz dostarczane wsparcie (emocjonalne, informacyjne, instrumentalne, wartościujące, materialne). Część pytań do skali zostało zaczerpniętych z Berlińskich Skal Wsparcia Społecznego i dostosowanych do wieku badanych dzieci. Pytania te zostały uzupełnione o pytania autorskie, wynikające z doświadczenia terapeutycznego osób pracujących z dziećmi w wieku 9–15 lat.

Autorską skalą przebadano 672 osoby w wieku 9–15 lat. Współczynnik rzetelności alfa Cronbacha dla narzędzia wyniósł 0,880, co pozwoliło na włączenie skali do badań zasadniczych. Wersja ostateczna kwestionariusza obejmowała 21 pytań dotyczących

22 Schulz U., Schwarzer R. (2003). Soziale Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung. Die Berliner Social Support Skalen (BSSS) [Social support in coping with illness: The Berlin Social Support Scales (BSSS)]. *Diagnostica*, 49: 73–82.

wsparcia otrzymywanego i dostarczanego. Badani ustosunkowywali się do nich na czterostopniowej skali odpowiedzi: *całkowicie nieprawdziwe, w małym stopniu prawdziwe, w umiarkowanym stopniu prawdziwe, całkowicie prawdziwe*. Analiza czynnikowa przeprowadzona na wynikach uzyskanych w badaniu właściwym dzieci w wieku 9–15 lat, na próbie $N=2496$, pozwoliła na wyłonienie dwóch wymiarów wsparcia społecznego w grupie dzieci uczęszczających do klas 4–8. Przy włączaniu itemów do wymiarów przyjęto wartość ładunku czynnikowego powyżej 0,5. Wymiary te potraktowano jako dwie skale mierzące: wsparcie dostarczane (10 pytań) oraz wsparcie otrzymywane (7 pytań). Współczynniki rzetelności alfa Cronbacha dla skali wsparcia dostarczanego wyniósł 0,887, dla skali wsparcia otrzymywanego 0,915.

Metryczka

Metryczka zawierała dane demograficzne, takie jak: wiek, płeć, miejsce zamieszkania, wykształcenie rodziców/opiekunów, pytania dotyczące wielkości klasy, do której uczęszcza dziecko oraz pytania dotyczące zachorowania na COVID-19.

3 Procedura prowadzenia badań

Badanie ogólnopolskie było prowadzone od 13 września 2021 roku do 1 października 2021 roku. Z uwagi na charakter badań schemat doboru próby uwzględniał dwa etapy.

W pierwszym etapie założono wylosowanie minimum 1 200 szkół z całej Polski (16 województw). Przyjęto, że badanie będzie posiadało charakter reprezentatywny, przy zastosowaniu próby warstwowej. Warstwy odzwierciedlały liczebny udział szkół danego rodzaju w poszczególnych województwach. Dobór szkół przeprowadzono w oparciu o publicznie dostępne dane, zgromadzone w Rejestrze Szkół i Placówek Oświatowych (<https://rspo.gov.pl/>). Ostatecznie w próbie badawczej znalazło się 1 228 jednostek, w tym 868 szkół podstawowych, 333 szkół ponadpodstawowych oraz 27 MOW i MOS. Po ustaleniu struktury próby przeprowadzono losowanie oparte na wyborze odpowiedniej liczby szkół danego rodzaju dla każdego województwa przy wykorzystaniu generatora liczb pseudolosowych. Procedura ta pozwoliła na wskazanie konkretnych jednostek, z których wszyscy uczniowie, rodzice, nauczyciele i specjaliści wzięli udział w badaniu (każda osoba wchodząca w skład danej grupy miała niezerowe prawdopodobieństwo wzięcia udziału w badaniu). Do przeprowadzenia badania wykorzystano ankietę internetową w usłudze *Lime Survey* udostępnioną przez system ankiet Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego. Kontakt z respondentami następował za pośrednictwem szkół. Przeszkoleni w ramach projektu koordynatorzy informowali władze wylosowanych placówek o celu badania, jego przebiegu i sposobie wykorzystania uzyskanych wyników. Koordynatorzy udostępniali narzędzie badawcze oraz kontrolowali prawidłowy przebieg procesu badawczego.

Badanie miało charakter dobrowolny i anonimowy. Ankieta zawierała trzy rodzaje pytań. Zdecydowana większość z nich wymagała wskazania jednej odpowiedzi (pytania jednokrotnego wyboru). Nieliczne pytania wymagały zaznaczenia większej liczby odpowiedzi (pytania wielokrotnego wyboru). Ponadto, w ankiecie znalazły się tzw. pytania otwarte. Respondenci mieli możliwość udzielenia odpowiedzi we wskazanym polu, np. podając swój wiek. Przeciętny czas wypełniania ankiety wahał się od 20 minut do 30 minut. Ankietowani mieli możliwość przerwania – w każdym momencie – badania i powrotu do niego w dowolnej chwili. Projektując badanie, uwzględniono, że dana jednostka edukacyjna mogła być zlikwidowana przez organ prowadzący, a fakt ten nie został aktualizowany

w bazach danych. W takiej sytuacji dokonano losowania dodatkowej jednostki danego rodzaju we wskazanym województwie (losowanie bez zwracania).

Po pierwszym etapie badania otrzymano 31221 prawidłowo wypełnionych ankiet. W celu analizy statystycznej dokonano kolejnego losowania ostatecznej próbki. Losowanie uwzględniało następujące warstwy: województwo, typ miejscowości zamieszkania (miasto vs. wieś) oraz płeć. Do próby włączono 2496 respondentów z 557 szkół. W dalszej części raportu przedstawiono charakterystykę społeczno-demograficzną badanej grupy.

4 Osoby badane



W próbie badanej znalazły się osoby od 9 do 14 lat. Około 3% badanych nie podało swojego wieku. Średnia wieku w badanej grupie wynosiła 12 lat. Wszystkie osoby podawały poprawny kod identyfikacyjny placówki, do której należały, zatem można bezpiecznie założyć, że byli to uczniowie szkół podstawowych mieszczący się w podanym przedziale wiekowym.

Tabela 1. Rozkład płci w badanej grupie

	Częstość	Procent	Procent ważnych
chłopiec	1275	51,1	51,1
dziewczynka	1221	48,9	48,9
Ogółem	2474	100,0	100,0

W grupie uczniów szkół podstawowych 51,1% badanych stanowili chłopcy, a 48,9% dziewczynki. Osoby z badanej grupy pochodziły głównie ze wsi, następnie średnich i małych miast, miejscowości miejsko/wiejskich, dużych miast (pow. 500 tys.), a na końcu z miast od 200 do 500 tys. mieszkańców.

Tabela 2. Wielkość miejsca zamieszkania badanych

	Częstość	Procent	Procent ważnych
wieś	1108	44,4	44,4
miasto do 10 000	252	10,1	10,1
miasto od 10 tys. do 20 tys.	233	9,3	9,3
miasto od 20 tys. do 50 tys.	280	11,2	11,2
miasto od 50 tys. do 100 tys.	170	6,8	6,8
miasto od 100 tys. do 200 tys.	160	6,4	6,4
miasto od 200 tys. do 500 tys.	80	3,2	3,2

	Częstość	Procent	Procent ważnych
miasto powyżej 500 tys.	213	8,5	8,5
Ogółem	2496	100,0	100,0

Największa liczba respondentów pochodziła z województwa mazowieckiego (15,7%) i śląskiego (11,3%), natomiast najmniej z województwa opolskiego (2,2%), podlaskiego (2,8%) i świętokrzyskiego (2,8%).

Tabela 3. Województwo zamieszkania badanych

	Częstość	Procent
dolnośląskie	180	7,2
kujawsko-pomorskie	130	5,2
lubelskie	128	5,1
lubuskie	64	2,6
łódzkie	150	6,0
małopolskie	236	9,5
mazowieckie	392	15,7
opolskie	56	2,2
podkarpackie	135	5,4
podlaskie	71	2,8
pomorskie	166	6,7
śląskie	282	11,3
świętokrzyskie	70	2,8
warmińsko-mazurskie	87	3,5
wielkopolskie	249	10,0
zachodniopomorskie	100	4,0
Ogółem	2496	100,0

W badanej grupie 4,5%, tj. 113 osób, zazaczyło, że posiada orzeczenie o niepełnosprawności. Jedynie 64 osoby podały szczegółowo rodzaj diagnozy, w tym: 31 osób z niepełnosprawnością intelektualną, 8 osób z niepełnosprawnością narządu wzroku, 4 osoby z niepełnosprawnością słuchu i/lub mowy, 10 osób z niepełnosprawnością ruchową oraz 11 osób ze spektrum autyzmu.

Tabela 4. Osoby, z którymi mieszka badany

	Częstość	Procent
z mamą	2163	86,7
z tatą	1884	75,5
trochę z mamą, trochę z tatą	137	5,5
z babcią	505	20,2
z dziadkiem	325	13,0
z rodzeństwem	1501	60,1
z ciocią	60	2,4
z wujkiem	94	3,8
z opiekunem/ką	15	0,6

Zdecydowana większość osób badanych mieszka z matką (86,7%). Duża grupa badanych mieszka z tatą (75,5%). 1501 osób posiada rodzeństwo, z którym mieszka. Pozostałe osoby mieszkają z dziadkami (830 osób), z dalszą rodziną (wujek, ciocia; N=154), z kolei 137 osób deklaruowało naprzemienne mieszkanie pomiędzy rodzicami, a 15 osób mieszka z innym prawnym opiekunem. Badani zapytani o posiadanie własnego pokoju w zdecydowanej większości odpowiedzieli, że mają pokój tylko dla siebie (68,0%), zaś 608 osób dzieli go z rodzeństwem. Jedynie niecałe 3,3% badanych odpowiadało, że nie posiada własnego pokoju.

Tabela 5. Wykształcenie rodziców/opiekunów dziecka

		Ojciec/Opiekun		Matka/Opiekunka	
		Częstość	Procent ważnych	Częstość	Procent ważnych
	podstawowe	111	4,8	90	3,9
	gimnazjalne	20	,9	31	1,3
	zawodowe	477	20,7	341	14,8
	średnie	380	16,5	392	17,0
	wyższe	515	22,4	729	31,7
	nie wiem	801	34,8	718	31,2
	Ogółem	2304	100,0	2301	100,0
Braki danych	192		195		
Ogółem	2496				

Tabela 6. Wielkość klasy, do której uczęszcza badany

		Częstość	Procent	Procent ważnych
	do 15 osób	542	21,7	22,5
	16–20 osób	708	28,4	29,3
	powyżej 20 osób	1164	46,6	48,2
	Ogółem	2414	96,7	100,0
Braki danych		82	3,3	
Ogółem		2496	100	

Większość badanych dzieci nie wiedziało, jakie wykształcenie posiadają ich opiekunowie (34,8% u ojców i 31,2% u matek). Zarówno wśród ojców/opiekunów, jak i matek/opiekunek dominowały osoby z wykształceniem wyższym. Wśród ojców dużą grupę, bo aż 20,7%, stanowiły osoby z wykształceniem zawodowym. Zapytane o status zawodowy opiekunów/rodziców 1502 osoby zgłaszają, że oboje rodziców pracuje zawodowo, 496 osób odpowiedziało, że tylko jeden rodzic/opiekun jest aktywny zawodowo, 136 osób deklaruje, że opiekunowie/rodzice są bezrobotni, a 248 osób nie zna statusu zawodowego swoich opiekunów. 114 osób odmówiło odpowiedzi na to pytanie.

46,6% badanych osób zgłasza, że klasy, do których uczęszzczają, zawierają co najmniej 20 uczniów. Jako drugie w kolejności są klasy średniej wielkości (16–20 uczniów; N=708). Klasy małe stanowią najrzadziej deklarowaną opcję.

Tabela 7. Zachorowanie na COVID-19

		Częstość	Procent	Procent ważnych
Ważne	nie	1579	63,3	65,7
	tak, ale nie miałem/am objawów	162	6,5	6,7
	tak, miałem/am objawy, ale przechorowałem/am je w domu	202	8,1	8,4
	tak, musiałem/am z tego powodu przebywać w szpitalu	12	,5	,5
	nie wiem	447	17,9	18,6
	Ogółem	2402	96,2	100,0
Braki danych		94	3,8	
Ogółem			2496	

Spśród badanych dzieci 15,1% osób deklarowało, że przechodziło infekcję w wyniku zachorowania na COVID-19, w tym 214 osób z zauważalnymi objawami, a 12 osób musiało być hospitalizowanych w wyniku choroby. Zdecydowana większość badanych (63,3%) deklaruje, że nie chorowała na COVID-19, a 17,9% podaje, że nie wie, czy chorowało.

W najbliższym otoczeniu dzieci 24,5% domowników przechodziło chorobę COVID-19 z doświadczaniem objawów, a 1,8% (N=45) w wyniku infekcji było hospitalizowanych. Połowa respondentów deklarowała, że nikt z domowników nie chorował w okresie pandemii, a brak wiedzy na ten temat podaje 12,9% dzieci.

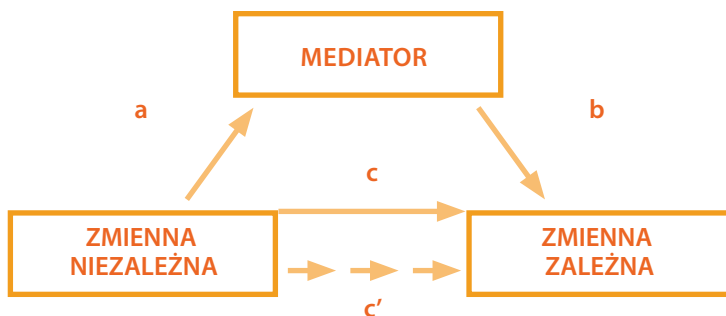
5 Metody analiz statystycznych

Zebrany materiał badawczy opracowano statystycznie za pomocą pakietu PS IMAGO. Zmienne ilościowe opisano za pomocą średniej, odchylenia standardowego, mediany, dominanty, asymetrii i kurtozy, a także wartości minimalnej i maksymalnej. W przypadku zmiennych jakościowych podano liczebność i odsetek wskazywanych przez respondentów kategorii. W analizie zastosowano odpowiednie procedury statystyczne. Normalność rozkładów danych sprawdzono przy użyciu testu Shapiro-Wilka. W sytuacji spełnienia założeń stawianych testom parametrycznym (zmienne mierzone na ilościowym poziomie pomiaru) zastosowano test t-Studenta dla grup niezależnych (ang. *t test for independent groups*). Test t służy do weryfikacji hipotezy o równości średnich badanej zmiennej w dwóch populacjach.

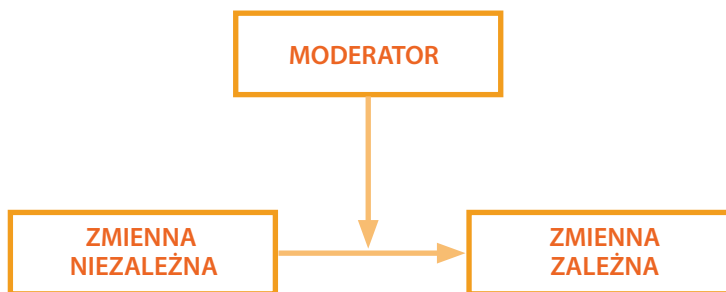
W celu określenia korelacji pomiędzy zmiennymi ilościowymi wykorzystano współczynnik korelacji liniowej Pearsona (ang. *Pearson product-moment correlation coefficient*), który jest wykorzystywany do badania związku liniowego pomiędzy dwiema cechami. W przypadku zmiennych porządkowych zastosowano współczynnik rho Spearmana.

Ponadto przeanalizowano związki mediacyjne pomiędzy wybranymi zmiennymi oraz efekty moderacyjne.

Mediacje przeprowadzono zgodnie z wytycznymi Prechera i Hayesa przy użyciu makra PROCESS (dla SPSS). Do testowania istotności efektów pośrednich wykorzystano procedurę *bootstrappingu*. Zgodnie z zaleceniami zawartymi w literaturze, efekty pośredniczące uznano za istotne, gdy wartości efektu mieściły się w 95% przedziale ufności, który nie zawierał zera. Przyjmuje się, że aby istniał efekt pośredniczący zmiennej M musi istnieć istotna zależność między zmienną niezależną a mediatorem (ścieżka a) oraz między mediatorem a zmienną zależną (ścieżka b). Ścieżka c' oznacza efekt bezpośredni, określa wpływ zmiennej niezależnej na zmienną zależną przy kontroli mediatora. Ścieżka c to tzw. efekt całkowity, tj. suma efektów bezpośredniego i pośredniego.



Moderacje przeprowadzono również za pomocą makra PROCESS. Założeniem analiz moderacyjnych jest określenie, czy zmienna, zwana moderatorem, decyduje o istnieniu i sile obserwowalnej zależności pomiędzy zmiennymi niezależną i zależną lub braku takiej zależności.



Otrzymane wyniki analizy przyjęto za statystycznie istotne przy $p < 0,05$.

6 Charakterystyki opisowe zmiennych

W paragrafie tym zaprezentowano statystyki opisowe dla zmiennych: jakość życia (zmienna wyjaśniana), zmiennych konstytuujących kapitał psychologiczny uczniów (zmiennie wyjaśniające) oraz otrzymywanego wsparcia społecznego (zmienną pośredniczącą).

Zastosowane testy normalności rozkładu Kołmogorowa-Smirnowa i Shapiro-Wilka wykazały, że rozkłady wszystkich zmiennych różnią się od rozkładu normalnego, dlatego przedstawiono w poszczególnych tabelach wartości asymetrii i kurtozy.

6.1. Jakość życia uczniów z klas 4-8

Tabela 8. Jakość życia dzieci w klasach 4-8 – rozkład wyników w kwestionariuszu KIDSCREEN-27 (N=2496)

	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
Zdrowie fizyczne	356	14,3%	1655	66,3%	485	19,4%
Samopoczucie psychiczne	435	17,4%	1669	66,9%	392	15,7%
Niezależność i relacje z rodzicami	465	18,6%	1614	64,7%	417	16,7%
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	433	17,3%	1555	62,3%	508	20,4%
Środowisko szkolne	429	17,2%	1666	66,7%	401	16,1%
Wynik ogólny	410	16,4%	1659	66,5%	427	17,1%

W domenie zdrowie fizyczne najwięcej uczniów z badanej próby osiągnęło wyniki średnie (66,3%). Uczniów tych cechują średni stopień zadowolenia ze zdrowia i średnie nasilenie energii życiowej. Wyniki wysokie otrzymało niespełna 20% badanej próby. Są to uczniowie zadowoleni ze swojego zdrowia, aktywni, pełni energii. Z kolei niskie

wyniki w domenie zdrowie fizyczne cechuje 14,3% badanych uczniów. Dzieci te odczuwają wyczerpanie fizyczne oraz brakuje im energii do życia.

