



**Akademia
Nauk Stosowanych**

Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie

EDUKACJA HUMANISTYCZNA

Półrocznik
myśli społeczno-pedagogicznej

Nr 1 (48), 2023

Szczecin 2023

MIĘDZYNARODOWA RADA NAUKOWA
INTERNATIONAL SCIENTIFIC COMMITTEE

Margaret Scotford Archer – honorowa przewodnicząca, University of Warwick, Wielka Brytania

Waldemar Urbanik – przewodniczący, Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, Polska

Eunika Baron-Polańczyk, Uniwersytet Zielonogórski, Polska

Małgorzata Bogunia-Borowska, Uniwersytet Jagielloński, Polska

Olena Budnyk, Podkarpacki Uniwersytet Narodowy im. Wasyla Stefanyka, Ukraina

Pavol Dancak, Uniwersytet Preszowski w Preszowie, Słowacja

Paul Dembiński, University of Fribourg, Szwajcaria

Zbigniew Formella, Papieski Uniwersytet Salezjański w Rzymie, Włochy

Michał Gierycz, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Polska

Wiesław Gumuła, Uniwersytet Jagielloński, Polski

Arkadiusz Jabłoński, Katolicki Uniwersytet Lubelski, Polska

Wojciech Kojs, Uniwersytet Śląski, Polska

Leszek Korporowicz, Uniwersytet Jagielloński, Polska

Tony Lawson, Cambridge University, Wielka Brytania

Andrea Maccarini, Università di Padova, Włochy

Janusz Mariański, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Polska

Piotr Mazurkiewicz, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Polska

Adam Mrozowicki, Uniwersytet Wrocławski, Polska

Zbigniew Nęcki, Krakowska Akademia im. Frycza Modrzewskiego w Krakowie

Anna Oleszak, Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, Polska

Douglas Porpora, Drexel University, USA

Jan Przybyłowski, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

Marek Rembierz, Uniwersytet Śląski, Polska

Francesco Scalone, Uniwersytet Boloński, Włochy

Dmytro Shevchuk, Akademia Ostrogska, Ukraina

Henryk Skorowski, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

Zbigniew Stawrowski, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

Marek Szczepański, Uniwersytet Śląski w Katowicach, Polska

Jurij Szerbiak, Zachodnioukraiński Uniwersytet Narodowy, Ukraina

Krzysztof Wieczorek, Uniwersytet Śląski w Katowicach, Polska

Krzysztof Wielecki, Pontifical Academy of Social Sciences, Watykan; Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego; Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, Polska

Marek Woś, Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, Polska

Andrzej Wójtowicz, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

Artur Wysocki, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Polska

Zdzisław Zagórski, Uniwersytet Wrocławski, Polska

Marcelina Zuber, Uniwersytet Wrocławski, Polska

KOMITET REDAKCYJNY
EDITORIAL OFFICE COMMITTEE

REDAKTOR NACZELNY Krzysztof Wielecki
ZASTĘPCA REDAKTORA NACZELNEGO Anna Oleszak
SEKRETARZ REDAKCJI Marta Białas
CZŁONEK KOMITETU Grzegorz Dudarski
CZŁONEK KOMITETU Renata Kasperska

REDAKTORZY JĘZYKOWI
LANGUAGE EDITORS

Piotr Słomski, Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, Polska – język angielski
Anna Oleszak, Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, Polska – język polski

REDAKTOR STATYSTYCZNY
STATISTIC EDITOR

Marek Hajdukiewicz, Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, Polska

KOREKTOR / *PROOFREADER* Anna Oleszak
PROJEKT OKŁADKI / *COVER DESIGN* Piotr Mączka

Adres redakcji: Akademia Nauk Stosowanych Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie
70-466 Szczecin, ul. Monte Cassino 15,
tel. (91) 424 32 00, fax (91) 424 32 03
e-mail: redakcja@anstwp.pl
www: <https://akademiatwp.pl/>

Wydawca: „Pedagogium” Wydawnictwo OR TWP w Szczecinie
Szczecin 2023
www.twp.szczecin.pl

ISSN 1507-4943

SKŁAD I ŁAMANIE / *TYPESETTING AND BINDING*
Anna Oleszak

© Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, 2023
Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie
70-466 Szczecin, ul. Monte Cassino 15
<https://akademiatwp.pl/>

SPIS TREŚCI

Od Redakcji	6
-------------------	---

STUDIA I ROZPRAWY

Sylvia Gołąb, Zuzanna Siedlecka, <i>Zastosowanie terapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu dysmorfofobii</i>	8
---	---

Olga Jabłonko, <i>Etyczne aspekty w pracy kuratora sądowego z nieletnim</i>	24
---	----

DONIESIENIA Z BADAŃ

Ewa Chmielewska, <i>Wpływ pandemii Covid-19 na stan psychofizyczny i wypalenie zawodowe nauczycieli szkół ponadpodstawowych województwa zachodniopomorskiego</i>	37
--	----

Elżbieta Ciuksza, Grażyna Leśniewska, <i>Zastosowanie treningu mentalnego w grupie dziewcząt uprawiających piłkę siatkową w Szkole Mistrzostwa Sportowego w Policach metodą EEG Biofeedback</i>	56
---	----

Benedict Chidi Ugwuanyi, Zbigniew Formella, <i>Self-esteem and body image dissatisfaction among the citizens of Nigeria</i>	86
---	----

Z DONIESIEŃ EDUKACYJNO-ZAWODOWYCH

Małgorzata Franc, <i>Animacja społeczno-kulturalna jako element wychowania małych z rodzin zastępczych</i>	99
--	----

ZASADY PRZYGOTOWYWANIA MATERIAŁÓW DO PUBLIKACJI W PÓŁROCZNIKU EDUKACJA HUMANISTYCZNA.....	122
---	-----

CONTENTS

From the Editor	6
------------------------------	----------

STUDIES AND DISSERTATIONS

Sylwia Gołąb, Zuzanna Siedlecka, <i>The use of cognitive-behavioral therapy in the treatment of dysmorphophobia.....</i>	8
--	----------

Olga Jabłonko, <i>Ethical aspects in the profession resocialization educator.....</i>	24
---	-----------

REPORTS OF THE RESEARCH

Ewa Chmielewska, <i>The pandemic Covid-19 impact on the psychophysical condition and occupational burnout of secondary school teachers in the West Pomeranian Voivodeship.....</i>	37
--	-----------

Elżbieta Ciuksza, Grażyna Leśniewska, <i>Application of mental training in a group of girls practicing volleyball at the School of Sports Championship in Police by the method of EEG Biofeedback.....</i>	56
--	-----------

Benedict Chidi Ugwuanyi, Zbigniew Formella, <i>Self-esteem and body image dissatisfaction among the citizens of Nigeria.....</i>	86
--	-----------

EDUCATION AND PROFESSIONAL REPORTS

Małgorzata Franc, <i>Socio-cultural animation as an element of the upbringing of juveniles from foster families.....</i>	99
--	-----------

REGULATIONS ON HOW TO PREPARE MATERIALS FOR PUBLICATION IN THE SEMI-ANNUAL	122
---	------------

Od Redakcji

Oddajemy w Państwa ręce kolejny numer czasopisma naukowego „Edukacja Humanistyczna”, półrocznika wydawanego przez Akademię Nauk Stosowanych Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie.

Na łamach czasopisma publikowane są zarówno rozprawy teoretyczne, jak również najnowsze doniesienia i wyniki badań, które dostarczą Czytelnikom informacji o współczesnych problemach społecznych, prawnych, instytucjonalnych, psychologicznych, pedagogicznych i wielu innych. Mamy nadzieję, że zróżnicowanie podejmowanych tematów stanie się impulsem do dalszych badań, poszukiwań i inspirujących dyskusji.

Dziękujemy Autorom i Recenzentom, którzy uczestniczyli w tworzeniu niniejszego numeru. Państwa zaangażowanie, wiedza i doświadczenie pozawala na nieustanne podnoszenie walorów merytorycznych i edytorskich publikacji.

Dodatkowo uprzejmie informujemy, że pod adresem: <https://akademiawp.pl/dzialalnosc-naukowa-i-projektowa/czasopismo-edukacja-humanistyczna/> dostępna jest elektroniczna wersja aktualnego numeru, a także numery archiwalne „Edukacji Humanistycznej”. Zachęcamy do odwiedzania strony internetowej redakcji.

Dr Anna Oleszak

Dziekan Wydziału Nauk Społecznych i Stosowanych ANS TWP w Szczecinie
Z-ca Redaktora Naczelnego

O ile nie zaznaczono inaczej, wszystkie materiały są dostępne na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa 4.0 Międzynarodowe.



STUDIA I ROZPRAWY

Sylwia Gołąb
Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie

Zuzanna Siedlecka
Uniwersytet SWPS w Warszawie

ZASTOSOWANIE TERAPII POZNAWCZO-BEHAWIORALNEJ W LECZENIU DYSMORFOFOBII

Wprowadzenie

Cielesne zaburzenie dysmorficzne (BDD), inaczej dysmorfofobia lub zaburzenie obrazu ciała, charakteryzuje się nadmiernym zaabsorbowaniem spostrzeganymi defektami wyglądu, powodując znaczny niepokój i/lub upośledzenie funkcjonowania w różnych sferach życia¹. Pacjenci z dysmorfofobią martwią się kształtem lub wyglądem określonej części swojego ciała – najczęściej dotyczy to piersi, narządów płciowych, włosów, nosa bądź też innego fragmentu twarzy². Osoby z BDD w ciągu swojego życia skupiają się średnio na 5–7 różnych częściach ciała³. Ten często przewlekły stan wiąże się zazwyczaj ze znacznym zaburzeniem funkcjonowania i podwyższonymi wskaźnikami współchorobowości, w tym depresji, używania substancji psychoaktywnych i samobójstw⁴. Dostępne dane wskazują, że około 80% osób z BDD doświadcza myśli samobójczych w ciągu życia, a 24% - 28% podjęło próby samobójcze⁵. Badania dotyczące występowania BDD u pacjentów psychiatrycznych i w populacji ogólnej sugerują, że BDD jest stosunkowo powszechne, dotyka do 2% populacji ogólnej⁶ i do 12% pacjentów psychiatrycznych⁷. Częstotliwość występowania BDD jest jednak trudna do oszacowania, biorąc pod uwagę stopień w jakim ludzie wstydzą się lub ukrywają

¹ American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5, Washington, DC 2013.

