

---

# Raport z badań uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej

---

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

**Autorzy:**

Iwona Niewiadomska  
Anna Siudem  
Joanna Chwaszcz  
Małgorzata Łysiak  
Stanisław Mamcarz  
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. . . . .	7
3	Procedura prowadzenia badań. . . . .	14
4	Osoby badane. . . . .	16
5	Metody analiz statystycznych . . . . .	21
6	Charakterystyki opisowe zmiennych . . . . .	23
	6.1. Kapitał adaptacyjny - jakość życia dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej . . . . .	23
	6.2. Kapitał psychologiczny dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej . . . . .	27
	6.3. Kapitał społeczny – wsparcie społeczne dostarczane i otrzymywane przez dzieci . . . . .	47
7	Związki między kapitałem psychologicznym a wymiarami jakości życia dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej . . . . .	56
8	Funkcje modyfikacyjne (mediacyjne) otrzymywanego wsparcia dla związków między kapitałem psychologicznym a wymiarami jakości życia uczniów . . . . .	70
9	Wnioski końcowe i rekomendacje. . . . .	80
10	Bibliografia. . . . .	82

# 1 Podstawy teoretyczne badań

W raporcie zaprezentowano wyniki badań przeprowadzonych we wrześniu 2021, dotyczące funkcjonowania uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej, którzy wrócili do nauczania stacjonarnego po okresie długotrwałej izolacji, spowodowanej pandemią COVID-19. Celem badania była analiza odczuwanej jakości życia dzieci 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 z klas 1–3 szkoły podstawowej w czasie pandemii COVID-19?

Według Światowej Organizacji Zdrowia pojęcie *jakości życia* jest zależne od stanu zdrowia (HRQOL, ang. *health-related quality of life*). Definicja *zdrowia* WHO 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 możliwie najlepszego stanu zdrowia<sup>1</sup>.

Jakość życia dzieli się na domeny, które można opisać za pomocą wskaźników<sup>2</sup>. 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 Europejskiej<sup>3</sup>: 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, supl.*

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

3 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.

W ocenie jakości życia w szczególności sposób należy uwzględnić jej subiektywną perspektywę, ponieważ wskaźniki samooceny w analizowanym względzie są bardziej trafne zarówno pod względem oceny obiektywnych parametrów, jak również oceny ze strony otoczenia społecznego. Należy 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)<sup>4</sup>.

## 2. Czy istnieją związki między kapitałem psychologicznym uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej 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 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) zorientowanie działań na cele, zwiększające nadzieję na osiągnięcie sukcesu<sup>5</sup>.

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

- a) Formy spędzania czasu wolnego – czynnikami determinującymi ilość czasu wolnego uczniów stanowią obowiązki szkolne i domowe; w ramach czasu wolnego, poprzez różnorodne zajęcia, istnieje możliwość kształtowania zainteresowań, pogłębiania wiedzy, zdobywania doświadczenia i/lub uzyskania relaksu; dzięki wymienionym elementom sposób zagospodarowania czasu wolnego jest ściśle związany z doświadczaniem jakości życia przez młodego człowieka<sup>6</sup>;
- b) 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). Tak rozumiana prężność psychiczna sprzyja wytrwałości i elastycznemu przystosowaniu się do wymagań życiowych, ułatwia mobilizację do podejmowania działań zaradczych w trudnych sytuacjach oraz zwiększa tolerancję na negatywne emocje w sytuacji niepowodzeń<sup>7</sup>;

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: *Formy spędzania czasu wolnego*. Red. M. Banach, T. Gierat. Kraków: Wyd. Sciptum, 14–15.

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

- c) Strategie radzenia sobie ze stresem – spostrzeżenie 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 funkcji<sup>8</sup>: 1) zmiany sytuacji na lepszą (aktywne strategie zaradcze); 2) utrzymanie takiej samoregulacji osobowościowej, aby nie doszło do załamania odporności psychicznej lub społecznego funkcjonowania (strategie zorientowane na emocje i/lub strategie unikowe);
- d) 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 przezwyciężenia trudności<sup>9</sup>.

### **3. Czy odczuwane przez uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej wsparcie społeczne modyfikuje zależności między posiadaniem kapitałem psychologicznym a doświadczaną przez nich jakością życia w czasie pandemii COVID-19?**

Odpowiedź na trzecie pytanie badawcze jest związana 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 ramach międzyludzkich interakcji, które są podejmowane w sytuacjach problemowych. W ramach relacji pomocowej osoba otrzymująca wsparcie od innych może być odbiorcą takich form działania jak<sup>10</sup>:

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

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: *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Red. H. Sęk, R. Cieślak. Warszawa Wyd. Nauk. PWN, 11–28.

10 Tamże, 18–19; Włodarczyk E. (2017). *Od wykluczenia do wsparcia*. Kraków: Impuls, 192.

# 2 Narzędzia wykorzystane w badaniach empirycznych

W badaniach dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej zastosowano następujące narzędzia: Skalę do pomiaru prężności SPP-18 N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego, Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE Charlesa S. Carvera (Brief COPE) w polskiej adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik, Kwestionariusz form spędzania czasu wolnego, Kwestionariusz zdrowotny dla dzieci i młodzieży KIDSCREEN-27, a także Skalę wsparcia dostarczanego i otrzymywanego.

Na pytania w tych skalach odpowiadali rodzice dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej, natomiast dzieci z badanej grupy odpowiadały tylko na pytania zawarte w **Kwestionariuszu kapitału psychologicznego w percepcji dzieci**.

## Skala do pomiaru prężności SPP-18

Skala do pomiaru prężności u dzieci i młodzieży SPP-18, autorstwa N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego<sup>11</sup>, 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 wewnętrzną  $\alpha$  Cronbacha dla całej skali wyniosła 0,82. Rzeczność dla podskal mieściła się w granicach 0,76–0,87. Uzyskane wskaźniki oceniono jako zadawalające. Stabilność wewnętrzną oceniono za pomocą testu – retestu, w odstępie 6 tygodni, na 30-osobowej grupie, i wyniosła 0,78 co świadczy o wysokiej stałości badanego konstrukt<sup>12</sup>.

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 humoru i otwartość na nowe doświadczenia, Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu. Wyjaśniają one łącznie nieco ponad 20% wariancji.

11 Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2012). Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar – polska skala SPP-18. *Polskie Forum Psychologiczne*, 16 (1), 7–28.

12 Tamże.

Trafność kryterialną narzędzia ustalono poprzez korelację wyników SPP-18 z wynikami innych narzędzi mierzących konstrukty zbliżone do prężności. Odnotowano silną korelację prężności z dwoma 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. 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 pod względem wieku – najwięcej było dzieci starszych (16–18 lat).

Badanie skalą SPP-18 polega na ustosunkowaniu się do 18 twierdzeń na skali 5-stopniowej od 0 (*zdecydowanie nie*) do 4 (*zdecydowanie tak*). Minimalny wynik wynosi 18, maksymalny 72, czym im wyższy wynik, tym wyższe nasilenie prężności. Skalę SPP-18, po analizie trafności językowej, zastosowano w badaniu pilotażowym na próbie osób dorosłych: rodziców (N = 769), nauczycieli (N = 792) i specjalistów (psychologów i pedagogów) (N = 792). Rzetelność mierzona  $\alpha$  Cronbacha wahała się od 0,77 do 0,90, co zadecydowało o włączeniu kwestionariusza do ostatecznej baterii metod badawczych. Rzetelność  $\alpha$  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. Rzetelność  $\alpha$  Cronbacha na próbie nauczycieli (N = 2500) i specjalistów (N = 1940) wyniosła 0,93, na próbie rodziców (N = 2500) 0,94.

## Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE

Radzenie sobie ze stresem mierzono skalą Mini-COPE autorstwa Charlesa S. Carvera (Brief COPE) w polskiej adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik<sup>13</sup>.

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 4-stopniowej od 0 (*prawie nigdy tak nie postępuję*) do 3 (*prawie zawsze tak postępuję*). Strategie pogrupowane zostały podług 7 czynników: 1. aktywne radzenie sobie (aktywne radzenie, planowanie, pozytywne przewartościowanie); 2. bezradność (zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, obwinianie siebie);

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



3. poszukiwanie wsparcia (emocjonalnego i instrumentalnego); 4. unikanie (zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie); 5. zwrot ku religii; 6. akceptacja; 7. poczucie humoru<sup>14</sup>. Czynniki te wyjaśniają 66% wariancji.

Zgodność wewnętrzną polskiej skali ustalono na podstawie badań 200 osób w wieku 25–60 lat. Obliczono rzetelność połówkową – wskaźnik Guttmana 0,87. Stałość oceniono jako zadowalającą, zweryfikowano ją 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 najniższa – Zajmowanie się czymś innym (0,32).

W badaniu dzieci klas 1–3 szkoły podstawowej, ze względu na specyfikę rozwoju, dokonano adaptacji pytań w skali Zażywanie substancji psychoaktywnych, tak aby były bardziej dopasowane do wieku dzieci. Ostatecznie zmieniono nazwę skali na Złe nawyki żywieniowe i behawioralne.

Współczynnik rzetelności połówkowej w badaniu przedstawionym w niniejszym raporcie, na próbie reprezentatywnej dzieci (N = 2496) w wieku 9–15 lat, wyniósł dla całej skali 0,81. Dla poszczególnych podskal wahał się w zakresie od 0,32 (w przypadku strategii Zajmowanie się czymś innym) do 0,82 (Zażywanie substancji psychoaktywnych). Na próbie nauczycieli (N = 2500) współczynnik Guttmana wyniósł dla całej skali 0,70, na próbie specjalistów (psychologów i pedagogów) (N = 1940) – 0,71, z kolei na próbie rodziców (N = 2500) – 0,78.

## Kwestionariusz form spędzania czasu wolnego

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 oczekiwanie<sup>15</sup>.

Treści, zakres i dojrzałość zainteresowań uzależnione są od szeregu ogólnych czynników rozwojowych. Według E. Hurlock<sup>16</sup> (1985) „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”. Według Hurlock<sup>17</sup> (1985) zainteresowania dzieci:

- rozwijają się równoległe z rozwojem fizycznym i umysłowym, podlegają 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,
- zależą od możliwości uczenia się. Okazji do uczenia się dostarczają dzieciom środowisko oraz obserwowanie zainteresowań innych osób – zarówno rówieśników, jak i dorosłych, z którymi dzieci są związane.

14 Tamże.

15 Gurycka A., (1989). *Rozwój i kształtowanie zainteresowań*, Warszawa: WSiP.  
Banach M., Gierat T. (red.) (2013). *Formy spędzania czasu wolnego*. Kraków: Wydawnictwo Scriptum.

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

17 Tamże.

- 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 możliwości przyswojenia sobie zainteresowań uważanych w tej grupie za niewłaściwe,
- mają zabarwienie emocjonalne, co oznacza, że ich siłę determinuje aspekt afektywny. Ujemny ładunek uczuciowy osłabia zainteresowania, a dodatni je wzmacnia.

Na potrzeby projektu opracowano autorską metodę badania zainteresowań dzieci ze szkoły podstawowej i ponadpodstawowej. Narzędzie zawiera pytania dotyczące różnych aktywności, które wykonują dzieci i młodzież w czasie wolnym od nauki. W badaniach dzieci szkoły podstawowej klas 1–3 pytania skierowano do ich rodziców.

Kwestionariusz obejmuje 11 itemów dla dzieci z klas 1–3. Pytania zawierały 5-stopniową skalę odpowiedzi. Dla rodziców uczniów z klas 1–3 były to odpowiedzi: *nigdy tak nie robi*, *rzadko tak robi*, *czasem tak robi*, *często tak robi*, *zawsze tak robi*.

W badaniu przedstawionym w niniejszym raporcie współczynnik rzetelności  $\alpha$  Cronbacha dla wyniku ogólnego wyniósł  $\alpha = 0,531$ , dla uczniów klas 1–3  $\alpha = 0,654$ .

Analiza czynnikowa przeprowadzona na wynikach uzyskanych w badaniu właściwym pozwoliła na wyłonienie dwóch czynników w grupie dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej: czynnik I – Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych ( $\alpha = 0,659$ ); czynnik II – Aktywności bez używania mediów elektronicznych ( $\alpha = 0,668$ ).

## 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 Polsce<sup>18</sup> (The KIDSCREEN Group).

Kwestionariusz posiada trzy wersje: KIDSCREEN-52 (obejmuje 10 wymiarów jakości życia), KIDSCREEN-27 (obejmuje 5 obszarów) oraz KIDSCREEN-10, który jest z założenia jednowymiarowym indeksem, określanym czasem jako indeks zdrowia psychicznego lub ogólny indeks HRQL. Dzięki współpracy międzynarodowej i simultanicznemu konstruowaniu metod w trzynastu krajach, zostały one opracowane z uwzględnieniem specyfiki danego języka i kultury. Kwestionariusze w każdej wersji przeznaczone są zarówno dla dzieci zdrowych, jak i chorych, jako 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 niniejszym badaniu 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.

18 The KIDSCREEN Group. 2006.

2. **Samopoczucie psychiczne** – 7 pytań odnoszących się do samopoczucia psychicznego, odczuwania emocji pozytywnych i zadowolenia z życia oraz doświadczania samotności i smutku.
3. **Niezależność i relacje z rodzicami** – 7 pytań dotyczących związków z rodzicami i atmosfery w domu. Odnosi się do wzajemnych kontaktów i uczuć, ujawniając, 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 stosunku do szkoły. Wymiar ten bada także relacje z nauczycielami.

Badany udziela odpowiedzi z perspektywy ostatniego tygodnia, czyli kolejne bloki pytań poprzedzone są zdaniem wprowadzającym: *Myśląc o ostatnim tygodniu czy/jak często.....* lub *Myśląc o ostatnim tygodniu, czy.....*, według wystandaryzowanych 5-stopniowych kategorii dotyczących 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*.

Przy konstruowaniu większości pytań przyjęto tzw. orientację pozytywną, tzn. pierwsza odpowiedź jest najbardziej negatywna, a ostatnia najbardziej pozytywna. Wynik ogólny i wyniki cząstkowe kwestionariusza KIDSCREEN też są zorientowane pozytywnie, to znaczy wysoka punktacja oznacza dobrą jakość życia. Wyniki standaryzowane oblicza się za pomocą programu komputerowego, zaś normy dla krajów opracowane są w procentylach i w skali T.

Kwestionariusz ma dobre właściwości psychometryczne. Współczynniki  $\alpha$  Cronbacha dla poszczególnych skal kwestionariusza przedstawiają się następująco: zdrowie fizyczne – 0,817, samopoczucie psychiczne – 0,880, niezależność i relacje z rodzicami – 0,831, rówieśnicy i wsparcie społeczne – 0,856, środowisko szkolne – 0,818, a dla wyniku ogólnego – 0,922.

## Skala wsparcia dostarczanego i otrzymywanego

Pojęcie *wsparcia społecznego* w zrealizowanych badaniach zostało wyprowadzone z ujęcia Schultza i Schwarzera, autorów Berlińskich Skal Wsparcia Społecznego BSWs (2003), które zostały opracowane w ramach badań dotyczących radzenia sobie z chorobą. Według autorów *wsparcie społeczne* może być rozpatrywane jako: **spostrzegane** dostępne wsparcie, czyli ocena dostępności wsparcia ze strony otoczenia; **zapotrzebowanie** na wsparcie, czyli nasilenie potrzeby skorzystania ze wsparcia w trudnej sytuacji; **poszukiwanie** wsparcia, czyli częstotliwość bądź zakres działań mających na celu uzyskanie pomocy u innych jednostek;

aktualnie **otrzymywane** wsparcie, oznaczające poziom spostrzeganego wsparcia uzyskanego przez otoczenie; aktualnie **udzielane** wsparcie, czyli postrzegany poziom wsparcia udzielanego innym w otoczeniu, oraz wsparcie **buforująco-ochronne**, czyli ochrona bliskich osób przed przykrymi wiadomościami<sup>19</sup>. Według autorów wsparcie społeczne może przybierać charakter: **emocjonalny**, **instrumentalny** oraz **informacyjny**.

W badaniach projektu oparto się na polskiej adaptacji BSWS<sup>20</sup>. Analizie poddano wybrane aspekty wsparcia społecznego w poszczególnych grupach osób badanych (dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele, specjaliści).

Na potrzeby badania dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej opracowano autorską wersję kwestionariusza do badania wsparcia społecznego wśród dzieci. Pytania dla dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej zostały opracowane przez zespół projektowy w oparciu o pytania polskiej adaptacji kwestionariusza BSWS i uzupełnione o pytania dotyczące dodatkowych wymiarów wsparcia<sup>21</sup>. Pytania zostały postawione rodzicom dzieci z klas 1–3.

Wersja pilotażowa narzędzia obejmowała 21 pytań mierzących: **spostrzegane** dostępne wsparcie (emocjonalne, informacyjne, instrumentalne, wartościujące, materialne), **poszukiwanie** wsparcia i **zapotrzebowanie** na wsparcie. Dodatkowo analizowano wsparcie **transmitowane** przez dziecko (emocjonalne, instrumentalne, wartościujące), czyli umiejętność dostarczania wsparcia przez dziecko swoim rówieśnikom. Współczynnik  $\alpha$  Cronbacha dla narzędzia w badaniu pilotażowym wyniósł 0,873, co wskazuje na wysoką jego rzetelność. Wersja ostateczna narzędzia do badania właściwego objęła 21 pytań. Pytania zawierały 4-stopniową skalę odpowiedzi: *całkowicie nieprawdziwe, w małym stopniu prawdziwe, w umiarkowanym stopniu prawdziwe, całkowicie prawdziwe*.

Analiza czynnikowa przeprowadzona na wynikach uzyskanych w badaniu właściwym pozwoliła na wyłonienie czterech wymiarów wsparcia społecznego w grupie dzieci uczęszczających do klas 1–3. Przy wyodrębnianiu wymiarów przyjęto zasadę eliminacji itemów o ładunku czynnikowym poniżej 0,5. Ostatecznie cztery wymiary wsparcia społecznego w badaniu uczniów klas 1–3 tworzą 13 pytań. Czynniki pierwszy dotyczy **transmitowanego** przez dzieci wsparcia społecznego dla swoich rówieśników (5 pytań), czynnik drugi dotyczy **spostrzeganego** dostępnego wsparcia ze strony systemu szkolnego dla dzieci (4 pytania), czynnik trzeci dotyczy **spostrzeganego** dostępnego wsparcia ze strony rówieśników (2 pytania), a czynnik czwarty **poszukiwania** wsparcia przez dziecko (2 pytania).

Współczynniki rzetelności  $\alpha$  Cronbacha dla poszczególnych czynników wynosiły: transmitowane wsparcie –  $\alpha = 0,822$ , spostrzeganie wsparcie ze strony szkoły –  $\alpha = 0,846$ , spostrzeganie wsparcie ze strony rówieśników –  $\alpha = 0,849$ , poszukiwanie wsparcia –  $\alpha = 0,492$ .

## Kwestionariusz kapitału psychologicznego w percepcji dzieci

Kwestionariusz zawiera 10 pytań rozstrzygnięcia, które wypełnia dziecko z pomocą rodzica/opiekuna. Cztery pytania dotyczą stosunku dziecka do siebie, do szkoły, do kolegów, do lekcji przez Internet (np. *Czy lubisz siebie? Czy lubisz chodzić do szkoły?*), gdzie skala

19 [http://userpage.fu-berlin.de/~health/soc\\_pol.htm](http://userpage.fu-berlin.de/~health/soc_pol.htm)

20 Łuszczynska i in., dz. cyt.

21 Tamże.

odpowiedzi to: *tak, nie, trochę tak, trochę nie*. Kolejne pytania dotyczą najczęściej przeżywanych przez dziecko emocji (*Jak najczęściej się czujesz?*), otrzymywanego wsparcia od innych osób (np. *Kto najczęściej pociesza Cię, gdy się smucisz?*), radzenia sobie ze stresem (np. *Kiedy masz duży kłopot, to co robisz?*) oraz aktywności, jakie podejmuje dziecko w czasie wolnym od nauki (*Co najczęściej robisz po skończonych lekcjach?*).

Skala odpowiedzi była zróżnicowana w zależności od pytania. Na przykład do pytania *Jak najczęściej się czujesz?*, skala odpowiedzi to: *jestem radosny/a, jestem smutny/a, jestem zły/a, boję się, wstydzę się, jestem spokojny/a*.

W badaniu przedstawionym w niniejszym raporcie współczynnik rzetelności  $\alpha$  Cronbacha dla wszystkich pytań zawartych w kwestionariuszu mieścił się w przedziale od  $\alpha = 0,610$  do  $\alpha = 0,650$ .

## Metryczka

Metryczka zawiera pytania dotyczące takich kwestii jak: płeć, wiek, miejsce zamieszkania, informacje dotyczące niepełnosprawności, funkcjonowanie rodziny (np. wykształcenie rodziców, praca zarobkowa), funkcjonowanie szkolne oraz funkcjonowanie rówieśnicze, społeczne i szkolne w pandemii 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 grypy 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 pytań wymagała wskazania jednej odpowiedzi (pytania jednokrotnego wyboru). Nieliczne wymagały zaznaczenia większej liczby odpowiedzi (pytania wielokrotnego wyboru). Ponadto w ankiecie znalazły się pytania tzw. otwarte. Respondenci mieli możliwość udzielenia odpowiedzi we wskazanym polu, np. podać liczbę oznaczającą wiek badanego. Przeciętny czas wypełniania ankiety wahał się od 20 minut do 30 minut. Ankietowani mieli możliwość przerwania badania i wznowienia w dowolnej chwili. Projektując badanie uwzględniono, że dana jednostka edukacyjna

mogła zostać 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 19 584 prawidłowo wypełnionych ankiet od rodziców oraz 10 455 ankiet od uczniów. 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 2 497 respondentów z 610 szkół. Do analizy jakościowej ankiet pozyskanych od uczniów z klas 1–3 włączono całą próbę prawidłowo wypełnionych ankiet. W dalszej części raportu przedstawiono charakterystykę społeczno-demograficzną badanej grupy.

# 4 Osoby badane



## Charakterystyka socjodemograficzna badanych

Przedstawiona charakterystyka dotyczy dzieci, na temat których wypowiadali się ich rodzice. Metoda została skonstruowana w taki sposób aby to rodzice mogli odpowiadać na pytania dotyczące funkcjonowania ich dzieci. Badane grupy dzieci scharakteryzowane zostały według następujących zmiennych socjodemograficznych: płci, wieku, wielkości miejsca zamieszkania, województwa zamieszkania, posiadania orzeczenia o niepełnosprawności, osób, z którymi mieszka badany, wykształcenia rodziców/opiekunów, posiadania własnego pokoju, statusu zawodowego opiekuna, wielkości klasy szkolnej, do której uczęszcza badany, oraz sytuacji zachorowania na COVID-19 zarówno dziecka, jak i osób z bliskiego środowiska.

## Szczegółowy opis grupy dzieci z klas 1-3

W analizowanej próbie znalazły się dzieci w wieku od 6 do 9 lat. Około 6% rodziców odpowiadających na pytania dotyczące ich dzieci nie podało wieku dziecka. Średnia wieku w analizowanej grupie dzieci wynosiła 8 lat. Wszystkie osoby podawały poprawny kod identyfikacyjny placówki, do której należały, zatem można bezpiecznie założyć, że byli to rodzice uczniów szkół podstawowych mieszczących się w podanym przedziale wiekowym.

Tabela 1. Rozkład płci w badanej grupie dzieci

	Częstość	Procent	Procent ważnych
chłopiec	1281	51,3	51,3
dziewczynka	1216	48,7	48,7
<b>Ogółem</b>	<b>2497</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>



Wśród uczniów szkół podstawowych z klas 1–3 51,3% grupy stanowili chłopcy, a 48,7% dziewczynki (na podstawie odpowiedzi rodziców). Dzieci z badanej grupy pochodziły głównie ze wsi (43,4%), następnie średnich i małych miast, miejscowości miejsko/wiejskich, dużych miast (pow. 500 tys.), a na końcu z miast od 200 tys. do 500 tys. mieszkańców.