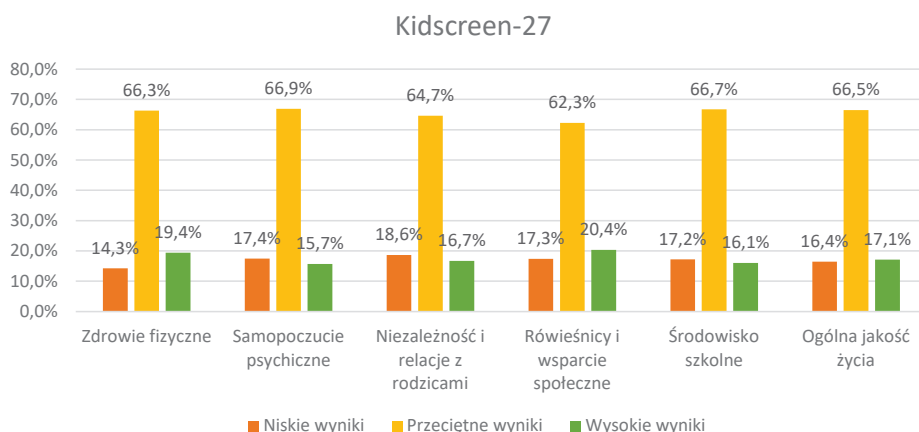
W zakresie samopoczucia psychicznego wyniki rozkładają się podobnie. Najwięcej osób z badanej próby uzyskało wyniki średnie (70%). Wysokie wyniki cechują niespełna 16% uczniów. Są to osoby szczęśliwe, zadowolone z życia, zrównoważone emocjonalnie. Niskie wyniki w domenie samopoczucie psychiczne uzyskało 17,4% uczniów. Osoby te odczuwają niezadowolone ze swojego życia, są smutne, nieszczęśliwe, mają niską samoocenę.

W odniesieniu do domeny niezależność i relacje z rodzicami większość badanej próby (64,7%) uzyskało wyniki przeciętne. Wyniki wysokie dotyczą niespełna 17% badanych. Są to osoby zadowolone ze swoich relacji z rodzicami, mające wystarczająco dużo swobody w decydowaniu o sobie, a także zadowolone z posiadanych zasobów finansowych. Uczniowie, którzy uzyskali niskie wyniki, stanowią 18,6% badanej próby. Cechuje ich duża zależność od rodziców, nie mają możliwości decydowania o sobie, jak i odpowiednich do zaspokojenia swoich potrzeb zasobów finansowych.

Jakość życia w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne kształtuje się w badanej grupie podobnie jak w innych domenach. Najwięcej osób (62,3%) uzyskało wyniki przeciętne. Wyniki wysokie dotyczą 20,4% badanych uczniów. Są to osoby akceptowane w grupie, odczuwające wsparcie. Uczniowie, którzy uzyskali niskie wyniki w tej domenie, stanowią 17,3% badanej próby. Czują się oni odrzuceni przez rówieśników, nie odczuwają wsparcia i akceptacji z ich strony.

W zakresie samopoczucia w szkole 67% badanej próby uzyskało wyniki przeciętne. Uczniowie, którzy uzyskali wyniki wysokie, stanowią 16%. Są to osoby, które pozytywnie spostrzegają środowisko szkolne oraz własne osiągnięcia w nauce. Uczniowie, którzy uzyskali niskie wyniki w domenie środowisko szkolne, stanowią 17,2% badanej próby. Uczniowie ci są niezadowoleni z funkcjonowania szkolnego, negatywnie oceniają szkołę i nauczycieli.

Poniżej przedstawiono rozkład wyników w poszczególnych domenach jakości życia z uwzględnieniem wyników niskich, średnich i wysokich.



Wykres 1. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w kwestionariuszu KIDSCREEN-27 dla dzieci z klas 4–8 (N=2496)

Wynik dla badanej próby, świadczący o jakości życia uczniów klas 4–8 szkół podstawowych, kształtowany przez 5 szczegółowych domen, dla przeważającej części z nich (66,5%) jest średni. Wynik wysoki cechuje 17,1% badanych, a niski 16,4%.

Podsumowując, większość dzieci z klas 4–8 w średni sposób jest zadowolonych z życia, cechuje się przeciętnym poziomem energii, średnim zadowoleniem z relacji z rodzicami i rówieśnikami, jak i przeciętnym zadowoleniem z funkcjonowania szkolnego. 17% badanych uczniów jest zadowolonych z siebie, z życia oraz relacji rówieśniczych i rodzinnych, i dobrze czuje się w szkole.

Uwagę należy zwrócić na 16,4% próby którą stanowią osoby niezadowolone z siebie i ze swojego życia, z relacji rówieśniczych i rodzinnych oraz funkcjonowania szkolnego, a przy tym nieakceptowane w grupie rówieśniczej. Grupa ta wymaga podjęcia interwencji i zaplanowania wsparcia. W odniesieniu do danych populacyjnych z dnia 31.12.2021 r., opublikowanych przez GUS²³, 16,4% populacji dzieci z klas 4–8, czyli 277 479, wymaga natychmiastowego wsparcia.

Tabela 9. Wyniki w kwestionariuszu Kidscreen-27 – porównanie wyników dziewczynek i chłopców z klas 4–8

Kidscreen-27	Płeć				Test-t Studenta	
	chłopcy		dziewczynki			
	(N=1275)		(N=1221)		t	p
	M	SD	M	SD		
Zdrowie fizyczne	3,70	0,77	3,46	0,79	7,671	0,000
Samopoczucie psychiczne	3,68	0,74	3,43	0,85	7,886	0,000
Niezależność i relacje z rodzicami	3,62	0,78	3,44	0,83	5,794	0,000
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	3,54	0,93	3,49	0,95	1,235	0,217
Środowisko szkolne	3,23	0,91	3,26	0,89	-0,723	0,470
Kidscreen-27	3,58	0,62	3,42	0,68	6,176	0,000

Dziewczynki i chłopcy różnią się poczuciem jakości życia w poszczególnych domenach. Chłopcy uzyskali wyższe wyniki zarówno w ogólnym poczuciu jakości życia, jak i w ocenie zdrowia fizycznego, samopoczuciu psychicznym oraz niezależności i relacjach z rodzicami.

23 Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym (stan w dniu 31.12.2020). <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stan-i-struktura-ludnosc-i-raz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-stan-w-dniu-31-12-2020,6,29.html#>

Tabela 10. Wyniki w kwestionariuszu Kidscreen-27 – porównanie wyników ze względu na wiek dzieci

Kidscreen-27	Wiek				Test-t Studenta	
	9–11 lat		12–14 lat			
	(N=1378)		(N=1038)		t	p
	M	SD	M	SD		
Zdrowie fizyczne	3,70	0,76	3,44	0,80	7,859*	0,000
Samopoczucie psychiczne	3,71	0,75	3,37	0,84	10,082*	0,000
Niezależność i relacje z rodzicami	3,60	0,78	3,47	0,82	3,791*	0,000
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	3,62	0,89	3,39	0,97	5,982*	0,000
Środowisko szkolne	3,42	0,87	3,04	0,88	10,623	0,000
Kidscreen-27	3,62	0,62	3,37	0,66	9,647*	0,000

Badane dzieci z klas 4–8 w wieku 9–11 lat i 12–14 lat różniły się we wszystkich domenach jakości życia. Dzieci młodsze deklarywały wyższą jakość życia ogólną oraz w poszczególnych sferach: zdrowia fizycznego, samopoczucia psychicznego, niezależności i relacji z rodzicami, zadowolenia z relacji rówieśniczych i wsparcia społecznego oraz środowiska szkolnego.

Tabela 11. Wyniki w kwestionariuszu Kidscreen-27 – porównanie wyników ze względu na miejsce zamieszkania dzieci

Kidscreen-27	Miejsce zamieszkania				Test-t Studenta	
	wieś		miasto			
	(N=1108)		(N=1388)		t	p
	M	SD	M	SD		
Zdrowie fizyczne	3,61	0,76	3,57	0,81	1,354	0,179
Samopoczucie psychiczne	3,63	0,75	3,50	0,85	4,017	0,000
Niezależność i relacje z rodzicami	3,59	0,77	3,49	0,83	3,033	0,003
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	3,55	0,90	3,49	0,97	1,565	0,118
Środowisko szkolne	3,31	0,85	3,20	0,94	3,198	0,002
Kidscreen-27	3,56	0,62	3,46	0,68	3,557	0,000

Analiza wyników jakości życia dzieci mierzonej kwestionariuszem Kidscreen-27 wykazała zróżnicowanie w zależności od miejsca zamieszkania. Dzieci mieszkające na wsi uzyskały wyższe wyniki w zakresie ogólnej jakości życia, jak i trzech z pięciu domen: samopoczucie psychiczne, niezależność i relacje z rodzicami oraz środowisko szkolne.

Tabela 12. Jakość życia dzieci doświadczających niepełnosprawności z klas 4–8 (N=113)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Zdrowie fizyczne	3,41	3,40	2,80	0,81	0,03	-0,72	1,80	5,00
Samopoczucie psychiczne	3,47	3,57	3,71	0,90	-0,43	-0,57	1,29	5,00
Niezależność i relacje z rodzicami	3,28	3,14	3,00	0,86	-0,04	-0,41	1,00	5,00
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	3,27	3,25	2,50	1,07	-0,14	-0,79	1,00	5,00
Środowisko szkolne	3,24	3,25	3,00	1,07	-0,32	-0,58	1,00	5,00
Kidscreen-27	3,34	3,33	3,44	0,73	-0,11	-0,70	1,74	4,81

Średni wynik dla całej skali wynosi 3,34, odchylenie standardowe 0,73. Rozkład wyników cechuje asymetria ujemna. Występuje słaba koncentracja wyników wokół średniej. W większości skal, poza domeną fizyczną, występuje asymetria ujemna, kurtoza wskazuje na duży rozrzut wyników. W skali zdrowie fizyczne zaznacza się słaba asymetria dodatnia, co oznacza, że większość wyników mieści się poniżej średniej.

Dzieci z niepełnosprawnościami oceniły najwyższą jakość życia w domenie psychicznej, następnie fizycznej, najniższą został oceniony, podobnie jak w całej badanej próbie, dobrostan w sferze funkcjonowania szkolnego.

6.2. Kapitał psychologiczny uczniów z klas 4–8

Kapitał psychologiczny, w założeniu badań, konstytuowany jest przez prężność, radzenie sobie ze stresem, rozwój zainteresowań oraz dostarczane wsparcie.

Prężność

Prężność rozumiana jest jako indywidualna właściwość jednostki (mechanizm samoregulacji), która jest istotna w procesie skutecznego radzenia sobie oraz sprzyja procesowi adaptacji.

Tabela 13. Rozkład wyników w skali prężności SPP-18 dla uczniów z klas 4–8

	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
Optymistyczne nastawienie i energia	337	13,5%	1830	73,3%	329	13,2%
Wytrwałość i determinacja w działaniu	433	17,3%	1699	68,1%	364	14,6%
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	311	12,5%	1861	74,6%	324	13,0%
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	338	13,5%	1852	74,2%	306	12,3%
Prężność wynik ogólny	357	14,3%	1818	72,8%	321	12,9%

Największa część próby uzyskała średnie wyniki w skali prężności. W odniesieniu do wyniku ogólnego, 72,8% próby uzyskało wynik średni, w poszczególnych wymiarach prężności od 68,1% w skali wytrwałość i determinacja w działaniu do 74,6% w skali poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia.

Uczniów, którzy otrzymali wyniki średnie, można scharakteryzować jako osoby o umiarkowanej energii, raczej optymistycznie nastawione do przyszłości, zwykle realizujące swoje cele, o umiarkowanej otwartości na nowe doświadczenia. Posiadają wystarczające kompetencje osobiste, w tym poczucie własnej skuteczności. Radzą sobie z nieprzyjemnymi emocjami w zadowalający sposób.

Około 13% badanych uczniów z klas 4–8 uzyskało wysokie wyniki w skali prężności, najwięcej (14,6%) w wymiarze wytrwałość i determinacja w działaniu, najmniej (12,3%) w skali kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu.

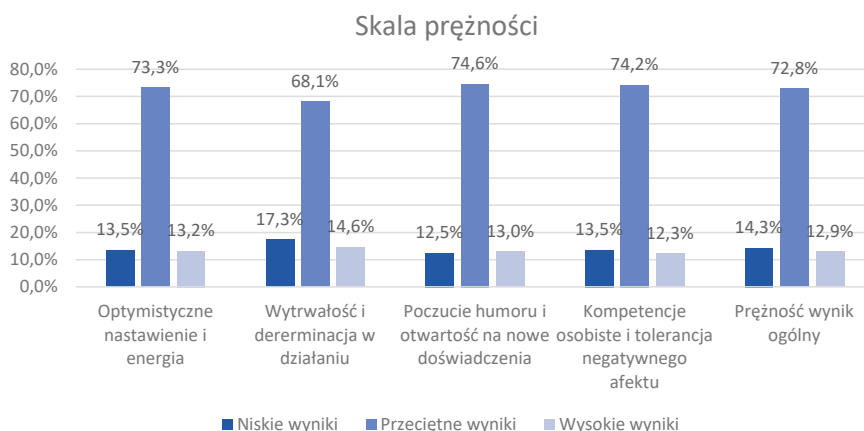
Osoby, które uzyskały wysokie wyniki, można scharakteryzować jako: energiczne, optymistycznie nastawione do przyszłości, wytrwałe w działaniu, zdeterminowane w osiąganiu celów, otwarte na nowe doświadczenia, z poczuciem humoru, posiadające wysokie kompetencje osobiste, w tym poczucie własnej skuteczności. Potrafią one kontrolować swoje emocje.

Niski wynik w skali prężności otrzymało ok. 14% badanych uczniów z klas 4–8. W poszczególnych wymiarach prężności ujawniły się jednak różnice. Najwięcej osób otrzymało niski wynik w wymiarze wytrwałość i determinacja w działaniu (17,3%), z kolei najmniej w skali poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia (12,5%).

Uczniów, którzy uzyskali niski wynik w prężności, cechuje niska energia, są raczej pesymistycznie nastawieni do przyszłości. W małym stopniu realizują zaplanowane cele, brakuje im determinacji w działaniu. Posiadają niskie kompetencje osobiste, w tym niskie poczucie własnej skuteczności. Osoby te często doświadczają nieprzyjemnych emocji, z którymi sobie nie radzą. W odniesieniu do szacowanych danych populacyjnych GUS²⁴ z dnia 31.12.2020 r., dotyczących liczby dzieci z klas 4–8, niskie nasilenie prężności przejawia 277 479 uczniów.

Wykres obrazuje rozkład wyników średnich, niskich i wysokich w poszczególnych wymiarach prężności w grupie badanych uczniów z klas 4–8.

24 Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym (stan w dniu 31.12.2020). <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stan-i-struktura-ludnosc-i-raz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-stan-w-dniu-31-12-2020,6,29.html#>



Wykres 2. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali prężności SPP-18 dla uczniów z klas 4–8

Tabela 14. Wyniki w skali Prężności – porównanie dziewczynek i chłopców

Prężność SPP-18	Płeć				Test-t Studenta	
	chłopcy		dziewczynki			
	(N=1275)		(N=1221)		t	p
	M	SD	M	SD		
Optymistyczne nastawienie i energia	2,72	0,76	2,67	0,77	1,603	0,109
Wytrwałość i determinacja w działaniu	2,81	0,74	2,70	0,76	3,467	0,001
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	2,61	0,78	2,48	0,81	4,065	0,001
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	2,77	0,78	2,69	0,81	2,591	0,010
SPP-18	49,18	12,48	47,56	12,76	3,197	0,001

W skali prężności chłopcy osiągnęli w wyniku ogólnym wyższe wyniki niż dziewczynki. Podobnie w poszczególnych podskalach, wyniki chłopców były wyższe niż dziewczynek. Jedyną skalą, w której wyniki nie różniły się na poziomie istotnym, jest optymistyczne nastawienie i energia. Można zatem wnioskować, że chłopcy posiadają większą odporność niż dziewczynki. Przejawia się to tym, że są oni wytrwalsi w osiągnięciu celów, bardziej zeterminowani w działaniu, w większym stopniu otwarci na nowe doświadczenia. Posiadają wyższe kompetencje osobiste, co pozostaje zgodne z wynikami badań N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego²⁵. Posiadają wyższe poczucie własnej skuteczności oraz w większym stopniu potrafią kontrolować swoje emocje.

25 Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2011). Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar – polska skala SPP-18. *Polskie Forum Psychologiczne*, 16 (1), 7–28.

Tabela 15. Wyniki w skali Prężności – porównanie ze względu na wiek

Prężność SPP-18	Wiek				Test-t Studenta	
	9–11 lat		12–14 lat			
	(N=1378)		(N=1038)		t	p
	M	SD	M	SD		
Optymistyczne nastawienie i energia	2,75	0,74	2,65	0,77	3,121	0,002
Wytrwałość i determinacja w działaniu	2,85	0,72	2,66	0,75	6,171	0,001
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	2,63	0,78	2,47	0,79	5,106	0,001
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	2,77	0,77	2,70	0,80	2,235	0,026
SPP-18	49,62	12,27	47,26	12,58	4,642	0,001

Wystąpiły różnice zarówno w wyniku ogólnym, jak i we wszystkich wymiarach prężności pomiędzy dziećmi w wieku 9–11 lat i dziećmi 12–14 lat. Wyższe wyniki uzyskały dzieci młodsze. Wyniki badań N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego nie wykazały różnic w prężności ze względu na wiek, poza jedną z podskal: wytrwałość i determinacja w działaniu²⁶. We wspomnianych badaniach w skali wytrwałość i determinacja w działaniu, dzieci młodsze uzyskały wyższe wyniki. Otrzymane prawidłowości mogą wynikać z większej świadomości czasu pandemii ze strony dzieci starszych, odmiennych wymagań szkolnych skierowanych do dzieci młodszych i starszych oraz odmiennej opieki podczas lockdownu zapewnianej dzieciom młodszym i starszym.

Tabela 16. Wyniki w skali Prężności – porównanie ze względu na miejsce zamieszkania

Prężność SPP-18	Miejsce zamieszkania				Test-t Studenta	
	wieś		miasto			
	(N=1108)		(N=1388)		t	p
	M	SD	M	SD		
Optymistyczne nastawienie i energia	2,73	0,75	2,67	0,78	2,090	0,037
Wytrwałość i determinacja w działaniu	2,79	0,71	2,73	0,78	2,106	0,037
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	2,59	0,76	2,51	0,83	2,576	0,011
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	2,74	0,74	2,72	0,84	0,484	0,633
SPP-18	48,96	11,92	47,93	13,18	2,036	0,044

Wyniki w skali prężności różnicuje miejsce zamieszkania. Zarówno wynik ogólny, jak i wyniki w trzech z czterech skal metody, Optymistyczne nastawienie i energia, Wytrwałość i determinacja w działaniu, Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia, są wyższe u dzieci mieszkających na wsi, niż u dzieci mieszkających w mieście. Jedynym

26 Tamże.

nieróżnicującym dzieci z miast i ze wsi wynikiem są Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu. Podsumowując, dzieci zamieszkujące wieś mają wyższe nasilenie odporności.