² J. Morrison, DSM-5® bez tajemnic. Praktyczny przewodnik dla klinicystów, Kraków 2016, s. 229-232.

³ K. A. Phillips, W. Menard, C. Fay, R. Weisberg, Demographic characteristics, phenomenology, comorbidity, and family history in 200 individuals with body dysmorphic disorder, "Psychosomatics" 2005/46 (4), s. 317-325.

⁴ J. L. Greenberg, N. C. Jacobson, S. S.Hoepfner, E. E. Bernstein, I. Snorrason, A. Schwartzberg, S. Wilhelm, Early response to cognitive behavioral therapy for body dysmorphic disorder as a predictor of outcomes, "Journal of Psychiatric Research" 2022/152, s. 7-13.

⁵ K. A. Phillips, Suicidality in body dysmorphic disorder, "Primary psychiatry" 2007/14 (12), s. 58-66.

⁶ M. W. Otto, S. Wilhelm, L. S. Cohen, B. L. Harlow, Prevalence of body dysmorphic disorder in a community sample of women, "American Journal of Psychiatry" 2001/158 (12), s. 2061-2063; C. Faravelli, S. Salvatori, F. Galassi, L. Aiazzi, C. Drei, P. Cabras, Epidemiology of somatoform disorders: a community survey in Florence "Social psychiatry and psychiatric epidemiology" 1997/32, s. 24-29.

⁷ J. E. Grant, S. W. Kim, S. J. Crow, Prevalence and clinical features of body dysmorphic disorder in adolescent and adult psychiatric inpatients, "Journal of Clinical Psychiatry", 2001/62 (7), s. 517-522.

swoje objawy¹. W artykule dokonano przeglądu piśmiennictwa i badań dotyczących przyczyn, skuteczności oraz wykorzystania terapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu dysmorfofobii.

Definicja i etiologia zaburzenia

Klasyfikacja zaburzeń obrazu ciała jest obszarem spornym. W kryteriach diagnostycznych DSM-IV² dysmorfofobia była ujmowana kategorii zaburzeń pod postacią somatyczną, natomiast w ICD-10³ dysmorfofobia jest kodowana jako zaburzenie hipochondryczne w grupie zaburzeń pod postacią somatyczną. W najnowszych systemach diagnostycznych DSM-5⁴ oraz ICD-11⁵ dysmorfofobia została umieszczona w nowej kategorii diagnostycznej „Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne oraz zaburzenia z nimi związane”, ze względu na liczne podobieństwa z OCD. Kierując się klasyfikacją DSM – 5 (Cieleśne zaburzenie dysmorficzne) można wyróżnić następujące kryteria oceny⁶:

- A. Pochłonięcie przez jeden lub więcej z wyobrażonych defektów lub wad wyglądu zewnętrznego, których inni nie dostrzegają lub uważają za błahe.
- B. W pewnym okresie przebiegu zaburzenia występują powtarzane zachowania (np. sprawdzanie wyglądu w lustrze, nadmierne czesanie włosów, skubanie skóry, szukanie zapewnień dotyczących wyglądu zewnętrznego) lub czynności umysłowe (porównywanie swojego wyglądu ze szczegółami wyglądu innych osób), będące odzwierciedleniem obaw o wygląd zewnętrzny.
- C. Opisane pochłonięcie wyglądem zewnętrznym powoduje znaczące kliniczne cierpienie lub upośledzenie funkcjonowania w sferze społecznej, zawodowej i innych ważnych obszarach.
- D. Opisanego pochłonięcia wyglądem zewnętrznym nie można lepiej wyjaśnić obecnością obaw o nadmiar tkanki tłuszczowej lub masę ciała u osoby z objawami spełniającymi kryteria zaburzenia odżywiania.

¹ D. J. Castle, S. Rossell, M. Kyrios, Body dysmorphic disorder, “Psychiatric Clinics” 2006/29 (2), s. 521-538.

² American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4 th ed. (DSM-IV), Washington, DC 1994.

³ World Health Organization, The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, Diagnostic Criteria for research, Geneva 1993.

⁴ American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5, Washington, DC 2013.

⁵ World Health Organization, The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11th Revision (ICD-11), 2019.

⁶ J. N. Butcher, J. M. Hooley, S. Mineka, Psychologia zaburzeń DSM – 5, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot, 2015, s. 263.

Istotnym jest określenie, czy zaburzeniu towarzyszy dysmorficzne postrzeganie mięśni. Uszczegółowienie to jest stosowane nawet wtedy, gdy osoba jest skupiona na innych częściach ciała. Ponadto należy określić stopień wglądu dotyczącego przekonań dysmorficznych (dobry wgląd, słaby wgląd, brak wglądu/z przekonaniami urojeniowymi)¹.

Niewiele wiadomo na temat przyczyn dysmorfofobii. Podobnie jak w przypadku wielu zaburzeń psychicznych wskazuje się na model stanowiący połączenie czynników predysponujących do podatności (np. genetyka, struktura i funkcje mózgu, cechy osobowości) oraz uwarunkowań środowiskowych². W celu zidentyfikowania czynników środowiskowych przeprowadzono badania wskazujące na istnienie powiązania dysmorfofobii z doświadczeniem dokuczania i znęcania się³, oraz zastraszania z powodu wyglądu w okresie dojrzewania⁴. W badaniu przeprowadzonym przez Didie i in. (2006) na grupie 75 osób, ponad 78% badanych zgłosiło w przeszłości przypadki niewłaściwego traktowania w dzieciństwie: zaniedbania emocjonalnego (68,0%), przemocy emocjonalnej (56,0%), przemocy fizycznej (34,7%), zaniedbania fizycznego (33,3%) i wykorzystywania seksualnego (28,0%). Natomiast 40% badanych wskazało na maltretowanie⁵. Z kolei Cororve i Gleaves (2001) wskazują, na podstawie przeprowadzonych badań, na znaczenie czynników kulturowych, odnoszących się przede wszystkim do znaczenia piękna w życiu człowieka⁶. W tym przypadku atrakcyjność fizyczna stanowi najwyższą wartość, a deficyty są potwierdzeniem bezwartościowości⁷. Postrzeganie piękna jest płynne, dlatego też warto wspomnieć o znaczeniu mediów społecznościowych w jego kreowaniu. Częste korzystanie z portali, ale także filtrów i programów do edycji zdjęć, może prowadzić do internalizacji ideału szczupłej sylwetki, znacznego niepokoju powiązanego z własnym wyglądem, a nawet uzależnienia. Dodatkowo

¹ American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5, Washington, DC 2013.

² M. B. Cororve, D. H. Gleaves, Body dysmorphic disorder: a review of conceptualizations, assessment, and treatment strategies, „Clinical Psychology Review”, Volume 21, Issue 6, 2001, s. 949-970; D. Veale, Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder, „Advances in psychiatric treatment” 2001/7 (2), s. 125-132.

³ U. Buhlmann, L. M. Cook, J. M. Fama, S. Wilhelm, Perceived teasing experiences in body dysmorphic disorder “Body image” 2007/4 (4), s. 381-385; D. Veale, S. Miles, J. Read, A. Troglia, L. Carmona, C. Fiorito, G. Muir, Environmental and physical risk factors for men to develop body dysmorphic disorder concerning penis size compared to men anxious about their penis size and men with no concerns: A cohort study, “Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders” 2015/6, s. 49-58.

⁴ S. Osman, M. Cooper, A. Hackmann, D. Veale, Spontaneously occurring images and early memories in people with body dysmorphic disorder, “Memory” 2004/12 (4), s. 428-436.

⁵ E. R. Didie, C. C. Tortolani, C. G. Pope, W. Menard, C. Fay, K. A. Phillips, Childhood abuse and neglect in body dysmorphic disorder. Child Abuse Negl. 2006/30(10), s. 1105-1115.

⁶ M. B. Cororve, D. H. Gleaves, Body dysmorphic disorder: a review of conceptualizations, assessment, and treatment strategies, “Clinical Psychology Review” 2001/21 (6), s. 949-970.

⁷ U. Buhlmann, S. Wilhelm, Cognitive Factors in Body Dysmorphic Disorder. Psychiatric Annals. 2004/34, s. 922-926.

nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych może zwiększyć zaabsorbowanie wyimaginowanymi wadami wizerunku wśród pacjentów z dysmorfofobią¹. Pojawiają się dowody również na to, że deficyty w przetwarzaniu informacji² oraz genetyka odgrywają ważną rolę w dysmorfofobii. Badania neuropsychologiczne i neuroobrazowe sugerują również inne powiązania³.

Leczenie farmakologiczne i psychoterapeutyczne

Leczeniem z wyboru dysmorfofobii jest terapia poznawczo-behawioralna (CBT) i podawanie inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny (SSRI)⁴. Dowody na stosowanie SSRI w BDD opierają się na trzech randomizowanych badaniach kontrolowanych⁵, dlatego też w leczeniu BDD nadal pozostaje wiele obszarów, które wymagają dalszych analiz. W chwili obecnej nie wiadomo, czy leki czy terapia poznawczo-behawioralna są bardziej skuteczne w leczeniu BDD, ponieważ w żadnym badaniu nie porównywano tych metod bezpośrednio. Co więcej, jak dotąd nie sprawdzano, czy SSRI mogą poprawić wyniki terapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu BDD w perspektywie krótko- lub długoterminowej, chociaż doświadczenie kliniczne sugeruje, że jest to przydatna strategia w przypadku ciężkiego przebiegu choroby⁶. Niemniej jednak terapia poznawczo-behawioralna i inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny są najlepiej przebadanymi metodami terapeutycznymi tzw. pierwszego rzutu w leczeniu dysmorfofobii⁷.