Tabela 2. Wielkość miejsca zamieszkania uczniów

	Częstość	Procent	Procent ważnych
wieś	1083	43,4	45,3
miasto do 10 000	206	8,2	8,6
miasto od 10 tys do 20 tys	204	8,2	8,5
miasto od 20 tys do 50 tys	256	10,3	10,7
miasto od 50 tys do 100 tys	163	6,5	6,8
miasto od 100 tys do 200 tys	168	6,7	7,0
miasto od 200 tys do 500 tys	108	4,3	4,5
miasto powyżej 500 tys	201	8,0	8,4
<b>Ogółem</b>	<b>2389</b>	<b>95,7</b>	<b>100,0</b>

Największa liczba respondentów pochodziła z województwa mazowieckiego (15,7%), śląskiego (11,3%) i wielkopolskiego (10,0%), natomiast najmniej z województwa opolskiego (2,2%), lubuskiego (2,6%), podlaskiego (2,7%) i świętokrzyskiego (2,8%).

Tabela 3. Województwo zamieszkania uczniów

	Częstość	Procent
dolnośląskie	180	7,2
kujawsko-pomorskie	130	5,2
lubelskie	129	5,2
lubuskie	65	2,6
łódzkie	149	6,0
małopolskie	236	9,5
mazowieckie	392	15,7
opolskie	56	2,2
podkarpackie	136	5,4
podlaskie	68	2,7
pomorskie	166	6,6
śląskie	282	11,3
świętokrzyskie	70	2,8
warmińsko-mazurskie	89	3,6
wielkopolskie	249	10,0
zachodniopomorskie	100	4,0
<b>Ogółem</b>	<b>2497</b>	<b>100,0</b>

W badanej grupie 4,8% (119 osób) rodziców zaznaczyło, że ich dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności. Jedynie 85 osób podało szczegółowy rodzaj diagnozy, co pozwala wskazać: 19 dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, 6 dzieci z niepełnosprawnością narządu wzroku, 9 dzieci z niepełnosprawnością słuchu i/lub mowy, 14 dzieci z niepełnosprawnością ruchową oraz 37 dzieci ze spektrum autyzmu.

Tabela 4. Osoby, z którymi mieszka uczeń

	Częstość	Procent
z mamą	2362	94,6
z tatą	2047	82,0
trochę z mamą trochę z tatą	26	1,0
z babcią	452	18,1
z dziadkiem	306	12,3
z rodzeństwem	1501	60,1
z ciocią	36	1,4
z wujkiem	62	2,5
z opiekunem/ką	9	,4

Zdecydowana większość dzieci mieszka z matką (94,6%). Duża grupa dzieci mieszka z tatą (82,0%). 1501 dzieci posiada rodzeństwo, z którym mieszka. Pozostałe dzieci mieszkają z dziadkami (758 osób), z dalszą rodziną (wujek, ciocia; N = 98), 26 rodziców deklarowało, że ich dzieci naprzemiennie mieszkają pomiędzy rodzicami, a 9 dzieci mieszka z innym prawnym opiekunem. Rodzice zapytani o posiadanie przez dziecko własnego pokoju w zdecydowanej większości odpowiadali, że dziecko posiada pokój tylko dla siebie (63,1%), z kolei 754 dzieci posiada pokój, ale dzieli go z rodzeństwem. Jedynie niecałe 4,9% badanych rodziców odpowiadało, że ich dziecko nie posiada własnego pokoju.

Tabela 5. Wykształcenie rodziców/opiekunów dziecka

		Ojciec/Opiekun		Matka/Opiekunka	
		Częstość	Procent ważnych	Częstość	Procent ważnych
	podstawowe	78	3,3	37	1,5
	gimnazjalne	34	1,4	29	1,2
	zawodowe	575	24,4	247	10,1
	średnie	837	35,5	730	29,9
	wyższe	837	35,5	1395	57,2
	<b>Ogółem</b>	<b>2361</b>	<b>100,0</b>	<b>2438</b>	<b>100,0</b>
Braki danych		136		59	
Ogółem		2497			

Wśród ojców/opiekunów przeważały osoby z wykształceniem średnim i wyższym w równej liczebności (po 837 osób). Wśród matek/opiekunek dominowały osoby z wykształceniem wyższym (57,2%). Wśród ojców dużą grupę, bo aż 24,4%, stanowiły osoby z wykształceniem zawodowym, a wśród matek spora część posiadała wykształcenie średnie (29,9%). Zapytani o status zawodowy opiekunowie/rodzice zgłaszają, że oboje rodzice pracują zawodowo (N = 1756), 608 osób odpowiedziało, że tylko jeden rodzic/opiekun jest aktywny zawodowo, 89 osób deklaruje, że opiekunowie/rodzice są bezrobotni, a 1 osoba nie zna statusu zawodowego opiekunów dziecka. Z kolei 43 osoby odmówiły odpowiedzi na pytanie o status zawodowy rodziców/opiekunów dziecka.

Tabela 6. Wielkość klasy, do której uczęszcza uczeń

		Częstość	Procent	Procent ważnych
	do 15 osób	576	23,1	23,5
	16–20 osób	741	29,7	30,2
	powyżej 20 osób	1139	45,6	46,4
	<b>Ogółem</b>	<b>2456</b>	<b>98,4</b>	<b>100,0</b>
Braki danych		41	1,6	
Ogółem		2497	100	

45,6% rodziców zgłasza, że klasy, do których uczęszcza ich dziecko, liczą co najmniej 20 uczniów. W drugiej kolejności znajdują się klasy średnie (16–20 uczniów; N = 741). Klasy małe są najrzadziej deklarowaną opcją.

Tabela 7. Zachorowanie dziecka na COVID-19

		Częstość	Procent	Procent ważnych
Ważne	nie	1363	54,6	56,8
	tak, ale nie miał/a objawów	48	1,9	2,0
	tak, miało objawy, ale przechorował/a je w domu	641	25,7	26,7
	tak, musiał/a z tego powodu przebywać w szpitalu	33	1,3	1,4
	nie wiem	314	12,6	13,1
	<b>Ogółem</b>	<b>2399</b>	<b>96,1</b>	<b>100,0</b>
Braki danych		98	3,9	
Ogółem			2497	

Spośród ankietowanych rodziców 6,6% osób deklaruowało, że ich dziecko przechodziło infekcję w wyniku zachorowania na COVID-19, w tym 107 dzieci przechodziło chorobę z zauważalnymi objawami, a 2 dzieci musiało być hospitalizowanych w wyniku choroby.

Zdecydowana większość badanych (70,6%) deklaruje, że ich dziecko nie chorowało na COVID-19, a 19,8% podaje, że nie wie, czy dziecko chorowało.

Gorzej przedstawia się sytuacja zachorowania u osób z najbliższego środowiska dzieci osób badanych – 2% podaje, że ktoś z domowników przechodził chorobę COVID-19 z doświadczeniem objawów, a 1,3% (N=33), że w wyniku infekcji musiało dojść do hospitalizacji. Ponad połowa respondentów deklaruwała, że nikt z domowników nie chorował w okresie pandemii (54,6%), a brak wiedzy na ten temat podaje 12,6% osób badanych.

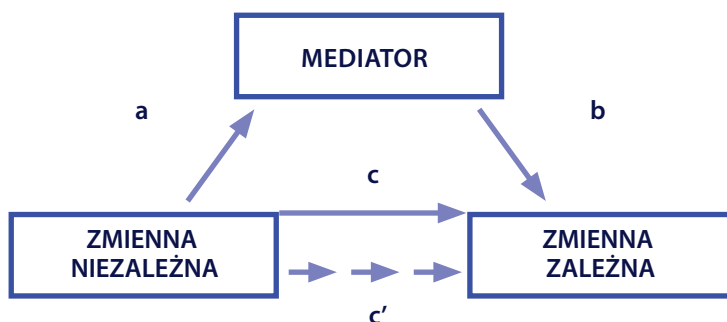
# 5 Metody analiz statystycznych

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.

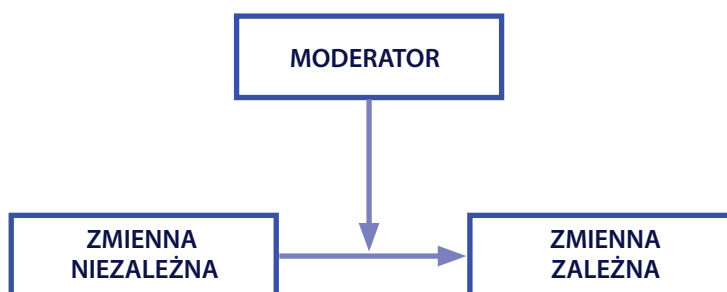
W celu określenia korelacji pomiędzy zmiennymi ilościowymi wykorzystano współczynnik korelacji liniowej Pearsona (ang. Pearson product-moment correlation coefficient), stosowany do badania związku liniowego pomiędzy dwoma cechami. W przypadku zmiennych porządkowych zastosowano współczynnik rho Spearmana.

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 pojawić się istotna zależność między zmienną niezależną a mediatorem (ścieżka a) oraz między mediatorem a zmienną zależną (ścieżka b). Ścieżka c' oznacza efekt bezpośredni, określając 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 też o braku takiej zależności.



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

# 6 Charakterystyki opisowe zmiennych

W tym rozdziale przedstawiono wyniki pozwalające odpowiedzieć na pierwsze pytanie badawcze, dotyczące nasilenia poczucia jakości życia, stanowiącej kapitał adaptacyjny uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej w czasie pandemii COVID-19. Poniżej zaprezentowano statystyki opisowe dotyczące jakości dla całej grupy dzieci oraz różnice w nasileniu poczucia jakości życia wśród dzieci z uwzględnieniem kryteriów socjodemograficznych: płci i miejsca zamieszkania.

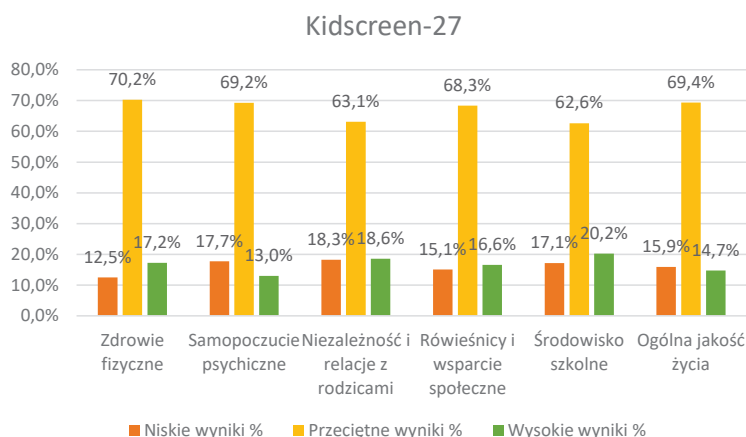
## 6.1. Kapitał adaptacyjny – Jakość życia dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej

W celu oceny jakości życia uczniów z klas 1–3, analizie poddano wyniki w poszczególnych skalach Kwestionariusza zdrowotnego (KIDSCREEN-27) dla dzieci i młodzieży. Szczegółowe wyniki obrazują poniższe tabela 8 i wykres 1.

Dane populacyjne obejmują dane Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 31.12.2020: Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym (stan w dniu 31.12.2020), które pobrano ze strony: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stan-i-struktura-ludnosc-i-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-stan-w-dniu-31-12-2020,6,29.html#>.

Tabela 8. Poczucie jakości życia dzieci w poszczególnych wymiarach, w opinii rodziców (rozkład wyników w skalach KIDSCREEN-27)

Wymiary	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
Zdrowie fizyczne	313	12,5%	1754	70,2%	430	17,2%
Samopoczucie psychiczne	443	17,7%	1729	69,2%	325	13,0%
Niezależność i relacje z rodzicami	457	18,3%	1576	63,1%	464	18,6%
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	377	15,1%	1706	68,3%	414	16,6%
Środowisko szkolne	428	17,1%	1564	62,6%	505	20,2%
Ogólna jakość życia	397	15,9%	1732	69,4%	368	14,7%



**Wykres 1. Poczuć jakości życia dzieci w poszczególnych wymiarach, w opinii rodziców (rozkład wyników w skalach KIDSCREEN-27)**

Analiza wyników wykazała, że najwięcej dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej uzyskało ogólną jakość życia na poziomie przeciętnym (69,4%). Podobny odsetek badanych to dzieci z niskim nasileniem jakości życia (15,9%) i wysokim nasileniem jakości życia (14,7%). Warto podkreślić, iż odsetek 15,9% dzieci z niskim poziomem jakości życia to w odniesieniu do całej populacji dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej grupa licząca 181 554 dzieci. W odniesieniu do szacowanych danych populacyjnych, tj. ogólnej liczby dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej, wysokie nasilenie jakości życia przejawia 168 291 dzieci.

W wymiarze Zdrowia fizycznego dominuje grupa dzieci z przeciętnym nasileniem (70,2%), co oznacza, że najwięcej dzieci przejawia przeciętny poziom nasilenia aktywności fizycznej, energii i sprawności. Wysokie wyniki w opinii rodziców odnoszą się do 17,2% dzieci. Są to dzieci aktywne, sprawne i pełne energii. Najmniej liczna grupa to dzieci z wynikiem niskim (12,5%), charakteryzujące się niskim poziomem zdrowia fizycznego, wskazującym na wyczerpanie fizyczne i brak poczucia energii życiowej.

W wymiarze Samopoczucia psychicznego największa grupa dzieci osiągnęła wynik przeciętny (69,2%). Oznacza to, że w opinii rodziców charakteryzują się one przeciętnym nasileniem odczuwania emocji pozytywnych i zadowolenia z życia oraz doświadczania samotności i smutku. W opinii rodziców 17,7% dzieci jest niezadowolonych ze swojego życia, smutnych, nieszczęśliwych, z niską samooceną (wynik niski). Najmniej liczna grupa to dzieci z wysokim wynikiem (13,0%). Według rodziców są one szczęśliwe, zadowolone z życia i zrównoważone emocjonalnie.

W zakresie Niezależności i relacji z rodzicami, podobnie jak w innych wymiarach, najwięcej dzieci osiągnęło wynik przeciętny (63,1%), co wskazuje na przeciętne nasilenie autonomii dziecka w relacjach z rodzicami oraz poczucia bycia kochanym i wspieranym przez rodziców. Podobny odsetek dzieci osiągnął wyniki niskie (18,3%) i wysokie (18,6%). Zatem 18,3% dzieci jest zależnych od innych i posiada ograniczone możliwości decydowania o sobie. Są to dzieci, które mają poczucie, że rodzice nie mają dla nich czasu. Z kolei 18,6% dzieci zdaniem ich rodziców jest niezależnych, potrafiących decydować o sobie. Są one zadowolone ze swoich relacji z rodzicami. Czują się one kochane, wspierane i rozumiane przez rodziców.



Analizując wymiar Rówieśnicy i wsparcie społeczne, zauważono, że również dominuje grupa dzieci z przeciętnymi wynikami (68,3%). Wyniki wysokie osiągnęło 16,6% dzieci, co wskazuje, że są one akceptowane i wspierane przez rówieśników. Natomiast 15,1% dzieci osiągnęło wynik niski, co sugeruje, że są to dzieci odrzucane przez rówieśników, nie czujące wsparcia i akceptacji z ich strony.

W wymiarze Środowisko szkolne najliczniejsza grupa (62,6%) to dzieci z przeciętnym poziomem zdolności poznawczych, umiejętności nauki i koncentracji. Natomiast 20,2% dzieci pozytywnie postrzega środowisko szkolne oraz własne osiągnięcia w nauce. Najmniej liczna jest grupa dzieci z wynikiem niskim (17,1%). Są to dzieci niezadowolone ze szkoły, negatywnie oceniające szkołę oraz nauczycieli.

Odrębnej analizie poddano wyniki dzieci z zadeklarowaną przez rodziców niepełnosprawnością.

Tabela 9. Jakość życia dzieci z niepełnosprawnością w poszczególnych wymiarach, w opinii rodziców (Wyniki w skalach KIDSCREEN-27) (N = 119)

Wymiary	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Zdrowie fizyczne	3,43	3,60	3,60	0,63	-0,52	0,12	1,80	4,80
Samopoczucie psychiczne	2,83	2,86	2,71	0,30	0,10	-0,36	2,14	3,57
Niezależność i relacje z rodzicami	3,71	3,71	3,43	0,65	-0,15	-0,05	1,57	5,00
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	3,01	3,00	3,00	0,97	-0,13	-0,55	1,00	5,00
Środowisko szkolne	3,56	3,75	4,00	0,80	-0,23	-0,68	1,75	5,00
KIDSCREEN-27 (WO)	3,30	3,33	3,44	0,46	-0,10	-0,51	2,15	4,26

Analiza wyników badania dzieci z niepełnosprawnością wykazała, że wynik średni (przeciętny) w kwestionariuszu KIDSCREEN-27 wyniósł 3,30, przy odchyleniu standardowym 0,46 (wynik mieści się w przedziale 2,15–4,26). Analiza rozkładu wyników wykazała słabą asymetrię ujemną, lewostronną ( $A = -0,52$ ), co oznacza, że większa część próby uzyskała wartości poniżej wartości średniej (przeciętnej). Kurtoza ( $K = -0,51$ ) wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół wartości średniej.

Wszystkie osiągnięte wyniki średnie w obszarach jakości życia należy uznać za wyniki przeciętne: Zdrowie fizyczne ( $M = 3,43$ ,  $SD = 0,63$ , wynik mieści się w przedziale 1,80–4,80), Samopoczucie psychiczne ( $M = 2,83$ ,  $SD = 0,30$ ; wynik mieści się w przedziale 2,14–3,57), Niezależność i relacje z rodzicami ( $M = 3,71$ ,  $SD = 0,65$ ; wynik mieści się w przedziale 1,57–5,00), Rówieśnicy i wsparcie społeczne ( $M = 3,01$ ,  $SD = 0,97$ ; wynik mieści się w przedziale 1,00–5,00), Środowisko szkolne ( $M = 3,56$ ,  $SD = 0,80$ ; wynik mieści się w przedziale 1,75–5,00).

Rozkłady wyników w czterech obszarach jakości życia (Zdrowie fizyczne, Niezależność i relacje z rodzicami, Rówieśnicy i wsparcie społeczne, Środowisko szkolne) wskazują na słabą asymetrię ujemną ( $A = -0,52$ ,  $A = -0,15$ ,  $A = -0,13$ ,  $A = -0,23$ ; rozkłady ujemno-skośne). W skali Samopoczucie psychiczne psychiczny współczynnik skośności ( $A = 0,10$ ) wskazuje na słabą asymetrię dodatnią.

Kurtoza ( $K < 0$ ) w czterech obszarach: Samopoczucie psychiczne, Niezależność i relacje z rodzicami, Rówieśnicy i wsparcie społeczne, Środowisko szkolne wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół wartości średniej. Kurtoza ( $K > 1$ ) w obszarze Dobrostanu fizycznego wskazuje, że część wyników jest podobna do siebie i skupiona wokół wartości średniej.

Reasumując, dzieci z niepełnosprawnością uzyskały wyniki przeciętne we wszystkich wymiarach jakości życia, co wskazuje na przeciętny poziom jakości życia badanych dzieci w ocenie ich rodziców.

### Porównanie wyników w zakresie jakości życia według kryteriów socjodemograficznych

Analizując wyniki w badanej grupie dzieci sprawdzono, czy istnieją różnice w wynikach jakości życia dziewcząt i chłopców oraz ze względu na miejsce zamieszkania.

Tabela 10. Różnice w wynikach poszczególnych wymiarów jakości życia (Kidscreen-27) ze względu na płeć

Wymiary	Płeć				Test t-Studenta	
	Chłopcy		Dziewczynki			
	(N = 1281)		(N = 1216)		t	p
	M	SD	M	SD		
Zdrowie fizyczne	<b>3,66</b>	<b>0,48</b>	<b>3,59</b>	<b>0,47</b>	<b>3,24*</b>	<b>0,001</b>
Samopoczucie psychiczne	<b>2,89</b>	<b>0,28</b>	<b>2,92</b>	<b>0,27</b>	<b>-2,32</b>	<b>0,020</b>
Niezależność i relacje z rodzicami	3,79	0,60	3,77	0,60	0,59	0,551
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	<b>3,42</b>	<b>0,80</b>	<b>3,48</b>	<b>0,78</b>	<b>-2,19</b>	<b>0,029</b>
Środowisko szkolne	<b>3,82</b>	<b>0,74</b>	<b>4,05</b>	<b>0,70</b>	<b>-8,15*</b>	<b>0,000</b>
KIDSCREEN-27 (WO)	<b>3,48</b>	<b>0,40</b>	<b>3,52</b>	<b>0,39</b>	<b>-2,34</b>	<b>0,019</b>

\*Nie spełniono kryterium homogeniczności wariancji

Biorąc pod uwagę ogólną jakość życia, wykazano, że istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy chłopcami a dziewczętami w zakresie wyniku ogólnego ( $t = -2,34$ ,  $p = 0,019$ ) oraz w takich obszarach jak: Samopoczucie psychiczne ( $t = -2,32$ ,  $p = 0,020$ ), Rówieśnicy i wsparcie społeczne ( $t = -2,19$ ,  $p = 0,029$ ), Środowisko szkolne ( $t = -8,15$ ,  $p = 0,000$ ). Można wnioskować, że dziewczynki przejawiają wyższy poziom zadowolenia z życia niż chłopcy. Są bardziej zadowolone z relacji z rówieśnikami oraz postrzegają wsparcie społeczne otrzymywane ze strony rówieśników jako bardziej nasilone.

W zakresie Zdrowia fizycznego ( $t = 3,24$ ,  $p = 0,001$ ) istotne na poziomie statystycznym różnice ujawniają się natomiast na korzyść chłopców (chłopcy uzyskali wyższe wyniki od dziewcząt). Można wnioskować, że chłopcy przejawiają wyższy poziom aktywności fizycznej, energii i sprawności.

Różnic między płciami nie zaobserwowano jedynie w obszarze Niezależności i relacji z rodzicami.

Tabela 11. Różnice w wynikach dotyczących wymiarów jakości życia (Kidscreen-27) ze względu na miejsce zamieszkania

Wymiary	Miejsce zamieszkania				Test t-Studenta	
	wieś		miasto			
	(N = 1083)		(N = 1414)			
	M	SD	M	SD	t	p
Zdrowie fizyczne	<b>3,60</b>	<b>0,48</b>	<b>3,65</b>	<b>0,47</b>	<b>-2,78</b>	<b>0,005</b>
Samopoczucie psychiczne	2,91	0,28	2,90	0,27	1,27	0,206
Niezależność i relacje z rodzicami	3,78	0,60	3,79	0,60	-0,26	0,793
Rówieśnicy i wsparcie społeczne	3,43	0,78	3,47	0,80	-1,17	0,244
Środowisko szkolne	3,92	0,72	3,94	0,74	-0,91	0,362
KIDSCREEN-27 (WO)	3,49	0,39	3,51	0,39	-1,10	0,271

Analizując wyniki dotyczące jakości życia i miejsca zamieszkania, należy wskazać, że istotne na poziomie statystycznym różnice występują jedynie w zakresie Zdrowia fizycznego ( $t = -2,78$ ,  $p = 0,005$ ) na korzyść dzieci zamieszkujących miasto (dobrostan fizyczny jest wyższy u nich niż u dzieci mieszkających na terenach wiejskich). W opinii rodziców dzieci mieszkające w mieście przejawiają wyższy poziom aktywności fizycznej, energii i sprawności.

W zakresie pozostałych wymiarów jakości życia nie było istotnych statystycznie różnic między dziećmi zamieszkującymi miasta i wsie.