Tabela 17. Statystyki opisowe w skali Prężności w grupie dzieci z niepełnosprawnościami (N=119)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Optymistyczne nastawienie i energia	2,31	2,40	3,00	0,79	-0,43	0,11	0,00	4,00
Wytrwałość i determinacja w działaniu	2,51	2,80	3,00	0,77	-0,37	-0,30	0,60	4,00
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	2,12	2,00	2,00	0,83	-0,25	-0,21	0,00	4,00
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	2,24	2,25	3,00	0,88	-0,29	-0,51	0,25	4,00
SPP-18	41,53	43,00	54,00	13,68	-0,26	-0,30	6,00	72,00

Średni wynik w skali prężności w grupie dzieci z niepełnosprawnościami wynosi 41,53, odchylenie standardowe 13,68. Przy rozpiętości wyników od 6 do 72 wynik średni kształtuje się na poziomie wyników przeciętnych. Najczęściej występujący wynik w grupie wynosi 54. Analiza rozkładu wyników wykazała słabą asymetrię lewostronną, co oznacza, że większa część próby uzyskała wartości powyżej wartości przeciętnej. Rozkład wyników jest mezo-kurtyczny. Wyniki średnie uzyskane w poszczególnych skalach kształtują się na poziomie przeciętnych. Rozkłady wyników w poszczególnych podskalach są skośne lewostronnie. Kurtoza w większości podskal wskazuje na rozkład mezo-kurtyczny. Najwięcej skrajnych wyników, w stosunku do średniej, zaobserwowano w skali Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu. Z kolei w przypadku podskali Optymistyczne nastawienie i energia większość wyników jest skupiona wokół wartości średniej.

Radzenie sobie ze stresem

Radzenie sobie ze stresem mierzone skalą Mini COPE wyraża sposoby zachowania ucznia w odpowiedzi na stres psychologiczny, uwzględniając częstotliwość stosowania 14 różnych strategii zaradczych.

Tabela 18. Strategie radzenia sobie ze stresem – rozkład wyników w Mini COPE wśród dzieci z klas 4–8 (N=2496)

	Nigdy		Rzadko		Często		Bardzo Często	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Aktywne radzenie sobie	56	2,2%	425	17,0%	1425	57,1%	590	23,6%
Planowanie	113	4,5%	542	21,7%	1369	54,8%	472	18,9%

	Nigdy		Rzadko		Często		Bardzo Często	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pozytywne przewartościowanie	160	6,4%	640	25,6%	1281	51,3%	415	16,6%
Akceptacja	101	4,0%	458	18,3%	1366	54,7%	571	22,9%
Poczucie humoru	641	25,7%	1007	40,3%	663	26,6%	185	7,4%
Zwrot ku religii	852	34,1%	849	34,0%	604	24,2%	191	7,7%
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	137	5,5%	525	21,0%	1195	47,9%	639	25,6%
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	169	6,8%	514	20,6%	1246	49,9%	567	22,7%
Zajmowanie się czymś innym	92	3,7%	648	26,0%	1323	53,0%	433	17,3%
Zaprzeczanie	402	16,1%	1061	42,5%	821	32,9%	212	8,5%
Wyładowanie	174	7,0%	794	31,8%	1196	47,9%	332	13,3%
Zażywanie substancji psychoaktywnych	2189	87,7%	168	6,7%	99	4,0%	40	1,6%
Zaprzestanie działań	593	23,8%	1261	50,5%	543	21,8%	99	4,0%
Obwinianie siebie	438	17,5%	977	39,1%	741	29,7%	340	13,6%

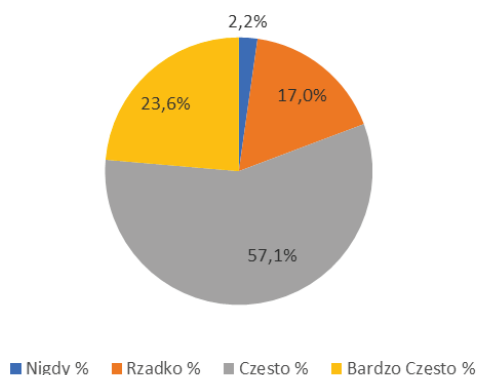
Badani uczniowie klas 4–8 radzą sobie ze stresem najczęściej poprzez: aktywne strategie zaradcze (80,7% osób wykorzystuje je często i bardzo często), akceptację sytuacji trudnej (często i bardzo często przejawia tę strategię 77,6% osób), poszukiwanie wsparcia (wsparcia emocjonalnego poszukuje często i bardzo często 73,5% osób; wsparcia instrumentalnego poszukuje często i bardzo często 72,6% osób), planowanie (73,7% badanych stosuje je często i bardzo często), zajmowanie się czymś innym (stosowane przez 70,3% badanych uczniów), pozytywne przewartościowanie (często i bardzo często wykorzystuje tę strategię 67,9% badanych).

Strategia taka jak obwinianie siebie stosowana jest często i bardzo często przez 43,3% uczniów z klas 4–8. Zaprzestanie działań często i bardzo często dotyczy 25,8% badanych uczniów. Używanie substancji psychoaktywnych często i bardzo często dotyczy 5,6% badanych uczniów z klas 4–8. Wymienione strategie nieadaptacyjne wskazują na tzw. czynnik bezradności, który może oznaczać występowanie syndromu depresji lub innych zaburzeń. Uczniowie w ten sposób radzący sobie ze stresem (często i bardzo często) stanowią 22,9% badanej grupy. Uczniowie ci wymagają natychmiastowej interwencji psychologicznej i najprawdopodobniej konsultacji psychiatrycznych (do weryfikacji przez psychologa). Odnosząc uzyskany na próbie reprezentatywnej wynik do ogółu uczniów z klas 4–8, według danych GUS²⁷ z dnia 31.12.2021 r., bezradność jako sposób radzenia sobie wykorzystuje z wysoką częstotliwością 445 365 uczniów z klas 4–8.

Poniżej na wykresach kołowych przedstawiono częstotliwość wykorzystania poszczególnych strategii zaradczych przez badanych uczniów z klas 4–8.

27 Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym (stan w dniu 31.12.2020). <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stan-i-struktura-ludnosci-oraz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-stan-w-dniu-31-12-2020,6,29.html#>

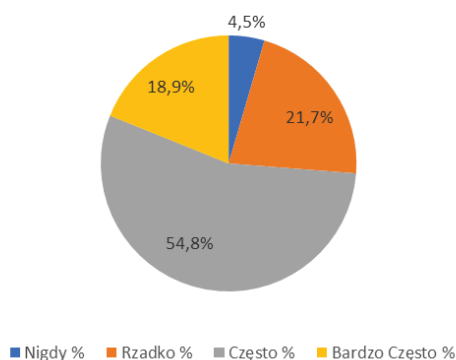
Aktywne radzenie sobie



Wykres 3. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Aktywne radzenie sobie dla uczniów z klas 4–8

Większość badanych uczniów wykorzystuje strategię aktywnego radzenia sobie w sytuacjach trudnych z częstotliwością często i bardzo często. W aktywny sposób nie radzi sobie jedynie 2,2% badanych. Z kolei rzadko korzysta z tej strategii 17% uczniów.

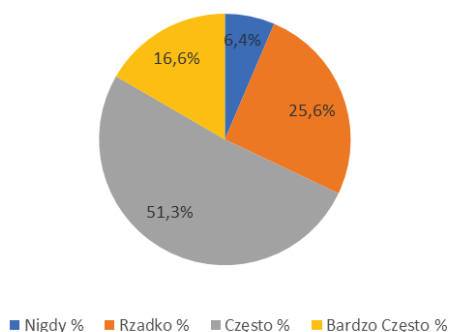
Planowanie



Wykres 4. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Planowanie dla uczniów z klas 4–8

Większość badanych uczniów często i bardzo często planuje rozwiązanie sytuacji trudnej. Zastanawiają się oni, jak najlepiej poradzić sobie z doświadczaną sytuacją trudną. Uwagę należy zwrócić na 4,5% uczniów z badanej grupy, którzy nie planują rozwiązania sytuacji trudnej. Osoby te mogą reagować zbyt szybko, nie rozważywszy możliwych konsekwencji swoich działań, lub nie podejmować prób rozwiązania sytuacji trudnej.

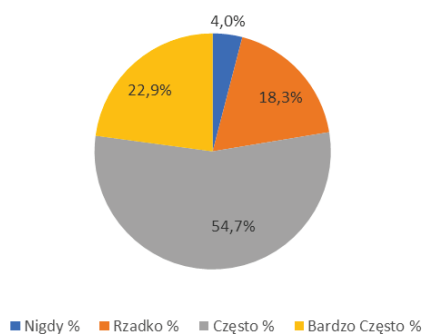
Pozytywne przewartościowanie



Wykres 5. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Pozytywne przewartościowanie dla uczniów z klas 4-8

Strategia pozytywnego przewartościowania wykorzystywana jest przez większość badanych uczniów z wysoką częstotliwością. Polega ona na dostrzeżeniu pozytywnych stron sytuacji trudnej. Nigdy nie stosuje tej strategii 6,4% badanych uczniów z klas 4-8.

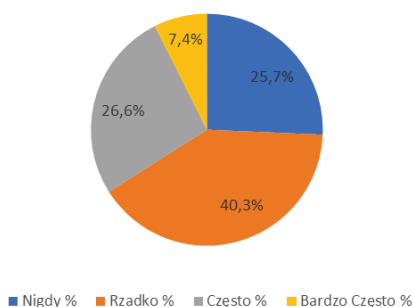
Akceptacja



Wykres 6. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Akceptacja sytuacji trudnej z klas 4-8

77,6% badanych uczniów akceptuje zaistniałą sytuację trudną. Akceptacja wiąże się z uruchomieniem procesu przystosowania do nowej sytuacji. Strategii akceptacji nie stosuje 4% badanych. Uczniowie ci mogą doświadczać trudności adaptacyjnych.

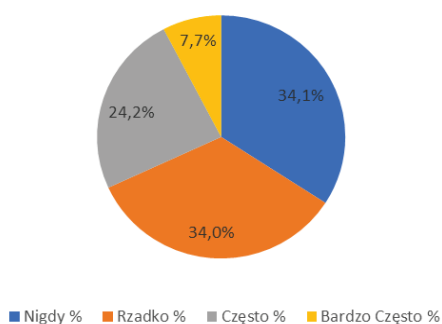
Poczucie humoru



Wykres 7. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Poczucie humoru dla uczniów z klas 4–8

Poczucie humoru jako sposób radzenia sobie stosuje często i bardzo często 34% badanych, z kolei 25,7% uczniów nie sięga po nią nigdy. Strategia ta, chociaż najczęściej zaliczana jest do pozytywnych, obejmuje takie zachowania jak humorystyczne dystansowanie się wobec sytuacji trudnej poprzez żartowanie z niej. Wymienione sposoby radzenia sobie nie będą zatem przystosowawcze wobec każdej sytuacji trudnej.

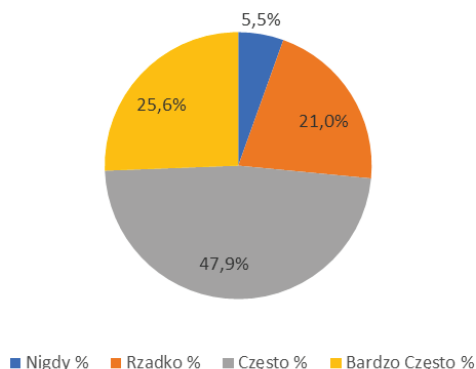
Zwrot ku religii



Wykres 8. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Zwrot ku religii dla uczniów z klas 4–8

Radzenie sobie ze stresem poprzez zaangażowanie w praktyki religijne często i bardzo często przejawia 31,9% badanych uczniów z klas 4–8. 34,1% badanych uczniów w sytuacji trudnej nie wybiera strategii zwrotu ku religii.

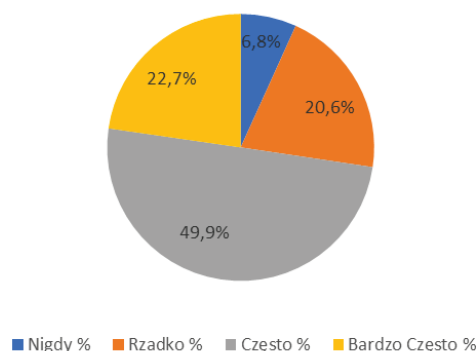
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego



Wykres 9. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego dla uczniów z klas 4–8

Ze stresem radzi sobie poprzez poszukiwanie wsparcia emocjonalnego często i bardzo często 73,5% badanych uczniów z klas 4–8. Ze strategii tej nie korzysta 5,5% badanych, a 21% rzadko. Mogą to być uczniowie nieposiadający systemów wsparcia lub niepotrafiący z nich korzystać. Wynik tego badania wskazuje na to, że obok wzmacniania systemów wsparcia trzeba także kształtować wśród dzieci umiejętność korzystania ze wsparcia.

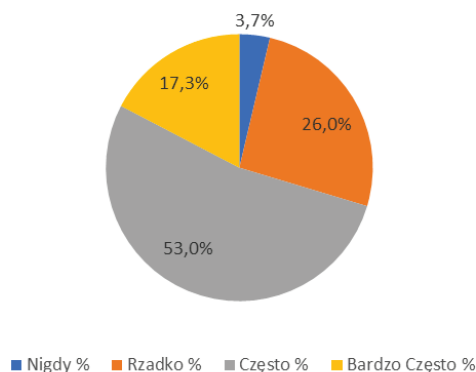
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego



Wykres 10. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego dla uczniów z klas 4–8

Ze wsparcia instrumentalnego korzysta 72,6% badanych uczniów z częstotliwością często i bardzo często. Wsparcie to polega na poszukiwaniu konkretnej rady (instruktażu), jak poradzić sobie z problemem. Korzystanie z tej strategii uzależnione jest od obecności w środowisku osób, do których można zwrócić się o wsparcie (zasobów zewnętrznych), oraz od umiejętności korzystania ze wsparcia (zasobów wewnętrznych). Ze strategii tej nie korzysta 6,8% badanych, a 20,6% wykorzystuje ją rzadko, nie wiadomo jednak, czy z powodu braku zasobów zewnętrznych, czy wewnętrznych. Wynik badania jest przesłanką do wzmacniania systemów wsparcia, jak również umiejętności uczniów do poszukiwania wsparcia.

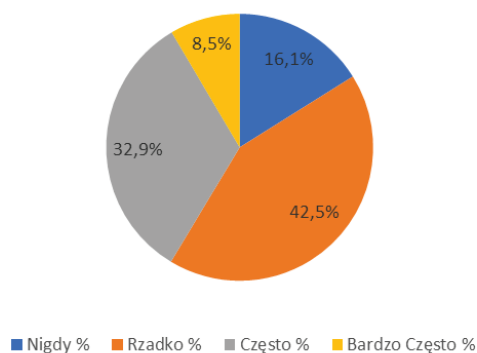
Zajmowanie się czymś innym



Wykres 11. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Zajmowanie się czymś innym dla uczniów z klas 4–8

Radzenie sobie ze stresem poprzez zajmowanie się czymś innym często i bardzo często stosuje 70,3% badanych uczniów. W czasie pandemii strategia ta pomaga odwrócić uwagę od obszarów deficytowych, takich jak wspólne zabawy z rówieśnikami, na rzecz nowych aktywności realizowanych w domu, pozwalających na zaspokojenie ważnych potrzeb dzieci. Przykładami są nauka origami i malowanie pokoju. Strategii tej nie stosuje 3,7% uczniów, a 26% stosuje ją rzadko.

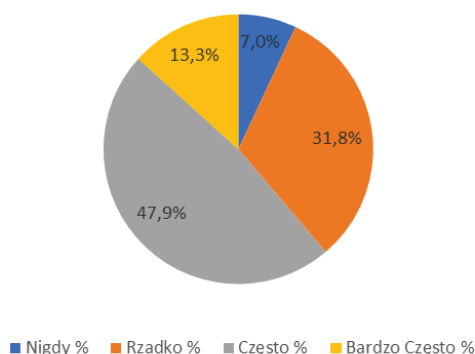
Zaprzeczanie



Wykres 12. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Zaprzeczanie dla uczniów z klas 4–8

Zaprzeczanie sytuacji trudnej jest strategią obronną. Często i bardzo często wykorzystuje ją 41,4% badanych uczniów. Nie korzysta z niej 16,1% badanych z klas 4–8. Zaprzeczanie występuje często w pierwszej fazie sytuacji trudnej, np. pandemii, chorobie przewlekłej. Po tej fazie następują kolejne etapy adaptacji do sytuacji. Badanie wykazało, że prawie połowa uczniów z klas 4–8 korzysta z tej strategii z wysoką częstotliwością po prawie dwóch latach trwania pandemii. Świadczyć to może o braku przystosowania się do sytuacji trudnej u tej części uczniów z klas 4–8. Uczniowie ci powinni zostać objęci specjalistycznym wsparciem w celu zrozumienia sytuacji, która ma miejsce (pandemii).

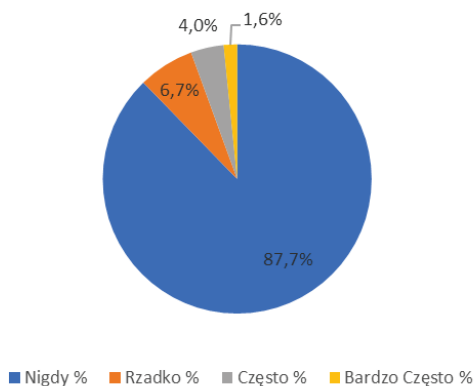
Wyładowanie



Wykres 13. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Wyładowanie dla uczniów z klas 4–8

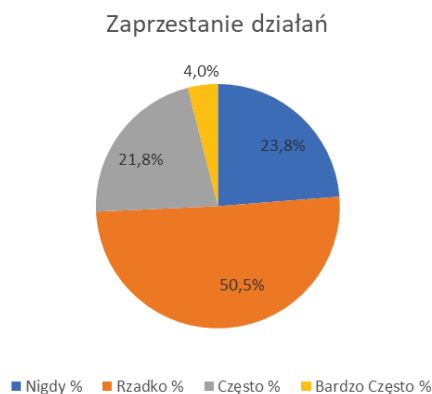
Strategię wyładowania w radzeniu sobie ze stresem często i bardzo często stosuje 61,2% badanych uczniów z klas 4–8. Nie stosuje tej strategii 7% badanych. Wyładowanie polega na okazywaniu nieprzyjemnych emocji (np. płacz, złość) oraz częstych rozmowach z innymi. Tematy rozmów mogą być bardzo różne, chodzi tu bowiem o samo mówienie – wyładowanie gromadzonej energii, nieprzyjemnych emocji. Strategia ta może przynieść tymczasową ulgę emocjonalną, a nawet pozwolić na wejście w relacje z innymi, ale długoterminowo nie polepsza sytuacji trudnej.