¹ M. R. Laughter, J. B. Anderson, M. B. C. Maymone, G. Kroupouzou, Psychology of aesthetics: Beauty, social media, and body dysmorphic disorder, *Clinics in Dermatology*, Volume 41, Issue 1, 2023, s. 28-32.

² U. Buhlmann, S. Wilhelm, Cognitive Factors in Body Dysmorphic Disorder. *Psychiatric Annals*. 2004/34, s. 922-926.

³ Por. D. J. Castle, S. Rossell, M. Kyrios, Body dysmorphic disorder, "Psychiatric Clinics" 2006/29 (2), s. 521-538; A. Fang, N. L. Matheny, S. Wilhelm, Body dysmorphic disorder, "Psychiatric Clinics" 2014/37 (3), s. 287-300.

⁴ A. R. Singh, D. Veale, Understanding and treating body dysmorphic disorder, "Indian journal of psychiatry" 2019/61 (1), s. 131-135.

⁵ K. A. Phillips, A. Keshaviah, D. D. Dougherty, R. L. Stout, W. Menard, S. Wilhelm, Pharmacotherapy relapse prevention in body dysmorphic disorder: a double-blind, placebo-controlled trial, "American Journal of Psychiatry" 2016/173 (9), s. 887-895; E. Hollander, A. Allen, J. Kwon, B. Aronowitz, J. Schmeidler, C. Wong, D. Simeon, Clomipramine vs desipramine crossover trial in body dysmorphic disorder: selective efficacy of a serotonin reuptake inhibitor in imagined ugliness, "Archives of General Psychiatry" 1999/56 (11), s. 1033-1039; K. A. Phillips, A. Keshaviah, D. D. Dougherty, R. L. Stout, W. Menard, S. Wilhelm, Pharmacotherapy relapse prevention in body dysmorphic disorder: a double-blind, placebo-controlled trial, "American Journal of Psychiatry" 2016/173 (9), s. 887-895.

⁶ A. R. Singh, D. Veale, Understanding and treating body dysmorphic disorder, "Indian journal of psychiatry" 2019/61 (1), s. 131-135.

⁷ K. A. Phillips, E. Hollander, Treating body dysmorphic disorder with medication: Evidence, misconceptions, and a suggested approach, *Body Image*, Volume 5, Issue 1, 2008, s. 13-27.

W terapii poznawczo-behawioralnej leczenie opiera się na poznawczym opracowaniu przekonań i strategii behawioralnych, które charakteryzują dane zaburzenie. Kluczowa jest konceptualizacja, czyli zrozumienie konkretnych przekonań i wzorców zachowania pacjentów¹. Wyniki wstępnych badań nad CBT w leczeniu dysmorfofobii są obiecujące². Większość interwencji obejmowała strategie poznawcze, a także strategie behawioralne polegające głównie na ekspozycji i powstrzymywaniu reakcji, w celu zmniejszenia unikania (np. sytuacji społecznych) i zachowań rytualnych (np. sprawdzanie w lustrze)³. W jednym z przeprowadzonych badań (Rosen i in., 1995), 54 kobiety z zaburzeniem obrazu ciała zostały zakwalifikowane do ośmiu 2-godzinnych sesji grupowych CBT lub na listę oczekujących. Pacjentki, które uczestniczyły w sesji grupowej CBT obserwowały znacznie większą poprawę w zakresie objawów oraz samooceny, niż osoby przypisane do listy oczekujących⁴. W innym badaniu (Wilhelm i in., 1999) 13 dorosłych z dysmorfofobią wykazało znaczną poprawę po grupowej sesji CBT (12 cotygodniowych 90-minutowych spotkań)⁵. Nasilenie objawów zmniejszyło się z natężenia ciężkiego do umiarkowanego. Autorzy badania sugerowali, że dalsza poprawa mogłaby nastąpić przy dłuższym leczeniu.

W randomizowanym badaniu kontrolowanym (Veale i in., 1999) 19 pacjentów, którzy uczestniczyli w 12 cotygodniowych 1-godzinnych indywidualnych sesjach CBT, zaobserwowali zmniejszenie objawów, w większym zakresie, niż osoby przypisane do listy oczekujących⁶. Z kolei wśród 17 pacjentów leczonych dwudziestoma codziennymi 90-minutowymi sesjami w ciągu 1 miesiąca, 12 miało 50% lub większe zmniejszenie nasilenia objawów⁷. W ciągu 6 tygodni intensywnego leczenia trzydziestoma 90-minutowymi sesjami z

¹ Por. J. S. Beck, *Terapia poznawczo-behawioralna. Podstawy i zagadnienia szczegółowe*, Kraków 2012, s. 2-3; S. Wilhelm, U. Buhlmann, L. C. Hayward, J. L. Greenberg, R. Dimaite, A cognitive-behavioral treatment approach for body dysmorphic disorder, "Cognitive and Behavioral Practice" 2010/17 (3), s. 241-247.

² Por. K. A. Phillips, *The broken mirror: understanding and treating body dysmorphic disorder*, USA 2005; National Collaborating Centre for Mental Health, *Obsessive-compulsive disorder: core interventions in the treatment of obsessive-compulsive disorder and body dysmorphic disorder*, "National Clinical Practice Guideline" 2006/31 F. Neziroglu, S. Khemlani-Patel, A review of cognitive and behavioral treatment for body dysmorphic disorder, "CNS spectrums" 2002/7 (6), s. 464-471.

³ K. A. Phillips, E. R. Didie, J. Feusner, S. Wilhelm, Body dysmorphic disorder: treating an underrecognized disorder, "American Journal of Psychiatry" 2008/165 (9), s. 1111-1118.

⁴ J. C. Rosen, J. Reiter, P. Orosan, Cognitive-behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1995/63(2), s. 263-269.

⁵ S. Wilhelm, M. W. Otto, B. Lohr, T. Deckersbach, Cognitive behavior group therapy for body dysmorphic disorder: a case series, "Behaviour research and therapy" 1999/37 (1), s. 71-75.

⁶ D. Veale, M. Anson, S. Miles, M. Pieta, A. Costa, N. Ellison, Efficacy of cognitive behaviour therapy versus anxiety management for body dysmorphic disorder: a randomised controlled trial, "Psychotherapy and psychosomatics" 1996/34, s. 717-729.

⁷ F. Neziroglu, D. McKay, J. Todaro, J. A. Yaryura-Tobias, Effect of cognitive behavior therapy on persons with body dysmorphic disorder and comorbid axis II diagnoses, "Behavior therapy" 1996/27 (1), s. 67-77.

zastosowaniem ekspozycji z powstrzymaniem reakcji (bez terapii poznawczej), objawy uległy znacznej poprawie i pozostały stabilne przez 6 miesięcy po obserwacji¹.

Zastosowanie terapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu dysmorfofobii