## 6.2. Kapitał psychologiczny dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej

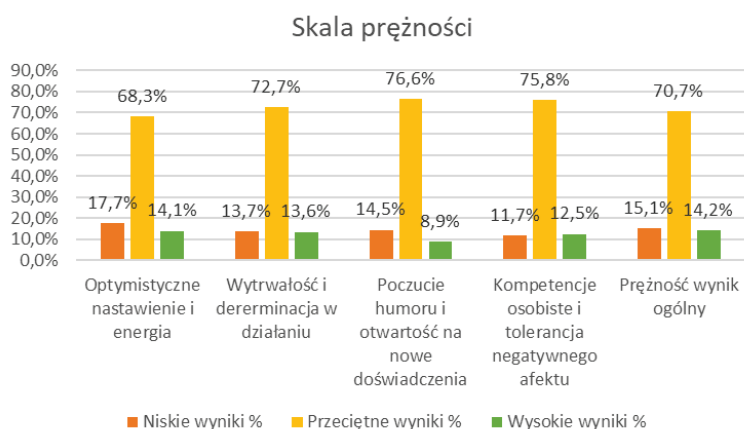
Kapitał psychologiczny dzieci stanowi ich wyposażenie, które przekłada się na codzienne funkcjonowanie. W badaniach dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej kapitał psychologiczny rozumiany jest jako układ następujących czynników psychologicznych: prężność psychologiczna, na którą składa się m.in. optymizm, wytrwałość, poczucie humoru, czy radzenie sobie z przykrymi emocjami; strategie radzenia sobie ze stresem stosowane przez dzieci; zainteresowania, przekładające się na formy spędzania czasu wolnego. Podobnie jak w przypadku badania kapitału adaptacyjnego, na pytania dotyczące kapitału psychologicznego dzieci odpowiadali ich rodzice.

Poniżej przedstawiono wyniki osiągnięte w poszczególnych wymiarach kapitału psychologicznego, porównanie tych wyników w grupie dziewcząt i chłopców oraz wśród dzieci zamieszkujących tereny wiejskie i miejskie. Analizą objęto wyniki badań w skali Prężności, w Inwentarzu do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem oraz w Kwestionariuszu form spędzania czasu wolnego.

Poniższa tabela oraz wykres przedstawiają rozkład procentowy wyników w poszczególnych czynnikach prężności.

Tabela 12. Rozkład wyników w skali pomiaru prężności dzieci, w opinii rodziców

Czynniki	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
<b>Optymistyczne nastawienie i energia</b>	441	17,7%	1705	68,3%	351	14,1%
<b>Wytrwałość i determinacja w działaniu</b>	342	13,7%	1816	72,7%	339	13,6%
<b>Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia</b>	362	14,5%	1913	76,6%	222	8,9%
<b>Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu</b>	291	11,7%	1893	75,8%	313	12,5%
<b>Prężność wynik ogólny</b>	377	15,1%	1765	70,7%	355	14,2%



Wykres 2. Rozkład wyników w czynnikach prężności dzieci, w opinii rodziców

Analizując wynik ogólny prężności, najwięcej dzieci osiągnęło wyniki przeciętne (70,7%). Wyniki niskie dotyczą 15,1% dzieci, a wysokie – 14,2%. W odniesieniu do szacowanych danych populacyjnych, tj. ogólnej liczby dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej, niskie nasilenie prężności ma 172 407 uczniów, a wysokie – 162 346.

W czynniku Optymistyczne nastawienie i energia, największa grupa dzieci osiągnęła wyniki przeciętne (68,3%), co wskazuje, że są to dzieci o umiarkowanej energii i raczej optymistycznie nastawione do przyszłości. Wyniki niskie osiągnęło 14,1% i są to dzieci z niskim poziomem energii i raczej pesymistycznie nastawione do przyszłości. 17,7% dzieci uzyskało wyniki wysokie, co wskazuje, że cechują je wysoki poziom energii i optymistyczne nastawienie do przyszłości.

Podobnie jak wyżej, w czynniku Wytrwałość i determinacja w działaniu największa grupa dzieci osiągnęła wyniki przeciętne (72,7%). Są to dzieci zwykle realizujące swoje cele. Wyniki niskie uzyskało 13,7%, są to dzieci, którym brakuje determinacji w działaniu oraz w małym stopniu realizują swoje cele. Podobny odsetek uczniów (13,7%) osiągnął wyniki wysokie. Wskazuje to wysoki poziom wytrwałości w działaniu, determinacji w osiąganiu celów i otwartości na nowe doświadczenia.

Z kolei w czynniku Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia najwięcej dzieci osiągnęło wyniki przeciętne (76,6%). Oznacza to, że charakteryzują się umiarkowaną otwartością na nowe doświadczenia. Z kolei 14,5% dzieci ma niski poziom otwartości na nowe doświadczenia, natomiast 8,9% (wynik wysoki) jest otwartych na nowe doświadczenia i ma wysokie poczucie humoru.

Analizując rozkład wyników w czynniku Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu, zauważono, że zdecydowana większość to dzieci posiadające wystarczające kompetencje osobiste, w tym poczucie własnej skuteczności, i radzące sobie z nieprzyjemnymi emocjami w zadowalający sposób (75,8% badanych). Natomiast 11,7% dzieci posiada niskie kompetencje osobiste, w tym niskie poczucie własnej skuteczności. Uczniowie ci często doświadczają nieprzyjemnych emocji i nie radzą sobie z nimi. Wyniki wysokie osiągnęło z kolei 12,5%. Są to dzieci, które posiadają wysokie kompetencje osobiste, w tym poczucie własnej skuteczności, oraz potrafią kontrolować swoje emocje.

Prężność dzieci przeanalizowano odrębnie wśród dzieci z niepełnosprawnością.

Tabela 13. Statystyki opisowe Prężności dzieci niepełnosprawnych, w opinii rodziców (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

Wynik średni (przeciętny) w skali prężności u dzieci z niepełnosprawnością wyniósł 41,53, przy odchyleniu standardowym 13,68. Najczęściej występujący wynik w grupie wyniósł 54. Analiza rozkładu wyników wykazała słabą asymetrię ujemną, lewostronną ( $A = -0,26$ ). Kurtoza ( $k < 0$ ) wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół średniej.

We wszystkich podskalach średnie wyniki należy uznać za wyniki przeciętne: Optymistyczne nastawienie i energia ( $M = 2,31$ ,  $SD = 0,79$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $M = 2,51$ ,  $SD = 0,77$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia ( $M = 2,12$ ,  $SD = 0,83$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $M = 2,24$ ,  $SD = 0,88$ ), Optymistyczne nastawienie i energia ( $M = 2,68$ ,  $SD = 0,65$ ).

Rozkłady wyników w poszczególnych podskalach były skośne lewostronnie ( $A < 0$ ). Współczynnik asymetrii we wszystkich skalach wskazuje na słabą asymetrię ujemną.

Kurtoza ( $K < 0$ ) w trzech podskalach (Wytrwałość i determinacja w działaniu, Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia, Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu) wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół średniej

Kurtoza ( $K > 0$ ) w skali Optymistyczne nastawienie i energia wskazuje na znaczne skupienie wyników wokół wartości średniej.

Reasumując, dzieci z niepełnosprawnością uzyskały wyniki przeciętne we wszystkich skalach prężności psychicznej.

### Porównanie wyników prężności dzieci według kryteriów socjodemograficznych

Analizując wyniki w badanej grupie dzieci sprawdzono, czy istnieją różnice w poszczególnych skalach prężności pomiędzy dziećmi, ze względu na płeć i miejsce zamieszkania.

Tabela 14. Różnice w wynikach skal Prężności ze względu na płeć

Prężność SPP-18	Płeć				Test t-Studenta	
	Chłopcy		Dziewczynki			
	(N = 1281)		(N = 1216)		t	p
	M	SD	M	SD		
Optymistyczne nastawienie i energia	2,64	0,67	2,72	0,63	-2,80*	0,005
Wytrwałość i determinacja w działaniu	2,86	0,61	2,93	0,56	-3,26*	0,001
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	2,54	0,70	2,65	0,65	-4,29*	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	2,64	0,73	2,75	0,65	-3,64*	0,000
SPP-18	48,23	11,13	49,84	10,09	-3,79*	0,000

\*Nie spełniono kryterium homogeniczności wariancji

Biorąc pod uwagę ogólny wynik w skali prężności, wykazano, że istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy chłopcami a dziewczętami w zakresie wyniku ogólnego ( $t = -3,79$ ,  $p = 0,000$ ) i we wszystkich skalach: Optymistyczne nastawienie i energia ( $t = -2,80$ ,  $p = 0,005$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $t = -3,26$ ,  $p = 0,001$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia ( $t = -4,29$ ,  $p = 0,000$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $t = -3,64$ ,  $p = 0,000$ ).

Dziewczynki uzyskały wyższe wyniki od chłopców we wszystkich skalach oraz w wyniku ogólnym. Można zatem wnioskować, że dziewczynki są bardziej optymistycznie nastawione do przyszłości, bardziej otwarte na nowe doświadczenia, z wyższym poczuciem humoru niż chłopcy.

Tabela 15. Różnice w wynikach skal Prężności dzieci ze względu na miejsce zamieszkania

Prężność SPP-18	Miejsce zamieszkania				Test t-Studenta	
	Wieś		miasto			
	(N = 1083)		(N = 1414)		t	p
	M	SD	M	SD		
Optymistyczne nastawienie i energia	2,75	0,63	2,62	0,67	4,94*	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	2,94	0,56	2,86	0,60	3,64*	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	2,65	0,67	2,55	0,68	3,94	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	2,76	0,67	2,64	0,71	4,09*	0,000
SPP-18	50,12	10,38	48,17	10,80	4,56	0,000

\*Nie spełniono kryterium homogeniczności wariancji

Biorąc pod uwagę ogólny wynik w skali prężności, wykazano, że istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy dziećmi zamieszkującymi tereny wiejskie i tereny miejskie w zakresie wyniku ogólnego ( $t = 4,56$ ,  $p = 0,000$ ). Różnice istotne na poziomie statystycznym występują również we wszystkich skalach: Optymistyczne nastawienie i energia ( $t = 4,94$ ,  $p = 0,000$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $t = 3,64$ ,  $p = 0,000$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia ( $t = 3,94$ ,  $p = 0,000$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $t = 4,09$ ,  $p = 0,000$ ).

Można wnioskować, że w opinii rodziców dzieci zamieszkujące tereny wiejskie są bardziej optymistycznie nastawione do przyszłości, bardziej wytrwałe i otwarte na nowe doświadczenia, z wyższym poczuciem humoru, niż dzieci mieszkające w mieście, w opinii swoich rodziców.

## Radzenie sobie ze stresem

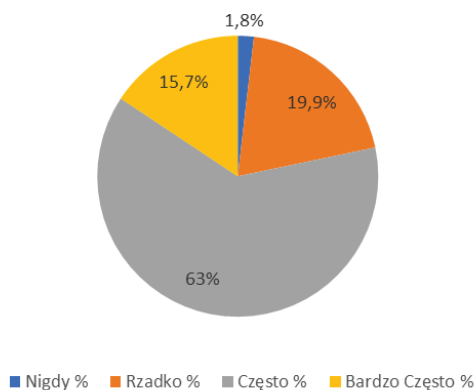
Kolejnym aspektem kapitału psychologicznego dzieci poddanych analizie były strategie radzenia sobie ze stresem. Poniższa tabela oraz wykresy przedstawiają rozkłady procentowe wyników w poszczególnych strategiach radzenia sobie ze stresem.

Tabela 16. Rozkład wyników w skali radzenia sobie ze stresem Mini-Cope badanych dzieci, w opinii rodziców

	Nigdy		Rzadko		Często		Bardzo Często	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Aktywne radzenie sobie	46	1,8%	496	19,9%	1564	63%	391	15,7%
Planowanie	77	3,1%	662	26,5%	1526	61%	232	9,3%
Pozytywne przewartościowanie	83	3,3%	733	29,4%	1485	59%	196	7,8%

	Nigdy		Rzadko		Często		Bardzo Często	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Akceptacja	45	1,8%	410	16,4%	1700	68%	342	13,7%
Poczucie humoru	329	13,2%	1379	55,2%	744	30%	45	1,8%
Zwrot ku religii	1120	44,9%	1018	40,8%	310	12%	49	2,0%
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	10	0,4%	74	3,0%	927	37%	1486	59,5%
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	15	0,6%	158	6,3%	1245	50%	1079	43,2%
Zajmowanie się czymś innym	194	7,8%	1120	44,9%	1085	43%	98	3,9%
Zaprzeczanie	516	20,7%	1396	55,9%	554	22%	31	1,2%
Wylądowanie	42	1,7%	548	21,9%	1549	62%	358	14,3%
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	649	26,0%	1275	51,1%	519	21%	54	2,2%
Zaprzestanie działań	365	14,6%	1457	58,4%	601	24%	74	3,0%
Obwinianie siebie	391	15,7%	1331	53,3%	672	27%	103	4,1%

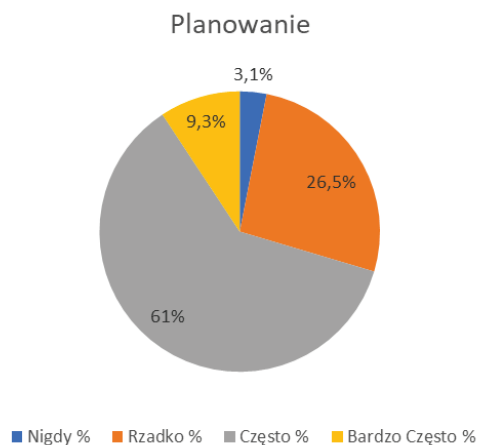
## Aktywne radzenie sobie



Wykres 3. Rozkład wyników w strategii Aktywne radzenie sobie, w opinii rodziców

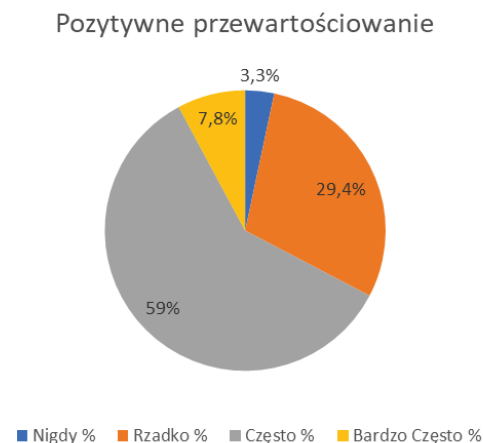
Analiza wyników dotyczących strategii Aktywne radzenie wykazała, że zdecydowana większość dzieci stosuje ten sposób radzenia sobie ze stresem bardzo często (15,7%) oraz często (63%). Wskazuje to na fakt, że dzieci starają się rozwiązać sytuację trudną oraz podejmują różne działania, aby sobie z nią poradzić. Natomiast rzadko taką strategię stosuje 19,9%, a nigdy – 1,8% dzieci (w odniesieniu szacowanych danych populacyjnych dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej jest to 21 036 dzieci).





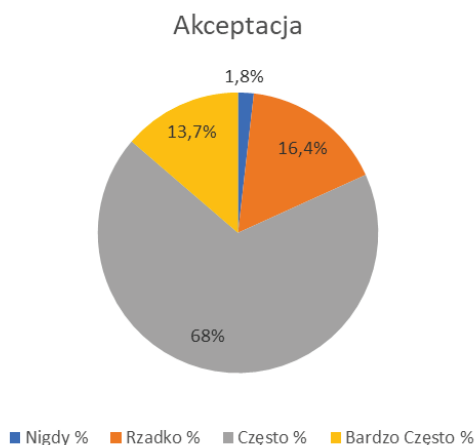
Wykres 4. Rozkład wyników w strategii Planowanie, w opinii rodziców

Planowanie, czyli również konstruktywne radzenie sobie ze stresem, stosuje prawie połowa dzieci: bardzo często wybiera taką strategię 9,3% z nich, a często – 61%. W ten sposób dzieci planują, jak rozwiązać sytuacje trudne, jak zrealizować cel i jakie konkretne kroki podjąć. Rzadko tę strategię stosuje 9,3% dzieci, a nigdy – 3,1% (w populacji dzieci z klas 1–3 obejmuje to 35 213 dzieci).



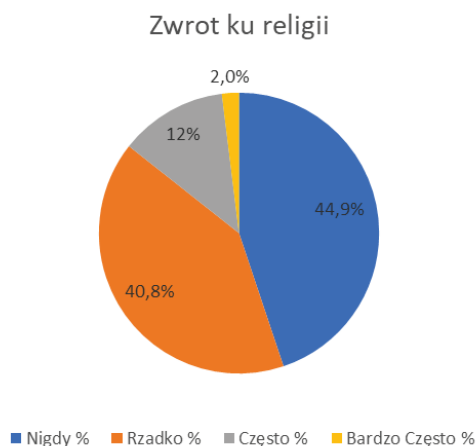
Wykres 5. Rozkład wyników w strategii Pozytywne przewartościowanie, w opinii rodziców

Pozytywne przewartościowanie jako strategię radzenia sobie ze stresem bardzo często stosuje 7,8% dzieci, a często – 59%. Oznacza to, że dzieci skłonne są postrzegać sytuację trudną w pozytywnym świetle oraz poszukują jej dobrych stron. Rzadko tę strategię stosuje 29,4% dzieci, a nigdy 3,3% (w odniesieniu do populacji uczniów z klas 1–3 jest to 37 957).



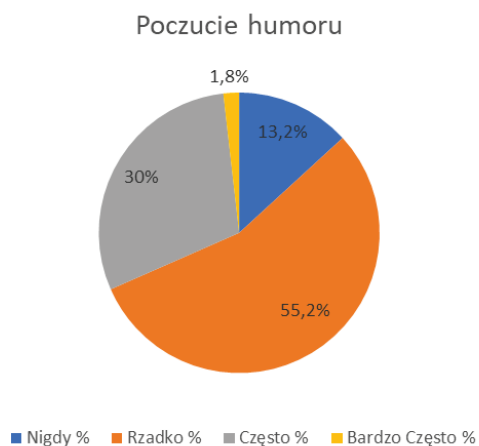
**Wykres 6. Rozkład wyników w strategii Akceptacja, w opinii rodziców**

Kolejną pozytywną strategią radzenia sobie ze stresem Akceptację wybiera zdecydowana większość dzieci. Często stosuje ją 68% dzieci, a bardzo często – 13,7%. Dzieci te wiedzą, że sytuacja trudna już zaistniała i należy nauczyć się z tym żyć. Rzadko tę strategię stosuje 16,4% dzieci, a nigdy – 1,8% (w odniesieniu do populacji dzieci uczących się w klasach 1–3 jest to 20 579 dzieci).



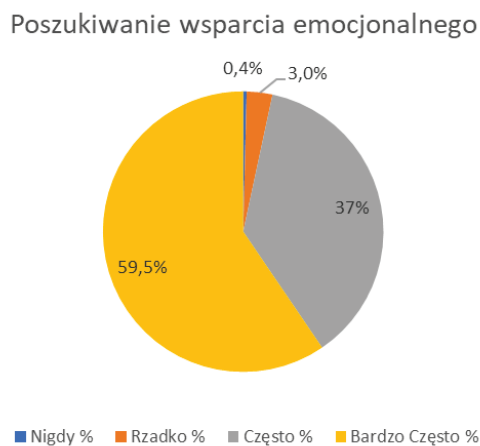
**Wykres 7. Rozkład wyników w strategii Zwrot ku religii, w opinii rodziców**

Z kolei strategia Zwrot ku religii jest najrzadziej stosowana przez dzieci, w opinii ich rodziców. Nigdy jej nie stosuje 44,9% dzieci, a rzadko – 40,8%. Natomiast często stosuje ją 12%, a bardzo często 2% (w odniesieniu do populacji dzieci w tym wieku jest to grupa licząca 22 408). Są to te dzieci, które szukają ukojenia w religii lub swojej wierze, modlą się lub medytują.



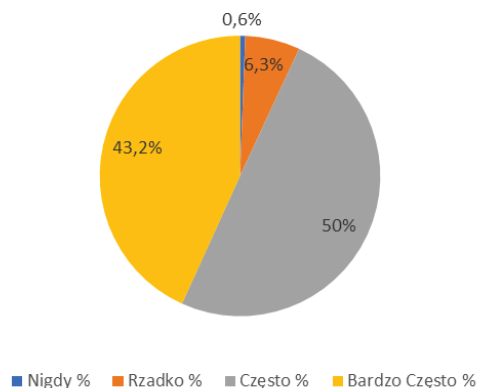
Wykres 8. Rozkład wyników w strategii Poczucie humoru, w opinii rodziców

Jeśli chodzi o strategię Poczucie humoru, nigdy nie stosuje jej 13,2% dzieci (w odniesieniu do populacji dzieci w tym wieku jest to 150 457 dzieci), a rzadko wybiera 55,2% (630 638). Niewiele dzieci podchodzi więc do stresu z humorem, traktując radzenie sobie z sytuacją trudną jak zabawę. Bardzo często tak robi tylko 1,8% dzieci (w odniesieniu do populacji dzieci z klas 1–3 jest to 20 579), a często – 30%.



Wykres 9. Rozkład wyników w strategii Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, w opinii rodziców

## Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego

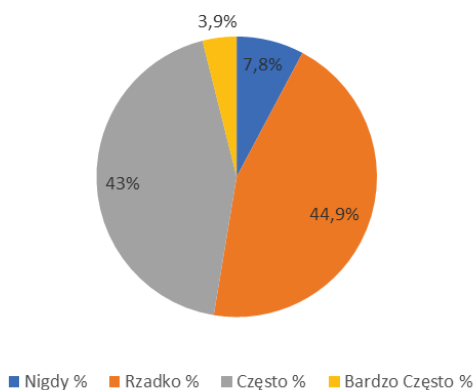


Wykres 10. Rozkład wyników w strategii Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, w opinii rodziców

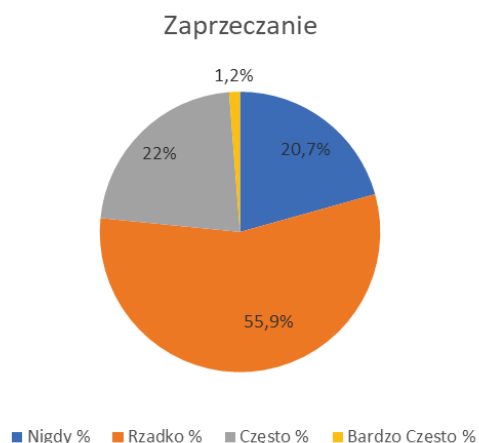
Jeśli chodzi o strategie związane z poszukiwaniem wsparcia w sytuacjach trudnych, to są one najczęściej stosowane przez dzieci, w opinii ich rodziców. Strategię Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego bardzo często wybiera 59,5% dzieci, a często – 37%. Wybierając tę strategię dzieci otrzymują wsparcie od innych, otuchę i zrozumienie. Nigdy tej strategii nie stosuje 0,4% dzieci (w odniesieniu do populacji dzieci w tym wieku jest to 4 573 dzieci), a rzadko – 3% (33 841 dzieci).

Strategię Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego wybiera podobna grupa dzieci: bardzo często – 43,2%, a często – 50%. Wybierając ten sposób dzieci poszukują i otrzymują pomoc od innych osób. Nigdy tej strategii nie wybiera 0,6% uczniów (w odniesieniu do populacji dzieci z klas 1–3 jest to 6 860 dzieci), a rzadko ją stosuje 6,3% (72 256).

## Zajmowanie się czymś innym



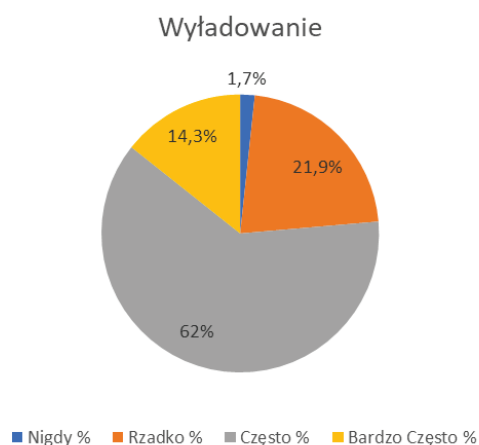
Wykres 11. Rozkład wyników w strategii Zajmowanie się czymś innym, w opinii rodziców



Wykres 12. Rozkład wyników w strategii Zaprzeczanie, w opinii rodziców

Analizując wyniki w unikowych strategiach radzenia sobie ze stresem zaobserwowano, że dwie z nich: Zajmowanie się czymś innym i Zaprzeczanie, są rzadko używane przez dzieci. Pierwszą z nich stosuje bardzo często 3,9% dzieci (w odniesieniu do szacowanych danych populacyjnych jest to 44 817 dzieci), a często 43% (496 187). Dzieci te, aby nie myśleć o sytuacji trudnej, zajmują się innymi czynnościami. Nigdy nie stosuje tej strategii 7,8% dzieci (88 719), a rzadko wybiera 44,9%.