Zażywanie substancji psychoaktywnych



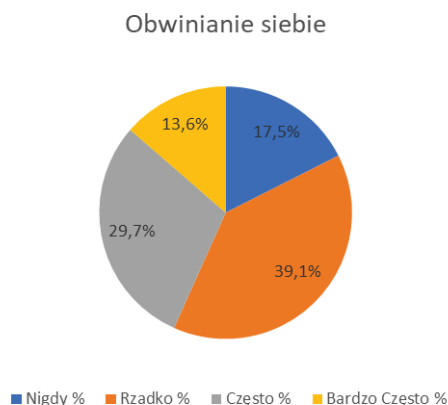
Wykres 14. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Zażywanie substancji psychoaktywnych dla uczniów z klas 4–8

Badani uczniowie (89,3%) nie używają w sytuacji trudnej substancji psychoaktywnych (alkoholu, papierosów), aby poczuć się lepiej. Strategia ta wykorzystywana jest przez 5,6% badanych często i bardzo często. Uczniowie korzystający z tej strategii powinni jak najszybciej otrzymać profesjonalne wsparcie specjalisty psychoterapii uzależnień.



Wykres 15. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Zaprzestanie działań dla uczniów z klas 4–8

Zaprzestanie działań polega na braku podejmowania jakichkolwiek aktywności. Zwykle ma miejsce w sytuacji bardzo niskiego poziomu zasobów podmiotowych lub wyuczonej bezradności czy nasilonego syndromu depresji. Wśród badanych uczniów z klas 4–8 stosuje tę strategię często i bardzo często 27,8% osób, rzadko ponad połowa badanych. Nie korzysta z niej 23,8% uczniów. Uwagę należy zwrócić na uczniów podejmujących bierne strategie poradnicze. Taki sposób radzenia sobie może wskazywać na brak innych umiejętności radzenia lub problemy o podłożu depresyjnym.



Wykres 16. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali Obwinianie siebie dla uczniów z klas 4–8

Kolejna strategia z kręgu bezradności – obwinianie siebie – stosowana jest często i bardzo często przez 43,3% badanych uczniów z klas 4–8. Wynik ten jest bardzo wysoki i wymaga zastanowienia się, co może być przyczyną tak częstego obwiniania siebie u uczniów. Bez dalszych badań trudno to określić, bo mogą składać się na to różne czynniki, np. rozwijający się zespół chorobowy, niezadowolająca sytuacja osobista ucznia, niezadowolająca sytuacja rodzinna czy szkolna. Uczniowie stosujący często i bardzo często strategię obwiniania siebie powinni zostać otoczeni szczególną opieką specjalistów (pedagogów i psychologów szkolnych). Należy pogłębić diagnozę ich problemów i zaplanować szybkie działania interwencyjne bądź terapeutyczne i wspierające.

Tabela 19. Wyniki w skali radzenia sobie ze stresem – porównanie wyników dziewczynek i chłopców z klas 4–8

Radzenie sobie ze stresem	Płeć				Test-t Studenta	
	chłopcy		dziewczynki			
	(N=1275)		(N=1221)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywne radzenie sobie	1,85	0,68	1,84	0,68	0,315	0,753
Planowanie	1,69	0,73	1,67	0,73	0,583	0,560
Pozytywne przewartościowanie	1,60	0,75	1,59	0,77	0,126	0,900
Akceptacja	1,79	0,74	1,74	0,73	1,759	0,079
Poczucie humoru	1,07	0,84	0,85	0,78	6,491	0,000
Zwrot ku religii	0,91	0,87	0,87	0,86	1,240	0,215
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	1,74	0,78	1,75	0,81	-0,134	0,893
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,67	0,79	1,72	0,82	-1,299	0,194
Odwracanie uwagi	1,64	0,72	1,59	0,69	1,747	0,081
Zaprzeczanie	1,09	0,79	1,17	0,78	-2,322	0,020
Wyładowanie	1,30	0,75	1,60	0,73	-9,922	0,000
Zażywanie substancji psychoaktywnych	0,20	0,57	0,14	0,47	2,580	0,010
Zaprzestanie działań	0,85	0,70	0,92	0,71	-2,458	0,014
Obwinianie siebie	1,09	0,84	1,32	0,91	-6,501	0,000

Dziewczynki i chłopcy uczący się w klasach 4–8, w badanej próbie, różnią się pod względem stosowania strategii zaradczych (dotyczy to 6 z 14 strategii). Chłopcy częściej niż dziewczynki korzystają z takich sposobów radzenia sobie ze stresem, jak poczucie humoru i zażywanie substancji psychoaktywnych. Dziewczynki z kolei częściej zaprzeczają sytuacji trudnej, zaprzestawają działań, obwiniają siebie oraz stosują strategię wyładowania, polegającą na okazywaniu przykrych emocji (np. płacz, gniew) czy częstemu rozmawianiu z innymi, które nie prowadzi jednak do rozwiązania sytuacji trudnej.

Tabela 20. Wyniki w skali radzenia sobie ze stresem – porównanie wyników ze względu na wiek dzieci

Radzenie sobie ze stresem	Wiek				Test-t Studenta	
	9–11 lat		12–14 lat			
	(N=1378)		(N=1038)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywne radzenie sobie	1,89	0,67	1,82	0,67	2,465	0,014
Planowanie	1,70	0,73	1,67	0,72	0,722	0,470
Pozytywne przewartościowanie	1,65	0,75	1,54	0,76	3,522	0,000
Akceptacja	1,79	0,73	1,75	0,73	1,244	0,214

Radzenie sobie ze stresem	Wiek				Test-t Studenta	
	9–11 lat		12–14 lat			
	(N=1378)		(N=1038)		t	p
	M	SD	M	SD		
Poczucie humoru	0,90	0,82	1,02	0,80	-3,394	0,001
Zwrot ku religii	1,01	0,86	0,72	0,83	8,246	0,000
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	1,84	0,76	1,64	0,82	6,018	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,77	0,78	1,61	0,82	5,005	0,000
Odwracanie uwagi	1,62	0,71	1,61	0,69	0,403	0,687
Zaprzeczanie	1,18	0,79	1,06	0,77	3,649	0,000
Wyładowanie	1,49	0,74	1,40	0,76	2,770	0,006
Zażywanie substancji psychoaktywnych	0,11	0,42	0,21	0,58	-4,894	0,000
Zaprzestanie działań	0,85	0,70	0,91	0,70	-1,989	0,047
Obwinianie siebie	1,12	0,87	1,30	0,90	-4,768	0,000

Biorąc pod uwagę kryterium wieku w badanej próbie, dzieci różnią się pod względem stosowanych strategii zaradczych. Różnice odnotowano w 11 strategiach na 14 badanych. Dzieci młodsze częściej radzą sobie poprzez: aktywne radzenie, pozytywne przewartościowanie, zwrot ku religii, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego, zaprzeczanie i wyładowanie. Dzieci starsze częściej posługują się takimi strategiami jak: poczucie humoru, spożywanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań.

Tabela 21. Wyniki w skali radzenia sobie ze stresem – porównanie wyników ze względu na miejsce zamieszkania dzieci z klas 4–8

Radzenie sobie ze stresem	Miejsce zamieszkania				Test-t Studenta	
	wieś		miasto			
	(N=1108)		(N=1388)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywne radzenie sobie	1,83	0,66	1,86	0,69	-1,182	0,237
Planowanie	1,67	0,70	1,69	0,75	-0,515	0,610
Pozytywne przewartościowanie	1,62	0,74	1,58	0,77	1,221	0,222
Akceptacja	1,76	0,72	1,77	0,75	-0,206	0,837
Poczucie humoru	0,95	0,80	0,97	0,83	-0,442	0,658
Zwrot ku religii	1,01	0,86	0,80	0,86	5,871	0,000

Radzenie sobie ze stresem	Miejsce zamieszkania				Test-t Studenta	
	wieś		miasto			
	(N=1108)		(N=1388)		t	p
	M	SD	M	SD		
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	1,77	0,77	1,73	0,81	1,403	0,163
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,71	0,77	1,68	0,82	0,862*	0,392
Odwracanie uwagi	1,61	0,68	1,61	0,72	0,136*	0,892
Zaprzeczanie	1,16	0,77	1,11	0,79	1,502	0,133
Wyładowanie	1,42	0,75	1,47	0,76	-1,452	0,147
Zażywanie substancji psychoaktywnych	0,12	0,43	0,21	0,58	-4,025*	0,000
Zaprzestanie działań	0,88	0,67	0,88	0,73	0,039*	0,969
Obwinianie siebie	1,12	0,87	1,26	0,89	-3,914	0,000

Odnotowano także różnice w 3 strategiach z 14 badanych, dotyczące radzenia sobie ze stresem przez dzieci zamieszkujące w miastach i na wsi. Dzieci mieszkające na wsi częściej niż dzieci mieszkające w miastach korzystają ze strategii zwrot ku religii. Z kolei dzieci zamieszkujące w miastach częściej niż dzieci mieszkające na wsi stosują strategię obwiniania siebie i używania substancji psychoaktywnych.

Tabela 22. Radzenie sobie ze stresem wśród uczniów z niepełnosprawnościami z klas 4-8 (N=113)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Aktywne radzenie sobie	1,82	2,00	2,00	0,71	-0,31	-0,27	0,00	3,00
Planowanie	1,59	1,50	2,00	0,86	-0,16	-0,71	0,00	3,00
Pozytywne przewartościowanie	1,59	1,50	2,00	0,84	-0,18	-0,72	0,00	3,00
Akceptacja	1,66	2,00	2,00	0,82	-0,31	-0,59	0,00	3,00
Poczucie humoru	1,12	1,00	0,00	0,96	0,53	-0,80	0,00	3,00
Zwrot ku religii	1,12	1,00	0,00	0,92	0,40	-0,73	0,00	3,00
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	1,77	2,00	2,00	0,88	-0,30	-0,70	0,00	3,00
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,76	2,00	2,00	0,89	-0,36	-0,58	0,00	3,00
Odwracanie uwagi	1,54	1,50	2,00	0,77	-0,11	-0,64	0,00	3,00
Zaprzeczanie	1,21	1,00	1,00	0,80	0,31	-0,49	0,00	3,00
Wyładowanie	1,45	1,50	2,00	0,85	-0,14	-0,84	0,00	3,00
Zażywanie substancji psychoaktywnych	0,38	0,00	0,00	0,73	1,88	2,70	0,00	3,00
Zaprzestanie działań	0,98	1,00	1,00	0,75	0,38	-0,43	0,00	3,00
Obwinianie siebie	1,20	1,00	1,00	0,80	0,28	-0,46	0,00	3,00

Rozkład wyników jest zbliżony do normalnego we wszystkich skalach poza zażywaniem substancji psychoaktywnych, w tej skali zaznacza się silna asymetria dodatnia, co oznacza, że większość wyników znajduje się poniżej uzyskanej średniej.

Dzieci z niepełnosprawnościami, w klasach 4–8, najczęściej w sytuacjach trudnych radzą sobie poprzez: strategie aktywne skoncentrowane na pokonywaniu trudności, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego, akceptację zaistniałej sytuacji, planowanie oraz pozytywne przewartościowanie. Do najrzadziej przejawianych sposobów radzenia sobie należą: zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, poczucie humoru i zwrot ku religii.

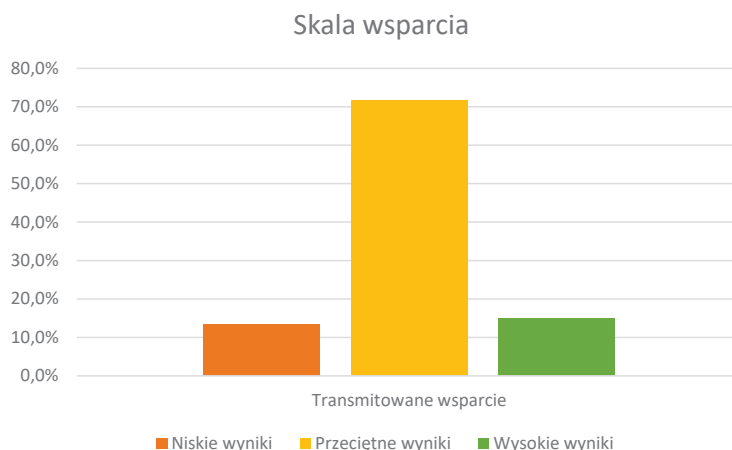
Dostarczane wsparcie

Dostarczane wsparcie społeczne jest miarą zaangażowania uczniów we wsparcie rówieśnicze. Charakterystyka ta, w założeniu przyjętego modelu, tworzy kapitał psychologiczny jednostki. Osoba udzielająca wsparcia rówieśnikom pomnaża jednocześnie swój kapitał psychologiczny poprzez doświadczanie pozytywnych przekonań i emocji wobec siebie.

Tabela 23. Rozkład wyników w skali dostarczanego wsparcia wśród dzieci z klas 4–8 (N=2496)

	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
Dostarczane wsparcie	335	13,4%	1787	71,6%	374	15,0%

71,6% badanej próby uczniów z klas 4–8 dostarcza wsparcia swoim rówieśnikom w średnim nasileniu. 15% próby kieruje wsparcie do rówieśników często i bardzo często. Z kolei 13,4% próby rzadko wspiera lub nigdy nie wspiera swoich rówieśników.



Wykres 17. Graficzny rozkład wyników w skali dostarczanego wsparcia wśród dzieci z klas 4–8 (N=2496)

Tabela 24. Wyniki w skali dostarczanego wsparcia – porównanie wyników dziewczynek i chłopców z klas 4–8

Skala wsparcia dostarczanego	Płeć				Test-t Studenta	
	chłopcy		dziewczynki			
	(N=1275)		(N=1221)			
	M	SD	M	SD	t	p
Wsparcie dostarczane	4,03	0,66	4,24	0,56	-8,147	0,000

W kategorii dostarczanego wsparcia istotnie wyższe wskaźniki, w badanej próbie, uzyskały dziewczynki. Oznacza to, że gotowość do wspierania innych u dziewczynek jest wyższa niż u chłopców.

Tabela 25. Wyniki w skali dostarczanego wsparcia – porównanie dzieci ze względu na wiek

Skala wsparcia dostarczanego	Wiek				Test-t Studenta	
	9–11 lat		12–14 lat			
	(N=1378)		(N=1038)			
	M	SD	M	SD	t	p
Wsparcie dostarczane	4,18	0,59	4,10	0,64	3,279	0,001

Dzieci młodsze nie tylko odczuwają więcej wsparcia, ale także są gotowe w większym stopniu niż dzieci starsze do udzielania wsparcia swoim rówieśnikom.

Tabela 26. Wyniki w skali dostarczanego wsparcia – porównanie wyników dzieci z klas 4–8 ze względu na miejsce zamieszkania

Skala wsparcia dostarczanego	Miejsce zamieszkania				Test-t Studenta	
	wieś		miasto			
	(N=1108)		(N=1388)			
	M	SD	M	SD	t	p
Wsparcie dostarczane	4,13	0,61	4,13	0,64	-0,033	0,974

Miejsce zamieszkania nie różnicuje poziomu wsparcia dostarczanego przez dzieci innym.

Tabela 27. Dostarczane wsparcie społeczne – wyniki badania wśród dzieci z niepełnosprawnościami (N=113)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Wsparcie dostarczane	3,87	3,91	3,91 ^a	0,78	-0,70	0,52	1,36	5,00

Istnieje wiele wartości modalnych. Podano najniższą. Wynik przeciętny w skali dostarczanego wsparcia społecznego, u dzieci z niepełnosprawnościami, wyniósł 3,87, przy odchyleniu standardowym 0,78. Zakres uzyskanych

wyników w skali wynosi od 1,36 do 5, w związku z czym średnią należy uznać za relatywnie wysoką. Najczęściej występujący wynik w grupie wynosi 3,91. Rozkład wyników odznacza się słabą asymetrią ujemną i mezokurtycznością. Jest on zbliżony do normalnego, większość próby uzyskuje wyniki powyżej wyniku przeciętnego.

Formy spędzania czasu wolnego

Dzieci w badanej próbie spędzają czas wolny wykonując aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych oraz aktywności bez używania mediów elektronicznych, angażując się w tradycyjne formy spędzania czasu, jak np. czytanie książek, aktywności artystyczne czy konstrukcyjne.

Tabela 28. Rozkład wyników w Kwestionariuszu form spędzania czasu wolnego wśród dzieci z klas 4–8 (N=2496)

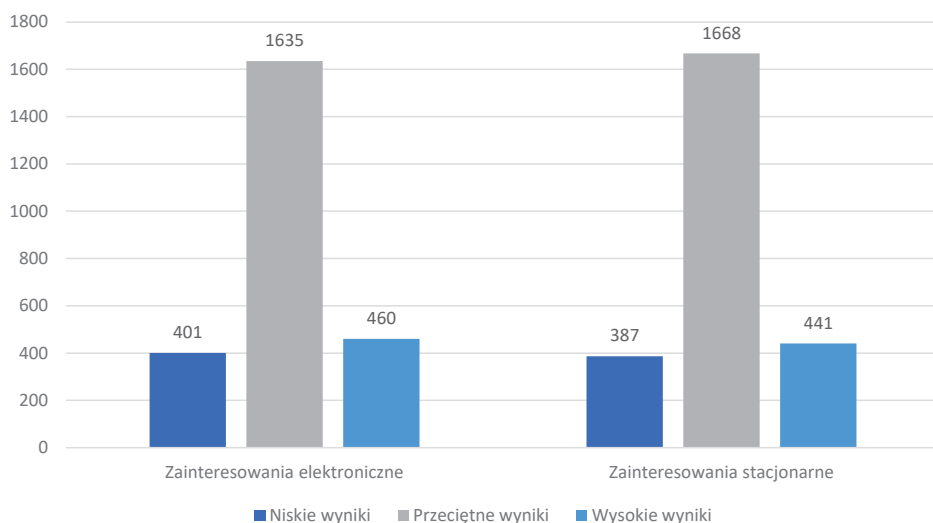
	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
Aktywności z używaniem mediów elektronicznych	401	16,1%	1635	65,5%	460	18,4%
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	387	15,5%	1668	66,8%	441	17,7%

Średnie wyniki w wymiarze spędzania czasu wolnego z wykorzystaniem mediów, jak i bez ich udziału, otrzymało ponad 65% badanej próby. Wyniki skrajne stanowią przedział 17–18% – w odniesieniu do wyników wysokich, i 15–16% – w odniesieniu do wyników niskich.

Wysokie wyniki uzyskane w kwestionariuszu form spędzania czasu wolnego w wymiarze zainteresowania elektroniczne mogą świadczyć o wysokim ryzyku zagrożenia uzależnieniem od mediów elektronicznych. W badanej próbie wynik taki uzyskało 18,4% badanych uczniów z klas 4–8. W odniesieniu do danych GUS²⁸ z dnia 31.12.2021 r., dotyczących populacji dzieci z klas 4–8, daje to liczbę 357 536 uczniów.

Poniższy wykres obrazuje rozkład wyników niskich, średnich i wysokich uzyskanych w badanej próbie uczniów z klas 4–8 w zakresie form spędzania czasu wolnego.