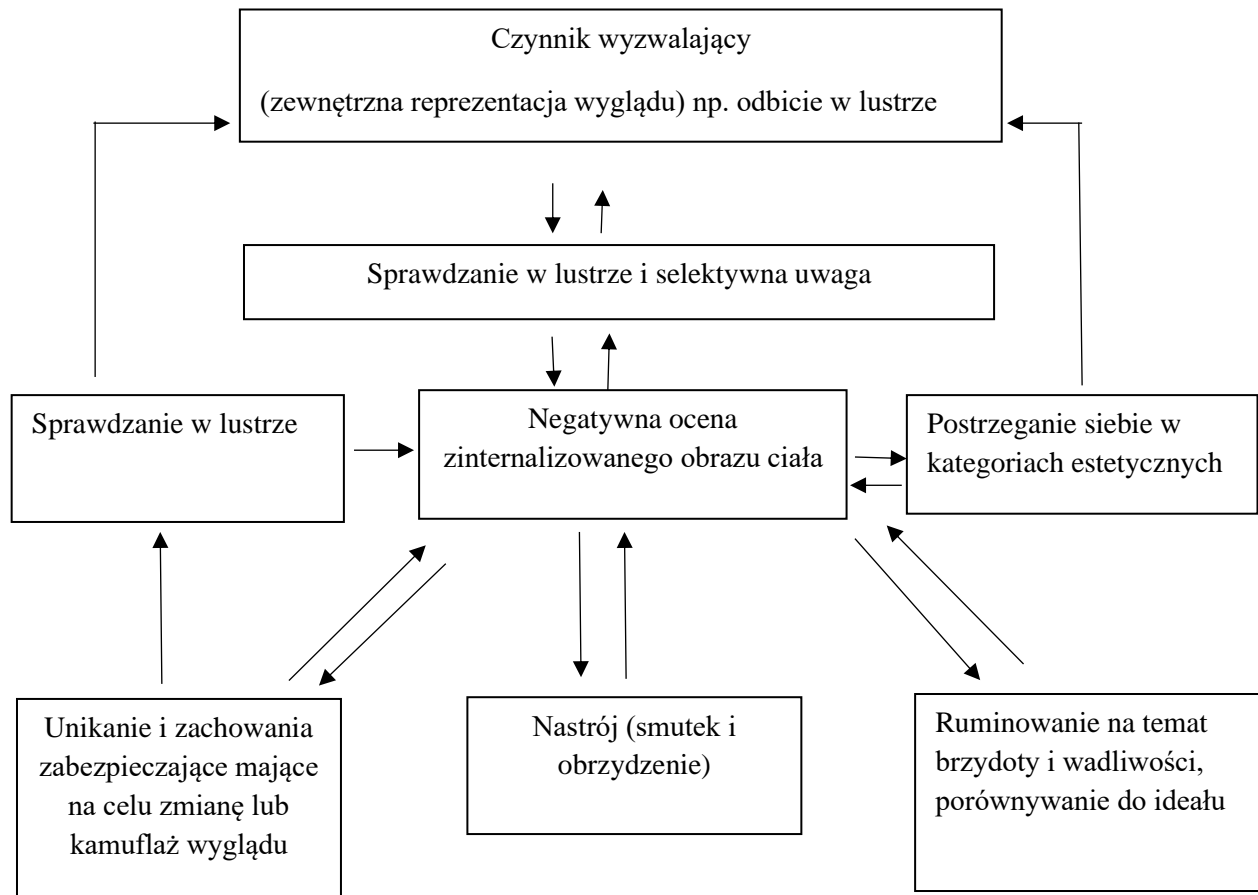
Poznawczy model dysmorfofobii przedstawiony na rys. 1 koncentruje się na doświadczeniach pacjentów związanych z negatywną oceną różnych aspektów swojego wyglądu. Czynnikiem wyzwalającym błędne koło jest zewnętrzna reprezentacja obrazu ciała danej osoby (zazwyczaj podczas spoglądania w lustro lub przeglądania zdjęć, gdy pacjent porównuje swój dawny wygląd z obecnym). Proces selektywnej uwagi rozpoczyna się od skupienia na określonych aspektach zewnętrznej reprezentacji np. odbiciu w lustrze, co prowadzi do zwiększenia świadomości i względnego wyolbrzymienia pewnych cech. W wyniku tego procesu osoba z BDD konstruuje zniekształconą reprezentację mentalną obrazu swojego ciała. Odbicie w lustrze aktywuje wyidealizowane wartości dotyczące znaczenia wyglądu, a u niektórych pacjentów wartości dotyczące perfekcjonizmu lub symetrii oraz myślenia o sobie w kategoriach estetycznych. Prowadzi to do negatywnej oceny związanej z estetyką i porównania trzech aspektów – zewnętrznej reprezentacji (zwykle w lustrze), idealnego obrazu ciała i zniekształconego obrazu ciała. Porównania te pozostawiają pacjenta w niepewności, co do jego wyglądu, co zachęca do dalszego patrzenia w lustro. Pragnienie pacjenta, aby dokładnie zobaczyć jak wygląda jest wzmacniane, gdyż w chwili spojrzenia w lustro zmniejsza się poziom napięcia. Jednak im dłużej to trwa, napięcie rośnie, wzmacnia się przekonanie o brzydocie i wadach. Kiedy natomiast osoba nie patrzy w lustro, może skupić uwagę na swoim wewnętrznym obrazie ciała i ruminować o jego brzydocie. Często występuje wyraźna rozbieżność między rzeczywistym, a idealnym obrazem ciała, co nieuchronnie prowadzi do obniżonego nastroju i negatywnych myśli².

Zmiany nastroju w BDD są złożone. Pacjenci mogą doświadczać lęku antycypacyjnego przed spojrzeniem w lustro, ale często towarzyszy im także nadzieja, że będą wyglądać inaczej niż myślą. Obawiają się także, że jeśli oprą się spojrzeniu, to poczują się gorzej. Kiedy patrzą w lustro doświadczają obniżonego nastroju, ponieważ tracą nadzieję, że mogą się zmienić. Ocenie obrazu swojego ciała mogą towarzyszyć nieprzyjemne emocje, takie jak obrzydzenie. Podczas długiej sesji przed lustrem niektórzy pacjenci doświadczają stanu dysocjacji

¹ D. McKay, J. Todaro, F. Neziroglu, T. Campisi, E. K. Moritz, J. A. Yaryura-Tobias, Body dysmorphic disorder: a preliminary evaluation of treatment and maintenance using exposure with response prevention, "Behaviour Research and Therapy" 1997/35 (1), s. 67-70.

² D. Veale, Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder, "Advances in psychiatric treatment" 2001/7 (2), s. 125-132.

(podobnego do samookaleczania się lub objadania się). Niektórzy odczuwają złość lub poczucie winy z powodu zmarnowanego przed lustrem czasu. Osąd o byciu brzydkim jest ściśle powiązany z nastrojem i jest włączony w pętlę sprzężenia zwrotnego modelu. Obniżony nastrój również wyzwała spojrzenie w lustro, tworząc w ten sposób błędne koło. Unikanie kontaktów społecznych i izolacja społeczna przyczyniają się do obniżonego nastroju¹.



Rys. 1. Poznawczo-behawioralny model

dsysmorfofobii

Negatywna ocena estetyczna, wewnętrzna niechęć do samego siebie i lęk społeczny wywołują u pacjenta potrzebę zmiany wyglądu. Makijaż, zabiegi upiększające i dermatologiczne lub chirurgia kosmetyczna mogą wprowadzać zmiany fizyczne, ale zwykle nie zmieniają wewnętrznego obrazu ciała. Może to prowadzić do dalszego rozczarowania i obniżonego nastroju lub złości skierowanej przeciwko sobie, kosmetyczce, chirurgowi. Kamuflaż lub chirurgia kosmetyczna prowadzą do dalszego przeglądania się w lustrze w celu oceny skuteczności, co podsyca zniekształcony obraz ciała².

¹ Ibidem.

² D. Veale, Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder, "Advances in psychiatric treatment" 2001/7 (2), s. 125-132.

Terapia poznawczo – behawioralna oparta jest o omówiony model poznawczy. Protokół leczenia BDD obejmuje zwykle 12-22 cotygodniowych sesji, zaś kluczową strategią terapeutyczną jest ekspozycja z powstrzymaniem reakcji (stopniowe konfrontowanie się z sytuacjami budzącymi lęk np. jasne światła, lustra, sytuacje społeczne) oraz praca nad zachowaniami zabezpieczającymi (np. kamuflaż, nadmierny makijaż). Inne istotne interwencje poznawczo - behawioralne obejmują psychoedukację, techniki wzmocnienia motywacji, restrukturyzację poznawczą, trening lustrzany i trening uwagi, pracę nad wartościami¹.

Dokonując oceny przekonań pacjenta Veale (2001) proponuje wypełnienie listy kontrolnej dotyczącej różnych części ciała, odnosząc się do ich wadliwości. Następnym krokiem jest ocena osobistego znaczenia lub założeń dotyczących postrzeganego defektu. Pacjenci na tym etapie mogą mieć trudność z określeniem znaczenia wady, pomocna jednak może okazać się technika „strzałki w dół”. Zidentyfikowane założenia są wykorzystywane do restrukturyzacji poznawczej i eksperymentów behawioralnych. Należy również określić wartości, które są dla pacjenta ważne. W BDD wygląd jest najczęściej dominującą i wyidealizowaną wartością oraz sposobem definiowania siebie. Pacjenci postrzegają siebie jako „obiekty estetyczne”. Inne ważne wartości w BDD obejmują perfekcjonizm, symetrię i akceptację społeczną i mogą przybierać formę pewnych zasad, na przykład „Muszę być symetryczny” i przekonań pośredniczących „Jeśli w moim wyglądzie jest jakiś defekt, to jestem bezwartościowy”. Najczęściej występujące przekonania rdzenne dotyczą wadliwości, bycia niekochanym, niewartym miłości, samotnym² („Jestem bezwartościowy”, „Nie zasługuję na miłość”, „Jestem sam”). Przekonanie o byciu wadliwym oraz przecenianie znaczenia wyglądu będzie powodować nasilenie lęku społecznego i unikania. Tak więc, w zależności od charakteru przekonań, pacjenci będą mieli tendencję do unikania sytuacji społecznych oraz intymnych relacji. Ten aspekt zaburzenia powinien być szczegółowo oceniony (np. w skali od 0 do 100) pod względem stopnia niepokoju i/lub lęku. Istotną rolę odgrywają zachowania zabezpieczające np. nadmierny makijaż, okulary przeciwsłoneczne itp. Zachowania te

¹ D. Mataix-Cols, L. Fernández de la Cruz, K. Isomura, et al. A pilot randomized controlled trial of cognitive-behavioral therapy for adolescents with body dysmorphic disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2015;54, s. 895–904; D. Veale, M. Anson, S. Miles, et al. Efficacy of cognitive behaviour therapy versus anxiety management for body dysmorphic disorder: a randomised controlled trial. *Psychother Psychosom* 2014; 83, s. 341–353; S. Wilhelm, K. A. Phillips, E. Didie, et al. Modular cognitive-behavioral therapy for body dysmorphic disorder: a randomized controlled trial. *Behav Ther* 2014;45, s. 314–327.

² N. Szalas, A. Bryńska, Terapia poznawczo-behawioralna zaburzeń związanych z zaburzeniem obsesyjno-kompulsyjnym (dysmorfofobia, hipochondria, zespół zbieractwa) w: *Nowe diagnozy – stare problemy, Terapia Poznawczo-behawioralna* nr 11, 2019, s. 5-22.

utrudniają możliwości falsyfikacji przekonań¹. Oddziaływania terapeutyczne muszą zatem uwzględniać także procedury behawioralne, z uwzględnieniem ekspozycji, w tym również na sytuacje społeczne, bez stosowania zachowań zabezpieczających².

Podstawowymi zniekształceniami podtrzymującymi dysfunkcyjne przekonania pacjentów jest selektywna uwaga (np. „Moja twarz jest niesymetryczna”, „Moja twarz jest pokryta pryszczami”), myślenie dychotomiczne („Moja wada powoduje, że jestem brzydka”, „Gdybym inaczej wyglądała, odniosłabym sukces”), uzasadnienie emocjonalne („Czuję, że inni patrzą na mój nos”, „Czuję, że chłopak nie akceptuje mojego wyglądu”), nadmierne uogólnienie („Nikt mnie nie lubi”, „Wszyscy na mnie patrzą”), wyolbrzymianie („Mój nos jest ogromny”, „Jestem zdeformowany”). Praca nad przekonaniem może odnosić się tu do technik skalowania, dyskusji z negatywnymi automatycznymi myślami, techniki „za i przeciw”, eksperymentów behawioralnych, natomiast w przypadku pracy nad wartościami pomocny może okazać się dialog motywujący i technika tortu.