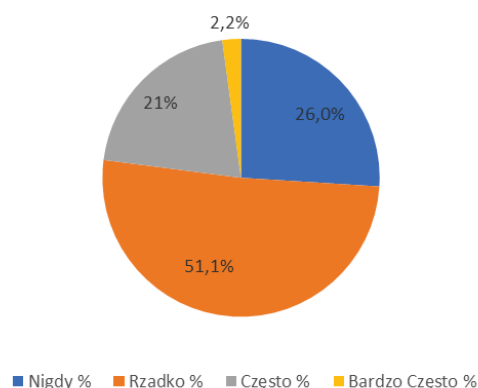
Podobnie Zaprzeczanie jako strategię radzenia sobie ze stresem stosuje bardzo często 1,2% dzieci (w odniesieniu do szacowanych danych populacyjnych jest to grupa 14 177 dzieci), a często – 22% (253 353). Te dzieci zaprzeczają i nie chcą uwierzyć, że sytuacja trudna się naprawdę wydarzyła. Nigdy nie stosuje tej strategii 20,7% dzieci, a rzadko – ponad połowa (55,9%).



Wykres 13. Rozkład wyników w strategii Wyładowanie, w opinii rodziców

Z kolei strategię Wyładowanie stosuje bardzo często 14,3% dzieci (w odniesieniu do szacowanych danych populacyjnych jest to 163 719 dzieci), a często 62% (708 381). Dzieci te w sytuacjach trudnych ujawniają przede wszystkim przykre emocje (płacz, złość) oraz mówią o sprawach, które pozwalają im uciec od problemów. Nigdy nie stosuje tej strategii 1,7% dzieci, a rzadko – 21,9%.

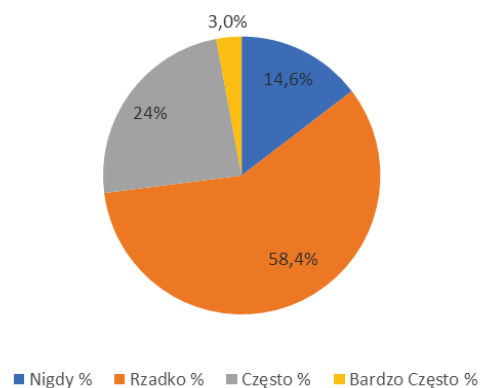
#### Złe nawyki żywieniowe i behawioralne



Wykres 14. Rozkład wyników w strategii Złe nawyki żywieniowe i behawioralne, w opinii rodziców

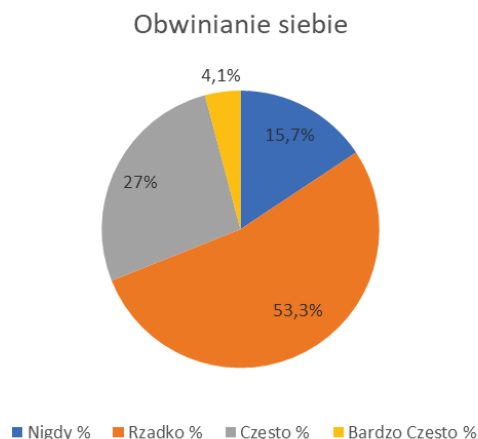
Jeśli chodzi o Złe nawyki żywieniowe i behawioralne, to bardzo często postępuje tak 2,2% dzieci (w odniesieniu do populacji jest to 24 695), a często 21% (237 347), co wskazuje, że dzieci te w sytuacjach trudnych sięgają po słodczyce, aby nie myśleć o trudnej sytuacji, co pomaga im w poradzeniu sobie z przykrymi emocjami. Nigdy tak nie robi ponad jedna czwarta dzieci (26%), a rzadko rzadko – ponad połowa z nich (51,1%).

#### Zaprzestanie działań



Wykres 15. Rozkład wyników w strategii Zaprzestanie działań, w opinii rodziców

Strategię Zaprzestanie działań stosuje bardzo często 3% dzieci (w odniesieniu do populacji jest to 33 841), a często 24% (274 846). Oznacza to, że dzieci wybierające ten sposób rezygnują z poradzenia sobie z sytuacją trudną, jak i z wszelkich działań. Nigdy nie stosuje tej strategii 14,6% dzieci, a rzadko tak robi 58,4%.



Wykres 16. Rozkład wyników w strategii Obwinianie się, w opinii rodziców

Obwinianie się w sytuacjach trudnych stosuje bardzo często 4,1% dzieci (w odniesieniu do danych populacyjnych jest to 47 103 dzieci z klas 1–3), a często 27% (307 316). Dzieci te krytykują siebie za to, co się stało, a winę za sytuację trudną przypisują sobie. Nigdy nie postępuje tak 15,7% dzieci, a rzadko – ponad połowa (53,3%).

Aby dokładniej się przyjrzeć sposobom radzenia sobie ze stresem, dokonano analizy czynników skali radzenia sobie ze stresem, co obrazuje poniższa tabela.

Tabela 17. Rozkład wyników w czynnikach w skali radzenia sobie ze stresem Mini-Cope

	Nigdy		Rzadko		Często		Bardzo Często	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Aktywne radzenie sobie</b>	21	0,8%	386	15,5%	1710	68,5%	380	15,2%
<b>Bezradność</b>	91	3,6%	1513	60,6%	848	34,0%	45	1,8%
<b>Poszukiwanie wsparcia</b>	7	0,3%	54	2,2%	925	37,0%	1511	60,5%
<b>Unikanie</b>	11	0,4%	872	34,9%	1555	62,3%	59	2,4%

Z analizy powyższych danych wynika, że aktywne sposoby radzenia sobie ze stresem (Aktywne radzenie, Planowanie i Pozytywne przewartościowanie) stosuje bardzo często 15,2% dzieci (w odniesieniu do danych populacyjnych jest to 173 780 dzieci z klas 1–3), a często zdecydowana większość – 68,5% (782 009). Nigdy tych strategii nie stosuje 0,8% uczniów (9 604), a rzadko – 15,5% (176 524).

Strategie wchodzące do czynnika Bezradność (Zaprzestanie działań, Obwinianie siebie i Złe nawyki żywieniowe i behawioralne) stosuje bardzo często 1,8% dzieci (w odniesieniu do danych populacyjnych jest to 20 579 dzieci z klas 1–3), a często ponad jedna trzecia z nich – 34% (387 803). Nigdy tych strategii nie stosuje 3,6% uczniów (41 616), a rzadko – ponad połowa (60,6%– 691 918).

Unikowe strategie radzenie sobie ze stresem stosuje bardzo często 2,4% dzieci (w odniesieniu do danych populacyjnych jest to 26 982 dzieci z klas 1–3), a często – ponad połowa (62,3% – 711 125). Nigdy tych strategii nie stosuje 0,4% uczniów (w odniesieniu do populacji jest to 5 030 dzieci), a rzadko – 34,9% (398 779).

W sytuacjach trudnych poszukuje wsparcia (emocjonalnego i instrumentalnego) bardzo często ponad połowa dzieci – 60,5% (w odniesieniu do danych populacyjnych jest to 691 003 dzieci z klas 1–3), a często – ponad jedna trzecia dzieci (37% – 423 017). Nigdy nie poszukuje wsparcia tylko 0,3% dzieci (3 201), a rzadko poszukuje wsparcia – 2,2% (24 695).

Podsumowując, w opinii rodziców dzieci najczęściej wybierają aktywne strategie radzenia sobie ze stresem (ponad 80%). Również często i bardzo często poszukują wsparcia ze strony innych osób (ponad 90%). Unikowe strategie radzenia sobie ze stresem stosują często i bardzo często prawie dwie trzecie uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej. Najmniej uczniów stosuje strategie związane z bezradnością (ponad jedna trzecia).

18. Statystyki opisowe wyników w skali radzenia sobie ze stresem Mini-Cope dzieci z niepełnosprawnością, w opinii rodziców (N = 119)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Aktywne radzenie sobie	1,36	1,50	2,00	0,71	-0,20	-0,60	0,00	3,00
Planowanie	1,20	1,00	1,00	0,74	-0,21	-0,90	0,00	2,50
Pozytywne przewartościowanie	1,18	1,00	1,00	0,69	-0,06	-0,50	0,00	3,00
Akceptacja	1,49	1,50	2,00	0,66	-0,56	-0,35	0,00	2,50
Poczucie humoru	0,93	1,00	1,00	0,67	0,43	-0,24	0,00	3,00
Zwrot ku religii	0,60	0,50	0,00	0,71	1,23	1,01	0,00	3,00
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	2,37	2,50	3,00	0,66	-0,97	0,66	0,00	3,00
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	2,06	2,00	2,00	0,70	-0,61	0,20	0,00	3,00
Odwracanie uwagi	1,20	1,50	1,50	0,66	-0,14	-0,27	0,00	3,00
Zaprzeczanie	1,01	1,00	1,00	0,69	0,21	-0,59	0,00	3,00
Wyładowanie	1,82	2,00	2,00	0,63	-0,08	0,13	0,00	3,00
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	0,86	1,00	1,00	0,68	0,39	-0,63	0,00	2,50
Zaprzestanie działań	1,35	1,00	1,00	0,75	0,29	-0,41	0,00	3,00
Obwinianie siebie	1,10	1,00	1,00	0,79	0,61	-0,05	0,00	3,00



Analiza strategii radzenia sobie ze stresem w grupie dzieci z niepełnosprawnością wykazała, że średnie wyniki w skalach: Aktywne radzenie sobie ( $M = 1,36$  przy odchyleniu standardowym  $0,71$ ), Planowanie ( $M = 1,20$  przy odchyleniu standardowym  $0,74$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $M = 1,18$  przy odchyleniu standardowym  $0,69$ ) należy uznać za przeciętne. Rozkłady wyników w poszczególnych skalach czynnika *Aktywne radzenie sobie* (Aktywne radzenie sobie, Planowanie, Pozytywne przewartościowanie) są skośne lewostronnie ( $A < 0$ ) i wskazują na słabą asymetrię ujemną. Kurtoza w tych skalach wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół wartości średniej ( $K < 0$ ).

W dwóch skalach Zaprzeszanie działań ( $M = 1,35$ ,  $SD = 0,75$ ) i Obwinianie siebie ( $M = 1,10$ ,  $SD = 0,79$ ), wchodzących do czynnika *Bezradność*, średnie wyniki należy uznać za przeciętne. W trzeciej skali tego czynnika Złe nawyki żywieniowe i behawioralne wynik średni wyniósł  $0,86$  przy odchyleniu standardowym  $0,68$ , co wskazuje na wynik niski. Rozkłady wyników w poszczególnych skalach czynnika *Bezradność* są skośne prawostronnie ( $A > 0$ ) i wskazują na słabą asymetrię dodatnią. Kurtoza w tych skalach wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół wartości średniej ( $K < 0$ ).

Średnie wyniki w skalach Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego ( $M = 2,37$ ,  $SD = 0,66$ ) i Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego ( $M = 2,06$ ,  $SD = 0,70$ ), wchodzących do czynnika *Poszukiwanie wsparcia*, należy uznać za wysokie. Rozkłady wyników w poszczególnych skalach czynnika *Poszukiwanie wsparcia* są skośne lewostronnie ( $A < 0$ ). Kurtoza w obydwu skalach wskazuje na znaczne skupienie wyników wokół wartości średniej ( $K > 0$ ).

Średnie wyniki w skalach: Odwracanie uwagi ( $M = 1,20$ ,  $SD = 0,66$ ), Zaprzeczanie ( $M = 1,01$ ,  $SD = 0,69$ ), Wyładowanie ( $M = 1,82$ ,  $SD = 0,63$ ), wchodzących do czynnika *Unikanie*, należy uznać za przeciętne. Rozkłady wyników w dwóch skalach czynnika *Unikanie* (Odwracanie uwagi  $A = -0,14$ , Wyładowanie  $A = -0,08$ ) są skośne lewostronnie i wskazują na słabą asymetrię ujemną. Natomiast współczynnik asymetrii ( $A = 0,21$ ) w skali Zaprzeczanie wskazuje na słabą asymetrię dodatnią (rozkład dodatnio skośny). Kurtoza w skalach Odwracanie uwagi i Zaprzeczanie wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół wartości średniej ( $K < 0$ ). W skali Wyładowanie kurtoza wskazuje na znaczne skupienie wyników wokół wartości średniej ( $K > 0$ ).

Średni wynik w czynniku *Zwrot ku religii* należy uznać za niski ( $M = 0,60$ ,  $SD = 0,71$ ). Rozkład wyników wskazuje na umiarkowaną asymetrię dodatnią ( $A = 1,23$ , rozkład dodatnio skośny). Kurtoza wskazuje na znaczne skupienie wyników wokół wartości średniej ( $K > 0$ ).

Średni wynik w czynniku *Akceptacja* należy uznać za przeciętny ( $M = 1,49$ ,  $SD = 0,66$ ).

Rozkład wyników wskazuje na słabą asymetrię ujemną ( $A = -0,56$ , rozkład ujemnie skośny). Kurtoza wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół wartości średniej ( $K < 0$ ).

Średni wynik w czynniku *Poczucie humoru* należy uznać za niski ( $M = 0,93$ ,  $SD = 0,67$ ).

Rozkład wyników wskazuje na słabą asymetrię dodatnią ( $A = 0,43$ , rozkład dodatnio skośny). Kurtoza wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół wartości średniej ( $K < 0$ ).

Podobnie, jak w całej grupie, dzieci z niepełnosprawnościami uzyskały w wyniki przeciętne w większości skal radzenia sobie ze stresem. Również w czynniku *Poszukiwanie wsparcia* jest to wynik wysoki, a w skalach: Złe nawyki żywieniowe i behawioralne, Zwrot ku religii i Poczucie humoru – wyniki niskie.

## Porównanie wyników w strategiach radzenia sobie ze stresem według kryteriów socjodemograficznych

Analizując wyniki w badanej grupie dzieci sprawdzono, czy istnieją różnice w poszczególnych strategiach radzenia sobie ze stresem pomiędzy dziećmi, ze względu na płeć i miejsce zamieszkania.

Tabela 19. Różnice w strategiach radzenia sobie ze stresem ze względu na płeć

Radzenie sobie ze stresem	Płeć				Test t -Studenta	
	Chłopcy		Dziewczynki			
	(N = 1281)		(N = 1216)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywne radzenie sobie	<b>1,71</b>	<b>0,63</b>	<b>1,81</b>	<b>0,60</b>	<b>-4,15*</b>	<b>0,000</b>
Planowanie	<b>1,55</b>	<b>0,64</b>	<b>1,66</b>	<b>0,61</b>	<b>-4,35</b>	<b>0,000</b>
Pozytywne przewartościowanie	<b>1,51</b>	<b>0,63</b>	<b>1,59</b>	<b>0,60</b>	<b>-3,61</b>	<b>0,000</b>
Akceptacja	1,77	0,59	1,77	0,57	-0,19	0,846
Poczucie humoru	<b>1,00</b>	<b>0,63</b>	<b>0,96</b>	<b>0,59</b>	<b>1,97</b>	<b>0,048</b>
Zwrot ku religii	<b>0,54</b>	<b>0,66</b>	<b>0,63</b>	<b>0,68</b>	<b>-3,53</b>	<b>0,000</b>
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	2,39	0,58	2,41	0,55	-0,96	0,338
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	2,15	0,60	2,18	0,59	-1,39	0,165
Odwracanie uwagi	1,21	0,63	1,21	0,62	0,20	0,839
Zaprzeczanie	0,87	0,63	0,83	0,61	1,76	0,078
Wyładowanie	1,66	0,61	1,64	0,60	0,84	0,401
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	<b>0,87</b>	<b>0,66</b>	<b>0,70</b>	<b>0,64</b>	<b>6,24</b>	<b>0,000</b>
Zaprzestanie działań	<b>1,04</b>	<b>0,66</b>	<b>0,95</b>	<b>0,63</b>	<b>3,56</b>	<b>0,000</b>
Obwinianie siebie	<b>1,05</b>	<b>0,72</b>	<b>0,98</b>	<b>0,66</b>	<b>2,53*</b>	<b>0,012</b>

\*Nie spełniono kryterium homogeniczności wariancji

Analizując wyniki w zakresie strategii radzenia sobie ze stresem wykazano, że istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy chłopcami a dziewczętami w wynikach średnich ośmiu strategii z czternastu.

Dziewczynki uzyskały wyższe wyniki od chłopców w takich strategiach jak: Aktywne radzenie sobie ( $t = 4,15$ ,  $p = 0,000$ ), Planowanie ( $t = -4,35$ ,  $p = 0,000$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $t = -3,61$ ,  $p = 0,000$ ), Zwrot ku religii ( $t = -3,53$ ,  $p = 0,000$ ). Można zatem uznać, że dziewczynki bardziej aktywnie starają się rozwiązywać trudne sytuacje, planują i podejmują różne działania, a także poszukują dobrych stron w trudnych sytuacjach.

Chłopcy uzyskali wyższe wyniki niż dziewczynki w takich strategiach jak: Poczucie humoru ( $t = 1,97$ ,  $p = 0,048$ ), Złe nawyki żywieniowe i behawioralne ( $t = 6,24$ ,  $p = 0,000$ ). Zaprzestanie działań ( $t = 3,56$ ,  $p = 0,000$ ) i Obwinianie siebie ( $t = 2,53$ ,  $p = 0,012$ ). Można

uznać, że chłopcy częściej niż dziewczynki podchodzą z humorem do sytuacji stresowych i podejmują niekorzystne strategie radzenia sobie ze stresem, np. rezygnują z podejmowania działań lub obwiniają siebie za zaistniałą sytuację, jedzą słodczyce lub korzystają z gier elektronicznych, aby poradzić sobie ze stresem.

Istotne statystycznie różnice pomiędzy płciami nie wystąpiły w takich strategiach radzenia sobie ze stresem jak: Akceptacja, Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, Odwracanie uwagi, Zaprzeczanie i Wyładowanie. Oznacza to, że dziewczynki i chłopcy z podobnym nasileniem stosują te strategie radzenia sobie ze stresem.

Tabela 20. Różnice w strategiach radzenia sobie ze stresem ze względu na miejsce zamieszkania

Radzenie sobie ze stresem	Miejsce zamieszkania				Test t -Studenta	
	wieś		Miasto			
	(N = 1083)		(N = 1414)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywne radzenie sobie	1,79	0,59	1,74	0,63	1,96*	0,052
Planowanie	<b>1,64</b>	<b>0,62</b>	<b>1,57</b>	<b>0,63</b>	<b>2,57</b>	<b>0,010</b>
Pozytywne przewartościowanie	<b>1,59</b>	<b>0,60</b>	<b>1,52</b>	<b>0,63</b>	<b>2,62</b>	<b>0,009</b>
Akceptacja	1,76	0,59	1,78	0,57	-0,73	0,464
Poczucie humoru	<b>1,04</b>	<b>0,62</b>	<b>0,94</b>	<b>0,60</b>	<b>4,00</b>	<b>0,000</b>
Zwrot ku religii	<b>0,65</b>	<b>0,68</b>	<b>0,54</b>	<b>0,67</b>	<b>4,02</b>	<b>0,000</b>
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	2,39	0,56	2,41	0,57	-0,88	0,379
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	2,18	0,58	2,15	0,60	1,15	0,249
Odwracanie uwagi	1,22	0,63	1,20	0,63	0,88	0,380
Zaprzeczanie	0,87	0,61	0,83	0,63	1,33	0,185
Wyładowanie	<b>1,62</b>	<b>0,60</b>	<b>1,67</b>	<b>0,62</b>	<b>-1,99</b>	<b>0,047</b>
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	0,78	0,64	0,79	0,67	-0,19	0,849
Zaprzestanie działań	<b>0,95</b>	<b>0,63</b>	<b>1,04</b>	<b>0,65</b>	<b>-3,22</b>	<b>0,001</b>
Obwinianie siebie	<b>0,95</b>	<b>0,66</b>	<b>1,07</b>	<b>0,72</b>	<b>-4,41*</b>	<b>0,000</b>

\*Nie spełniono kryterium homogeniczności wariancji

Analizując wyniki w zakresie strategii radzenia sobie ze stresem wykazano, że istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy dziećmi zamieszkującymi tereny wiejskie i miejskie w siedmiu strategiach z czternastu.

Dzieci mieszkające na terenach wiejskich uzyskały wyższe wyniki od dzieci mieszkających w mieście w takich strategiach jak: Planowanie ( $t = 2,57$ ,  $p = 0,010$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $t = 2,62$ ,  $p = 0,009$ ), Poczucie humoru ( $t = 4,00$ ,  $p = 0,000$ ) i Zwrot ku religii ( $t = 4,02$ ,  $p = 0,000$ ). Można uznać, że dzieci mieszkające na wsi częściej niż ich

rówieśnicy z miasta aktywnie starają się rozwiązywać trudne sytuacje, planują i podejmują różne działania, poszukują dobrych stron w trudnych sytuacjach. Podchodzą do sytuacji stresujących z humorem i szukają ukojenia w wierze.

Dzieci mieszkające w mieście uzyskały wyższe wyniki niż dzieci mieszkające na wsi w takich strategiach jak: Wyładowanie ( $t = -1,99$ ,  $p = 0,047$ ), Zaprzeszanie działań ( $t = -3,22$ ,  $p = 0,001$ ) i Obwinianie siebie ( $t = -4,41$ ,  $p = 0,012$ ). Można uznać, że dzieci mieszkające w mieście częściej niż ich rówieśnicy mieszkający na wsi rezygnują z podejmowania działań w sytuacjach trudnych, obwiniają siebie za zaistniałą sytuację oraz ujawniają przykre emocje.

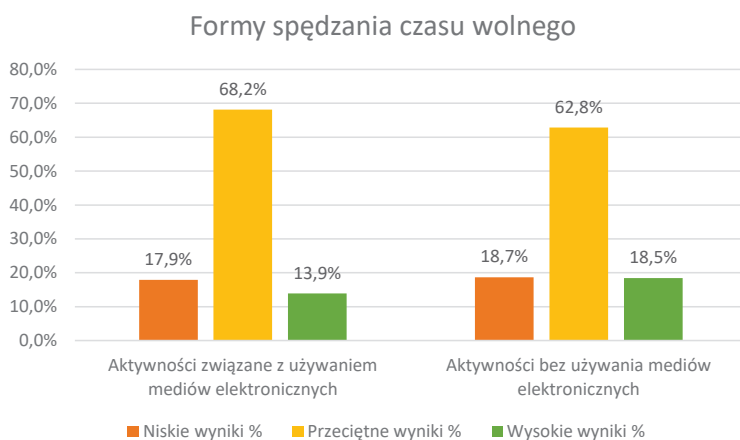
Istotnie statystycznie różnice pomiędzy dziećmi ze wsi i z miasta nie wystąpiły w takich strategiach radzenia sobie ze stresem jak: Aktywne radzenie sobie, Akceptacja, Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, Odwracanie uwagi, Zaprzeczanie i Złe nawyki żywieniowe i behawioralne.

## Formy spędzania czasu wolnego

Kolejnym aspektem kapitału psychologicznego dzieci poddanym analizie były formy spędzania przez nie czasu wolnego. Wyniki przedstawiają poniższa tabela oraz wykres.

Tabela 21. Rozkład wyników w Kwestionariuszu form spędzania czasu wolnego przez dzieci, w opinii rodziców

Czynniki	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	447	17,9%	1702	68,2%	348	13,9%
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	467	18,7%	1569	62,8%	461	18,5%



Wykres 17. Rozkład wyników w Kwestionariuszu form spędzania czasu wolnego

Analizując wyniki w czynniku Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych, zaobserwowano, że 68,2% dzieci, według ich rodziców, w sposób umiarkowany używa mediów elektronicznych (wynik przeciętny). W odniesieniu do szacowanych danych populacyjnych jest to 778 350 dzieci z klas 1–3. W stopniu niskim z mediów elektronicznych korzysta 17,9% dzieci (204 419). Natomiast 13,9% dzieci używa mediów elektronicznych w sposób nadmiarowy, co oznacza wynik wysoki (159 145). W opinii rodziców dzieci za dużo czasu poświęcają na gry elektroniczne, oglądanie filmików w Internecie i aktywności na portalach społecznościowych.