28 Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym (stan w dniu 31.12.2020). <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stan-i-struktura-ludnosc-i-raz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-stan-w-dniu-31-12-2020,6,29.html#>



Wykres 18. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w kwestionariuszu form spędzania czasu wolnego wśród dzieci z klas 4–8 (N=2496)

Tabela 29. Kwestionariusz form spędzania czasu wolnego – porównanie wyników dziewczynek i chłopców z klas 4–8

Formy spędzania czasu wolnego	Płeć				Test-t Studenta	
	chłopcy		dziewczynki			
	(N=1275)		(N=1221)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywności z używaniem mediów elektronicznych	3,47	0,70	3,43	0,68	1,600	0,110
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	2,60	0,82	2,90	0,80	-9,432	0,000

Dziewczynki i chłopcy różnią się pod względem wykorzystywania mediów elektronicznych w zajęciach w czasie wolnym. Aktywności te wykonywane są częściej przez chłopców niż przez dziewczynki.

Tabela 30. Kwestionariusz form spędzania czasu wolnego – porównanie dzieci ze względu na wiek

Formy spędzania czasu wolnego	Wiek				Test-t Studenta	
	9–11 lat		12–14 lat			
	(N=1378)		(N=1038)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywności z używaniem mediów elektronicznych	3,41	0,72	3,51	0,62	-3,774*	0,000
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	2,98	0,80	2,45	0,74	16,984*	0,000

Dzieci ze względu na wiek różnią się pod względem częstotliwości zaangażowania w aktywności związane z używaniem elektroniki. Dzieci starsze częściej rozwijają zainteresowania z użyciem mediów elektronicznych, z kolei te młodsze częściej czynią to bez użycia mediów elektronicznych.

Tabela 31. Kwestionariusz form spędzania czasu wolnego – porównanie wyników dzieci z klas 4–8 ze względu na miejsce zamieszkania

Formy spędzania czasu wolnego	Miejsce zamieszkania				Test-t Studenta	
	wieś		miasto			
	(N=1108)		(N=1388)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywności z używaniem mediów elektronicznych	3,42	0,68	3,48	0,69	-2,387	0,017
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	2,75	0,81	2,74	0,83	0,397	0,691

Dzieci zamieszkujące w miastach częściej niż dzieci zamieszkujące na wsi korzystają z mediów elektronicznych w rozwoju zainteresowań.

Tabela 32. Kwestionariusz form spędzania czasu wolnego – rozkład wyników wśród dzieci z niepełnosprawnościami (N=113)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Aktywności z używaniem mediów elektronicznych	3,38	3,43	3,14	0,82	-0,25	0,39	1,00	5,00
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	2,89	2,80	3,00	0,77	0,44	0,63	1,00	5,00

Rozkład wyników w czynniku aktywności z używaniem mediów elektronicznych charakteryzuje słaba asymetria ujemna, z kolei w czynniku aktywności bez używania mediów elektronicznych słaba asymetria dodatnia. Kurtoza w obydwu czynnikach wskazuje na skoncentrowanie wyników wokół średniej.

Dzieci z klas 4–8 z orzeczonymi niepełnosprawnościami uzyskały wyższe wyniki w aktywnościach związanych z użyciem mediów elektronicznych, niż w aktywnościach bez użycia mediów elektronicznych. Prawidłowości te występują w całej badanej grupie.

6.3. Otrzymywane wsparcie społeczne

Założono, że otrzymywane wsparcie społeczne jest zmienną pośredniczącą, która może mieć znaczący wpływ na związki pomiędzy potencjałem psychologicznym i poczuciem jakości życia wśród uczniów klas 4–8.

Tabela 33. Rozkład wyników w skali otrzymywanego wsparcia społecznego wśród dzieci z klas 4–8 (N=2496)

	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
Otrzymywane wsparcie	345	13,8%	1786	71,6%	365	14,6%

Prawie 72% uczniów z klas 4–8 doświadcza wsparcia ze strony swojego otoczenia z przeciętną częstotliwością. Prawie 15% uczniów otrzymuje wsparcie często i bardzo często. Z kolei niespełna 14% uczniów z klas 4–8 otrzymuje wsparcie bardzo rzadko lub nigdy.



Wykres 19. Graficzne przedstawienie rozkładu wyników w skali otrzymywanego wsparcia wśród dzieci z klas 4–8 (N=2496)

Tabela 34. Wyniki w skali otrzymywanego wsparcia – porównanie wyników dziewczynek i chłopców z klas 4–8

Skala wsparcia otrzymywanego	Płeć				Test-t Studenta	
	chłopcy		dziewczynki			
	(N=1275)		(N=1221)		t	p
	M	SD	M	SD		
Wsparcie otrzymywane	3,75	0,72	3,65	0,75	3,258	0,001

Chłopcy i dziewczynki w badanej próbie różnią się poziomem otrzymywanego wsparcia. Chłopcy deklarują wyższy poziom otrzymywanego wsparcia niż dziewczynki.

Tabela 35. Wyniki w skali otrzymywanego wsparcia – porównanie dzieci ze względu na wiek

Skala wsparcia otrzymywanego	Wiek				Test-t Studenta	
	9–11 lat		12–14 lat			
	(N=1378)		(N=1038)		t	p
	M	SD	M	SD		
Wsparcie otrzymywane	3,77	0,71	3,64	0,74	4,614	0,000

Dzieci w przedziale wiekowym 9–11 lat zadeklarowały, że otrzymują więcej wsparcia niż dzieci w wieku 13–14 lat.

Tabela 36. Wyniki w skali otrzymywanego wsparcia – porównanie wyników dzieci z klas 4–8 ze względu na miejsce zamieszkania

Skala wsparcia otrzymywanego	Miejsce zamieszkania				Test-t Studenta	
	wieś		miasto			
	(N=1108)		(N=1388)			
	M	SD	M	SD	t	p
Wsparcie otrzymywane	3,73	0,69	3,68	0,77	1,741*	0,086

Miejsce zamieszkania nie różnicuje poziomu otrzymywanego wsparcia przez dzieci.

Tabela 37. Otrzymywane wsparcie społeczne wśród dzieci z niepełnosprawnościami (N=113)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Wsparcie otrzymywane	3,54	3,75	4,00	0,77	-0,66	0,57	1,00	5,00

Rozkład wyników cechuje słaba asymetria ujemna i mezokurtyczność. Średni wynik w skali otrzymywanego wsparcia społecznego wśród uczniów z niepełnosprawnościami wynosi 3,54, odchylenie 0,77, przy rozpiętości wyników od 1 do 5. Stanowi on 71% wyniku maksymalnego dla skali, można więc uznać go za relatywnie wysoki.

7

Związki między kapitałem psychologicznym i jakością życia w grupie uczniów z klas 4–8

W paragrafie tym przedstawione zostaną związki korelacyjne pomiędzy zmiennymi stanowiącymi kapitał psychologiczny uczniów i odczuwaną przez nich jakością życia w poszczególnych domenach. Związek pozytywny (dodatni) wskazuje, że przy wzroście jednej zmiennej wzrasta również druga. Związek negatywny (ujemny) oznacza, że wraz ze wzrostem jednej zmiennej – druga maleje.

Związki kapitału psychologicznego z jakością życia w sferze fizycznej

Tabela 38. Korelacje domeny Zdrowie fizyczne z kapitałem podmiotowym w grupie dzieci z klas 4–8

Kapitał psychologiczny	Zdrowie fizyczne	
	N=2496	
	r	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,380**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,459**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,427**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,384**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,456**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,282**	0,000
Planowanie	,197**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,276**	0,000
Akceptacja	,097**	0,000
Poczucie humoru	,040*	0,044
Zwrot ku religii	,194**	0,000
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,289**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,266**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	,079**	0,000

Kapitał psychologiczny	Zdrowie fizyczne	
	N=2496	
	r	p
Zaprzeczanie	-0,011	0,594
Wyładowanie	-,049*	0,014
Zażywanie substancji psychoaktywnych	-,073**	0,000
Zaprzestanie działań	-,250**	0,000
Obwinianie siebie	-,282**	0,000
Dostarczane wsparcie	,260**	0,000
Zainteresowania elektronika	0,020	0,309
Zainteresowania stacjonarne	,276**	0,000
*. Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
**. Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Poczucie jakości życia w domenie Zdrowie fizyczne w badanej grupie dzieci reprezentujących klasy od 4 do 8 szkoły podstawowej, koreluje pozytywnie z przeciętną siłą, z prężnością i wszystkimi czterema jej wymiarami: Optymistyczne nastawienie i energia, Wytrwałość i determinacja w działaniu, Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia, Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu. Jakość życia w sferze fizycznej wzrasta wraz ze wzrostem poczucia prężności i jej składowych.

Podobne pozytywne związki jakości życia w domenie fizycznej, o słabej sile związku, obserwujemy z adaptacyjnymi strategiami radzenia sobie ze stresem: Aktywne radzenie sobie, Planowanie, Pozytywne przewartościowanie, Akceptacja, Poczucie humoru, Zwrot ku religii, Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Odnotowano także zależność pozytywną pomiędzy jakością życia w sferze fizycznej a radzeniem sobie poprzez zajmowanie się czymś innym (siła korelacji słaba). Strategie nieadaptacyjne, takie jak wyładowanie, zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań i obwinianie siebie, korelują z poczuciem jakości życia w sferze fizycznej ujemnie, przy czym siła tego związku jest słaba. Na uwagę zasługują trzy strategie negatywne, które tworzą czynnik zwany bezradnością. Są to: zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań i obwinianie siebie. Ich związek z poczuciem jakości życia w sferze fizycznej jest negatywny. Oznacza to, że wraz ze wzrostem częstotliwości posługiwania się przez dzieci tymi strategiami obniża się odczuwana przez nie jakość życia w domenie fizycznej.

Jakość życia w sferze fizycznej koreluje także dodatnio ze słabą siłą związku, z dostarczonym wsparciem oraz rozwojem zainteresowań bez wykorzystania mediów elektronicznych. Poczucie jakości życia w sferze fizycznej wzrasta wraz ze wzrostem dostarczanego przez dzieci wsparcia swoim rówieśnikom i wzrostem realizowanych zainteresowań niezwiązanych z mediami elektronicznymi. Zależności te pokazują, że dzieci czerpią satysfakcję z rozwoju zainteresowań nieelektronicznych i ze wsparcia, którym obdarzają inne dzieci. Aktywności te wpływają na wzrost ich jakości życia. Nie odnotowano istotnych zależności pomiędzy poczuciem jakości życia w sferze fizycznej a sposobem radzenia sobie

w sytuacjach trudnych poprzez zaprzeczanie oraz pomiędzy jakością życia w domenie fizycznej a rozwojem zainteresowań związanych z użyciem mediów elektronicznych.

Związki kapitału psychologicznego z jakością życia w sferze samopoczucie psychiczne

Tabela 39. Korelacje domeny Samopoczucie psychiczne z kapitałem podmiotowym w grupie dzieci z klas 4–8

Kapitał psychologiczny	Samopoczucie psychiczne	
	N=2496	
	r	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,459**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,503**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,483**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,393**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,510**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,293**	0,000
Planowanie	,195**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,323**	0,000
Akceptacja	,144**	0,000
Poczucie humoru	,052**	0,009
Zwrot ku religii	,188**	0,000
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,407**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,331**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	,069**	0,001
Zaprzeczanie	-,083**	0,000
Wyładowanie	-,109**	0,000
Zażywanie substancji psychoaktywnych	-,131**	0,000
Zaprzestanie działań	-,331**	0,000
Obwinianie siebie	-,499**	0,000
Dostarczane wsparcie	,242**	0,000
Zainteresowania elektronika	-,081**	0,000
Zainteresowania stacjonarne	,258**	0,000
*. Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
**. Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Jakość życia dzieci z klas 4–8 w sferze samopoczucia psychicznego wykazuje pozytywne związki o umiarkowanej i dużej sile, z prężnością oraz wszystkimi jej wymiarami: Optymistyczne nastawienie i energia, Wytrwałość i determinacja w działaniu, Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia, Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu. Samopoczucie psychiczne dzieci wzrasta wraz ze wzrostem prężności.

Jakość życia w sferze psychicznej koreluje także pozytywnie, słabo i przeciętnie, ze wszystkimi strategiami radzenia sobie o charakterze adaptacyjnym (Aktywne radzenie sobie, Planowanie, Pozytywne przewartościowanie, Akceptacja, Poczucie humoru, Zwrot ku religii, Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego) oraz z zajmowaniem się czymś innym. Związki korelacyjne są analogiczne, jak dla domeny zdrowie fizyczne. Występują także pozytywne związki pomiędzy samopoczuciem psychicznym i dostarczaniem wsparcia oraz rozwojem zainteresowań bez użycia mediów elektronicznych.

Samopoczucie psychiczne wykazuje negatywne związki, o słabej i umiarkowanej sile związku, z rozwojem zainteresowań z wykorzystaniem mediów elektronicznych oraz takimi strategiami zaradczymi jak: Zażywanie substancji psychoaktywnych, Zaprzestanie działań, Obwinianie siebie, Zaprzeczanie, Wyładowanie. Jakość życia w sferze psychicznej obniża się wraz ze wzrostem częstotliwości zaangażowania w aktywności związane z wykorzystaniem mediów elektronicznych oraz radzeniem sobie poprzez strategie bierności, zaprzeczanie i wyładowanie.

Jakość życia w sferze psychicznej wzrasta wraz ze wzrostem prężności i częstotliwością radzenia sobie ze stresem z wykorzystaniem pozytywnych, adaptacyjnych strategii oraz zajmowania się czymś innym.

Związki kapitału psychologicznego z jakością życia w sferze niezależność i relacje z rodzicami

Tabela 40. Korelacje dla skali Niezależność i relacje z rodzicami z kapitałem podmiotowym w grupie dzieci z klas 4–8

Kapitał psychologiczny	Niezależność i relacje z rodzicami	
	N=2496	
	r	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,380**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,425**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,417**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,373**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,441**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,280**	0,000
Planowanie	,226**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,267**	0,000
Akceptacja	,159**	0,000
Poczucie humoru	,061**	0,002
Zwrot ku religii	,142**	0,000
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,398**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,335**	0,000

Kapitał psychologiczny	Niezależność i relacje z rodzicami	
	N=2496	
	r	p
Zajmowanie się czymś innym	,123**	0,000
Zaprzeczanie	-0,004	0,829
Wyładowanie	-0,020	0,324
Zażywanie substancji psychoaktywnych	-,139**	0,000
Zaprzestanie działań	-,197**	0,000
Obwinianie siebie	-,276**	0,000
Dostarczane wsparcie	,310**	0,000
Zainteresowania elektroniczne	,046*	0,022
Zainteresowania stacjonarne	,178**	0,000
*. Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
**. Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Jakość życia w sferze Niezależność i relacje z rodzicami koreluje pozytywnie z prężnością i wszystkimi jej wymiarami, siła związków jest umiarkowana. Pozytywne związki jakości życia w sferze Niezależność i relacje z rodzicami występują także ze wszystkimi adaptacyjnymi strategiami radzenia sobie ze stresem (aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, akceptacja, poczucie humoru, zwrot ku religii, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego) oraz z zajmowaniem się czymś innym. Negatywne związki obserwujemy pomiędzy jakością życia w domenie Niezależność i relacje z rodzicami a radzeniem sobie poprzez strategie bierności (zażywanie substancji psychoaktywnych, obwinianie siebie i zaprzestanie działań), przy czym siła tych związków jest słaba.

Jakość życia w domenie Niezależność i relacje z rodzicami koreluje pozytywnie z dostarczaniem wsparcia rówieśnikom oraz rozwojem zainteresowań, zarówno z wykorzystaniem mediów elektronicznych, jak i bez ich wykorzystania.

Związki kapitału psychologicznego z jakością życia w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne

Tabela 41. Korelacje dla skali Rówieśnicy i wsparcie społeczne z kapitałem podmiotowym w grupie dzieci z klas 4–8

Kapitał psychologiczny	Rówieśnicy i wsparcie społeczne	
	N=2496	
	r	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,403**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,406**	0,000

Kapitał psychologiczny	Rówieśnicy i wsparcie społeczne	
	N=2496	
	r	p
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,412**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,349**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,435**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,295**	0,000
Planowanie	,226**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,292**	0,000
Akceptacja	,150**	0,000
Poczucie humoru	,090**	0,000
Zwrot ku religii	,187**	0,000
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,407**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,384**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	,169**	0,000
Zaprzeczanie	,085**	0,000
Wyładowanie	,057**	0,005
Zażywanie substancji psychoaktywnych	-,068**	0,001
Zaprzestanie działań	-,150**	0,000
Obwinianie siebie	-,179**	0,000
Dostarczane wsparcie	,455**	0,000
Zainteresowania elektronika	,188**	0,000
Zainteresowania stacjonarne	,289**	0,000
*. Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
**. Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Poczucie jakości życia dzieci z klas 4–8 w badanej próbie w domenie Rówieśnicy i wsparcie społeczne koreluje pozytywnie z przeciętną siłą związku, z prężnością i jej wymiarami. Korelacje pozytywne jakości życia w sferze Rówieśnicy i wsparcie społeczne występują także ze wszystkimi strategiami radzenia sobie o charakterze pozytywnym, jak również negatywnym, poprzez zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie i wyładowanie. Negatywne związki występują pomiędzy jakością życia, związaną z satysfakcją z kontaktów rówieśniczych, a radzeniem sobie poprzez bezradność (używanie substancji psychoaktywnych, obwinianie siebie i zaprzestanie działań).

Poczucie jakości życia w sferze Rówieśnicy i wsparcie społeczne koreluje pozytywnie z dostarczaniem wsparcia rówieśnikom oraz rozwojem zainteresowań, zarówno z wykorzystaniem mediów elektronicznych, jak i bez ich wykorzystania.

Związki kapitału psychologicznego z jakością życia w sferze środowisko szkolne

Tabela 42. Korelacje dla skali Środowisko szkolne z kapitałem podmiotowym w grupie dzieci z klas 4–8

Kapitał psychologiczny	Środowisko szkolne	
	N=2496	
	r	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,362**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,445**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,431**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,386**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,448**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,315**	0,000
Planowanie	,267**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,293**	0,000
Akceptacja	,140**	0,000
Poczucie humoru	-,053**	0,008
Zwrot ku religii	,267**	0,000
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,367**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,344**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	,105**	0,000
Zaprzeczanie	-0,022	0,282
Wyładowanie	,047*	0,020
Zażywanie substancji psychoaktywnych	-,158**	0,000
Zaprzestanie działań	-,220**	0,000
Obwinianie siebie	-,262**	0,000
Dostarczane wsparcie	,342**	0,000
Zainteresowania elektronika	-,102**	0,000
Zainteresowania stacjonarne	,389**	0,000
*. Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
**. Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Poczucie jakości życia w sferze Środowisko szkolne, w badanej próbie dzieci z klas 4–8, koreluje pozytywnie, z przeciętną siłą związku, z prężnością i wszystkimi jej wymiarami. Odnotowuje się także pozytywne związki jakości życia w sferze *Środowisko szkolne* z adaptacyjnymi strategiami radzenia sobie ze stresem, poza poczuciem humoru, oraz z strategiami, takimi jak Zajmowanie się czymś innym i Wyładowanie. Zależności są słabe.