Istotne znaczenie w przebiegu terapii i konstruowania eksperymentów behawioralnych w celu testowania przekonań ma szczegółowa ocena zachowania pacjentów przed lustrem. Pacjenci cierpiący na dysmorficzne zaburzenie ciała często wykorzystują lustra i inne powierzchnie odbłaskowe (np. płyty kompaktowe i szyby wystawowe), które zniekształcają ich rzeczywisty obraz. Pacjenci mogą również sprawdzać swój wygląd, mierząc postrzegany defekt, czując kontury twarzy lub wykonując częste zdjęcia i/lub nagrania. Inne zachowania obejmują proszenie osób o zweryfikowanie istnienia defektu lub skuteczności kamuflażu, porównywanie obecnego wyglądu ze starymi zdjęciami lub z wyglądem innych osób, noszenie makijażu 24 godziny na dobę, nadmierną pielęgnację włosów i skóry, stosowanie peelingów do twarzy, sauny lub ćwiczeń poprawiających mięśnie twarzy, zabiegi dermatologiczne oraz chirurgię kosmetyczną. Mogą również występować zachowania impulsywne, takie jak skubanie skóry, które wywołują bardzo krótkotrwałe poczucie satysfakcji lub przyjemności (podobne do trichotillomanii), czego konsekwencją jest smutek i złość. W związku z tym Veale (2001) podkreśla znaczenie pracy z odbiciem lustrzanym. Sformułował on następujące zasady korzystania z luster³:

¹ D. Veale, Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder, “Advances in psychiatric treatment” 2001/7 (2), s. 125-132.

² N. Szalas, A. Bryńska, Terapia poznawczo-behawioralna zaburzeń związanych z zaburzeniem obsesyjno-kompulsyjnym (dysmorfofobia, hipochondria, zespół zbieractwa) w: Nowe diagnozy – stare problemy, Terapia Poznawczo-behawioralna nr 11, 2019, s. 5-22.

³ D. Veale, Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder, “Advances in psychiatric treatment” 2001/7 (2), s. 125-132.

1. Używanie luster w niewielkiej odległości i odpowiedniej wielkości (pokazujących większą część ciała).
2. Skupianie uwagi na odbiciu w lustrze zamiast na odczuciach.
3. Korzystanie z lustra tylko w uzgodnionym celu (np. golenie, nakładanie makijażu) i w ograniczonym czasie.
4. Używanie różnych luster i świateł.
5. Skupianie uwagi na całej twarzy zamiast na wybranych obszarach.
6. Nieużywanie luster powiększających.
7. Nieużywanie niejednoznacznych odbić, np. witryn sklepowych, płyt, okien).
8. Opóźnianie korzystania z lustra w przypadku obniżonego nastroju, gorszego samopoczucia.+

Niektórzy pacjenci w początkowym etapie terapii usuwają lub zakrywają lustra. Takie zachowanie jednak może prowadzić do nasilenia unikania, co spowoduje utrzymanie zniekształconego obrazu ciała i innych objawów BDD. Dodatkowo, przypadkowe spojrzenie w lustro może być przytłaczające, dlatego też istotne z perspektywy terapii jest, aby pacjenci nauczyli się korzystać z luster w zdrowy sposób, zgodnie z ustalonymi limitami czasowymi na różne czynności, jak np. nakładanie makijażu.

Podsumowanie

Dysmorfofobia jest stosunkowo powszechnym zaburzeniem, które wpływa na różne sfery życia pacjentów. Jednym z wyzwań podczas leczenia pacjentów za pomocą CBT jest niska motywacja do leczenia spowodowana słabym wglądem (tj. nieakceptowaniem faktu, że cierpią na uleczalną chorobę psychiczną lub przekonania, że potrzebują raczej zabiegów kosmetycznych niż leczenia). Pacjenci z tego też powodu zwykle nie ujawniają swoich rzeczywistych objawów, koncentrując się na problemach współistniejących. Stawiając diagnozę, należy odróżnić dysmorfofobię od innych zaburzeń, takich jak depresja, OCD, fobia społeczna, czy zaburzenia odżywiania. Istnieje zatem potrzeba zwiększenia świadomości tego zaburzenia, jego rozpoznawania, diagnozowania i leczenia. Przegląd dotychczasowych badań i wytyczne kliniczne wskazują na skuteczność terapii poznawczo-behawioralnej i leków z grupy SSRI w redukowaniu objawów BDD. Pomimo tego, istnieje szereg wątpliwości, co do skuteczności wspomnianego leczenia w długim okresie. Podczas, gdy wielu pacjentów dobrze reaguje na interwencje poznawczo-behawioralne w krótkim czasie, znaczny odsetek doświadcza trwałych objawów. Dlatego też w kolejnych badaniach warto skupić się na etiologii

zaburzenia i czynnikach leżących u podstaw rozwoju i utrzymania zaburzenia. Może to zwiększyć możliwości leczenia.

Bibliografia

American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4 th ed. (DSM-IV), Washington, DC 1994.

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5, Washington, DC 2013.

Beck, J. S., Terapia poznawczo-behawioralna. Podstawy i zagadnienia szczegółowe, Kraków 2012.

Buhlmann, U., Cook, L. M., Fama, J. M., & Wilhelm, S., Perceived teasing experiences in body dysmorphic disorder “Body image” 2007/4 (4), s. 381-385.

Buhlmann, U., Wilhelm, S., Cognitive Factors in Body Dysmorphic Disorder. *Psychiatric Annals*. 2004/34, s. 922-926.

Castle, D. J., Rossell, S., & Kyrios, M., Body dysmorphic disorder, “*Psychiatric Clinics*” 2006/29 (2), s. 521-538.

Cororve, M. B., Gleaves, D. H., Body dysmorphic disorder: a review of conceptualizations, assessment, and treatment strategies, *Clinical Psychology Review*, Volume 21, Issue 6, 2001, s. 949-970.

Didie E. R, Tortolani C. C, Pope C. G, Menard W., Fay C., Phillips K.A. Childhood abuse and neglect in body dysmorphic disorder. *Child Abuse Negl.* 2006 Oct;30(10), s. 1105-1115.

Fang, A., Matheny, N. L., Wilhelm, S., Body dysmorphic disorder, “*Psychiatric Clinics*” 2014/37 (3), s. 287-300.

Faravelli, C., Salvatori, S., Galassi, F., Aiazzi, L., Drei, C., Cabras, P., Epidemiology of somatoform disorders: a community survey in Florence “*Social psychiatry and psychiatric epidemiology*” 1997/32, s. 24-29.

Grant, J. E., Kim, S. W., Crow, S. J., Prevalence and clinical features of body dysmorphic disorder in adolescent and adult psychiatric inpatients, “*Journal of Clinical Psychiatry*”, 2001/62 (7), s. 517-522.

Greenberg, J. L., Jacobson, N. C., Hoepfner, S. S., Bernstein, E. E., Snorrason, I., Schwartzberg, A., Wilhelm, S., Early response to cognitive behavioral therapy for body dysmorphic disorder as a predictor of outcomes, “*Journal of Psychiatric Research*” 2022/152, s. 7-13.

Hollander, E., Allen, A., Kwon, J., Aronowitz, B., Schmeidler, J., Wong, C., Simeon, D., Clomipramine vs desipramine crossover trial in body dysmorphic disorder: selective efficacy

of a serotonin reuptake inhibitor in imagined ugliness, "Archives of General Psychiatry" 1999/56 (11), s. 1033-1039.

Laughter, M.R. Anderson, J.B., Maymone, M.B.C., Kroumpouzos, G., Psychology of aesthetics: Beauty, social media, and body dysmorphic disorder, Clinics in Dermatology, Volume 41, Issue 1, 2023, s. 28-32.

Mataix-Cols D, Fernández de la Cruz L, Isomura K, et al. A pilot randomized controlled trial of cognitive-behavioral therapy for adolescents with body dysmorphic disorder. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2015;54, s. 895–904.

McKay, D., Todaro, J., Neziroglu, F., Campisi, T., Moritz, E. K., Yaryura-Tobias, J. A. Body dysmorphic disorder: a preliminary evaluation of treatment and maintenance using exposure with response prevention, "Behaviour Research and Therapy" 1997/35 (1), s. 67-70.

J. Morrison, DSM-5® bez tajemnic. Praktyczny przewodnik dla klinicystów, Kraków 2016.

National Collaborating Centre for Mental Health, Obsessive-compulsive disorder: core interventions in the treatment of obsessive-compulsive disorder and body dysmorphic disorder, "National Clinical Practice Guideline" 2006/31.

Neziroglu, F., McKay, D., Todaro, J., & Yaryura-Tobias, J. A., Effect of cognitive behavior therapy on persons with body dysmorphic disorder and comorbid axis II diagnoses, "Behavior therapy" 1996/27 (1), s. 67-77.

Neziroglu, F., Khemlani-Patel, S., A review of cognitive and behavioral treatment for body dysmorphic disorder, "CNS spectrums" 2002/7 (6), s. 464-471.

Osman, S., Cooper, M., Hackmann, A., Veale, D., Spontaneously occurring images and early memories in people with body dysmorphic disorder, "Memory" 2004/12 (4), s. 428-436.

Otto, M. W., Wilhelm, S., Cohen, L. S., Harlow, B. L., Prevalence of body dysmorphic disorder in a community sample of women, "American Journal of Psychiatry" 2001/158 (12), s. 2061-2063.