W czynniku Aktywności bez używania mediów elektronicznych największą grupę (62,8%) stanowią dzieci, które w czasie wolnym z przeciętnym nasileniem wybierają aktywności, m.in. czynności konstrukcyjne, artystyczne i sportowe. W odniesieniu do szacowanych danych populacyjnych dotyczących liczby dzieci z klas 1–3 jest to grupa 717 527 dzieci. Pozytywne formy spędzania czasu z niskim nasileniem preferuje 18,7% dzieci (213 566).

Prawie co piąte dziecko (18,5%) z wysokim nasileniem w czasie wolnym od nauki korzysta z takich aktywności jak: gry planszowe, czynności artystyczne, czytanie książek, słuchanie muzyki, uprawianie sportu i opieka nad zwierzętami domowymi. W odniesieniu do danych populacyjnych jest to grupa 210 822 dzieci.

Tabela 22. Statystyki opisowe dla wyników w Kwestionariuszu form spędzania czasu wolnego wśród dzieci z niepełnosprawnością, w opinii rodziców (N = 119)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	2,62	2,33	2,33	0,90	0,41	-0,20	1,00	5,00
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	3,30	3,25	3,00	0,68	-0,28	0,60	1,00	4,75

W grupie dzieci z niepełnosprawnością analiza wyników w skali zainteresowań wykazała, że wyniki dla czynnika Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych mieszczą się w przedziale od 1 do 5, a dla czynnika Aktywności bez używania mediów elektronicznych w przedziale od 1,00 do 4,75.

Średnie wyniki w obydwu czynnikach należy uznać za przeciętne (Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych,  $M = 2,62$ ,  $SD = 0,90$ , Aktywności bez używania mediów elektronicznych  $M = 3,30$ ,  $SD = 0,68$ ).

Rozkład wyników w czynniku Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych wskazuje na słabą asymetrię dodatnią ( $A = 0,41$ , rozkład dodatnio skośny). Kurtoza wskazuje na słabą koncentrację wyników wokół wartości średniej ( $K < 0$ ).

Rozkład wyników w czynniku Aktywności bez używania mediów elektronicznych wskazuje na słabą asymetrię ujemną ( $A = -0,28$ , rozkład ujemnie skośny). Kurtoza wskazuje na znaczne skupienie wyników wokół wartości średniej ( $K > 0$ ).

## Porównanie wyników w zakresie form spędzania czasu wolnego według kryteriów socjodemograficznych

Analizując wyniki w badanej grupie dzieci sprawdzono, czy istnieją różnice w zakresie form spędzania czasu wolnego pomiędzy dziećmi, ze względu na płeć i miejsce zamieszkania.

Tabela 23. Różnice w zakresie form spędzania czasu wolnego ze względu na płeć

Formy spędzania czasu wolnego	Płeć				Test t-Studenta	
	Chłopcy		Dziewczynki			
	(N = 1281)		(N = 1216)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	2,68	0,78	2,52	0,82	4,98*	0,000
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	3,48	0,57	3,65	0,53	-8,09*	0,000

\*Nie spełniono kryterium homogeniczności wariancji

Analizując wyniki w badanej grupie dzieci sprawdzono, czy istnieją różnice pod kątem zainteresowań ze względu na płeć. Wykazano, że istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy chłopcami a dziewczętami w obydwu czynnikach zainteresowań. Chłopcy uzyskali wyższe wyniki od dziewczynek w czynniku Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych ( $t = 4,98$ ,  $p = 0,000$ ), a dziewczynki miały wyższe wyniki od chłopców w czynniku Aktywności bez używania mediów elektronicznych ( $t = -8,09$ ,  $p = 0,000$ ). Wskazuje to na fakt, iż chłopcy częściej niż dziewczynki grają w gry elektroniczne, oglądają filmiki w Internecie i spędzają czas na portalach społecznościowych. Natomiast dziewczynki w wolnym czasie częściej niż chłopcy grają w gry planszowe, wykonują czynności artystyczne, czytają książki, słuchają muzyki, uprawiają sport, jak i opiekują się zwierzętami domowymi.

Tabela 24. Różnice w zakresie form spędzania czasu wolnego ze względu na miejsce zamieszkania

Formy spędzania czasu wolnego	Miejsce zamieszkania				Test t-Studenta	
	wieś		miasto			
	(N = 1083)		(N = 1414)		t	p
	M	SD	M	SD		
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	2,59	0,80	2,61	0,80	-0,50	0,614
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	3,57	0,55	3,56	0,56	0,38	0,706

Analizując wyniki w badanej grupie dzieci sprawdzono, czy istnieją różnice pod kątem zainteresowań ze względu na miejsce zamieszkania. Wykazano, że nie istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy dziećmi mieszkającymi na terenach wiejskich i na terenach miejskich w obydwu czynnikach zainteresowań.

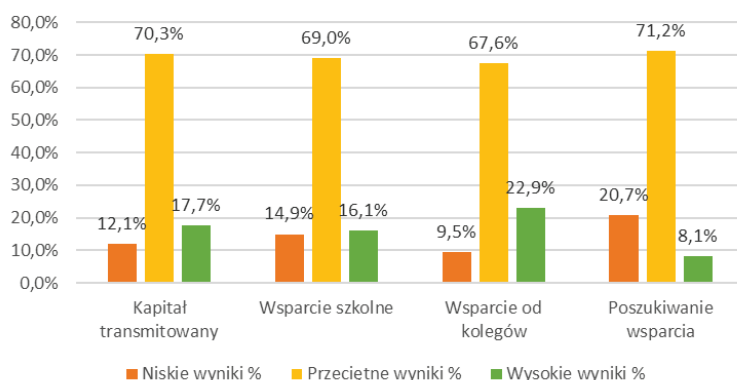
### 6.3. Kapitał społeczny – Wsparcie społeczne dostarczane i otrzymywane przez dzieci

Podobnie jak w przypadku badania kapitału adaptacyjnego i psychologicznego, na pytania dotyczące kapitału społecznego dzieci odpowiadali ich rodzice. Analizie poddano wyniki w czterech wymiarach wsparcia społecznego – wsparcie dostarczane rówieśnikom przez dzieci, wsparcie otrzymywane przez dzieci ze strony szkoły i ze strony rówieśników oraz wsparcie, jakiego dzieci same poszukują. Obrazują to tabela i wykres poniżej.

Tabela 25. Rozkład wyników w skali Wsparcia dostarczanego i otrzymywanego

Czynniki	Niskie wyniki		Przeciętne wyniki		Wysokie wyniki	
	N	%	N	%	N	%
Wsparcie dostarczane (Kapitał transmitowany)	301	12,1%	1755	70,3%	441	17,7%
Wsparcie szkolne	373	14,9%	1722	69,0%	402	16,1%
Wsparcie od kolegów	238	9,5%	1687	67,6%	572	22,9%
Poszukiwanie wsparcia	517	20,7%	1778	71,2%	202	8,1%

Skala Wsparcia dostarczanego i otrzymywanego



Wykres 18. Rozkład wyników w skali Wsparcia dostarczanego i otrzymywanego

Analizując wyniki w skali Wsparcia dostarczanego i otrzymywanego, zaobserwowano, że podobny odsetek dzieci (są to niewielkie różnice punktowe) osiągnął wyniki przeciętne we wszystkich czterech czynnikach wsparcia: Wsparcie dostarczane – 70,3%, Wsparcie szkolne – 69,0%, Wsparcie od kolegów – 67,6% oraz Poszukiwanie wsparcia – 71,2%.

W zakresie czynnika Wsparcie dostarczane, czyli umiejętności dostarczania wsparcia przez dziecko swoim rówieśnikom, wyniki wysokie uzyskało 17,7% dzieci (w odniesieniu do populacji dzieci z klas 1–3 jest to 201 675 dzieci), a wyniki niskie – 12,1% dzieci (137 651).

Analiza wyników wskazuje, że wsparcie otrzymywane na poziomie niskim od szkoły otrzymuje 14,9% dzieci (w odniesieniu do populacji jest to 170 578 dzieci z klas 1–3), a od kolegów – 9,5% dzieci (108 841).

Wysokie wyniki w zakresie wsparcia otrzymywanego od szkoły uzyskało 16,1% dzieci (w odniesieniu do populacji jest to 183 840), a od kolegów – 22,9% dzieci (w odniesieniu do populacji jest to 261 584).

Jeśli chodzi o poszukiwanie wsparcia, to wynik niski uzyskało 20,7% dzieci (w odniesieniu do populacji dzieci z klas 1–3 jest to 236 431), a wynik wysoki – 8,1% (92 377).

Podsumowując, zdecydowana większość dzieci z klas 1–3 na poziomie przeciętnym otrzymuje wsparcie od systemu szkolnego i od kolegów, a ponad jedną piątą dzieci (22,9%) na poziomie wysokim. Podobnie w zakresie poszukiwania wsparcia od innych najczęściej dzieci poszukuje wsparcia z przeciętnym nasileniem, a co piąte dziecko (20,7%) z niskim nasileniem. Może to sugerować, że dzieci nie poszukują wsparcia z wysokim nasileniem, ponieważ otrzymują wsparcie od innych na poziomie adekwatnym do ich zapotrzebowania (suma wyników niskich i przeciętnych w czynniku poszukiwania wsparcia wynosi 91,9%). Grupa dzieci poszukujących wsparcia z wysokim nasileniem jest również niemała, bo dotyczy 8,1% z nich.

W zakresie wsparcia dostarczanego przez dziecko innym rówieśnikom, najczęściej dzieci dostarcza wsparcia z przeciętnym i wysokim nasileniem (suma wyników przeciętnych i wysokich wynosi 90,9%) , a 12,1% dzieci wspiera rówieśników z niskim nasileniem.

Tabela 26. Statystyki opisowe wyników skali Wsparcia dostarczanego i otrzymywanego w grupie dzieci z niepełnosprawnością (N = 119)

Czynniki	M	Me	D	SD	A	K	Min	Max
Wsparcie dostarczane (Kapitał transmitowany)	3,62	3,60	4,00	0,82	-0,55	0,15	1,00	5,00
Wsparcie szkolne	4,23	4,25	4,00	0,66	-0,84	0,63	2,25	5,00
Wsparcie od kolegów	3,80	4,00	4,00	0,90	-0,86	0,79	1,00	5,00
Poszukiwanie wsparcia	3,49	3,50	4,00	0,94	-0,70	0,35	1,00	5,00

W grupie dzieci z niepełnosprawnością wyniki dla trzech wymiarów wsparcia społecznego (Kapitał transmitowany, Wsparcie od kolegów i Poszukiwanie wsparcia) mieszczą się w przedziale od 1 do 5, a dla Wsparcia szkolnego w przedziale od 2,25 do 5,00. W tych trzech obszarach wsparcia społecznego średnie wyniki należy uznać za przeciętne (Kapitał transmitowany  $M = 3,62$ ,  $SD = 0,82$ ; Wsparcie od kolegów  $M = 3,80$ ,  $SD = 0,90$ ; Poszukiwanie wsparcia  $M = 3,49$ ,  $SD = 0,94$ ). W obszarze Wsparcia szkolnego średni wynik należy uznać za wysoki ( $M = 4,23$ ,  $SD = 0,66$ ).

Rozkłady wyników w wymiarach wsparcia: Kapitał transmitowany ( $A = -0,55$ ) i Poszukiwanie wsparcia ( $A = -0,70$ ) wskazują na słabą asymetrię ujemną (rozkłady ujemno-skośne).



W obszarach: Wsparcie szkolne ( $A = -0,84$ ) i Wsparcie od kolegów ( $A = -0,86$ ) rozkłady wyników wskazują na umiarkowaną asymetrię ujemną.

Kurtoza ( $K > 1$ ) we wszystkich obszarach wsparcia społecznego wskazuje, że znaczna część wyników jest podobna do siebie i skupiona wokół wartości średniej.

Podsumowując, badane dzieci z niepełnosprawnością uzyskały w trzech z czterech czynników wsparcia wyniki przeciętne, natomiast w czynniku Wsparcie szkolne wynik wysoki.

### Porównanie wyników w wymiarach wsparcia dostarczanego i otrzymywanego według kryteriów socjodemograficznych

Analizując wyniki w badanej grupie dzieci sprawdzono, czy istnieją różnice w wynikach poszczególnych wymiarów wsparcia ze względu na płeć i miejsce zamieszkania dzieci.

Tabela 27. Różnice w wynikach poszczególnych wymiarów wsparcia ze względu na płeć

Skala wsparcia dostarczanego i otrzymywanego	Płeć				Test t-Studenta	
	Chłopcy		Dziewczynki			
	(N = 1281)		(N = 1216)		T	p
	M	SD	M	SD		
Wsparcie dostarczane (Kapitał transmitowany)	<b>4,06</b>	<b>0,59</b>	<b>4,17</b>	<b>0,53</b>	<b>-4,94*</b>	<b>0,000</b>
Wsparcie szkolne	4,14	0,64	4,17	0,62	-1,02	0,309
Wsparcie od kolegów	4,11	0,70	4,14	0,66	-1,09	0,275
Poszukiwanie wsparcia	<b>3,73</b>	<b>0,78</b>	<b>3,89</b>	<b>0,71</b>	<b>-5,17*</b>	<b>0,000</b>

\*Nie spełniono kryterium homogeniczności wariancji

Biorąc pod uwagę obszary wsparcia społecznego, wykazano, że istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy chłopcami a dziewczynkami w dwóch obszarach wsparcia: Wsparcia dostarczanego ( $t = -4,94$ ,  $p = 0,000$ ) oraz Poszukiwania wsparcia ( $t = -5,17$ ,  $p = 0,00$ ). W obydwu wymiarach dziewczynki uzyskały wyższe wyniki niż chłopcy. Można wnioskować, że dziewczynki bardziej niż chłopcy są gotowe do udzielania wsparcia innym i częściej same szukają pomocy u innych osób.

W obszarach Wsparcia szkolnego i Wsparcia od kolegów nie stwierdzono natomiast istotnych różnic ze względu na płeć.

Tabela 28. Różnice w wynikach poszczególnych obszarów wsparcia ze względu na miejsce zamieszkania dzieci

Skala wsparcia dostarczanego i otrzymywanego	Miejsce zamieszkania				Test t-Studenta	
	Wieś (N = 1083)		miasto (N = 1414)			
	M	SD	M	SD	T	p
	Wsparcie dostarczane (Kapitał transmitowany)	4,14	0,52	4,10	0,59	1,72*
Wsparcie szkolne	4,18	0,61	4,13	0,64	1,77	0,077
Wsparcie od kolegów	4,14	0,64	4,11	0,71	1,17*	0,250
Poszukiwanie wsparcia	<b>3,87</b>	<b>0,73</b>	<b>3,76</b>	<b>0,76</b>	<b>3,50*</b>	<b>0,001</b>

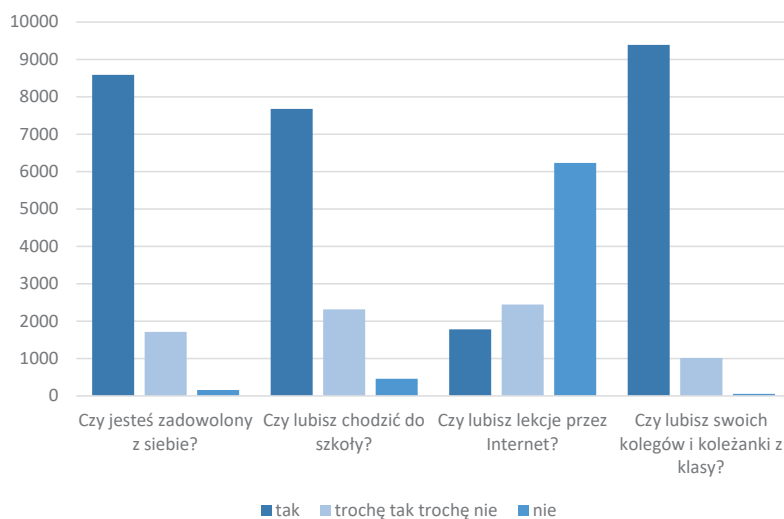
\*Nie spełniono kryterium homogeniczności wariancji

Analizując miejsce zamieszkania wykazano, że istnieją istotne na poziomie statystycznym różnice pomiędzy dziećmi zamieszkującymi tereny miejskie i tereny wiejskie tylko w jednym obszarze: Poszukiwanie wsparcia ( $t = 3,50$ ,  $p = 0,001$ ). Dzieci z terenów wiejskich uzyskały w nim wyższe wyniki niż dzieci z terenów miejskich. Można wnioskować, że dzieci mieszkające na wsi częściej poszukują pomocy u innych osób niż ich rówieśnicy mieszkający w mieście.

W pozostałych wymiarach wsparcia (Wsparcie dostarczane, Wsparcie szkolne, Wsparcie od kolegów) nie stwierdzono istotnych różnic ze względu na miejsce zamieszkania.

#### 6.4. Analiza wyników kapitału psychologicznego w percepcji dzieci

Poniżej zaprezentowano wyniki analizy pytań bezpośrednio skierowanych do dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej. Wykres 1 przedstawia rozkład odpowiedzi w pytaniach dotyczących stosunku dzieci do siebie, do szkoły, do kolegów i koleżanek z klasy oraz do nauki w formie zdalnej.



Wykres 19. Rozkład odpowiedzi w pytaniach dotyczących stosunku dzieci do siebie i szkoły

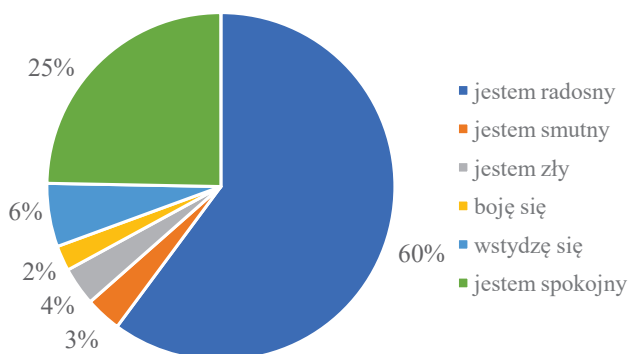
Tabela 29. Rozkład odpowiedzi w pytaniach dotyczących stosunku dzieci do siebie i funkcjonowania szkolnego (liczebności)

	Czy jesteś zadowolony z siebie?	Czy lubisz chodzić do szkoły?	Czy lubisz lekcje przez Internet?	Czy lubisz swoich kolegów i koleżanki z klasy?
<b>Tak</b>	8585	7677	1779	9388
<b>Nie</b>	155	461	6233	54
<b>trochę tak, trochę nie</b>	1715	2317	2443	1013

Z powyższych danych wynika, że dzieci zdecydowanie są zadowolone z siebie (tak twierdzi 8 585 dzieci, a tylko 155 uważa inaczej), lubią chodzić do szkoły (tak twierdzi 7 677 dzieci, a tylko 461 uważa inaczej), a najbardziej lubią rówieśników z klasy (tak twierdzi 9 388 dzieci, przeciwnego zdania są tylko 54 osoby).

Nauka zdalna jest natomiast zdecydowanie nie lubiana przez dzieci (lekcji przez Internet nie lubi 6 233 z nich, lubi – 1 779, a trochę jednocześnie lubi i nie lubi – 2 443).

#### Jak najczęściej się czujesz?

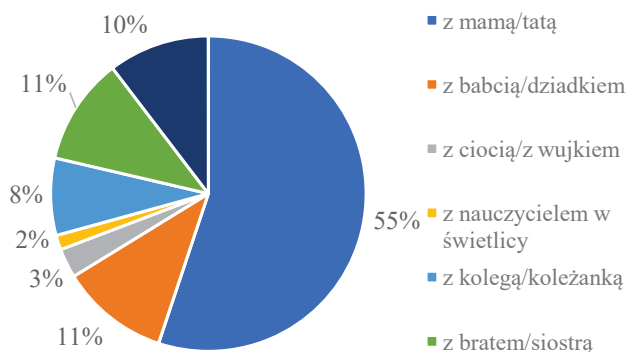


Wykres 20. Samopoczucie badanych dzieci (rozkład odpowiedzi)

Z powyższych danych wynika, że zdecydowanie największa jest grupa dzieci, które są radosne (najczęściej radość czuje 60% badanych) i spokojne (25%). Następne w kolejności uczucia towarzyszące dzieciom to: wstyd (6%), złość (4%) i smutek (3%). Najmniejszą grupę stanowią dzieci, które najczęściej przeżywają lęk (2%).

Kolejne kwestie dotyczyły odrabiania lekcji i spędzania czasu wolnego.

## Z kim najczęściej odrabiasz lekcje?



Wykres 21. Pomoc przy odrabianiu lekcji (rozkład odpowiedzi)

Jak wynika z danych przedstawianych na wykresie 3., najczęściej dzieciom w odrabianiu lekcji pomagają rodzice (55%) oraz członkowie rodziny (dziadkowie – 11%, rodzeństwo – 11%, ciocia/wujek – 3%). Co dziesiąte dziecko najczęściej odrabia lekcje samo (10%), a nieco mniej z koleżanką/kolegą (8%). Najmniej dzieci odrabia lekcji z pomocą nauczyciela w świetlicy (2%).

Tabela 30. Aktywności w czasie wolnym (rozkład odpowiedzi)

	Liczebność	
	N	%
uczę się	3647	35%
czytam książki	2127	20%
uprawiam sport	3495	33%
uprawiam sztuki walki	493	5%
tańczę	1403	13%
układam klocki lub puzzle	3106	30%
maluję/rysuję	4267	41%
gram w gry planszowe	2082	20%
gram w gry elektroniczne	4136	40%
oglądam filmy i filmiki w Internecie	3539	34%
przeglądam media społecznościowe	852	8%
bawię się z innymi dziećmi	4896	47%
pomagam w domu	3083	29%
nudzę się	1435	14%
gotuję, piekę ciasta	694	7%
jeżdżę konno	437	4%

	Liczebność	
	N	%
gram na instrumentach muzycznych	519	5%
gram w szachy	648	6%
spaceruję	2522	24%
nagrywam filmiki	676	6%
robię eksperymenty	907	9%
robię co innego	664	6%

Kolejne kwestie dotyczyły aktywności podejmowanych przez dziecko w czasie wolnym od nauki. Najwięcej dzieci przeznaczają wolny czas na zabawę z rówieśnikami (47%) oraz aktywności pożądanego z wychowawczego punktu widzenia, takie jak: czynności artystyczne: malowanie/rysowanie (41%), taniec (13%), gra na instrumentach muzycznych (5%); uprawianie sportu (33%) i uprawianie sztuk walki (5%); czynności konstrukcyjne: układanie klocków lub puzzli (30%); czytanie książek i granie w gry planszowe (po 20%); aktywności fizyczne: spacerowanie (24%), jazda konno (4%). Część dzieci w czasie wolnym nadal uczy się (35%), wykonuje eksperymenty (9%), gra w szachy (6%). Niektóre dzieci w czasie wolnym pomagają w domu (29%) oraz gotują i pieką ciasta (7%). Prawie co siódme dziecko nudzi się w czasie wolnym (14%).

Analizując aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych podejmowane przez dzieci w czasie wolnym, stwierdzono, że: 40% z nich gra w gry elektroniczne, 34% ogląda filmy i filmiki w Internecie, 8% przegląda media społecznościowe, a 6% nagrywa filmiki.

Następne kwestie dotyczyły radzenia sobie ze stresem, pomocy i wsparcia od innych osób. Obrazują to poniższa tabela oraz wykresy.