Odczuwana jakość życia w środowisku szkolnym koreluje negatywnie ze strategiami bezradności, takimi jak używanie substancji psychoaktywnych, obwinianie siebie oraz zaprzestanie działań. Odnotowujemy także negatywne korelacje jakości życia w środowisku

szkolnym z rozwojem zainteresowań związanych z wykorzystaniem elektroniki. Z kolei pozytywne korelacje obserwujemy pomiędzy jakością życia w środowisku szkolnym i dostarczaniem wsparcia innym uczniom oraz rozwojem zainteresowań bez wykorzystania mediów elektronicznych.

Związki kapitału psychologicznego z ogólną jakością życia

Tabela 43. Korelacje dla wyniku ogólnego Kidscreen-27 z kapitałem podmiotowym w grupie dzieci z klas 4–8

Kapitał psychologiczny	Wynik ogólny Kidscreen-27	
	N=2496	
	r	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,512**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,575**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,558**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,483**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,589**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,373**	0,000
Planowanie	,281**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,372**	0,000
Akceptacja	,179**	0,000
Poczucie humoru	,053**	0,008
Zwrot ku religii	,243**	0,000
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,483**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,424**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	,136**	0,000
Zaprzeczanie	-0,017	0,401
Wyładowanie	-0,031	0,127
Zażywanie substancji psychoaktywnych	-,149**	0,000
Zaprzestanie działań	-,301**	0,000
Obwinianie siebie	-,402**	0,000
Dostarczane wsparcie	,400**	0,000
Zainteresowania elektronika	0,012	0,533
Zainteresowania stacjonarne	,341**	0,000
*. Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
**. Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Ogólne poczucie jakości życia odczuwane przez badanych uczniów z klas 4–8, wyrażające uśrednione wyniki w poszczególnych wymiarach jakości życia, wykazuje pozytywne związki z prężnością, zarówno wynikiem ogólnym, jak i Optymistycznym nastawieniem i energią, Wytrwałością i determinacją w działaniu, Poczuciem humoru i otwartością na

nowe doświadczenia, Kompetencjami osobistymi i tolerancją negatywnego afektu. Siła zależności jest wysoka.

Ponadto ogólna jakość życia koreluje pozytywnie ze słabą siłą związku, z adaptacyjnymi strategiami zaradczymi, takimi jak: Aktywne radzenie sobie, Planowanie, Pozytywne przewartościowanie, Akceptacja, Poczucie humoru, Zwrot ku religii, Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Odnotowano także pozytywny związek poczucia ogólnej jakości życia ze strategią radzenia sobie, polegającą na odwróceniu uwagi od sytuacji trudnej poprzez zajmowanie się czymś innym.

Poczucie ogólnej jakości życia wykazuje negatywne związki, o słabej i przeciętnej sile, ze strategiami bezradności, takimi jak używanie substancji psychoaktywnych, obwinianie siebie i zaprzestanie działań.

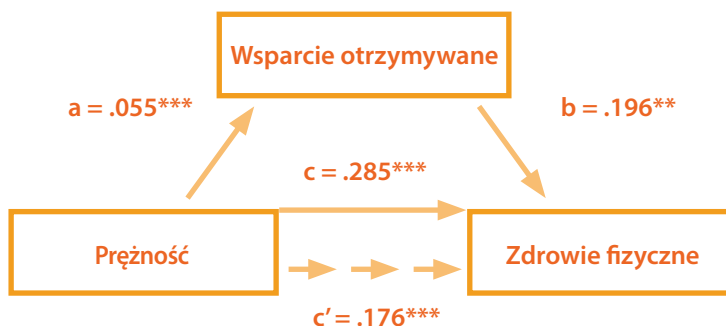
Odnotowano także pozytywne korelacje o przeciętnej sile związku pomiędzy poczuciem ogólnej jakości życia i dostarczanym wsparciem a rozwojem zainteresowań bez zaangażowania mediów elektronicznych.

8

Znaczenie mediacyjne otrzymywanego wsparcia społecznego dla związków wybranych zmiennych tworzących kapitał psychologiczny z jakością życia w grupie uczniów z klas 4–8

W kolejnej części raportu przedstawiono modele mediacyjne, w których otrzymywane wsparcie istotnie mediowało związki pomiędzy kapitałem psychologicznym i poczuciem jakości życia w sferach: zdrowie fizyczne, samopoczucie psychiczne, niezależność i relacje z rodzicami, rówieśnicy i wsparcie społeczne. Pokazują one znaczenie otrzymywanego wsparcia dla związków pomiędzy kapitałem psychologicznym i odczuwaną jakością życia.

1. Modele mediacyjne dla związku potencjału psychologicznego z domenną jakością życia – zdrowie fizyczne, przy mediującej roli otrzymywanego wsparcia społecznego.

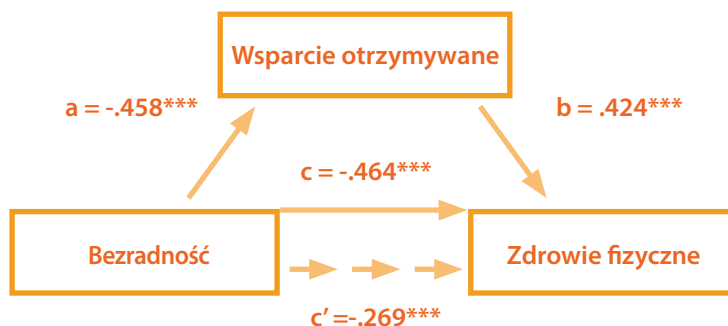


* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; standardized coefficients

Schemat 1. Model mediacyjny dla związku: jakość życia w domenie zdrowie fizyczne, prężność i otrzymywane wsparcie wśród dzieci z klas 4–8 ($N=2596$)

Odnotowano istotny, bezpośredni związek między prężnością a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,055$, $SE = 0,004$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na zdrowie fizyczne ($\beta = 0,196$, $SE = 0,061$, $p < 0,01$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,285$, $SE = 0,011$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ prężności na zdrowie fizyczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,176$, $SE = 0,036$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem

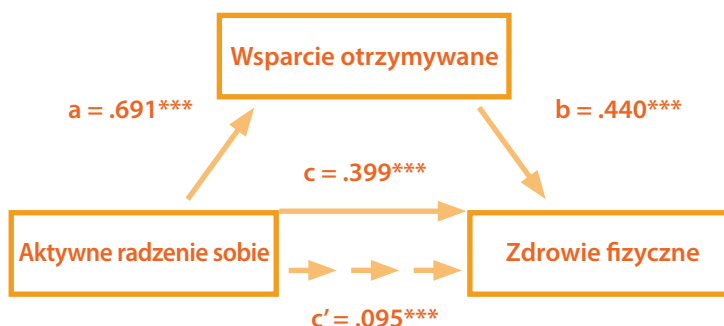
bootstrappingu potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy prężnością a zdrowiem fizycznym (LLCI=0,0035; ULCI=0,0182). Otrzymywane wsparcie mediuje związek pomiędzy prężnością i zadowoleniem z życia w domenie zdrowie psychiczne. Prężność wiąże się pozytywnie z otrzymywanym wsparciem, a to z kolei wzmacnia związek prężności z poczuciem jakości życia w domenie zdrowie fizyczne.



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; *standardized coefficients*

Schemat 2. Model mediacyjny dla związku zdrowie fizyczne, bezradność i otrzymywane wsparcie wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

Analiza wyników wykazała istotny, bezpośredni związek między bezradnością a otrzymywanym wsparciem ($\beta = -0,458$, $SE = 0,027$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = -0,464$, $SE = 0,029$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na zdrowie fizyczne ($\beta = 0,424$, $SE = 0,020$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ bezradności na zdrowie fizyczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = -0,269$, $SE = 0,028$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy bezradnością a zdrowiem fizycznym (LLCI=-0,2325; ULCI=-0,2021). Radzenie sobie ze stresem poprzez bezradność istotnie wiąże się z poczuciem jakości życia w domenie zdrowie fizyczne wśród dzieci z klas 4–8 szkół podstawowych. Istotny wpływ na ten związek ma otrzymywane wsparcie społeczne. Przy niskim wsparciu społecznym związek pomiędzy bezradnością i odczuwanym zdrowiem fizycznym przez dzieci jest silniejszy. Radzenie sobie ze stresem za pomocą bezradności obniża jakość życia w domenie zdrowie fizyczne, a zależność ta jest silniejsza przy niskim poziomie dostarczanego wsparcia społecznego.

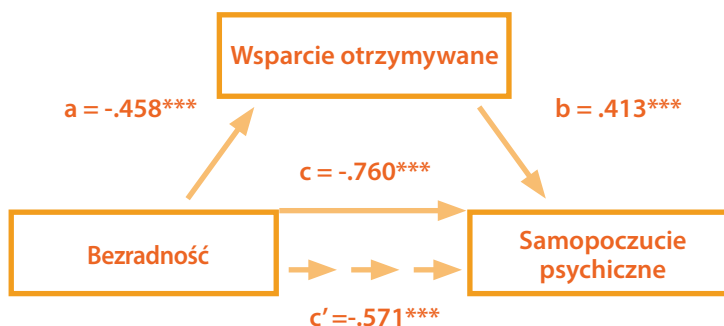


* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; standardized coefficients

Schemat 3. Model mediacyjny dla związku aktywne radzenie sobie z jakością życia w domenie zdrowie fizyczne i otrzymywane wsparcie wśród dzieci z klas 4-8 (N=2596)

Zaobserwowano istotny, bezpośredni związek między aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,691$, $SE = 0,020$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na zdrowie fizyczne ($\beta = 0,440$, $SE = 0,023$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,399$, $SE = 0,025$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ aktywnego radzenia sobie na zdrowie fizyczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,095$, $SE = 0,028$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy aktywnym radzeniem sobie a zdrowiem fizycznym (LLCI=0,2641; ULCI=0,3468). Związek aktywnego radzenia sobie z poczuciem zdrowia fizycznego u dzieci jest wzmacniany poprzez otrzymywane wsparcie.

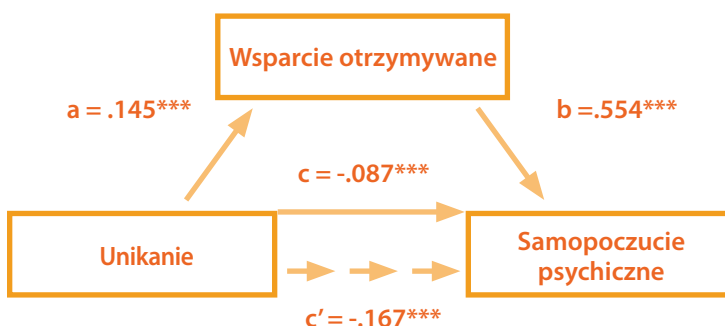
2. Modele mediacyjne dla związku potencjału psychologicznego z domeną jakości życia – samopoczucie psychiczne, przy mediującej roli otrzymywanego wsparcia społecznego



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; standardized coefficients

Schemat 4. Model mediacyjny dla związku bezradność, jakość życia w domenie samopoczucie psychiczne i otrzymywane wsparcie wśród dzieci z klas 4-8 (N=2596)

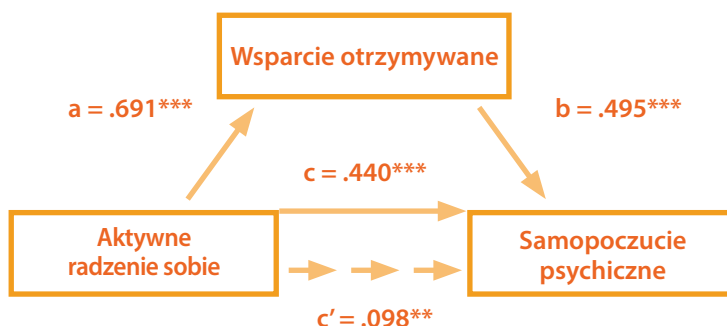
Analiza wyników wskazuje na istotny, bezpośredni związek między bezradnością a otrzymywanym wsparciem ($\beta = -0,458$, $SE = 0,027$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = -0,760$, $SE = 0,028$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na samopoczucie psychiczne ($\beta = 0,413$, $SE = 0,019$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ bezradności na samopoczucie psychiczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = -0,571$, $SE = 0,026$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem bootstrappingu potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy bezradnością a samopoczuciem psychicznym ($LLCI = -0,2241$; $ULCI = -0,1558$). Związek pomiędzy bezradnością i samopoczuciem fizycznym w grupie dzieci z klas 4–8 istotnie zależy od otrzymywanego wsparcia.



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; *standardized coefficients*

Schemat 5. Model mediacyjny dla związku unikanie, jakość życia w domenie samopoczucie psychiczne i otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

Odnotowano istotny, bezpośredni związek między unikaniem a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,145$, $SE = 0,026$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = -0,087$, $SE = 0,032$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na samopoczucie psychiczne ($\beta = 0,554$, $SE = 0,019$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ unikania na samopoczucie psychiczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zwiększył się ($\beta = -0,167$, $SE = 0,282$, $p < 0,001$). Przypadek ten można określić jako supresję, czyli sytuację, w której zmienna mediująca ukrywa wpływ innej mediującej zmiennej, wykazując jedynie pojedynczą zależność (pozytywną, bądź negatywną) ukrywając istotną zależność o przeciwnym znaku. Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy unikaniem a samopoczuciem psychicznym ($LLCI = 0,0467$; $ULCI = 0,1163$). Związek pomiędzy radzeniem sobie w sytuacjach trudnych za pomocą unikania z samopoczuciem psychicznym jest mediowany za pośrednictwem otrzymywanego wsparcia. Stosowanie strategii unikania sytuacji trudnej wpływa na obniżenie samopoczucia psychicznego wśród dzieci z klas 4–8. Związek ten jest jednak słabszy przy obecności wsparcia społecznego.

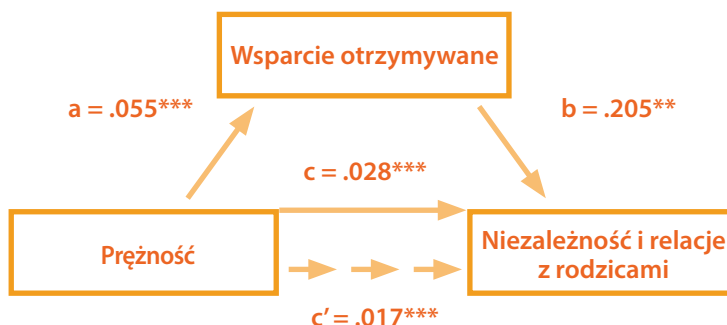


* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; standardized coefficients

Schemat 6. Model medycyjny dla związku aktywne radzenie sobie, jakość życia w domenie samopoczucie psychiczne i otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

Analiza wyników wskazuje na istotny, bezpośredni związek między aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,691$, $SE = 0,020$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na samopoczucie psychiczne ($\beta = 0,495$, $SE = 0,023$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,440$, $SE = 0,025$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ aktywnego radzenia sobie na samopoczucie psychiczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,098$, $SE = 0,028$, $p < 0,01$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy aktywnym radzeniem sobie a samopoczuciem psychicznym (LLCI=0,2999; ULCI=0,3851). Pozytywny związek aktywnego radzenia sobie z samopoczuciem psychicznym w badanej próbie dzieci z klas 4–8 jest wzmacniany poprzez otrzymywane wsparcie.

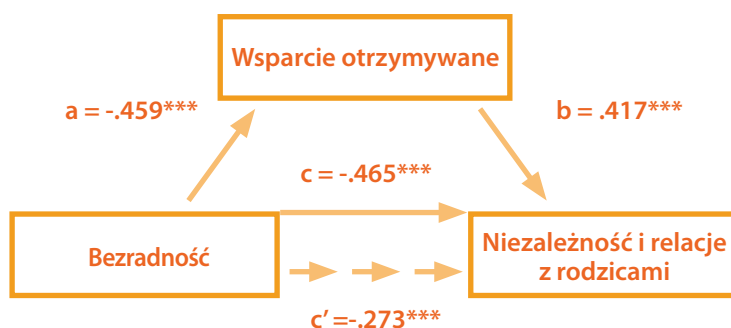
3. Modele medycyjne dla związku potencjału psychologicznego z domeną jakości życia -Niezależność i relacje z rodzicami, przy mediującej roli otrzymywanego wsparcia społecznego



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; standardized coefficients

Schemat 7. Model medycyjny dla związku prężność, jakość życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami oraz otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

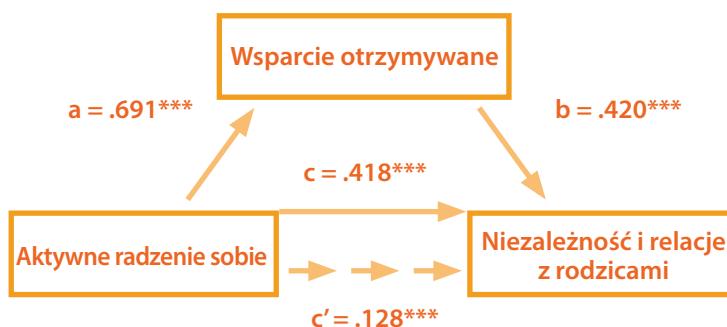
Odnotowano istotny bezpośredni związek między prężnością a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,055$, $SE = 0,004$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na niezależność i relacje z rodzicami ($\beta = 0,205$, $SE = 0,063$, $p < 0,01$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,028$, $SE = 0,011$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ prężności na niezależność i relacje z rodzicami po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,017$, $SE = 0,037$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy prężnością a niezależnością i relacjami z rodzicami ($LLCI=0,0042$; $ULCI=0,0185$). Prężność istotnie wiąże się z poczuciem jakości życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami w badanej grupie dzieci z klas 4–8. Związek ten jest silniejszy za pośrednictwem mediatora, którym jest otrzymywane wsparcie.



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; *standardized coefficients*

Schemat 8. Model medacyjny dla związku bezradność, jakość życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami oraz otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

Analiza wyników wskazuje na istotny, bezpośredni związek między bezradnością a otrzymywanym wsparciem ($\beta = -0,459$, $SE = 0,027$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = -0,465$, $SE = 0,030$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na niezależność i relacje z rodzicami ($\beta = 0,417$, $SE = 0,020$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ bezradności na niezależność i relacje z rodzicami po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = -0,273$, $SE = 0,029$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy bezradnością a niezależnością i relacjami z rodzicami ($LLCI=-0,2278$; $ULCI=-0,1585$). Radzenie sobie ze stresem poprzez bezradność wiąże się z poczuciem jakości życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami. Mediatorem tego związku jest otrzymywane wsparcie. Przy wzroście częstotliwości stosowania strategii bezradności zmniejsza się poczucie jakości życia w sferze niezależność i relacje z rodzicami, a efekt ten wzmacnia malejące wsparcie społeczne.