Phillips, K. A., Albertini, R. S., Rasmussen, S. A., A randomized placebo-controlled trial of fluoxetine in body dysmorphic disorder, "Archives of general psychiatry" 2002/59 (4), s. 381-388.

Phillips, K. A., Menard, W., Fay, C., Weisberg, R., Demographic characteristics, phenomenology, comorbidity, and family history in 200 individuals with body dysmorphic disorder, "Psychosomatics" 2005/46 (4), s. 317-325.

Phillips, K. A., The broken mirror: understanding and treating body dysmorphic disorder, USA 2005.

Phillips, K. A., Suicidality in body dysmorphic disorder, "Primary psychiatry" 2007/14 (12), s. 58-66.

Phillips, K. A., Hollander, E., Treating body dysmorphic disorder with medication: Evidence, misconceptions, and a suggested approach, *Body Image*, Volume 5, Issue 1, 2008, s. 13-27.

Phillips, K. A., Didie, E. R., Feusner, J., Wilhelm, S., Body dysmorphic disorder: treating an underrecognized disorder, “*American Journal of Psychiatry*” 2008/165 (9), s. 1111-1118.

Phillips, K. A., Keshaviah, A., Dougherty, D. D., Stout, R. L., Menard, W., Wilhelm, S., Pharmacotherapy relapse prevention in body dysmorphic disorder: a double-blind, placebo-controlled trial, “*American Journal of Psychiatry*” 2016/173 (9), s. 887-895.

Rosen J. C., Reiter J., Orosan P., Cognitive-behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder, „*Journal of Consulting and Clinical Psychology*”, 1995/63 (2), s. 263–269.

Singh, A. R., Veale, D., Understanding and treating body dysmorphic disorder, “*Indian journal of psychiatry*” 2019/61 (1), s. 131.

Veale, D., Anson, M., Miles, S., Pieta, M., Costa, A., Ellison, N., Efficacy of cognitive behaviour therapy versus anxiety management for body dysmorphic disorder: a randomised controlled trial, “*Psychotherapy and psychosomatics*” 1996/34, s. 717-729.

Veale, D., Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder, “*Advances in psychiatric treatment*” 2001/7 (2), s. 125-132.

Veale D, Anson M, Miles S, et al. Efficacy of cognitive behaviour therapy versus anxiety management for body dysmorphic disorder: a randomised controlled trial. *Psychother Psychosom* 2014; 83, s. 341–53.

Veale, D., Miles, S., Read, J., Troglia, A., Carmona, L., Fiorito, C., Muir, G., Environmental and physical risk factors for men to develop body dysmorphic disorder concerning penis size compared to men anxious about their penis size and men with no concerns: A cohort study, “*Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*” 2015/6, s. 49-58.

Wilhelm, S., Otto, M. W., Lohr, B., Deckersbach, T., Cognitive behavior group therapy for body dysmorphic disorder: a case series, “*Behaviour research and therapy*” 1999/37 (1), s. 71-75.

Wilhelm, S., Buhlmann, U., Hayward, L. C., Greenberg, J. L., Dimaite, R., A cognitive-behavioral treatment approach for body dysmorphic disorder, “*Cognitive and Behavioral Practice*” 2010/17 (3), s. 241-247.

Wilhelm S, Phillips K. A, Didie E., et al. Modular cognitive-behavioral therapy for body dysmorphic disorder: a randomized controlled trial. *Behav Ther* 2014;45, s. 314–327.

World Health Organization, *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, Diagnostic Criteria for research*, Geneva 1993.

World Health Organization, *The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11th Revision (ICD-11)*, 2019.

Szalas, N., Bryńska, A., Terapia poznawczo-behawioralna zaburzeń związanych z zaburzeniem obsesyjno-kompulsyjnym (dysmorfofobia, hipochondria, zespół zbieractwa) [w]: Nowe diagnozy – stare problemy, Terapia Poznawczo-behawioralna nr 11, 2019, s. 5-22.

Sylwia Gołąb, Zuzanna Siedlecka

Zastosowanie terapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu dysmorfofobii

Abstrakt: Cieleśne zaburzenie dysmorficzne (BDD) to stan psychiczny charakteryzujący się nasilonym zaniepokojeniem drobnym lub wyimaginowanym defektem wyglądu oraz nadmiarowym zaabsorbowaniem postrzeganą wadą. Osoby z BDD często poddają się zabiegom kosmetycznym, dermatologicznym, a nawet chirurgicznym w celu usunięcia niedoskonałości, ale rzadko doświadczają poprawy w zakresie objawów. Ten często przewlekły stan wiąże się zazwyczaj ze znacznym zaburzeniem funkcjonowania w różnych sferach życia i podwyższonymi wskaźnikami współchorobowości, w tym depresji, używania substancji psychoaktywnych i samobójstw. W artykule dokonano przeglądu piśmiennictwa i badań dotyczących etiologii oraz skuteczności leczenia dysmorfofobii, ze szczególnym uwzględnieniem interwencji poznawczo-behawioralnych.

Słowa kluczowe: zaburzenie dysmorficzne ciała, terapia poznawczo-behawioralna, obraz ciała

The use of cognitive-behavioral therapy in the treatment of dysmorphophobia

Abstract: Body dysmorphic disorder (BDD) is a psychological condition characterized by heightened concern about a minor or imagined defect in appearance and an over-abundance of preoccupation with a perceived flaw. Individuals with BDD often undergo cosmetic, dermatological and even surgical procedures to correct imperfections, but rarely experience improvement in symptoms. This often chronic condition is usually associated with significant dysfunction in various areas of life and elevated rates of comorbidity, including depression, substance abuse and suicide. This article reviews the literature and research on the etiology and treatment efficacy of dysmorphophobia, with a focus on cognitive-behavioral interventions.

Keywords: body dysmorphic disorder, cognitive-behavioral therapy, body image

Translated by: Zuzanna Siedlecka

ETYCZNE ASPEKTY W PRACY KURATORA SĄDOWEGO Z NIELETNIM

Wprowadzenie:

Celem opracowania jest analiza kwestii problemów etycznych i refleksji natury moralnej skupionej wokół grupy zawodowej kuratorów sądowych. Problematyka ta nabiera szczególnego znaczenia w zawodach, wywierających wpływ na jednostki. W tym kontekście ważnym wydaje się również pytanie, czym jest praca resocjalizacyjno – wychowawcza, profilaktyczna wykonywana przez kuratora sądowego – czy jest to powołanie, misja czy tylko wyłącznie aktywność zawodowa przynosząca stabilizację ekonomiczną.

Zawód kuratora należy do profesji, których działalność ma wyraźny wymiar etyczny¹. W życiu publicznym pełni ważną funkcję społeczną polegającą na organizowaniu, prowadzeniu działań mających na celu pomoc swoim podopiecznym w readaptacji społecznej. Od kuratora sądowego nie wymaga się już wyłącznie wiedzy czy umiejętności, ale przede wszystkim dojrzałej postawy etycznej w pracy.

Dlatego jedną z fundamentalnych wartości dla kuratora sądowego powinno być realizowanie dobra indywidualnego osób powierzonych jego pieczy. Może ona przybierać takie formy, jak: profilaktyki, diagnozy, resocjalizacji². Tym samym kurator sądowy proponuje podopiecznemu takie działania, które sprawią, że optymalnie pomoże rozwiązać problem tzn. lepiej poznać potrzeby, rozpoznać źródła destruktywnych zachowań, przyczyny jego wykolejenia, zachowań aspołecznych. Pokazuje i umacnia potencjał psychiczny swojego podopiecznego. Koryguje jego zachowania w taki sposób, aby on sam chciał samodzielnie pokierować własnym życiem, a także dokonać właściwych wyborów. I właśnie ta wartość pomoc drugiemu człowiekowi wiąże się nierozzerwalnie z wartością dobra. Słusznie zauważa J. Hołówka, że pomoc musi być konkretna, przydatna i realna. Jej wartość zależy tylko od tego, jaki niesie pożytek. Nie jest więc czymś dobrym przez sam zamiar, przez poświęcenie ofiarodawcy, przez fakt, że można nazwać ją pomocą. Nie jest bowiem ważne, że się pomaga,

¹ I. Lazari-Pawłowska, *Etyka zawodowa bez kodeksu*, „Etyka” 1994, nr 27, s. 177-180.

² H. Sęk, *Společna psychologia kliniczna*, Warszawa 1991, s. 366-373.

ważne jest, jak się pomaga¹. Chodzi tu przede wszystkim o to, że podopiecznego kurator powinien otoczyć troską, akceptacją, stworzyć klimat bezpieczeństwa i zaufania, obdarzyć życzliwością.

Kurator sądowy to profesja wywierająca ogromny wpływ na jednostki i całe grupy społeczne. Ma być źródłem wiedzy, wartości etycznych, posiadać doświadczenie społeczne i życiowe przydatne we wciąż zmieniającej się rzeczywistości. W tym celu przydatne stają się mu umiejętności w zakresie uczenia sztuki wartościowania, odnajdywania i tworzenia sensu w świecie nastawionym na konsumpcję, technicyzację, brak tolerancji wobec drugiego człowieka czy licznych zagrożeń i niepewności. Jednakże, aby uczyć tej sztuki wartościowania opartej na aksjologii powinien on sam zrozumieć głębię złożoności działania resocjalizacyjno – wychowawczego jako jedyne *sui generis* działania, gdzie człowiek czyni coś człowieczego z drugim człowiekiem². Stale trzeba wzbogacać własną wiedzę o świecie a zarazem udoskonalać własny system wartościowania tego, co dobre oraz tego, co piękne. Wówczas można mówić o dynamicznym rozwoju osobistych wartości danego kuratora, gdy zostanie w nim zaszczerpione – przez innych lub przez niego samego – stałe dążenie do stawania się mądrzejszym, lepszym, wrażliwszym na prawdę, dobro i piękno, a zarazem do czynienia innych takimi³.