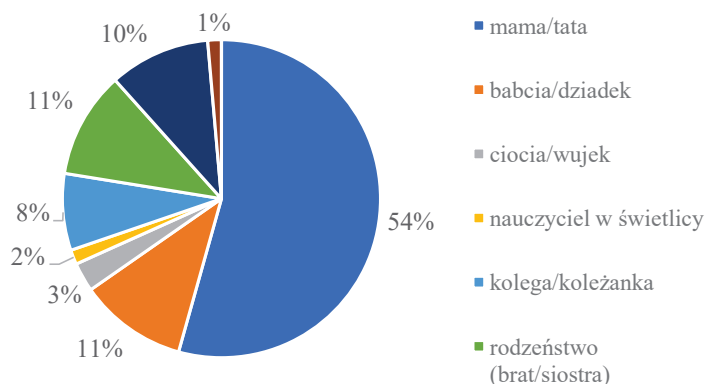
Tabela 31. Radzenie sobie w sytuacjach trudnych (rozkład odpowiedzi)

	Liczebność	
	N	%
płaczę	3912	37%
złoszczę się	3941	38%
psuję coś	446	4%
obgryzam paznokcie	940	9%
tupię nogą	965	9%
brzydko mówię	629	6%
przezywam innych	325	3%
idę spać	814	8%
nie myślę o tym	1626	16%
uciekam	502	5%
zakrywam uszy i chowam się	564	5%
proszę o pomoc	2990	29%

	Liczebność	
	N	%
zastanawiam się, co zrobić	2213	21%
martwię się	1734	17%
wy myśl am rozwiązanie	1776	17%
nudzę się	430	4%
oglądam telewizję	1059	10%
gram w gry elektroniczne	912	9%
rozmawiam z kimś	3269	31%
idę spać	492	5%

Z analizy danych zawartych w tabeli wynika, że w sytuacji trudnej dzieci najczęściej ujawniają przykre emocje: złość (38%), płacz (37%), martwienie się (17%). Niektóre dzieci wybierają aktywne strategie radzenia sobie ze stresem, np. rozmawiają z kimś (31%) i proszą o pomoc (29%), zastanawiają się, co zrobić (21%), i poszukują rozwiązania (17%). Część dzieci wybiera strategie unikowe, np. stara się o tym nie myśleć (16%), ucieka (5%), zakrywa uszy i chowa się, lub strategie zastępcze: ogląda telewizję (10%), gra w gry elektroniczne (9%), idzie spać (5%) lub nudzi się (4%). Najbardziej dzieci w sytuacjach trudnych skupiają się na wyładowaniu emocjonalnym i fizycznym, np. tupanie nogą i obgryzanie paznokci (po 9%), używanie wulgaryzmów (6%), niszczenie rzeczy (4%), przezywanie innych (3%).

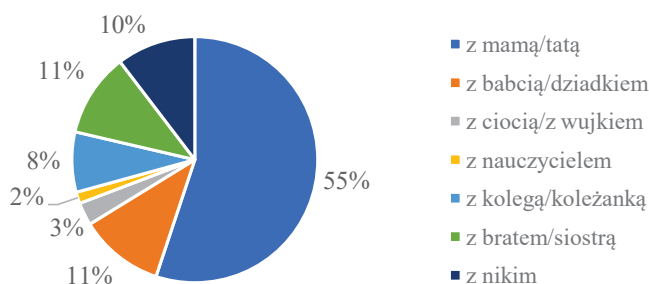
#### Kto najczęściej pociesza Cię, kiedy jest Ci źle?



Wykres 22. Otrzymywane wsparcie – pocieszenie (rozkład odpowiedzi)

W sytuacjach trudnych dzieci najczęściej otrzymują wsparcie od rodziny: rodziców (54%), rodzeństwa (brat/siostra 11%), dziadków (11%) oraz innych członków rodziny (ciocia/wujek 3%). Drugą grupę wsparcia stanowią rówieśnicy (kolega/koleżanka 8%) oraz nauczyciele w świetlicy szkolnej (3%). Co dziesiąte dziecko poszukuje pocieszenia w relacji z ulubionymi zwierzętami, natomiast 1% dzieci w sytuacjach trudnych nie otrzymuje pocieszenia od nikogo.

### Z kim najczęściej rozmawiasz o ważnych dla Ciebie sprawach?



Wykres 23. Otrzymywane wsparcie wartościujące (rozkład odpowiedzi)

Wsparcie wartościujące (rozmowy o rzeczach ważnych) dzieci najczęściej otrzymują, podobnie jak wyżej, od rodziców (55%), rodzeństwa (11%), dziadków (11%) oraz innych członków rodziny (3%). O sprawach istotnych dzieci rozmawiają również z rówieśnikami (8%) oraz z nauczycielami (2%). Co dziesiąte dziecko poszukuje pocieszenia w relacji z ulubionymi zwierzętami, natomiast co dziesiąte dziecko nie rozmawia z nikim o ważnych dla niego sprawach.

Reasumując, z odpowiedzi badanych dzieci wynika, że są one w zdecydowanej większości zadowolone z siebie, czują się radosne i spokojne. Lubią chodzić do szkoły i spędzać czas z rówieśnikami. Otrzymują pomoc w nauce głównie od rodziny. Czas wolny najczęściej spędzają na zabawie z rówieśnikami i rozwijając konstruktywne zainteresowania. W sytuacjach trudnych najczęściej wybierają aktywne strategie radzenia sobie. Gdy potrzebują pomocy, to najczęściej otrzymują wsparcie ze strony rodziny, przede wszystkim od rodziców.

Niepokojący jest fakt, że co dziesiąte dziecko nie otrzymuje pomocy przy odrabianiu lekcji i nie otrzymuje wsparcia od innych w sytuacjach trudnych.

# 7

## Związki między kapitałem psychologicznym a wymiarami jakości życia dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej

W celu zbadania związku między wymiarami jakości życia (wynikami w skalach KID-SCREEN-27) a kapitałem psychologicznym (prężnością psychiczną, strategiami radzenia sobie ze stresem, aktywnościami w czasie wolnym i obszarami wsparcia społecznego), obliczono współczynnik korelacji r-Pearsona.

Tabela 32. Korelacje r-Pearsona między Zdrowiem fizycznym a wymiarami kapitału psychologicznego w grupie dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej (N=2497)

	r	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,27**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,28**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,23**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,22**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,28**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,18**	0,000
Planowanie	,15**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,16**	0,000
Akceptacja	,14**	0,000
Poczucie humoru	,07**	0,000
Zwrot ku religii	-0,02	0,336
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,18**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,17**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	-,04*	0,031
Zaprzeczanie	-,10**	0,000
Wyładowanie	-0,02	0,318
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	-,17**	0,000
Zaprzestanie działań	-,18**	0,000
Obwinianie siebie	-,11**	0,000



	r	p
Wsparcie dostarczane	,21**	0,000
Wsparcie szkolne	,15**	0,000
Wsparcie od kolegów	,26**	0,000
Poszukiwanie wsparcia	,11**	0,000
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	-,14**	0,000
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	,31**	0,000
* Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
** Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Pierwsze analizy korelacyjne dotyczyły związków Zdrowia fizycznego z wymiarami kapitału psychologicznego dzieci. Wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie pomiędzy Zdrowiem fizycznym a wynikiem ogólnym Prężności ( $r=0,28$ ,  $p=0,000$ ) oraz zdrowiem fizycznym a wszystkimi wymiarami prężności: Optymistyczne nastawienie i energia ( $r=0,27$ ,  $p=0,000$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $r=0,28$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia ( $r=0,23$ ,  $p=0,000$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $r=0,22$ ,  $p=0,000$ ).

Analiza tych związków pokazuje, że im wyższe są wyniki we wszystkich skalach prężności psychicznej, tym wyższy jest poziom aktywności fizycznej dziecka, jego energii i sprawności. Można wnioskować, że wraz ze wzrostem nasilenia u dzieci optymistycznego nastawienia do przyszłości, wytrwałości w działaniu, determinacji w osiągnięciu celów, otwartości na nowe doświadczenia, poczucia humoru, umiejętności kontrolowania emocji, kompetencji osobistych (w tym poczucia własnej skuteczności), podnosi się jakość zdrowia fizycznego dzieci. Kondycja psychiczna dzieci okazuje się zatem powiązana z kondycją fizyczną dzieci.

Poddano również analizie związki pomiędzy strategiami radzenia sobie ze stresem a Zdrowiem fizycznym. Wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie pomiędzy Zdrowiem fizycznym a następującymi strategiami radzenia sobie ze stresem: Aktywne radzenie sobie ( $r=0,18$ ,  $p=0,000$ ), Planowanie ( $r=0,15$ ,  $p=0,000$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $r=0,16$ ,  $p=0,000$ ), Akceptacja ( $r=0,14$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru ( $r=0,07$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego ( $r=0,18$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego ( $r=0,17$ ,  $p=0,000$ ).

Można wnioskować, że wraz z nasileniem stosowania konstruktywnych strategii radzenia sobie ze stresem, związanych z planowaniem i podejmowaniem różnych działań, poszukiwaniem dobrych stron w sytuacji trudnej, akceptacją zaistniałej sytuacji i podchodzeniem do trudności z poczuciem humoru, rośnie także jakość zdrowia fizycznego. Ponadto, wraz ze wzrostem nasilenia poszukiwania przez dzieci wsparcia od innych osób, rośnie ich kondycja fizyczna.

Analizując związki pomiędzy Zdrowiem fizycznym a radzeniem sobie ze stresem wykazano istotne statystycznie korelacje ujemne jakości zdrowia ze strategiami: Zajmowanie się czymś innym ( $r=-0,04$ ,  $p=0,031$ ), Zaprzeczanie ( $r=-0,10$ ,  $p=0,000$ ), Złe nawyki żywieniowe i behawioralne ( $r=-0,17$ ,  $p=0,000$ ), Zaprzestanie działań ( $r=-0,18$ ,  $p=0,000$ ), Obwinianie siebie ( $r=-0,11$ ,  $p=0,000$ ).

Można wnioskować, że wraz z nasileniem stosowania unikowych strategii radzenia sobie ze stresem (zajmowanie się innymi czynnościami i zaprzeczanie, że sytuacja trudna się wydarzyła) oraz strategii powiązanych z bezradnością (złe nawyki żywieniowe, zaprzestanie i rezygnacja z poradzenia sobie z sytuacją trudną, obwinianie siebie), kondycja zdrowia fizycznego obniża się.

Analizując związki pomiędzy Zdrowiem fizycznym a wsparciem społecznym wykazano istotne statystycznie dodatnie korelacje ze wszystkimi wymiarami wsparcia: Dostarczane wsparcie ( $r=0,21$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie szkolne ( $r=0,15$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie od kolegów ( $r=0,26$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia ( $r=0,11$ ,  $p=0,000$ ).

Można wnioskować, że wraz ze wzrostem nasilenia wsparcia dostarczanego przez dzieci rówieśnikom oraz ze wzrostem nasilenia dostępnego dzieciom wsparcia ze strony systemu szkolnego i rówieśników, poprawia się kondycja fizyczna dzieci. Zdrowie fizyczne jest także oceniane wyżej, im większe jest nasilenie poszukiwania wsparcia przez dzieci. Oznacza to, że pomaganie przez dzieci swoim rówieśnikom ma związek z lepszą ich kondycją fizyczną. Kondycja fizyczna jest także lepsza u dzieci, które wyrażają aktywność w poszukiwaniu wsparcia dla siebie, ale także u tych, które takie wsparcie otrzymują ze strony szkoły, jak i swoich rówieśników.

Analizie poddano również związki pomiędzy Zdrowiem fizycznym a aktywnościami, jakie wykonują dzieci w czasie wolnym. Wykazano, że istnieje istotna statystycznie ujemna korelacja wyniku w zakresie Zdrowia fizycznego z czynnikiem Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych ( $r=-0,14$ ,  $p=0,000$ ) oraz istotna statystycznie dodatnia korelacja z czynnikiem Aktywności bez używania mediów elektronicznych ( $r=0,31$ ,  $p=0,000$ ). Wskazuje to na to, że wraz z nasileniem wśród dzieci udziału w aktywnościach związanych z używaniem mediów elektronicznych, np. oglądaniem filmików w Internecie, spędzaniem czasu na portalach społecznościowych i graniem w gry w elektroniczne, spada ocena zdrowia fizycznego dzieci. Z kolei wraz ze wzrostem zainteresowania aktywnościami artystycznymi, konstrukcyjnymi, czytaniem książek, uprawianiem sportu, graniem w gry planszowe, słuchaniem muzyki, opieką nad zwierzętami domowymi, wzrasta także kondycja fizyczna dzieci.

## Związki między kapitałem psychologicznym a wymiarem jakości życia Samopoczucie psychiczne

Tabela 33. Korelacje r-Pearsona między wynikiem w zakresie Samopoczucia psychicznego a wymiarami kapitału psychologicznego w grupie dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej ( $N=2497$ )

	R	p
<b>Optymistyczne nastawienie i energia</b>	<b>,40**</b>	0,000
<b>Wytrwałość i determinacja w działaniu</b>	<b>,37**</b>	0,000
<b>Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia</b>	<b>,37**</b>	0,000
<b>Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu</b>	<b>,32**</b>	0,000
<b>Skala pomiaru prężności wynik ogólny</b>	<b>,40**</b>	0,000
<b>Aktywne radzenie sobie</b>	<b>,25**</b>	0,000

	R	p
Planowanie	,26**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,29**	0,000
Akceptacja	,17**	0,000
Poczucie humoru	,18**	0,000
Zwrot ku religii	,05*	0,016
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,19**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,20**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	,05*	0,022
Zaprzeczanie	-,06**	0,004
Wyładowanie	-,08**	0,000
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	-,13**	0,000
Zaprzestanie działań	-,24**	0,000
Obwinianie siebie	-,20**	0,000
Wsparcie dostarczane	,30**	0,000
Wsparcie szkolne	,26**	0,000
Wsparcie od kolegów	,31**	0,000
Poszukiwanie wsparcia	,22**	0,000
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	-,06**	0,002
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	,32**	0,000
* Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
** Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Analizując związki kapitału psychologicznego z samopoczuciem psychicznym dzieci wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie pomiędzy wynikiem w zakresie Samopoczucia psychicznego a wynikiem ogólnym Prężności oraz wynikami wszystkich jej skal: Optymistyczne nastawienie i energia ( $r=0,40$ ,  $p=0,000$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $r=0,37$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia ( $r=0,37$ ,  $p=0,000$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $r=0,32$ ,  $p=0,000$ ), wynik ogólny ( $r=0,40$ ,  $p=0,000$ ).

Analiza tych związków pokazuje, że im wyższe są wyniki dzieci we wszystkich skalach prężności psychicznej, tym wyższa ocena samopoczucia psychicznego dzieci (zadowolenia z życia, przeżywania emocji pozytywnych). Można wnioskować, że wśród dzieci z klas 1-3 występuje poprawa samopoczucia psychicznego wraz ze wzrostem ich wyników w zakresie: optymistycznego nastawienia do przyszłości, wytrwałości w działaniu, determinacji w osiąganiu celów, otwartości na nowe doświadczenia, poczucia humoru, kontroli emocji, kompetencji osobistych (w tym poczucia własnej skuteczności).

Poddano również analizie związki pomiędzy Samopoczuciem psychicznym a strategiami radzenia sobie ze stresem. Wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie pomiędzy Samopoczuciem psychicznym a następującymi strategiami radzenia sobie

ze stresem: Aktywne radzenie sobie ( $r=0,25$ ,  $p=0,000$ ), Planowanie ( $r=0,26$ ,  $p=0,000$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $r=0,29$ ,  $p=0,000$ ), Akceptacja ( $r=0,17$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru ( $r=0,18$ ,  $p=0,000$ ), Zwrot ku religii ( $r=0,04$ ,  $p=0,016$ ), Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego ( $r=0,19$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego ( $r=0,20$ ,  $p=0,000$ ) i Zajmowanie się czymś innym ( $r=0,05$ ,  $p=0,022$ ).

Można wnioskować, że wraz z nasileniem stosowania przez dzieci konstruktywnych strategii radzenia sobie ze stresem, związanych z planowaniem i podejmowaniem różnych działań, poszukiwaniem dobrych stron w sytuacji trudnej, akceptacją zaistniałej sytuacji i podchodzeniem do trudności z poczuciem humoru, wzrasta także samopoczucie psychiczne dzieci. Ponadto, wraz z nasileniem poszukiwania ukojenia w religii lub swojej wierze, poszukiwania wsparcia od innych osób oraz strategii zajmowania się innymi czynnościami, aby nie myśleć o sytuacji trudnej, rośnie także samopoczucie psychiczne dzieci.

Analizując związki pomiędzy samopoczuciem psychicznym a radzeniem sobie ze stresem wykazano istotne statystycznie korelacje ujemne ze strategiami: Zaprzeczanie ( $r=-0,06$ ,  $p=0,004$ ), Wyładowanie ( $r=-0,08$ ,  $p=0,000$ ), Złe nawyki żywieniowe i behawioralne ( $r=-0,13$ ,  $p=0,000$ ), Zaprzestanie działań ( $r=-0,24$ ,  $p=0,000$ ), Obwinianie siebie ( $r=-0,20$ ,  $p=0,000$ ).

Można uznać, że wraz ze wzrostem nasilenia stosowania unikowych strategii radzenia sobie ze stresem (zajmowanie się innymi czynnościami, aby nie myśleć o trudnej sytuacji; wyładowanie przykrych emocji oraz zaprzeczanie, że sytuacja trudna się wydarzyła) oraz strategii powiązanych z bezradnością (złe nawyki żywieniowe, zaprzestanie i rezygnacja z poradzenia sobie z sytuacją trudną, obwinianie siebie), spada poziom samopoczucia psychicznego wśród dzieci.

Analizując związki pomiędzy Samopoczuciem psychicznym a wsparciem społecznym, wykazano istotne statystycznie dodatnie korelacje ze wszystkimi wymiarami wsparcia: Wsparcie dostarczane ( $r=0,30$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie szkolne ( $r=0,26$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie od kolegów ( $r=0,31$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia ( $r=0,22$ ,  $p=0,000$ ).

Można wnioskować, że wraz z pomaganiem innym dzieciom, otrzymywaniem pomocy od rówieśników oraz ze strony szkoły, a także poszukiwaniem wsparcia, wzrasta i ulega poprawie samopoczucie psychiczne dzieci.

Poszukiwano także powiązań między Samopoczuciem Psychicznym dzieci a podejmowanymi przez nie aktywnościami w czasie wolnym. Wykazano, że istnieje istotna statystycznie ujemna korelacja Samopoczucia psychicznego z czynnikiem Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych ( $r=-0,06$ ,  $p=0,002$ ) oraz istotna statystycznie dodatnia korelacja z czynnikiem Aktywności bez używania mediów elektronicznych ( $r=0,32$ ,  $p=0,000$ ). Można wnioskować, że udział dzieci w aktywnościach związanych z używaniem mediów elektronicznych, np. oglądaniem filmików w Internecie, spędzaniem czasu na portalach społecznościowych i graniem w gry w elektroniczne wiąże się ze spadkiem poziomu ich samopoczucia psychicznego. Z kolei zainteresowanie aktywnościami artystycznymi, konstrukcyjnymi, czytaniem książek, uprawianiem sportu, graniem w gry planszowe, słuchaniem muzyki, opieką nad zwierzętami domowymi, jest powiązane z poprawą samopoczucia psychicznego dzieci.

## Związki między kapitałem psychologicznym a wymiarem jakości życia Niezależność i relacje z rodzicami

Tabela 34. Korelacje r-Pearsona między wymiarem Niezależność i relacje z rodzicami a wymiarami kapitału psychologicznego w grupie dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej (N=2497)

	R	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,33**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,37**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,33**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,31**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,37**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,26**	0,000
Planowanie	,25**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,25**	0,000
Akceptacja	,23**	0,000
Poczucie humoru	,08**	0,000
Zwrot ku religii	0,01	0,618
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,35**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,31**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	0,02	0,406
Zaprzeczanie	-,15**	0,000
Wyładowanie	-,06**	0,004
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	-,16**	0,000
Zaprzestanie działań	-,24**	0,000
Obwinianie siebie	-,20**	0,000
Wsparcie dostarczane	,30**	0,000
Wsparcie szkolne	,27**	0,000
Wsparcie od kolegów	,26**	0,000
Poszukiwanie wsparcia	,25**	0,000
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	0,01	0,730
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	,31**	0,000
* Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
** Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie)		

Analiza związków wykazała istotną statystycznie korelację dodatnią pomiędzy wymiarem Niezależności i relacji z rodzicami a wynikiem ogólnym SPP-18 oraz wszystkimi skalami Prężności: Optymistyczne nastawienie i energia ( $r=0,33$ ,  $p=0,000$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $r=0,37$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia

( $r=0,33$ ,  $p=0,000$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $r=0,31$ ,  $p=0,000$ ), wynik ogólny ( $r=0,37$ ,  $p=0,000$ ).

Analiza tych związków pokazuje, że im wyższe są wyniki we wszystkich skalach prężności psychicznej, tym wyższe są wyniki w wymiarze Niezależność i relacje z rodzicami (związki z rodzicami i atmosfera w domu, postrzeganie przez dziecko poziomu swojej autonomii). Można wnioskować, że wraz ze wzrostem optymistycznego nastawienia do przyszłości, wytrwałości w działaniu, determinacji w osiągnięciu celów, otwartości na nowe doświadczenia, poczucia humoru, kontroli emocji, kompetencji osobistych (w tym poczucia własnej skuteczności), wzrasta poziom poczucia autonomii i pozytywnych relacji dzieci z rodzicami.

Poddano również analizie związku pomiędzy Niezależnością i relacjami z rodzicami a strategiami radzenia sobie ze stresem. Wykazano istotną statystycznie korelację dodatnią pomiędzy tym obszarem jakości życia a strategiami radzenia sobie ze stresem: Aktywne radzenie sobie ( $r=0,26$ ,  $p=0,000$ ), Planowanie ( $r=0,25$ ,  $p=0,000$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $r=0,25$ ,  $p=0,000$ ), Akceptacja ( $r=0,23$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru ( $r=0,08$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego ( $r=0,35$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego ( $r=0,30$ ,  $p=0,000$ ).

Można zatem wnioskować, że wraz ze wzrostem nasilenia strategii radzenia sobie ze stresem związanych z planowaniem i podejmowaniem różnych działań, poszukiwaniem dobrych stron w sytuacji trudnej, akceptacją zaistniałej sytuacji i podchodzeniem do trudności z poczuciem humoru, podnosi się także poziom niezależności dzieci i dobrych relacji z rodzicami. Ponadto, wraz ze wzrostem nasilenia poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego od innych osób, podnosi się poziom niezależności dziecka i relacji z rodzicami.

Analizując związki pomiędzy Niezależnością i relacjami z rodzicami a radzeniem sobie ze stresem wykazano istotną statystycznie korelację ujemną ze strategiami: Zaprzeczanie ( $r=-0,15$ ,  $p=0,000$ ), Wyładowanie ( $r=-0,06$ ,  $p=0,004$ ), Złe nawyki żywieniowe i behawioralne ( $r=-0,16$ ,  $p=0,000$ ), Zaprzestanie działań ( $r=-0,24$ ,  $p=0,000$ ), Obwinianie siebie ( $r=-0,20$ ,  $p=0,000$ ).

Należy wnioskować, że wraz ze wzrostem wyników w unikowych strategiach radzenia sobie ze stresem (wyładowanie przykrych emocji oraz zaprzeczanie, że sytuacja trudna się wydarzyła) oraz w strategiach związanych z bezradnością (złe nawyki żywieniowe, zaprzestanie i rezygnacja z poradzenia sobie z sytuacją trudną, obwinianie siebie), obniża się wynik w wymiarze jakości życia - Niezależność i relacje z rodzicami.

Analizując związki pomiędzy wymiarem Niezależność i relacje z rodzicami a wsparciem społecznym wykazano istotną statystycznie dodatnią korelację z wszystkimi obszarami wsparcia: Wsparcie dostarczane ( $r=0,30$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie szkolne ( $r=0,27$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie od kolegów ( $r=0,26$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia ( $r=0,25$ ,  $p=0,000$ ).

Można uznać, że wraz ze wzrostem nasilenia wsparcia dostarczanego przez dzieci rówieśnikom, spostrzeganego dostępnego dla dzieci wsparcia ze strony systemu szkolnego i rówieśników oraz poszukiwania przez dzieci wsparcia od innych osób, rosną także wyniki w wymiarze jakości życia Niezależność i relacje z rodzicami.

Analizie poddano również związki pomiędzy wymiarem Niezależność i relacje z rodzicami a aktywnościami, jakie wykonują dzieci w czasie wolnym. Wykazano, że istnieje

istotna statystycznie dodatnia korelacja z czynnikiem Aktywności bez używania mediów elektronicznych ( $r=0,30$ ,  $p=0,000$ ). Można wnioskować, że wraz ze wzrostem zainteresowania dzieci aktywnościami artystycznymi, konstrukcyjnymi, czytaniem książek, uprawianiem sportu, graniem w gry planszowe, słuchaniem muzyki, opieką nad zwierzętami domowymi, rosną także poziom autonomii i jakość relacji z rodzicami.