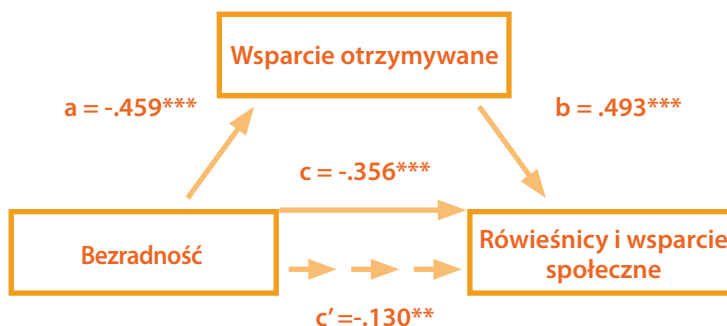


* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; standardized coefficients

Schemat 9. Model mediacyjny dla związku aktywne radzenie sobie, jakości życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami oraz otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4-8 (N=2596)

Analiza wyników wskazuje na istotny bezpośredni związek między aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,691$, $SE = 0,020$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na niezależność i relacje z rodzicami ($\beta = 0,420$, $SE = 0,024$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,418$, $SE = 0,026$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ aktywnego radzenia sobie na niezależność i relacje z rodzicami po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,128$, $SE = 0,029$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy aktywnym radzeniem sobie a niezależnością i relacjami z rodzicami (LLCI=0,2505; ULCI=0,3307). Aktywne radzenie sobie wiąże się pozytywnie z jakością życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami poprzez otrzymywane wsparcie społeczne.

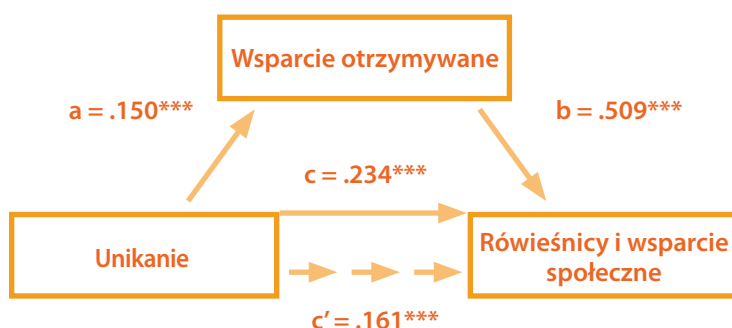
4. Modele mediacyjne dla związku potencjału psychologicznego z domeną jakości życia -Rówieśnicy i wsparcie społeczne, przy mediującej roli otrzymywanego wsparcia społecznego



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; standardized coefficients

Schemat 10. Model mediacyjny dla związku bezradność, jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne oraz otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4-8 (N=2596)

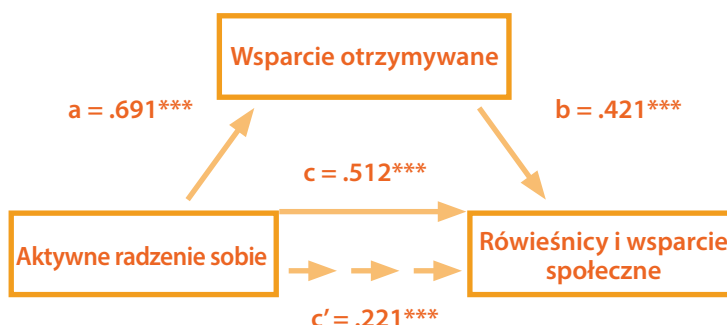
Odnotowano istotny bezpośredni związek między bezradnością a otrzymywanym wsparciem ($\beta = -0,459$, $SE = 0,027$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = -0,356$, $SE = 0,036$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na wsparcie społeczne ($\beta = 0,493$, $SE = 0,024$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ bezradności na wsparcie społeczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = -0,130$, $SE = 0,035$, $p < 0,01$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy bezradnością a wsparciem społecznym (LLCI=-0,2684; ULCI=-0,1866). Radzenie sobie ze stresem poprzez bezradność wiąże się ujemnie z poczuciem jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne poprzez otrzymywane wsparcie. Wzrost częstotliwości radzenia sobie ze stresem za pomocą bezradności (zaprzestanie działań, obwinianie siebie i zażywanie substancji psychoaktywnych) powoduje obniżenie poczucia jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne, związek ten jest silniejszy przy uwzględnieniu otrzymywanego wsparcia, które obniża się wraz ze wzrostem bezradności.



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; *standardized coefficients*

Schemat 11. Model mediacyjny dla związku unikanie, jakość życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne oraz otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

Analiza wyników wskazuje na istotny bezpośredni związek między unikaniem a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,150$, $SE = 0,027$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,234$, $SE = 0,034$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na wsparcie społeczne ($\beta = 0,509$, $SE = 0,023$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ unikania na wsparcie społeczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,161$, $SE = 0,031$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy unikaniem a wsparciem społecznym (LLCI=0,0420; ULCI=0,1057). Radzenie sobie ze stresem poprzez unikanie wiąże się z poczuciem jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne poprzez otrzymywane wsparcie. Wzrost częstotliwości radzenia sobie ze stresem za pomocą unikania sytuacji trudnej powoduje obniżenie poczucia jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne, związek ten jest silniejszy przy uwzględnieniu otrzymywanego wsparcia

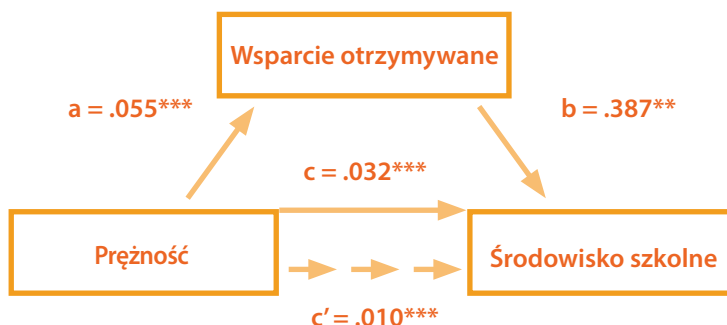


* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; *standardized coefficients*

Schemat 12. Model mediacyjny dla związku aktywne radzenie sobie, jakość życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne, otrzymywane wsparcie wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

Odnotowano istotny bezpośredni związek między aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,691$, $SE = 0,020$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na wsparcie społeczne ($\beta = 0,421$, $SE = 0,028$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,512$, $SE = 0,030$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ aktywnego radzenia sobie na wsparcie społeczne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,221$, $SE = 0,034$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy aktywnym radzeniem sobie a wsparciem społecznym (LLCI=0,248; ULCI=0,3362). Aktywne radzenie sobie wiąże się z jakością życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne wśród dzieci z klas 4–8. Związek ten jest silniejszy za pośrednictwem mediatora, którym jest otrzymywane wsparcie społeczne.

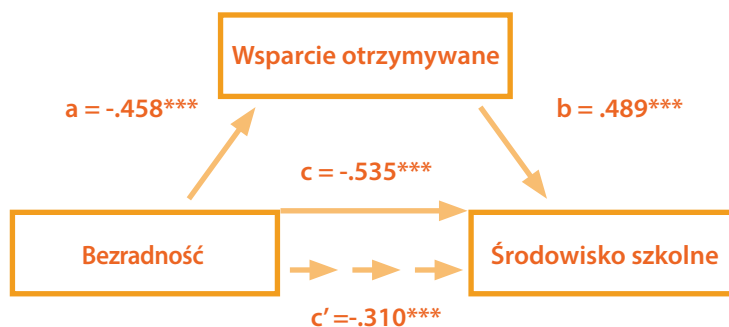
5. Modele mediacyjne dla związku potencjału psychologicznego z domeną jakości życia – środowisko szkolne, przy mediującej roli otrzymywanego wsparcia społecznego.



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; *standardized coefficients*

Schemat 13. Model mediacyjny dla związku prężność, jakość życia w domenie środowisko szkolne i otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

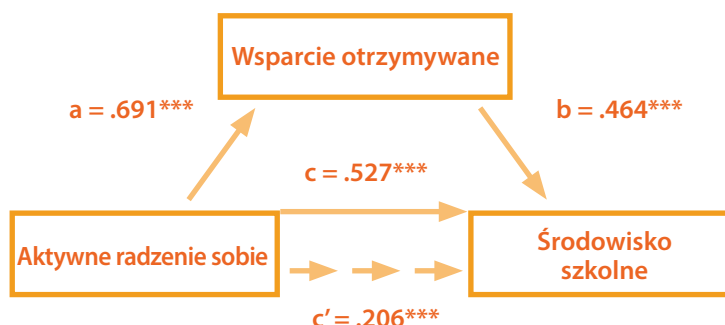
Wykazano istotny bezpośredni związek między prężnością a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,055$, $SE = 0,004$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na środowisko szkolne ($\beta = 0,387$, $SE = 0,070$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,032$, $SE = 0,013$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ prężności na środowisko szkolne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,010$, $SE = 0,041$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy prężnością a środowiskiem szkolnym ($LLCI=0,0136$; $ULCI=0,0296$). Związek prężności z jakością życia w sferze środowisko szkolne, w grupie dzieci z klas 4–8, jest silniejszy przy uwzględnieniu otrzymywanego wsparcia.



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; *standardized coefficients*

Schemat 14. Model mediacyjny dla związku bezradność, jakość życia w domenie środowisko szkolne i otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4–8 ($N=2596$)

Analiza wyników wskazuje na istotny bezpośredni związek między bezradnością a otrzymywanym wsparciem ($\beta = -0,458$, $SE = 0,027$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = -0,535$, $SE = 0,033$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na środowisko szkolne ($\beta = 0,489$, $SE = 0,023$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ bezradności na środowisko szkolne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = -0,310$, $SE = 0,032$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy bezradnością a środowiskiem szkolnym ($LLCI=-0,2650$; $ULCI=-0,1866$). Radzenie sobie ze stresem poprzez bezradność wiąże się negatywnie z poczuciem jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne poprzez otrzymywane wsparcie. Wzrost częstotliwości radzenia sobie ze stresem za pomocą bezradności (zaprzestanie działań, obwinianie siebie i zażywanie substancji psychoaktywnych) powoduje obniżenie poczucia jakości życia w domenie środowisko szkolne, związek ten jest silniejszy przy uwzględnieniu otrzymywanego wsparcia, które obniża się wraz ze wzrostem bezradności.



* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; standardized coefficients

Schemat 15. Model mediacyjny dla związku aktywne radzenie sobie, jakość życia w domenie środowisko szkolne i otrzymywane wsparcie, wśród dzieci z klas 4–8 (N=2596)

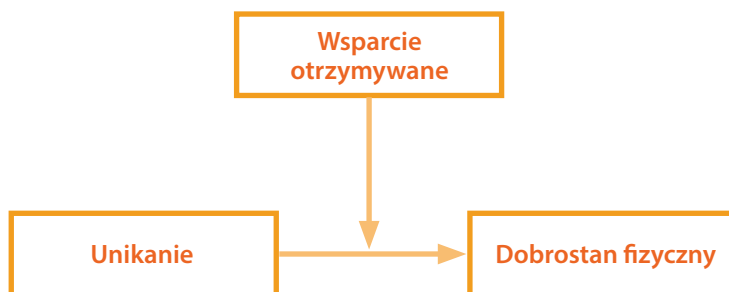
Odnotowano istotny bezpośredni związek między aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem ($\beta = 0,691$, $SE = 0,020$, $p < 0,001$). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na środowisko szkolne ($\beta = 0,464$, $SE = 0,026$, $p < 0,001$). Efekt całkowity był istotny statystycznie ($\beta = 0,527$, $SE = 0,028$, $p < 0,001$). Bezpośredni wpływ aktywnego radzenia sobie na środowisko szkolne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ($\beta = 0,206$, $SE = 0,032$, $p < 0,001$). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy aktywnym radzeniem sobie a środowiskiem szkolnym (LLCI=0,2736; ULCI=0,3673). Otrzymywane wsparcie wzmacnia istniejący związek pomiędzy aktywnym radzeniem i poczuciem jakości życia w sferze środowisko szkolne w badanej grupie uczniów klas 4–8.

9

Znaczenie moderacyjne otrzymywanego wsparcia społecznego dla związków wybranych zmiennych tworzących kapitał psychologiczny z jakością życia w grupie uczniów z klas 4–8

Moderacje przedstawione poniżej wskazują na rolę otrzymywanego wsparcia społecznego dla relacji wybranych elementów potencjału psychologicznego z odczuwaną jakością życia w badanej grupie dzieci z klas 4–8.

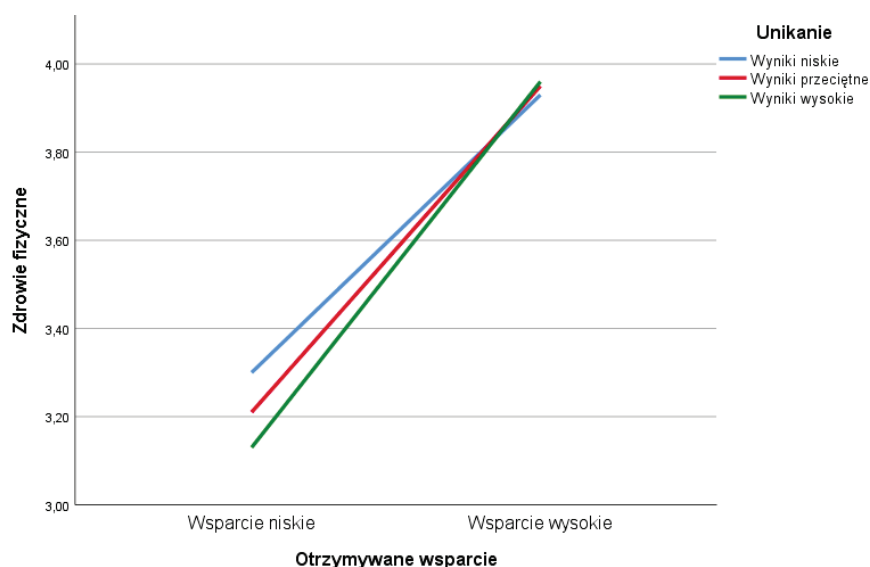
Testowanie związku radzenia sobie ze stresem poprzez unikanie sytuacji trudnej z odczuwanym dobrostanem w sferze fizycznej przy różnym nasileniu wsparcia społecznego



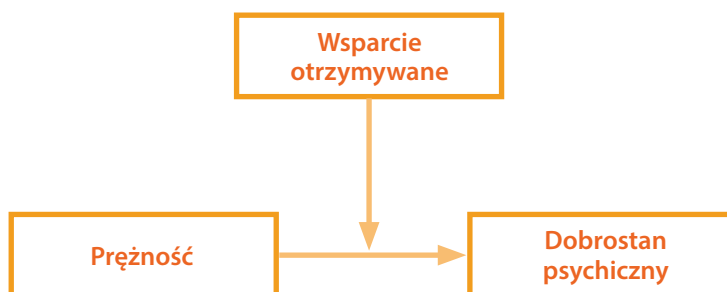
Rysunek 1. Testowany model: otrzymywane wsparcie społeczne jako moderator relacji między unikaniem (czynnik) i dobrostanem fizycznym

Na rysunku 1 przedstawiono model, którego założeniem jest określenie moderującej roli otrzymywanego wsparcia społecznego w relacji między unikaniem jako formy radzenia sobie ze stresem a dobrostanem fizycznym. Model wyjaśniał $R^2 = 21,14\%$ wariacji zmiennej zależnej, $F = 222,70$ (3, 2492), $p < 0,001$. Wykazano interakcję pomiędzy unikaniem a otrzymywanym wsparciem ($\Delta R^2 = 0,06$, $F = 19,28$ (1, 2492), $p < 0,001$). Wśród osób, które miały niskie wsparcie, częstsze stosowanie strategii unikania przekładało się na mniejszy dobrostan fizyczny (ef = -0,1566; se = 0,0335; $t = -4,6755$; $p < 0,001$; LLUI = -0,2222; ULCI = -0,0909). Efektu istotnego nie odnotowano w przypadku osób, które otrzymywały wysokie wsparcie społeczne.

Podsumowując, przy niskim wsparciu społecznym stosowanie strategii unikowej przez dzieci z klas 4–8 w istotny sposób obniża poczucie jakości życia w sferze fizycznej.



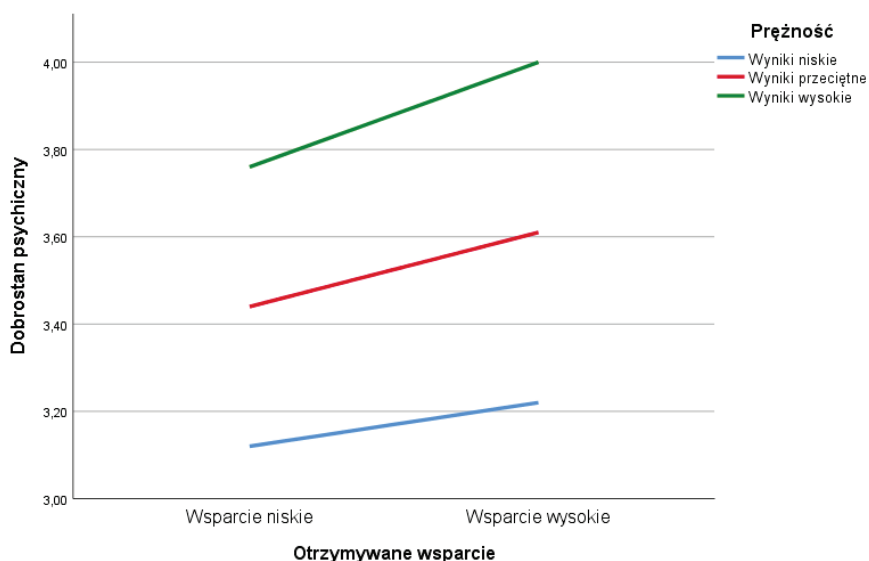
Testowanie związku prężności z odczuwanym dobrostanem w sferze psychicznej przy różnym nasileniu wsparcia społecznego



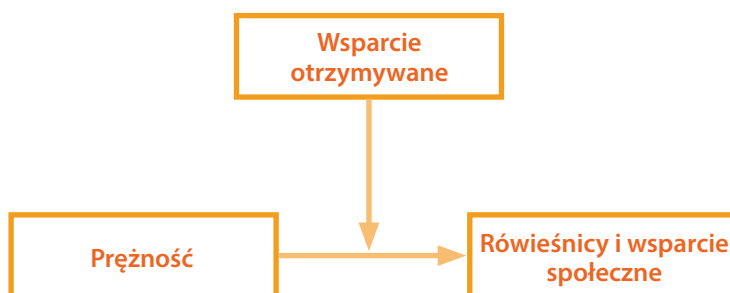
Rysunek 2. Testowany model: otrzymywane wsparcie społeczne jako moderator relacji między Prężnością (czynnik) i dobrostanem psychicznym

Na rysunku 2 przedstawiono model, którego założeniem jest określenie moderującej roli otrzymywanego wsparcia społecznego w relacji między prężnością a dobrostanem psychicznym. Model wyjaśniał $R^2 = 26,50\%$ wariacji zmiennej zależnej, $F = 299,41$ (3, 2492), $p < 0,001$. Wykazano interakcję pomiędzy prężnością a otrzymywanym wsparciem ($\Delta R^2 = 0,04$, $F = 15,35$ (1, 2492), $p = < 0,01$). Wśród osób, które miały niskie wsparcie, wyższa prężność przekładała się na wyższy dobrostan psychiczny ($ef = 0,025$; $se = 0,004$; $t = 7,180$; $p < 0,001$; $LLUI = 0,0186$; $ULCI = 0,0325$). Wśród osób, które miały wysokie wsparcie, wyższa prężność również przekładała się na wyższy dobrostan psychiczny ($ef = 0,031$; $se = 0,004$; $t = 8,551$; $p < 0,001$; $LLUI = 0,0239$; $ULCI = 0,0382$).