Etyka zawodowa kuratora

W ramach uniwersalnej etyki obowiązującej wszystkich ludzi, każda profesja posiada własną etykę, będącą uzupełnieniem i dopełnieniem ogólnoludzkiej etyki. Pod pojęciem etyki zawodu pojmuje się zespół norm określających, jak z moralnego punktu widzenia powinni zachowywać się przedstawiciele danego zawodu. Bądź są to spisane normy odpowiadające na pytanie, jak ze względów moralnych przedstawiciele danego zawodu powinni, a jak nie powinni postępować⁴. Dlatego tak ważna w pracy kuratora sądowego jest postawa etyczno-moralna. Praktyka zawodowa wymaga od niego wrażliwości moralnej, gdyż dokonuje on wyborów, kierując się własnymi wartościami i najwyższą powinnością wobec swoich podopiecznych oraz przełożonych.

Dlatego warto mówić o etycznych aspektach pracy kuratora sądowego, aby przypomnieć i mieć świadomość tego, że od kuratora sądowego wymaga się nie tylko rzetelnej wiedzy

¹ J. Hołówka, *O pomocy w potrzebie*, [w:] *O wartościach, normach i problemach moralnych*, pod red. M. Środa, Warszawa 1994, s. 390-391.

² H. Kwiatkowska, *Nauczyciel w sytuacji zmieniającej się szkoły* [w:] *Pedagogika ogólna i subdyscypliny*, pod red. L. Turowskiego, Warszawa 1999, 492.

³ W. Okoń, *Wszystko o wychowaniu*, Warszawa 2009 s.247

⁴ I. Lazari-Pawłowska, *Etyki zawodowe jako role społeczne*, [w:] I. Lazari-Pawłowska, *Etyka. Pisma wybrane*, wybór P. Smoczyński, Wrocław 1999, s. 84.

merytorycznej, określonych umiejętności, doświadczenia zawodowego, ale przede wszystkim ukształtowanej postawy deontologiczno-moralnej. Albowiem poza wiedzą naukową i umiejętnościami ogromne znaczenie ma postawa moralna kuratora sądowego, uznawany przez niego system wartości. Dopiero jego postawa aksjologiczna wspiera wiedzę, umiejętności i sprawności, dając gwarancję skuteczności oddziaływań¹.

W przypadku profesji kuratora sądowego fundament jego etyki konstytuują określone zasady, odnoszące się do dążenia ku prawdzie, bezstronności, szacunku dla drugiego człowieka i jego prywatności oraz respektowania dobrych obyczajów. Chcąc więc postępować etycznie należy stosować się do kilku ogólnych reguł: przestrzegać norm i praw społecznego współżycia, dbać o wspólne dobro, traktować wszystkich zgodnie z etyką pracy², być kompetentnym, nie czynić niczego, co mogłoby naruszyć zaufanie drugiej osoby.

W szczególności właśnie ta grupa zawodowa zobowiązana jest jak najlepiej służyć społeczeństwu swoją postawą, wiedzą oraz umiejętnościami. W procesie wychowawczo-resocjalizacyjnym, profilaktycznym, diagnostycznym czy kontrolnym sfera moralności jest niewątpliwie istotna. Ponieważ wartości się przyjmuje, przeżywa i realizuje. Wprowadza się je w życie, w przestrzeń ich urzeczywistniania i to w skalach zarówno danego człowieka, jak i społecznych³. Wartości moralne zatem odzwierciedlają to, co ważne, cenne, stanowiące fundament formułowania celów i norm⁴.

Dlatego też od kuratora sądowego wymaga się już nie tylko odpowiednich kwalifikacji zawodowych, umiejętności, kompetencji, doświadczenia, praktyki zawodowej, ale przede wszystkim odpowiedniej postawy moralnej⁵, ponieważ swoją osobowością i stylem funkcjonowania wpływa na młodego człowieka i rodzinę w sprawach opiekuńczych, aby pomóc im zmienić ich życie. Wiadomo, iż pod opiekę kuratora sądowego trafia młodzież niedostosowana społecznie, z rodzin zaniedbanych wychowawczo, patologicznych (problemy z alkoholem rodziców czy samego wychowanka, narkotyki, prostytutka, kradzieże, włamania, rozboje, agresja słowna i fizyczna), kryminogennych. Młodzież ta znajdująca się w najtrudniejszym dla siebie okresie dojrzewania, buntu przeciwko swoim rodzicom, wychowawcom, braku autorytetów przejawia trudności w nauce (opóźnienia w cyklu

¹ Z. Frączek, *Edukacja aksjologiczna wobec potrzeb współczesności*, Rzeszów 2002, s. 41.

² O. Jabłonko, *Praca zawodowa jako wartość uniwersalna w życiu człowieka*, „Prace naukowe WWSZiP”, 2014, t. 29 (4), s. 127-137.

³ J. Homplewicz, *Sposoby pojmowania wartości*, „Wychowawca” 1999, nr 4, s. 19.

⁴ K. Olbrycht, *Wychowanie a wartości [w:] Pedagogika ogólna. Problemy aksjologiczne*, pod red. T. Kukołowicz, Lublin, 1997, s. 45.

⁵ Z. Kosyrz, *Osobowość wychowawcy*, Warszawa 1992, s. 88. Zob.: *Reforma systemu edukacji. Koncepcja wstępna*. Ministerstwo Edukacji Narodowej, Warszawa 1998, s. 10.

kształcenia, wagary, ucieczki z domu¹ i szkoły), co powoduje powstawanie zagrożeń w rozwoju sfery emocjonalnej, poznawczej i wychowawczej.

Stąd tak ważnym aspektem w pracy kuratora z osobami niedostosowanymi społecznie, dysfunkcjonalnymi jest zaufanie między kuratorem a podopiecznym, ponieważ ma to istotny wpływ na przebieg procesu resocjalizacji. Obecny model kurateli opiera się nie tylko na wiedzy i fachowości, ale przede wszystkim na zasadach humanitaryzmu i egalitaryzmu². Stąd istotnym elementem etyki kuratora sądowego jest indywidualne i podmiotowe podejście do podopiecznego. Podmiotowość to fakt bycia sobą i prawo do bycia traktowanym, jak osoba. Podmiotem zaś jest ten kto inicjuje kontakt interpersonalny i podejmuje określony rodzaj aktywności³. Z podmiotowością silnie łączy się godność i szacunek nie tylko dla siebie samego, ale również do innych ludzi. Podmiotowość pozwala aktywnie i świadomie uczestniczyć w rzeczywistości. Jednostka czuje, że jest indywidualnością⁴.

Kurator sądowy w swojej pracy musi więc kierować się zasadą humanizmu, w myśl której najwyższą wartością moralną jest człowiek *par excellance* (tj. podopieczny)⁵. Oznacza to tyle, co ukierunkowanie się na samego podopiecznego, czyli traktowanie go jako podmiotu, rozwijanie jego osobowości, uwrażliwianie na określone wartości moralne: człowiek i jego godność, sprawiedliwość, tolerancja, dobro, piękno, pokój, miłość, życie, rodzina⁶. Chodzi tu o budowanie i umacnianie wzajemnych relacji interpersonalnych kurator - podopieczny, kurator – rodzice oraz realizowanie się w konkretnym zachowaniu i działaniu. Mówiąc słowami niemieckiego filozofa Martina Bubera (1878-1965) postacią bycia ludzkiego jest relacja dialogowa konstytuująca osobowe „ja” prowadzące dialog z drugim „ty”⁷.

¹ A. Makowski, *Niedostosowanie społeczne młodzieży i jej resocjalizacja*, Warszawa 1994, s. 64-65. „Ze względu na organizację, motywy i przebieg ucieczek można je następująco sklasyfikować: ucieczki spontaniczne: celowo zorganizowane, zaplanowane, indywidualne, zbiorowe, ucieczki z obawy przed karą, kompromitacją, poniżeniem: ucieczki przed nudą, monotonią życia, w poszukiwaniu przygód, przed nieznośną sytuacją w rodzinie, w której brak ciepła i troski, ucieczki z zakładu poprawczego: z tęsknoty za domem, dziewczyny, towarzyszy przygód, ucieczki przed ludźmi, atmosferą noszącą znamię obcości, ucieczki patologiczne tzw. poriomania – czyli popęd do ucieczek bezplanowych i bezcelowych może być nie tylko objawem epilepsji, ale też psychopatii, hysterii, schizofrenii”.

² Z. Ostrianska, A. Grecuszkina, *Praca z indywidualnym przypadkiem w nadzorze rodzinnego kuratora sądowego*, Lublin 2000, s. 9.

³ J. Górniewicz, *Kategorie pedagogiczne*, Olsztyn 2001, s. 24-25.

⁴ K. Zajdel, *Zmiany społeczne i ich konteksty interpretacyjne*, [w:] *Interdyscyplinarność i transdyscyplinarność pedagogiki. Wymiar teoretyczny i praktyczny*, pod red. R. Włodarczyka i W. Żłobickiego, Kraków 2011, s. 217.

⁵ M. Nijakowski, *Humanizm podstawą etyki zawodu nauczyciela* [w:] „Nauczyciel i wychowawca”, 1973, nr 3, s. 5.

⁶ Zob. J. Homplewicz, *Etyka pedagogiczna*, Rzeszów 1996, s. 148.

⁷ M. Buber, *Problem człowieka*, tłum. J. Doktor, Warszawa 1993, s. 93.

Autentyczny i oparty na empatii dialog to konieczny element procesu wspierania podopiecznego¹.

Należy jednakże *explicite* podkreślić, iż zbyt swobodny styl budowania relacji z nieletnimi niedostosowanymi społecznie prowadzi niestety do pseudodemokracji i chaosu. Albowiem siła relacji między nieletnim a kuratorem zależy od takich aspektów, jak: stopień zgodności kuratora i podopiecznego, co do wyznaczonych celów resocjalizacyjnych, wychowawczych, profilaktycznych, spostrzegania danych zadań jako pomocnych w osiągnięciu tych celów oraz doświadczania przez podopiecznych więzi emocjonalnej².