## Związki między kapitałem psychologicznym a wymiarem jakości życia. Rówieśnicy i wsparcie społeczne

Tabela 35. Korelacje r-Pearsona między wymiarem Rówieśnicy i wsparcie społeczne a wymiarami kapitału psychologicznego w grupie dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej (N=2497)

	R	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,40**	0,000
Wyrwałość i determinacja w działaniu	,40**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,38**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,37**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,43**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,31**	0,000
Planowanie	,30**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,29**	0,000
Akceptacja	,19**	0,000
Poczucie humoru	,14**	0,000
Zwrot ku religii	,05**	0,008
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,23**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,24**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	,05**	0,007
Zaprzeczanie	-,06**	0,002
Wyładowanie	-,08**	0,000
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	-,16**	0,000
Zaprzestanie działań	-,27**	0,000
Obwinianie siebie	-,17**	0,000
Wsparcie dostarczane	,45**	0,000
Wsparcie szkolne	,33**	0,000
Wsparcie od kolegów	,45**	0,000
Poszukiwanie wsparcia	,26**	0,000
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	-0,04	0,079
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	,41**	0,000
* Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
** Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie)		

Analizując związki wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie pomiędzy wymiarem Rówieśnicy i wsparcie społeczne a wynikiem ogólnym SPP-18 i wszystkimi skalami Prężności: Optymistyczne nastawienie i energia ( $r=0,40$ ,  $p=0,000$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $r=0,40$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia ( $r=0,38$ ,  $p=0,000$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $r=0,37$ ,  $p=0,000$ ), wynik ogólny ( $r=0,43$ ,  $p=0,000$ ).

Analiza tych związków pokazuje, że im wyższe są wyniki we wszystkich skalach prężności psychicznej, tym wyższe wyniki w zakresie stosunków z rówieśnikami i spostrzeganego wsparcia społecznego z ich strony. Można wnioskować, że wraz ze wzrostem optymistycznego nastawienia do przyszłości, wytrwałości w działaniu, determinacji w osiąganiu celów, otwartości na nowe doświadczenia, poczucia humoru, kontroli emocji, kompetencji osobistych (w tym poczucia własnej skuteczności), podnoszą się wyniki w obszarze Rówieśnicy i wsparcie społeczne.

Poddano również analizie związki między wymiarem Rówieśnicy i wsparcie społeczne a strategiami radzenia sobie ze stresem. Wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie ze strategiami radzenia sobie ze stresem: Aktywne radzenie sobie ( $r=0,31$ ,  $p=0,000$ ), Planowanie ( $r=0,30$ ,  $p=0,000$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $r=0,29$ ,  $p=0,000$ ), Akceptacja ( $r=0,19$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru ( $r=0,14$ ,  $p=0,000$ ), Zwrot ku religii ( $r=0,05$ ,  $p=0,008$ ), Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego ( $r=0,23$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego ( $r=0,24$ ,  $p=0,000$ ), Zajmowanie się czymś innym ( $r=0,05$ ,  $p=0,007$ ).

Można zatem uznać, że wraz ze wzrostem nasilenia strategii radzenia sobie ze stresem związanych z planowaniem i podejmowaniem różnych działań, poszukiwaniem dobrych stron w sytuacji trudnej, akceptacją zaistniałej sytuacji, podchodzeniem do trudności z poczuciem humoru i poszukiwaniem ukojenia w religii lub swojej wierze, poprawia się także jakość relacji z rówieśnikami i poziom spostrzeganego wsparcia z ich strony. Jakość relacji i poziom spostrzeganego wsparcia rośnie także wraz z nasileniem strategii poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego od innych oraz zajmowania się innymi czynnościami, aby nie myśleć o sytuacji trudnej.

Analizując związki między wymiarem Rówieśnicy i wsparcie społeczne a radzeniem sobie ze stresem, wykazano istotne statystycznie korelacje ujemne ze strategiami: Zaprzeczanie ( $r=-0,06$ ,  $p=0,002$ ), Wyładowanie ( $r=-0,08$ ,  $p=0,000$ ), Złe nawyki żywieniowe i behawioralne ( $r=-0,16$ ,  $p=0,000$ ), Zaprzestanie działań ( $r=-0,27$ ,  $p=0,000$ ), Obwinianie siebie ( $r=-0,17$ ,  $p=0,000$ ).

Można wnioskować, że wraz ze wzrostem nasilenia unikowych strategii radzenia sobie ze stresem (zaprzeczanie, że sytuacja trudna się wydarzyła, ujawnianie przykrych emocji) oraz strategii powiązanych z bezradnością (złe nawyki żywieniowe, zaprzestanie i rezygnacja z poradzenia sobie z sytuacją trudną, obwinianie siebie), obniża się jakość relacji z rówieśnikami i spostrzeganego wsparcia z ich strony.

Analizie poddano również związki pomiędzy wymiarem Rówieśnicy i wsparcie społeczne a aktywnościami, jakie wykonują dzieci w czasie wolnym. Wykazano, że istnieje istotna statystycznie dodatnia korelacja z czynnikiem Aktywności bez używania mediów elektronicznych ( $r=0,41$ ,  $p=0,000$ ). Wskazuje to na to, że wraz ze wzrostem zainteresowania aktywnościami artystycznymi, konstrukcyjnymi, czytaniem książek, uprawianiem sportu,



graniem w gry planszowe, słuchaniem muzyki, opieką nad zwierzętami domowymi, rosną także wyniki w tym wymiarze jakości życia.

## Związki między kapitałem psychologicznym a wymiarem jakości życia Środowisko szkolne

Tabela 36. Korelacje r-Pearsona między wymiarem Środowisko szkolne a wymiarami kapitału psychologicznego w grupie dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej (N=2497)

	r	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,43**	0,000
Wyrwałość i determinacja w działaniu	,48**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,45**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,43**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,49**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,34**	0,000
Planowanie	,33**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,30**	0,000
Akceptacja	,20**	0,000
Poczucie humoru	,06**	0,001
Zwrot ku religii	,08**	0,000
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,26**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,28**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	-0,02	0,408
Zaprzeczanie	-,17**	0,000
Wyładowanie	-,13**	0,000
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	-,27**	0,000
Zaprzestanie działań	-,34**	0,000
Obwinianie siebie	-,24**	0,000
Wsparcie dostarczane	,40**	0,000
Wsparcie szkolne	,45**	0,000
Wsparcie od kolegów	,47**	0,000
Poszukiwanie wsparcia	,28**	0,000
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	-,15**	0,000
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	,33**	0,000
* Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
** Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie)		

Analizując związki wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie pomiędzy wymiarem Środowisko szkolne a wynikiem ogólnym SPP-18 i wszystkimi skalami Prężności: Optymistyczne nastawienie i energia ( $r=0,43$ ,  $p=0,000$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $r=0,48$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia ( $r=0,45$ ,  $p=0,000$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $r=0,43$ ,  $p=0,000$ ), wynik ogólny ( $r=0,49$ ,  $p=0,000$ ).

Analiza tych związków pokazuje, że im wyższe są wyniki we wszystkich skalach prężności psychicznej, tym lepsze jest funkcjonowanie dziecka w szkole (dotyczące jego zdolności poznawczych, umiejętności nauki i koncentracji oraz jego odczuć wobec szkoły i relacji z nauczycielami). Można wnioskować, że wraz ze wzrostem wyników dziecka w zakresie optymistycznego nastawienia do przyszłości, wytrwałości w działaniu, determinacji w osiąganiu celów, otwartości na nowe doświadczenia, poczucia humoru, kontroli emocji, kompetencji osobistych (w tym poczucia własnej skuteczności), poprawia się jego funkcjonowanie szkolne.

Poddano również analizie związki pomiędzy wymiarem Środowisko szkolne a strategiami radzenia sobie ze stresem. Wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie z takimi strategiami radzenia sobie ze stresem jak: Aktywne radzenie sobie ( $r=0,34$ ,  $p=0,000$ ), Planowanie ( $r=0,33$ ,  $p=0,000$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $r=0,20$ ,  $p=0,000$ ), Akceptacja ( $r=0,20$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru ( $r=0,06$ ,  $p=0,001$ ), Zwrot ku religii ( $r=0,08$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego ( $r=0,26$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego ( $r=0,28$ ,  $p=0,000$ ).

Można zatem uznać, że wraz ze wzrostem nasilenia stosowania strategii radzenia sobie ze stresem, związanych z planowaniem i podejmowaniem różnych działań, poszukiwaniem dobrych stron w sytuacji trudnej, akceptacją zaistniałej sytuacji, podchodzeniem do trudności z poczuciem humoru i poszukiwaniem ukojenia w religii lub swojej wierze, następuje wzrost wyników w wymiarze funkcjonowania dziecka w szkole. Ponadto, funkcjonowanie szkolne dziecka jest lepsze wraz ze wzrostem nasilenia poszukiwania przez dziecko wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego od innych.

Analizując związki pomiędzy wymiarem Środowisko szkolne a radzeniem sobie ze stresem, wykazano istotne statystycznie korelacje ujemne ze strategiami: Zaprzeczanie ( $r=-0,17$ ,  $p=0,002$ ), Wyładowanie ( $r=-0,13$ ,  $p=0,000$ ), Złe nawyki żywieniowe i behawioralne ( $r=-0,27$ ,  $p=0,000$ ), Zaprzestanie działań ( $r=-0,34$ ,  $p=0,000$ ), Obwinianie siebie ( $r=-0,24$ ,  $p=0,000$ ). Można wnioskować, że wraz ze wzrostem nasilenia stosowania unikowych strategii radzenia sobie ze stresem (zaprzeczanie, że sytuacja trudna się wydarzyła, ujawnianie przykrych emocji) oraz strategii powiązanych z bezradnością (złe nawyki żywieniowe, zaprzestanie i rezygnacja z poradzenia sobie z sytuacją trudną, obwinianie siebie), funkcjonowanie szkolne dziecka pogarsza się.

Analizując związki pomiędzy Środowiskiem szkolnym a wsparciem społecznym wykazano istotne statystycznie dodatnie korelacje ze wszystkimi wymiarami wsparcia: Wsparcie dostarczane ( $r=0,40$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie szkolne ( $r=0,45$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie od kolegów ( $r=0,47$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia ( $r=0,28$ ,  $p=0,000$ ).

Można wnioskować, że wraz ze wzrostem nasilenia wsparcia dostarczanego rówieśnikom oraz spostrzeganego dostępnego wsparcia ze strony systemu szkolnego i rodziców, a także wraz ze wzrostem nasilenia poszukiwania wsparcia przez dziecko, funkcjonowanie w środowisku szkolnym poprawia się.

Analizie poddano również związki pomiędzy wymiarem Środowisko szkolne a aktywnościami, jakie wykonują dzieci w czasie wolnym. Wykazano, że istnieje istotna statystycznie ujemna korelacja z czynnikiem Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych ( $r=-0,15$ ,  $p=0,000$ ) oraz istotna statystycznie dodatnia korelacja z czynnikiem Aktywności bez używania mediów elektronicznych ( $r=0,33$ ,  $p=0,000$ ). Można wnioskować, że wraz ze zwiększonym udziałem dziecka w aktywnościach związanych z używaniem mediów elektronicznych np. oglądaniem filmików w Internecie, spędzaniem czasu na portalach społecznościowych i graniem w gry w elektroniczne, zmniejszają się jego wyniki w obszarze Środowisko szkolne (funkcjonowanie dziecka w szkole dotyczące jego zdolności poznawczych, umiejętności nauki i koncentracji oraz jego odczucia wobec szkoły i relacji z nauczycielami). Wyniki w obszarze Środowisko szkolne z kolei są wyższe u dzieci wraz z nasileniem zainteresowania aktywnościami artystycznymi, konstrukcyjnymi, czytaniem książek, uprawianiem sportu, graniem w gry planszowe, słuchaniem muzyki, opieką nad zwierzętami domowymi.

### Związki między kapitałem psychologicznym a ogólną jakością życia

Tabela 37. Korelacje r-Pearsona między wynikiem ogólnym Kidscreen-27 a wymiarami kapitału psychologicznego w grupie dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej (N=2497)

	R	p
Optymistyczne nastawienie i energia	,51**	0,000
Wytrwałość i determinacja w działaniu	,53**	0,000
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	,49**	0,000
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	,46**	0,000
Skala pomiaru prężności wynik ogólny	,54**	0,000
Aktywne radzenie sobie	,38**	0,000
Planowanie	,36**	0,000
Pozytywne przewartościowanie	,36**	0,000
Akceptacja	,27**	0,000
Poczucie humoru	,14**	0,000
Zwrot ku religii	,05*	0,021
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	,35**	0,000
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	,35**	0,000
Zajmowanie się czymś innym	0,02	0,398
Zaprzeczanie	-,16**	0,000
Wyładowanie	-,10**	0,000
Złe nawyki żywieniowe i behawioralne	-,25**	0,000
Zaprzestanie działań	-,35**	0,000
Obwinianie siebie	-,26**	0,000
Wsparcie dostarczane	,47**	0,000
Wsparcie szkolne	,41**	0,000

	R	p
Wsparcie od kolegów	<b>,48**</b>	0,000
Poszukiwanie wsparcia	<b>,32**</b>	0,000
Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych	<b>-,09**</b>	0,000
Aktywności bez używania mediów elektronicznych	<b>,47**</b>	0,000
* Korelacja istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie).		
** Korelacja istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie).		

Analizując związki wykazano istotne statystycznie korelacje dodatnie pomiędzy jakością życia (wynik ogólny w Kidscreen-27), a wszystkimi skalami Prężności i wynikiem ogólnym SPP-18: Optymistyczne nastawienie i energia ( $r=0,51$   $p=0,000$ ), Wytrwałość i determinacja w działaniu ( $r=0,53$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia ( $r=0,49$ ,  $p=0,000$ ), Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu ( $r=0,46$ ,  $p=0,000$ ), wynik ogólny ( $r=0,54$ ,  $p=0,000$ ).

Analiza tych związków pokazuje, im wyższe są wyniki we wszystkich skalach prężności psychicznej, tym wyższa jest odczuwana jakość życia. Można wnioskować, że wraz ze wzrostem optymistycznego nastawienia do przyszłości, wytrwałości w działaniu, determinacji w osiąganiu celów, otwartości na nowe doświadczenia, poczucia humoru, kontroli emocji, kompetencji osobistych (w tym poczucia własnej skuteczności), wzrasta jakość życia.

Poddano również analizie związku pomiędzy jakością życia a strategiami radzenia sobie ze stresem. Wykazano istotną statystycznie korelację dodatnią z takimi strategiami radzenia sobie ze stresem jak: Aktywne radzenie sobie ( $r=0,38$ ,  $p=0,000$ ), Planowanie ( $r=0,36$ ,  $p=0,000$ ), Pozytywne przewartościowanie ( $r=0,36$ ,  $p=0,000$ ), Akceptacja ( $r=0,27$ ,  $p=0,000$ ), Poczucie humoru ( $r=0,14$ ,  $p=0,000$ ), Zwrot ku religii ( $r=0,05$   $p=0,021$ ), Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego ( $r=0,35$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego ( $r=0,35$ ,  $p=0,000$ ). Można zatem wnioskować, że wraz ze wzrostem nasilenia stosowania konstruktywnych strategii radzenia sobie ze stresem, związanych z planowaniem i podejmowaniem różnych działań, poszukiwaniem dobrych stron w sytuacji trudnej, akceptacją zaistniałej sytuacji, podchodzeniem do trudności z poczuciem humoru i poszukiwaniem ukojenia w religii lub swojej wierze, wzrasta jakość życia. Ponadto, wraz ze wzrostem poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego od innych, również wzrasta jakość życia.

Analizując związki pomiędzy jakością życia a innymi sposobami radzenia sobie ze stresem, wykazano istotną statystycznie korelację ujemną z takimi strategiami jak: Zaprzeczanie ( $r=-0,16$ ,  $p=0,000$ ), Wyładowanie ( $r=-0,10$ ,  $p=0,000$ ), Złe nawyki żywieniowe i behawioralne ( $r=-0,25$ ,  $p=0,000$ ), Zaprzestanie działań ( $r=-0,35$ ,  $p=0,000$ ), Obwinianie siebie ( $r=-0,26$ ,  $p=0,000$ ). Można zatem wnioskować, że wraz ze zmniejszeniem się nasilenia stosowania unikowych strategii radzenia sobie ze stresem (zaprzeczanie, że sytuacja trudna się wydarzyła, ujawnianie przykrych emocji) oraz strategii powiązanych z bezradnością (złe nawyki żywieniowe, zaprzestanie i rezygnacja z poradzenia sobie z sytuacją trudną, obwinianie siebie), wzrasta jakość życia. Natomiast nie zaobserwowano istotnego związku jedynie w strategii Zajmowanie się czymś innym.

Analizując związki pomiędzy jakością życia a wsparciem społecznym wykazano istotną statystycznie dodatnią korelację ze wszystkimi wymiarami wsparcia: Kapitał dostarczalny ( $r=0,47$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie szkolne ( $r=0,41$ ,  $p=0,000$ ), Wsparcie od kolegów ( $r=0,48$ ,  $p=0,000$ ), Poszukiwanie wsparcia ( $r=0,32$ ,  $p=0,000$ ).

Można uznać, że wraz ze wzrostem wsparcia dostarczanego rówieśnikom, spostrzeganego dostępnego wsparcia ze strony systemu szkolnego i rówieśników oraz poszukiwania wsparcia, wzrasta jakość życia.

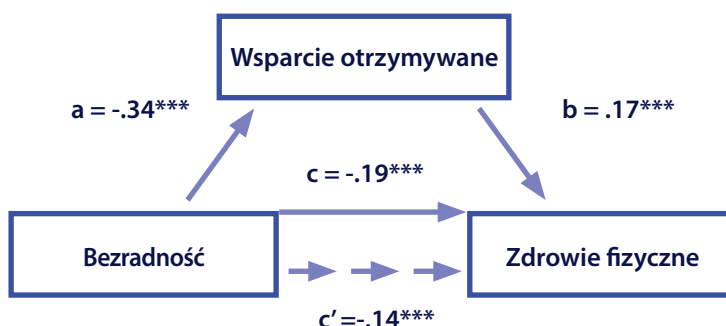
Analizie poddano również związki pomiędzy jakością życia a aktywnościami (zainteresowaniami), jakie podejmują dzieci w czasie wolnym. Wykazano, że istnieje istotna statystycznie ujemna korelacja z czynnikiem Aktywności związane z używaniem mediów elektronicznych ( $r=-0,09$ ,  $p=0,000$ ) oraz istotna statystycznie dodatnia korelacja z czynnikiem Aktywności bez używania mediów elektronicznych ( $r=0,47$ ,  $p=0,000$ ).

Można zatem wnioskować, że wraz ze spadkiem udziału w aktywnościach związanych z używaniem mediów elektronicznych, np. oglądaniem filmików w Internecie, spędzaniem czasu na portalach społecznościowych i graniem w gry w elektroniczne, wzrasta jakość życia. Ponadto, wraz ze wzrostem zainteresowania przez dziecko aktywnościami artystycznymi, konstrukcyjnymi, czytaniem książek, uprawianiem sportu, graniem w gry planszowe, słuchaniem muzyki, opieką nad zwierzętami domowymi, wzrasta jakość życia.

## 8

## Funkcje modyfikacyjne (mediacyjne) otrzymywanego wsparcia dla związków między kapitałem psychologicznym a wymiarami jakości życia uczniów

Na poniższych schematach zaprezentowano funkcje mediacyjne otrzymywanego wsparcia (otrzymywanego od systemu szkolnego i od kolegów jako jeden czynnik) dla związków między strategiami radzenia sobie ze stresem a wymiarami jakości życia dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej.



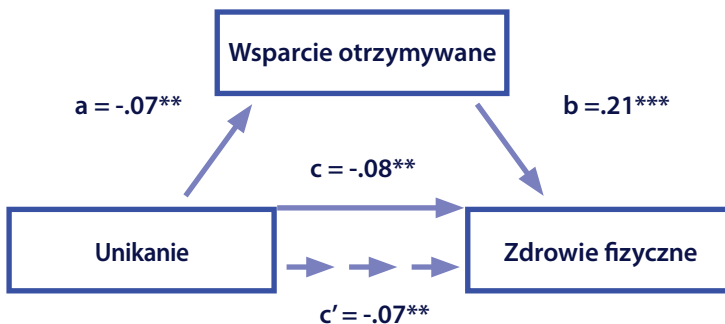
\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; standardized coefficients

Schemat 1. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Bezradność a Zdrowie fizyczne dzieci

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **bezradnością a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = -0,34$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = -0,19$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymane) na **zdrowie fizyczne** ( $\beta = 0,17$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **bezradności** na **zdrowie fizyczne** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = -0,14$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymanego w związku pomiędzy **bezradnością a zdrowiem fizycznym** ( $LLCI = -0,07$ ;  $ULCI = -0,04$ ).

Reasumując, analiza mediacji wykazała istotny ujemny pośredni wpływ strategii radzenia sobie w obszarze bezradności na zdrowie fizyczne, przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak:

niekorzystne nawyki żywieniowe i behawioralne, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, to wpływa to na pogorszenie ich zdrowia fizycznego. Jeśli jednak otrzymają wsparcie, to efekt ten zmniejsza się.

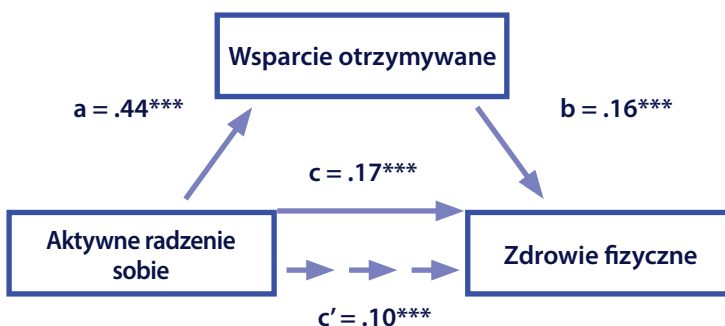


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; *standardized coefficients*

Schemat 2. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Unikanie a Zdrowie fizyczne dzieci

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **unikaniem a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = -0,07$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,01$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = -0,08$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,01$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **zdrowie fizyczne** ( $\beta = 0,21$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **unikania na zdrowie fizyczne** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = -0,07$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,01$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **unikaniem a zdrowiem fizycznym** (LLCI =  $-0,03$ ; ULCI =  $-0,00$ ).

Podsumowując, analiza mediacji wykazała istotny ujemny pośredni wpływ strategii radzenia sobie w obszarze unikania na zdrowie fizyczne, przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie, to wpływa to na pogorszenie ich zdrowia fizycznego. Jeśli jednak otrzymają wsparcie, to efekt ten zmniejsza się.

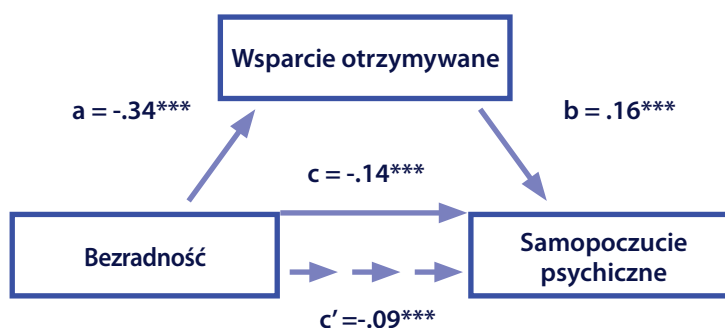


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; *standardized coefficients*

Schemat 3. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Aktywne radzenie sobie a Zdrowie fizyczne dzieci

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = 0,44$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **zdrowie fizyczne** ( $\beta = 0,16$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = 0,17$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **aktywnego radzenia sobie** na **zdrowie fizyczne** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = 0,10$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **aktywnym radzeniem sobie a zdrowiem fizycznym** (LLCI = 0,05; ULCI = 0,09).

Reasumując, analiza mediacji wykazała istotny dodatni pośredni wpływ strategii aktywnego radzenia sobie na zdrowie fizyczne, przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: planowanie, pozytywne przewartościowanie, to wpływa to na wzrost ich zdrowia fizycznego. Jeśli otrzymają wsparcie, to efekt ten nasila się.