Podsumowując, niezależnie od poziomu otrzymywanego wsparcia społecznego, prężność wiąże się znacząco pozytywnie z dobrostanem psychicznym wśród dzieci z klas 4–8.



Testowanie związku prężności z odczuwaną jakością życia w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne, przy różnym nasileniu wsparcia społecznego



Rysunek 3. Testowany model: otrzymywane wsparcie społeczne jako moderator relacji między prężnością a wsparciem społecznym i kolegów

Na rysunku 3 przedstawiono model, którego założeniem jest określenie moderującej roli otrzymywanego wsparcia społecznego w relacji między prężnością a odczuwaną jakością życia w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne. Model wyjaśniał $R^2 = 19,64\%$ wariancji zmiennej zależnej, $F = 202,98$ (3, 2492), $p < 0,001$. Wykazano interakcję pomiędzy prężnością a otrzymywanym wsparciem ($\Delta R^2 = 0,07$, $F = 22,06$ (1, 2492), $p = < 0,001$). Wśród osób, które miały niskie wsparcie, wyższa prężność przekładała się na wyższą jakość życia w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne (ef = 0,032; se = 0,004; t = 7,371; $p < 0,001$; LLUI = 0,0234; ULCI = 0,0403). Wśród osób, które miały wysokie wsparcie, wyższa prężność również przekładała się na wyższą jakość życia w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne (ef = 0,040; se = 0,004; t = 9,042; $p < 0,001$; LLUI = 0,0312; ULCI = 0,0485).



Podsumowując, niezależnie od poziomu otrzymanego wsparcia społecznego prężność wiąże się znacząco pozytywnie z dobrostanem w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne wśród dzieci z klas 4–8.

10

Wnioski
końcowe
i rekomendacje

Poniżej przedstawiono wnioski z badań, odnosząc się do pytań zawartych we wprowadzeniu teoretycznym.

I. **Jakie jest nasilenie poczucia jakości życia uczniów w czasie pandemii COVID-19?**

Wynik świadczący o jakości życia uczniów klas 4–8 szkół podstawowych, kształtowany przez pięć szczegółowych domen, dla przeważającej części badanych (66,5%) jest średni. Wynik wysoki z kolei cechuje 17,1% badanych, a niski 16,4%.

Najwyższe wyniki jakości życia odnotowano w domenie zdrowie fizyczne, następnie samopoczucie psychiczne, niezależność i relacje z rodzicami, rówieśnicy i wsparcie społeczne. Najniższy dobrostan uczniowie odczuwają w domenie środowisko szkolne.

Większość dzieci z klas 4–8 jest średnio zadowolonych z życia, cechuje się przeciętnym poziomem energii, średnim zadowoleniem z relacji z rodzicami i rówieśnikami, jak i przeciętnym zadowoleniem z funkcjonowania szkolnego. 17% badanych uczniów jest zadowolonych z siebie, z życia, z relacji rówieśniczych i rodzinnych, dobrze czuje się w szkole.

Uwagę należy zwrócić na 16,4% próby – są to osoby niezadowolone z siebie i ze swojego życia, niezadowolone z relacji, nieakceptowane w grupie rówieśniczej, niezadowolone z funkcjonowania szkolnego. Grupa ta wymaga podjęcia interwencji i zaplanowania wsparcia.

Dziewczynki i chłopcy różnią się poczuciem jakości życia w poszczególnych sferach.

Chłopcy, w badanej grupie, uzyskali wyższe wyniki zarówno w ogólnym poczuciu jakości życia, jak i w ocenie zdrowia fizycznego, samopoczuciu psychicznym oraz niezależności i relacjach z rodzicami.

Dzieci młodsze deklarowały wyższą jakość życia ogólną oraz w poszczególnych sferach. Analiza wyników jakości życia dzieci, mierzona kwestionariuszem Kidscreen-27, wykazała zróżnicowanie także w zależności od miejsca zamieszkania. Dzieci mieszkające na wsi uzyskały wyższe wyniki w zakresie ogólnej jakości życia, jak i trzech z pięciu domen: samopoczucie psychiczne, niezależność i relacje z rodzicami oraz środowisko szkolne.

II. Czy istnieją związki między kapitałem psychologicznym uczniów a odczuwaną przez nich jakością życia w czasie pandemii COVID-19?

a) *Związek kapitału psychologicznego z jakością życia w sferze fizycznej*

Poczucie jakości życia w domenie zdrowie fizyczne w badanej grupie uczniów, reprezentujących klasy od 4 do 8 szkoły podstawowej, koreluje pozytywnie z prężnością i wszystkimi czterema jej wymiarami: optymistyczne nastawienie i energia, wytrwałość i determinacja w działaniu, poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia, kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu.

Podobne pozytywne związki jakości życia w domenie fizycznej obserwujemy z adaptacyjnymi strategiami radzenia sobie ze stresem: aktywnym radzeniem sobie, planowaniem, pozytywnym przewartościowaniem, akceptacją, poczuciem humoru, zwrotem ku religii, poszukiwaniem wsparcia emocjonalnego, poszukiwaniem wsparcia instrumentalnego. Odnotowano także zależność pozytywną pomiędzy jakością życia w sferze fizycznej a radzeniem sobie poprzez zajmowanie się czymś innym.

Strategie nieadaptacyjne, takie jak wyładowanie, zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań i obwinianie siebie, korelują z poczuciem jakości życia w sferze fizycznej ujemnie.

Jakość życia w sferze fizycznej koreluje także dodatnio z dostarczanym wsparciem oraz rozwojem zainteresowań bez wykorzystania mediów elektronicznych.

b) *Związek kapitału psychologicznego z jakością życia w sferze psychicznej*

Jakość życia dzieci z klas 4–8 w sferze samopoczucia psychicznego wykazuje pozytywne związki z prężnością oraz wszystkimi jej wymiarami, ze wszystkimi strategiami radzenia sobie o charakterze adaptacyjnym (aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, akceptacja, poczucie humoru, zwrot ku religii, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego) oraz z zajmowaniem się czymś innym. Występują także pozytywne związki pomiędzy samopoczuciem psychicznym i dostarczaniem wsparcia a rozwojem zainteresowań bez użycia mediów elektronicznych. Samopoczucie psychiczne wykazuje negatywne związki z rozwojem zainteresowań z wykorzystaniem mediów elektronicznych oraz takimi strategiami zaradczyimi jak: zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, zaprzeczanie, wyładowanie.

c) *Związek kapitału psychologicznego z jakością życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami*

Jakość życia w sferze niezależność i relacje z rodzicami koreluje pozytywnie z prężnością i wszystkimi jej wymiarami. Pozytywne związki jakości życia w sferze niezależność i relacje z rodzicami występują także ze wszystkimi adaptacyjnymi strategiami radzenia sobie ze stresem (aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, akceptacja, poczucie humoru, zwrot ku religii, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego) oraz z zajmowaniem się czymś innym. Jakość życia w sferze niezależność i relacje z rodzicami także koreluje pozytywnie z dostarczaniem wsparcia rówieśnikom oraz rozwojem zainteresowań, zarówno z wykorzystaniem mediów elektronicznych, jak i bez ich wykorzystania.

Negatywne związki obserwujemy pomiędzy jakością życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami a radzeniem sobie poprzez strategie bierności (zażywanie substancji psychoaktywnych, obwinianie siebie i zaprzestanie działań).

d) Związek kapitału psychologicznego z jakością życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne

Poczucie jakości życia uczniów z klas 4–8 w badanej próbie w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne koreluje pozytywnie z prężnością i jej wymiarami oraz ze wszystkimi strategiami radzenia sobie o charakterze pozytywnym, jak również z radzeniem sobie poprzez zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie i wyładowanie. Dodatkowo korelacje występują także pomiędzy jakością życia w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne, a dostarczaniem wsparcia rówieśnikom oraz rozwojem zainteresowań – zarówno z wykorzystaniem mediów elektronicznych, jak i bez ich wykorzystania.

Negatywne związki występują pomiędzy jakością życia związaną z satysfakcją z kontaktów rówieśniczych a radzeniem sobie poprzez bezradność (używanie substancji, obwinianie siebie i zaprzestanie działań).

e) Związek kapitału psychologicznego z jakością życia w domenie środowisko szkolne

Poczucie jakości życia w sferze środowisko szkolne, w badanej próbie dzieci z klas 4–8, koreluje pozytywnie z prężnością i wszystkimi jej wymiarami. Odnotowuje się także pozytywne związki jakości życia w sferze środowisko szkolne z adaptacyjnymi strategiami radzenia sobie ze stresem, poza poczuciem humoru oraz ze strategiami, takimi jak zajmowanie się czymś innym i wyładowanie. Odczuwana jakość życia w środowisku szkolnym koreluje negatywnie ze strategiami bezradności, takimi jak używanie substancji psychoaktywnych, obwinianie siebie oraz zaprzestanie działań. Odnotowujemy także negatywne korelacje jakości życia w środowisku szkolnym z rozwojem zainteresowań związanych z wykorzystaniem elektroniki. Z kolei pozytywne korelacje obserwujemy pomiędzy jakością życia w środowisku szkolnym i dostarczaniem wsparcia innym uczniom a rozwojem zainteresowań bez wykorzystania mediów elektronicznych.

f) Związek kapitału psychologicznego z jakością życia (wynik ogólny)

Ogólne poczucie jakości życia odczuwane przez badanych uczniów z klas 4–8, wyrażające uśrednione wyniki w poszczególnych wymiarach jakości życia, wykazuje pozytywne związki z prężnością. Ogólna jakość życia koreluje także pozytywnie z adaptacyjnymi strategiami zaradczymi, takimi jak: aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, akceptacja, poczucie humoru, zwrot ku religii, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Odnotowano także pozytywny związek poczucia ogólnej jakości życia ze strategią radzenia sobie, polegająca na odwracaniu uwagi od sytuacji trudnej poprzez zajmowanie się czymś innym. Odnotowano także pozytywne korelacje pomiędzy poczuciem ogólnej jakości życia i dostarczaniem wsparciem oraz rozwojem zainteresowań bez zaangażowania mediów elektronicznych

Poczucie ogólnej jakości życia wykazuje negatywne związki ze strategiami bezradności.

III. Czy odczuwane przez uczniów wsparcie społeczne modyfikuje zależności między posiadanym kapitałem psychologicznym a doświadczaną przez nich jakością życia w czasie pandemii COVID-19?

Otrzymywane wsparcie społeczne modyfikuje związki pomiędzy kapitałem psychologicznym i doświadczaną przez uczniów jakością życia.

Znaczenie moderujące otrzymywanego wsparcia społecznego:

1. Przy niskim wsparciu społecznym stosowanie strategii unikowej przez dzieci z klas 4–8 w istotny sposób obniża poczucie jakości życia w sferze fizycznej;
2. Przy niskim i wysokim nasileniu otrzymywanego wsparcia społecznego prężność wiąże się znacząco pozytywnie z dobrostanem psychicznym wśród dzieci z klas 4–8;
3. Przy niskim i wysokim nasileniu otrzymywanego wsparcia społecznego prężność wiąże się znacząco pozytywnie z dobrostanem w sferze rówieśnicy i wsparcie społeczne.

Odnotowano znaczenie mediacyjne otrzymywanego wsparcia społecznego dla związków:

1. Prężności z poczuciem jakości życia w domenie zdrowie fizyczne;
2. Radzenia sobie ze stresem poprzez bezradność z poczuciem jakości życia w domenie zdrowie fizyczne;
3. Aktywnego radzenia sobie ze stresem z poczuciem zdrowia fizycznego;
4. Bezradności z jakością życia w domenie fizycznej;
5. Radzenia sobie w sytuacjach trudnych za pomocą unikania z samopoczuciem psychicznym;
6. Aktywnego radzenia sobie z samopoczuciem psychicznym;
7. Prężności z poczuciem jakości życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami;
8. Radzenia sobie ze stresem poprzez bezradność z jakością życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami;
9. Aktywnego radzenia sobie z jakością życia w domenie niezależność i relacje z rodzicami;
10. Radzenia sobie ze stresem poprzez bezradność z poczuciem jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne;
11. Radzenia sobie ze stresem poprzez unikanie z poczuciem jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne;
12. Aktywnego radzenia sobie z jakością życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne;
13. Prężności z jakością życia w sferze środowisko szkolne;
14. Radzenia sobie ze stresem poprzez bezradność z poczuciem jakości życia w domenie rówieśnicy i wsparcie społeczne.

Rekomendacje

REKOMENDACJA 1

Wzmacnianie czynnika chroniącego, jakim jest prężność, poprzez wspieranie rozwoju optymistycznego nastawienia i energii, wytrwałości i determinacji w działaniu, poczucia humoru i otwartości na nowe doświadczenia, kształtowanie kompetencji osobistych, w tym poczucia własnej skuteczności oraz kontrolowania emocji.

REKOMENDACJA 2

Wzmacnianie konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem, takich jak: aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, akceptacja, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego oraz instrumentalnego.

REKOMENDACJA 3

Rozbudzanie zainteresowania wolontariatem jako sposobności do wspierania innych, zaspokajania własnych potrzeb w konstruktywny sposób oraz budowania pozytywnego obrazu siebie na podstawie pozytywnych doświadczeń.

REKOMENDACJA 4

Stwarzanie warunków do rozwoju zainteresowań przez uczniów, które są istotnym czynnikiem chroniącym, zwłaszcza tych, które nie wymagają kontaktu z mediami elektronicznymi. Rozwój zainteresowań uwarunkowany jest obecnością zasobów w środowisku lokalnym, takich jak obiekty sportowe, kulturalne, rekreacyjne, oraz obecnością osób pracujących, pracujących z dziećmi przy rozwijaniu ich pasji.

REKOMENDACJA 5

Wspieranie lub tworzenie systemów wspierających uczniów (np. system wsparcia rodzinnego, szkolnego, parafialnego, rówieśniczego). Otrzymywane wsparcie jest bowiem warunkiem wystąpienia lub wzmocnienia związków wielu zmiennych, tworzących kapitał psychologiczny, z odczuwaną jakością życia. Przy niskim poziomie otrzymywanego wsparcia zachodzi związek pomiędzy radzeniem sobie poprzez unikanie sytuacji trudnej a jakością życia (stosowanie unikania obniża jakość życia). Relacji tej nie zaobserwowano przy wysokim nasileniu otrzymywanego wsparcia.

REKOMENDACJA 6

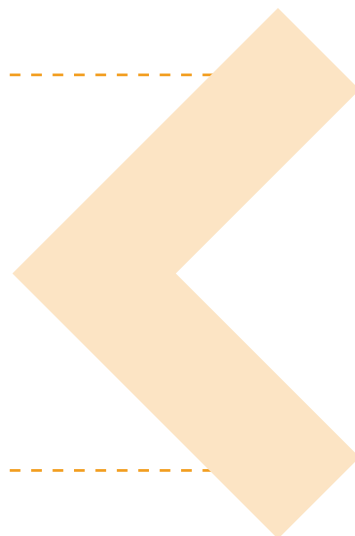
Zmniejszenie stosowania przez uczniów strategii z grupy bezradności (zaprzestanie działań, obwinianie siebie i używanie substancji psychoaktywnych), które istotnie wiążą się z obniżeniem jakości życia. Należy wprowadzić formy wsparcia psychologicznego dla uczniów o nasilonym poczuciu bezradności, celem nabycia umiejętności stosowania konstruktywnych sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

REKOMENDACJA 7

Wsparcie należy kierować równoległe do uczniów, rodziców i nauczycieli oraz psychologów i pedagogów szkolnych. Wzbogacenie całego systemu, w którym funkcjonują uczniowie, o nowe zasoby uruchomi naturalne procesy regeneracji po pandemii COVID-19.

11

Bibliografia



- Banach, M., Gierat, T. (red.) (2013). *Formy spędzania czasu wolnego*. Kraków: Wydawnictwo Scriptum.
- Carver, C.S., Weintraub, J.K., Scheier, M.F. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267–283.
- Carver, C.S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92–100.
- Dragan, M. (2013). Czas wolny młodzieży gimnazjalnej. W: M. Banach, T. Gierat (red.), *Formy spędzania czasu wolnego*. Kraków: Wyd. Scriptum, 14–15.
- Gurycka, A. (1989). *Rozwój i kształtowanie zainteresowań*. Warszawa: WSiP.
- Hurlock, E. (1985). *Rozwój dziecka*. Warszawa: PWN.
- Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2012). *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Kochman, D. (2007). Jakość życia. Analiza teoretyczna. *Zdrowie Publiczne* 117 (2), 242–248.
- Lazarus, R. (1986). Paradygmat stresu i radzenia sobie. *Nowiny Psychologiczne* 3–4, 2–39.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 695–706.
- Mazur, J., Małkowska-Szcutnik, A., Dzielska, A., Tabak, I. (2008). *Polska wersja kwestionariuszy do badania jakości życia związanej ze zdrowiem dzieci i młodzieży (KIDSCREEN)*. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
- Meta-Analysis of the Impact of Positive Psychological Capital on Employee Attitudes, Behaviors, and Performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22, 127–152.

- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2008). Skala pomiaru prężności – SPP-25. *Nowiny Psychologiczne*, 3, 39–56.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2011). Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar – polska skala SPP-18. *Polskie Forum Psychologiczne*, 16 (1), 7–28.
- Okoń W. (2001). *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Papuć, E. (2011). Jakość życia – definicje i sposoby jej ujmowania. *Current Problems of Psychiatry*, 12(2), 141–145.
- Sęk, H., Cieślak, R. (2004). Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne. W: H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: Wyd. Nauk. PWN, 11–28.
- Schulz U., Schwarzer R. (2003). Soziale Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung. Die Berliner Social Support Skalen (BSSS) [Social support in coping with illness: The Berlin Social Support Scales (BSSS)]. *Diagnostica*, 49, 73–82.
- The KIDSCREEN Group Europe. (2006). *The KIDSCREEN Questionnaires – Quality of life questionnaires for children and adolescents*. Handbook. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- WHO (2006). *Constitution of the World Health Organisation*, Basic Documents, ed. 45, supl.
- WHOQOL Group. 1994. Development of the WHOQOL rationale and current status. *International Journal Mental Health*, 23, 24–56.
- Włodarczyk, E. (2017). *Od wykluczenia do wsparcia*. Kraków: Impuls, 192.