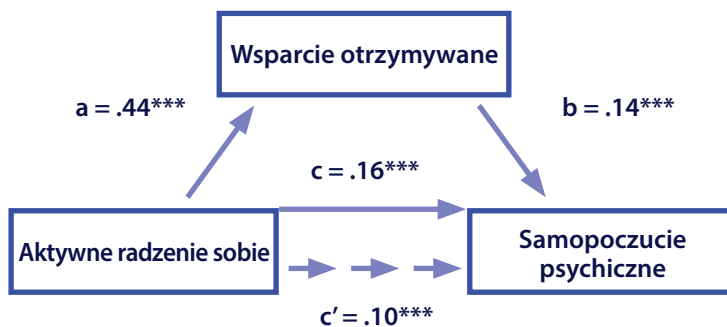
\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; standardized coefficients

Schemat 4. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Bezradność a Samopoczucie psychiczne dzieci

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **bezradnością a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = -0,34$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = -0,14$ ,  $SE = 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **samopoczucie psychiczne** ( $\beta = 0,16$ ,  $SE = 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **bezradności** na **samopoczucie psychiczne** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = -0,09$ ,  $SE = 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **bezradnością a samopoczuciem psychicznym** (LLCI = -0,07; ULCI = -0,05).

Reasumując, analiza mediacji wykazała istotny ujemny pośredni wpływ strategii radzenia sobie w obszarze bezradności na samopoczucie psychiczne, przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: niekorzystne nawyki żywieniowe i behawioralne, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, to wpływa to na pogorszenie ich samopoczucia psychicznego. Jeśli jednak otrzymają wsparcie, to efekt ten zmniejsza się.



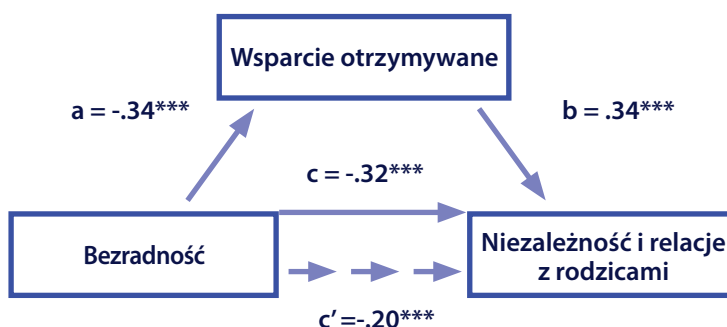


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; *standardized coefficients*

Schemat 5. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Aktywne radzenie sobie a Samopoczucie psychiczne dzieci

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = 0,44$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **samopoczucie psychiczne** ( $\beta = 0,14$ ,  $SE = 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = 0,16$ ,  $SE = 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **aktywnego radzenia sobie na samopoczucie psychiczne** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = 0,10$ ,  $SE = 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **aktywnym radzeniem sobie a samopoczuciem psychicznym** (LLCI = 0,05; ULCI = 0,07).

Reasumując, analiza mediacji wykazała istotny dodatni pośredni wpływ strategii aktywnego radzenia sobie na samopoczucie psychiczne przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: planowanie, pozytywne przewartościowanie, to wpływa to na polepszenie samopoczucia psychicznego. Jeśli otrzymają wsparcie, to efekt ten nasila się.

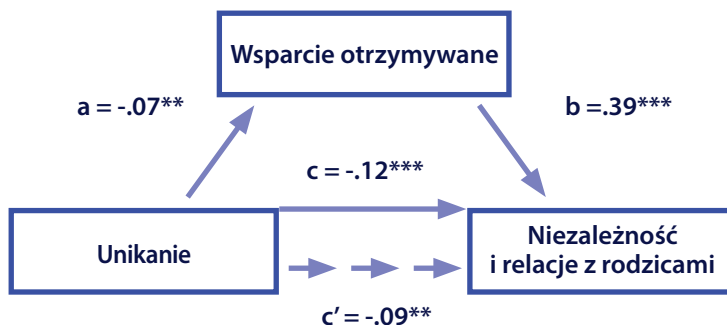


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; *standardized coefficients*

Schemat 6. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Bezradność a Niezależność i relacje z rodzicami

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **bezradnością a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = -0,34$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = -0,32$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **niezależność i relacje z rodzicami** ( $\beta = 0,34$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **bezradności na niezależność i relacje z rodzicami** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = -0,20$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **bezradnością a niezależnością i relacjami z rodzicami** (LLCI = -0,14; ULCI = -0,09).

Reasumując, analiza mediacji wykazała istotny ujemny pośredni wpływ strategii radzenia sobie w obszarze bezradności na niezależność i relacje z rodzicami, przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: niekorzystne nawyki żywieniowe i behawioralne, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, to wpływa to na zmniejszenie ich autonomii i pogorszenie relacji z rodzicami. Jeśli jednak otrzymają wsparcie, to efekt ten zmniejsza się.

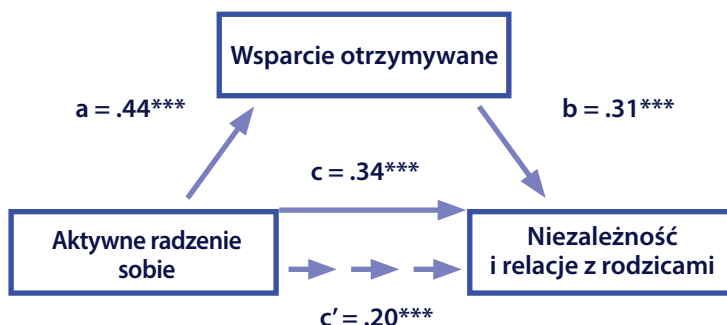


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; standardized coefficients

Schemat 7. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Unikanie a Niezależność i relacje z rodzicami

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **unikaniem a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = -0,07$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,01$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **niezależność i relacje z rodzicami** ( $\beta = 0,39$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = -0,12$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **unikania na niezależność i relacje z rodzicami** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = -0,09$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,01$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **unikaniem a niezależnością i relacjami z rodzicami** (LLCI = -0,05; ULCI = -0,01).

Podsumowując, analiza mediacji wykazała istotny ujemny pośredni wpływ strategii radzenia sobie w obszarze unikania na niezależność i relacje z rodzicami przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie, to wpływa to na zmniejszenie ich autonomii i pogorszenie relacji z rodzicami. Jeśli jednak otrzymają wsparcie, to efekt ten zmniejsza się.

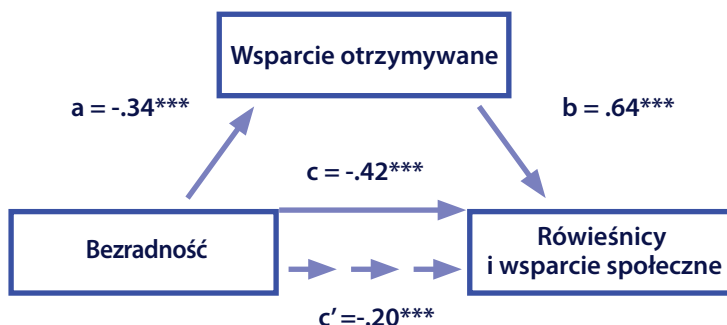


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; *standardized coefficients*

Schemat 8. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Aktywne radzenie sobie a niezależność i relacje z rodzicami

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = 0,44$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **niezależność i relacje z rodzicami** ( $\beta = 0,31$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = 0,34$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **aktywnego radzenia sobie na niezależność i relacje z rodzicami** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = 0,20$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **aktywnym radzeniem sobie a niezależnością i relacjami z rodzicami** (LLCI = 0,11; ULCI = 0,16).

Reasumując, analiza mediacji wykazała istotny dodatni pośredni wpływ strategii aktywnego radzenia sobie na niezależność i relacje z rodzicami przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: planowanie, pozytywne przewartościowanie, to wpływa to na zwiększenie ich autonomii i polepszenie relacji z rodzicami. Jeśli otrzymają wsparcie, to efekt ten nasila się.



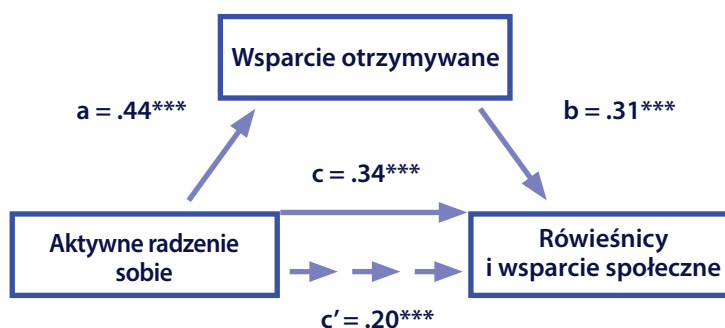
\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; *standardized coefficients*

Schemat 9. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Bezradność a Rówieśnicy i wsparcie społeczne

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **bezradnością a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = -0,34$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ

zmienną pośredniczącą (wsparcie otrzymywane) na **wsparcie społeczne** ( $\beta = 0,64$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = -0,42$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **bezradności** na **wsparcie społeczne** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = -0,20$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **bezradnością** a **wsparciem społecznym** (LLCI =  $-0,25$ ; ULCI =  $-0,18$ ).

Reasumując, analiza mediacji wykazała istotny ujemny pośredni wpływ strategii radzenia sobie w obszarze bezradności na relacje z rówieśnikami i spostrzegane wsparcie społeczne, przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: niekorzystne nawyki żywieniowe i behawioralne, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, to wpływa to na pogorszenie ich relacji z rówieśnikami i spadek spostrzeganego wsparcia społecznego. Jeśli jednak otrzymają wsparcie, to efekt ten zmniejsza się.

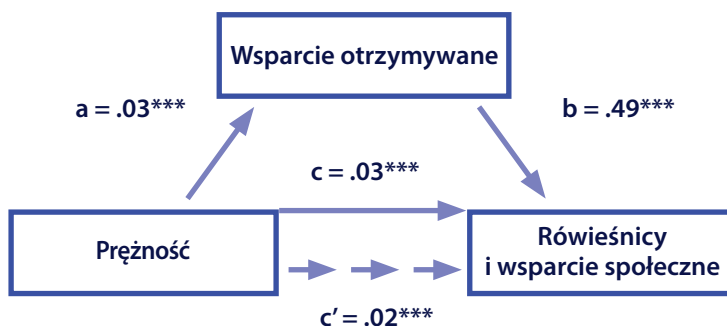


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; standardized coefficients

Schemat 10. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Aktywne radzenie sobie a Rówieśnicy i wsparcie społeczne

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **aktywnym radzeniem sobie** a **otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = 0,44$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **wsparcie społeczne** ( $\beta = 0,31$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = 0,34$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **aktywnego radzenia sobie** na **wsparcie społeczne** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = 0,20$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **aktywnym radzeniem sobie** a **wsparciem społecznym** (LLCI =  $0,11$ ; ULCI =  $0,16$ ).

Analiza mediacji wykazała istotny dodatni pośredni wpływ strategii aktywnego radzenia sobie na relacje z rówieśnikami i spostrzegane wsparcie społeczne przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: planowanie, pozytywne przewartościowanie, to wpływa to na polepszenie ich relacji z rówieśnikami i wzrost spostrzeganego wsparcia społecznego. Jeśli otrzymają wsparcie, to efekt ten nasila się.

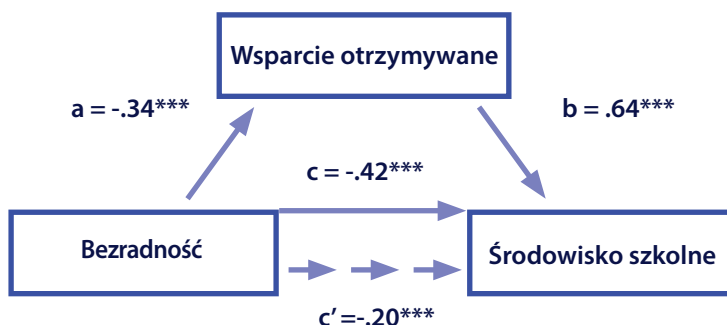


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; standardized coefficients

Schemat 11. Ilustracja wpływu medacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Prężność a Rówieńcy i wsparcie społeczne

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **prężnością a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = 0,03$ ,  $SE = 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na **wsparcie społeczne** ( $\beta = 0,49$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = 0,03$ ,  $SE = 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **prężności na wsparcie społeczne** po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = 0,02$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **prężnością a wsparciem społecznym** (LLCI = 0,01; ULCI = 0,02).

Analiza mediacji wykazała istotny dodatni pośredni wpływ prężności psychicznej na relacje z rówieśnikami i spostrzegane wsparcie społeczne, przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że wzrost prężności psychicznej dzieci wpływa na polepszenie ich relacji z rówieśnikami i wzrost spostrzeganego wsparcia społecznego. Jeśli dzieci otrzymają wsparcie, to efekt ten nasila się.



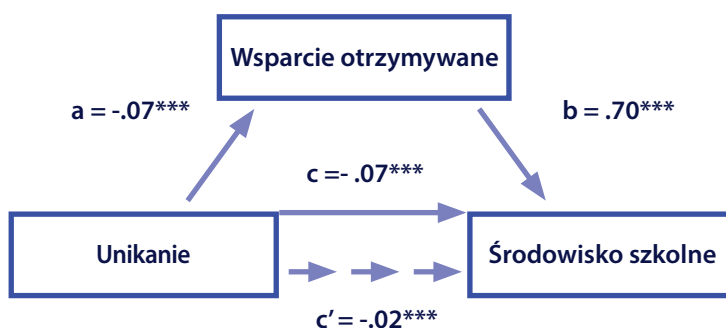
\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; standardized coefficients

Schemat 12. Ilustracja wpływu medacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Bezradność a Środowisko szkolne

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **bezradnością a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = -0,34$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = -0,42$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej

pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na środowisko szkolne ( $\beta = 0,64$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **bezradności** na środowisko szkolne po dodaniu otrzymanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = -0,20$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **bezradnością** a środowiskiem szkolnym (LLCI = -0,25; ULCI = -0,18).

Reasumując, analiza mediacji wykazała istotny ujemny pośredni wpływ strategii radzenia sobie w obszarze bezradności na funkcjonowanie w środowisku szkolnym przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: niekorzystne nawyki żywieniowe i behawioralne, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, to wpływa to na pogorszenie ich funkcjonowania w środowisku szkolnym. Jeśli jednak otrzymają wsparcie, to efekt ten zmniejsza się.

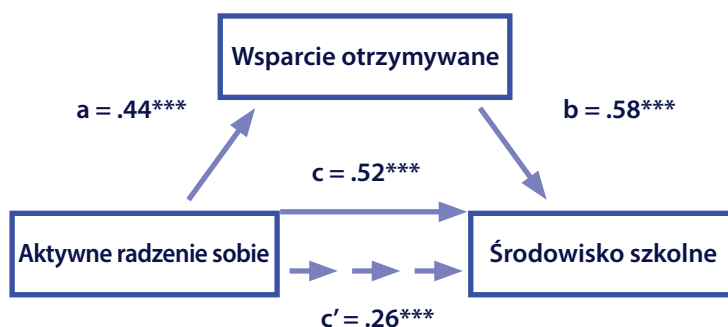


\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ; *standardized coefficients*

Schemat 13. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Unikanie a Środowisko szkolne

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między **unikaniem a otrzymywanym wsparciem** ( $\beta = -0,07$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na środowisko szkolne ( $\beta = 0,70$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = -0,07$ ,  $SE = 0,04$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ **unikania** na środowisko szkolne po dodaniu otrzymanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = -0,02$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy **unikaniem** a środowiskiem szkolnym (LLCI = -0,08; ULCI = -0,01).

Podsumowując, analiza mediacji wykazała istotny ujemny pośredni wpływ strategii radzenia sobie w obszarze unikania na funkcjonowanie w środowisku szkolnym przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie, to wpływa to na pogorszenie ich funkcjonowania w środowisku szkolnym. Jeśli jednak otrzymają wsparcie, to efekt ten zmniejsza się.



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

Schemat 14. Ilustracja wpływu mediacyjnego wsparcia otrzymywanego na związek: Aktywne radzenie sobie a Środowisko szkolne

Wykres pokazuje istotny bezpośredni związek między aktywnym radzeniem sobie a otrzymywanym wsparciem ( $\beta = 0,44$ ,  $SE = 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Istotny okazał się bezpośredni wpływ zmiennej pośredniczącej (wsparcie otrzymywane) na środowisko szkolne ( $\beta = 0,58$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Efekt całkowity był istotny statystycznie ( $\beta = 0,52$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Bezpośredni wpływ aktywnego radzenia sobie na środowisko szkolne po dodaniu otrzymywanego wsparcia jako mediatora zmniejszył się ( $\beta = 0,26$ ,  $SE = 0,03$ ,  $p < 0,001$ ). Wyniki analizy z wykorzystaniem *bootstrappingu* potwierdziły mediację wsparcia otrzymywanego w związku pomiędzy aktywnym radzeniem sobie a środowiskiem szkolnym (LLCI = 0,22; ULCI = 0,29).

Analiza mediacji wykazała istotny dodatni pośredni wpływ strategii aktywnego radzenia sobie na funkcjonowanie w środowisku szkolnym przez otrzymywane wsparcie. Oznacza to, że jeśli dzieci w sytuacjach stresowych podejmują takie strategie jak: planowanie, pozytywne przewartościowanie, to wpływa to na polepszenie ich funkcjonowania w środowisku szkolnym. Jeśli otrzymają wsparcie, to efekt ten nasila się.

## 9

## Wnioski końcowe i rekomendacje

W odpowiedzi na pierwsze pytanie badawcze: *Jakie jest nasilenie poczucia jakości życia uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej w czasie pandemii COVID-19?*, należy stwierdzić, iż uczniowie z klas 1–3 szkoły podstawowej charakteryzują się przeciętnym poziomem postrzeganej jakości życia we wszystkich wymiarach, w opinii ich rodziców. Grupę tę stanowi ponad dwie trzecie uczniów, natomiast odsetek dzieci z niskim nasileniem jakości życia we wszystkich wymiarach wynosi kilkanaście procent. Podobny jest odsetek dzieci z wysokim nasileniem jakości życia.

Zaobserwowano, że płeć oraz miejsce zamieszkania różnicują odczuwaną jakość życia. Dziewczynki charakteryzują się wyższym niż chłopcy ogólnym poziomem zadowolenia z życia, wyższym poziomem zadowolenia z relacji z rówieśnikami oraz wyższym poziomem postrzeganego wsparcia od rówieśników.

Analizując miejsce zamieszkania badanych dzieci, zauważono, że występują różnice w wymiarze zdrowia fizycznego. Dobrostan fizyczny dzieci mieszkających w mieście jest wyższy niż u ich rówieśników zamieszkujących tereny wiejskie.

W odpowiedzi na drugie pytanie badawcze: *Czy istnieją związki między kapitałem psychologicznym uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej a odczuwaną przez nich jakością życia w czasie pandemii COVID-19?*, stwierdzono, że uzyskane wyniki potwierdzają istnienie związku między kapitałem psychologicznym a odczuwaną przez uczniów z klas 1–3 jakością życia (w obszarze zdrowia fizycznego, samopoczucia psychicznego, relacji rodzinnych i społecznych oraz przystosowania szkolnego).

Uczniowie osiągający wysoki poziom kapitału psychologicznego, m.in. w zakresie prężności psychicznej, aktywnych strategii radzenia sobie ze stresem, konstruktywnych aktywności w wolnym czasie, wykazują wyższy poziom odczuwanej jakości życia i przystosowania w wymiarach: aktywności fizycznej, samopoczucia psychicznego, funkcjonowania rodzinnego, społecznego i szkolnego.

Ponadto zaobserwowano, że u dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej, wraz ze wzrostem postrzeganego wsparcia ze strony systemu szkolnego i rówieśników oraz wraz ze wzrostem nasilenia aktywnego poszukiwania wsparcia od innych osób, wzrasta poziom jakości życia we wszystkich wymiarach.



W odpowiedzi na trzecie pytanie badawcze: *Czy odczuwane przez uczniów z klas 1–3 wsparcie społeczne modyfikuje zależności między posiadanym kapitałem psychologicznym a doświadczaną przez nich jakością życia w czasie pandemii COVID-19?*, należy stwierdzić, iż otrzymywane przez uczniów wsparcie społeczne modyfikuje związki między kapitałem psychologicznym badanych uczniów a odczuwaną jakością ich życia, w opinii ich rodziców.

Wykazano, że dzieci z klas 1–3 szkoły podstawowej, które otrzymują wsparcie społeczne, wykazują wyższy poziom odczuwanej jakości życia w wymiarach: aktywności fizycznej, samopoczucia psychicznego, funkcjonowania rodzinnego, społecznego i szkolnego.

Ponadto zaobserwowano, że dzieci z klas 1–3, które aktywnie radzą sobie z trudnościami, częściej niż ich rówieśnicy stosują bierne i unikowe strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych, wykazują wyższy poziom jakości życia i przystosowania (zdrowotnego, psychicznego, rodzinnego, społecznego i szkolnego).

Powyższe wyniki badań wskazują na celowość i konieczność wdrażania rozwiązań systemowych, zwiększających wsparcie psychologiczno-pedagogiczne dla uczniów z klas 1–3 szkoły podstawowej. Szczególnie ważne jest organizowanie wsparcia umożliwiającego uczniom natychmiastowe oraz systematyczne korzystanie z pomocy, zwłaszcza w sytuacjach kryzysowych, m.in. związanych z pandemią COVID-19.

Ponadto, istotne jest wzmacnianie prężności psychicznej poprzez wspieranie rozwoju optymistycznego nastawienia, wytrwałości i determinacji w działaniu, poczucia humoru i otwartości na nowe doświadczenia, kształtowania kompetencji osobistych, w tym poczucia własnej skuteczności oraz kontroli emocji.

Wskazane jest wzmacnianie konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem takich jak: aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, akceptacja, poczucie humoru, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego oraz instrumentalnego. Należy również tworzyć warunki dla rozwoju konstruktywnych zainteresowań, zwłaszcza tych aktywności, które nie są związane z używaniem mediów elektronicznych.

Niezwykle ważne w niwelowaniu negatywnych skutków pandemii COVID-19 jest bezpieczne środowisko rodzinne. Rodzice odgrywają kluczową rolę we wspieraniu zdrowia psychicznego dzieci, stąd konieczność objęcia ich psychoedukacją w tym zakresie.

# 10 Bibliografia

- 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.
- Banach, M., Gierat, T. (red.) (2013). *Formy spędzania czasu wolnego*. Kraków: Wyd. Scriptum.
- Dragan, M. (2013). Czas wolny młodzieży gimnazjalnej. W: *Formy spędzania czasu wolnego*. Red. M. Banach, T. Gierat. Kraków: Wyd. Scriptum.
- 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).
- 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; , 127–152.
- Łuszczynska, A., Mazurkiewicz, M., Kowalska, M., Schwarzer, R. (2006). Berlińskie Skale Wsparcia Społecznego (BSSS): Wyniki wstępnych nad adaptacją skal i ich własnościami psychometrycznymi. *Studia Psychologiczne*, 44(3), s. 17–27.
- Mazur, J., Małkowska-Szcutnik, A., Szcutnik, A., Dzielska, A., Tabak I. (2008). *Polska wersja kwestionariuszy do badania jakości życia związanej ze zdrowiem dzieci i młodzieży (KIDSCREEN)*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2008). Skala pomiaru prężności – SPP-25. *Nowiny Psychologiczne* 3, 39–56.

- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2012). Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar – polska skala SPP-18. *Polskie Forum Psychologiczne*, 16 (1), 7–28.
- Papuć, E. (2011). Jakość życia – definicje i sposoby jej ujmowania. *Current Problems of Psychiatry* 12(2), 242–248.
- Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Duer, W., Auquier, P., Power, M., Abel, T., Czemy, L., Mazur, J., Czimbalmas, A., Tountas, Y., Hagquist, C., Kilroe, J. and the European KIDSCREEN Group. (2005). KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 5 (3), 353–364. ).
- Sęk, H., Cieślak, R. (2004). Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne. W: *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Red. H. Sęk, R. Cieślak. Warszawa Wyd. Nauk. PWN, 11–28.
- 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, suppl.
- WHOQOL Group (1994). Development of the WHOQOL rationale and current status. *Internal Journal Mental Health* 23, 24–56.