Wobec tego jeśli kurator tworzy dobrą relację z podopiecznym, może pełnić rolę doradcy, terapeuty, eksperta, przewodnika, mentora wówczas podopieczny chętniej współpracuje w procesie resocjalizacyjno – wychowawczo - profilaktycznym. Aby nawiązać prawidłową relację wychowawczą, pozwalającą kuratorowi na: wzmocnienie motywacji do zmiany, zminimalizowanie oporu podopiecznego i zintensyfikowanie współpracy, zaakceptowanie przez podopiecznego stosowanych metod, zaleceń i obowiązków oraz wpływanie na przekonania i zachowania ważne w procesie resocjalizacji³.

Stąd jednym z fundamentalnych zadań w procesie wychowawczo - resocjalizacyjnym przed jakim staje kurator sądowy jest umiejętność przekazu wartości wychowankom tak, aby je zrozumieli, zaakceptowali i respektowali⁴. Pomędzy kuratorem a wychowankiem nawiązuje się dialog, rozmowa podczas której przekazuje takie wartości, jak: prawda, dobro, piękno, tolerancja, godność człowieka, humanizm. Są one filarami, na których opiera się życie społeczne i osobiste, a także stanowią fundamentalny element ludzkich postaw i przyjętego stanowiska⁵. Trudno chyba wyobrazić sobie kuratora, który w swojej pracy resocjalizacyjnej, nie odwoływałby się do owego zbioru wartości.

Warto w tym miejscu wspomnieć o systemie etycznym Tadeusza Kotarbińskiego, w którym pierwsze miejsce zajęła kwestia „opiekuna spolegliwego”. Słowo „spolegliwy” pochodzi z języka niemieckiego (*zuverlässig*) i oznacza tyle, co pewny”, „niezawodny”, „godny zaufania” i „wiarygodny”. W pojęciu „spolegliwość” autor *Traktatu o dobrej robocie*, uwypuklił znaczenie opiekuństwa w życiu społecznym. Według filozofa, opiekun to nie tylko ten, który opiekuje się dziećmi, osobami starszymi, pacjentami, ale którego zadaniem jest

¹ R. Opora, *Resocjalizacja: wychowanie i psychokorekcja nieletnich niedostosowanych społecznie*, Kraków 2013, s. 22.

² Ibidem, s. 24.

³ Ibidem, s. 26.

⁴ J. Homplewicz, *Etyka pedagogiczna*, op. cit., s. 165.

⁵ M. Nowak, *Podstawy pedagogiki otwartej. Ujęcie dynamiczne w inspiracji chrześcijańskiej*, Lublin 1999, s. 393.

przede wszystkim dbać o kogoś szczególnego lub o taką czy inną gromadę istot, pilnując takiego lub innego dobra¹. Czyli w pełni dbać o cudze sprawy może tylko ten, kto jest życzliwie usposobiony względem podopiecznych. Na opiekuna nadaje się zatem człowiek dobry, o dobrym sercu, wrażliwy na cudze sprawy, empatyczny, potrzeby i skłonny do pomagania – podkreślał Kotarbiński². *Explicité* odnajdujemy tu idee pedagogiki humanistycznej, która od wielu lat święci triumfy w krajach Ameryki i Europy Zachodniej. Na plan pierwszy wysuwa ona troskę o rozwój indywidualności człowieka oraz niesienie pomocy drugiej osobie w bezpośredniej relacji międzyludzkiej. Dlatego zindywidualizowana pomoc, wsparcie dostosowane do typu osobowości wychowanka, ale również odpowiednio dobrane metody i formy pracy resocjalizacyjnej powinny wyznaczać kierunki pracy kuratora sądowego. W związku z tym w trakcie oddziaływania resocjalizacyjno-wychowawczo-profilaktycznego kurator udziela podopiecznemu wsparcia: informacyjnego, emocjonalnego, rzeczowego i instrumentalnego³.

W systemie wartości etyczno-moralnych kuratora sądowego powinna znaleźć się tolerancja i szacunek wobec wychowanków różnej płci, narodowości czy wyznania⁴. Kurator powinien postrzegać podopiecznego jako człowieka /wartość autoteliczna/ i traktować go z estymą. Akceptować go takim jakim jest, a nie oceniać *apriori*. Jest to istotne, ponieważ w swoim środowisku społecznym ci młodzi ludzie często czują się odrzuceni i nieakceptowani przez nauczycieli, rodziców, czy też grupę rówieśniczą. Należy podkreślić, że wychowankowie traktowani z atencją nabywają umiejętności szanowania innych⁵.

Istotnym elementem etyki kuratora jest wiarygodność i zaufanie. Chodzi o to, aby kurator swoją pracę traktował jako służbę wobec innych, czyli otwarcie się i widzenie siebie w świetle drugiego człowieka (tzw. Levinasowska epifania twarzy) tzn., aby był autentyczny w tym co robi, nie pozostawał obojętny wobec sytuacji niezgodnych z uznawanymi przez niego wartościami, potrafił przyznać się do błędów i własnych ograniczeń. Taki kurator będzie przez wychowanków postrzegany jako osoba kompetentna i uczciwa. Wśród najważniejszych umiejętności i cech osobowościowych niezbędnych do stworzenia twórczej relacji wychowawczej są: prawidłowe interpretowanie faktów, aktywne słuchanie i rozumienie tego, co mówi podopieczny, wyznaczanie norm czasowych, okazywanie empatii oraz bycie osobą

¹ T. Kotarbiński, *Medytacje o życiu godziwym*, Warszawa 1985, s. 59.

² T. Kotarbiński, *Traktat o dobrej robocie*, Łódź 1955, s. 221.

³ M. Żak, *Model społecznego opiekuna i wychowawcy w świetle zawodowych kompetencji sądowych kuratorów społecznych*, „Nauczyciel i szkoła”, 2010, nr 3(48), s. 158.

⁴ J. Rusiecki, *Preferencje zasad moralno – etycznych i wzorów osobowych wśród nauczycieli*, „Wychowanie na co dzień” 1996 nr 1-2.

⁵ R. Opora, *Resocjalizacja*, op. cit., s. 34.

godną zaufania¹. Ponieważ zaufanie do kuratora jest *sine qua non* do zapewnienia odpowiedniej jakości relacji wychowawczej, bez której niestety niemożliwe byłoby osiągnięcie efektów w pracy resocjalizacyjnej².

Etyczny aspekt pracy kuratora sądowego odnosi się też do obowiązku przyjęcia na siebie odpowiedzialności za rozwój osobowościowo – emocjonalny podopiecznego. Odpowiedzialny kurator to świadomy skutków swoich czynów i działań. Stąd etyczna odpowiedzialność w pracy resocjalizacyjnej, wychowawczej przesuwają się na odpowiedzialność kuratora za własny poziom wartości moralnych, za życzliwe zaangażowanie się w sprawy wychowanka³. Innymi słowy: gdy nieletni czuje, że kurator angażuje się w jego sprawy i szczerze troszczy się o niego, zaczyna coraz bardziej dbać o siebie i sukcesywnie zmieniać swoje przekonania i myśli⁴. Kurator zatem bierze na siebie pełną odpowiedzialność za los swojego wychowanka, jego dalszą edukację, korektę zachowań społecznych, czyli za to jakim będzie człowiekiem w przyszłości, czy odnajdzie swoje miejsce w otaczającej go rzeczywistości i czy nie powróci na drogę przestępstwa.

Za jedną z istotnych zasad etyczno-moralnych w zawodzie kuratora należy przyjąć konsekwencję i cierpliwość. Oznacza to, że w sposób uprzejmy i z poszanowaniem godności wychowanka należy realizować to, co się zapowiedziało. Bez względu na to, czy jest to obietnica przyjemna dla podopiecznego, czy nie powinna zostać spełniona. Wychowankowie spostrzegając kuratora jako życzliwego im człowieka, szybciej mu zaufają, będą go podziwiali, słuchać i wykonywać to, o co ich poprosi. Oczywiście należy mieć na uwadze, że w resocjalizacji nieletnich balansuje się między nadzorem, naciskiem, konfrontowaniem a wspieraniem i ugodowością⁵. Bardzo ważne jest również ograniczenie krytyki w stosunku do swoich wychowanków, chociaż czasami krytyka konstruktywna wpływa tak samo motywująco na podopiecznych, jak podkreślanie nawet niewielkich sukcesów. Tym samym wpływa pozytywnie na wychowanka oraz zachęca go do dalszych działań i prób.

Posiadanie wysokiego poziomu etycznego przez kuratora jest warunkiem *sine qua non*, jednakże niewystarczającym, albowiem powinien on nie tylko odznaczać się wysoką kulturą moralną, ale przede wszystkim umieć wszczepić ją swoim wychowankom. Musi więc

¹ Ibidem, 63.

² Ibidem, s. 64. „Czynnikiem utrudniającym budowanie relacji opartej na zaufaniu jest także fakt, że nieletni niedostosowani społecznie zazwyczaj uznają mówienie o własnych trudnościach i niepokojach za wyraz słabości. Zjawisko to jest szczególnie widoczne w kontekście grupy, zwłaszcza gdy znajduje w niej osoba o dominującej pozycji”.

³ S. Krawcewicz, *Rozważania nad etyką*, Warszawa 1987, s. 17.

⁴ R. Opora, *Resocjalizacja*, op. cit., s. 64.

⁵ R. Opora, *Resocjalizacja*, op. cit., s. 66

odznaczać się mistrzostwem w swojej pracy. Czyli znać psychikę wychowanków, rozumieć ich sposób myślenia i odczuwania, co umożliwi słuszność doboru metod działania i postępowania¹. Ponadto powinien poszukiwać nowych dróg, wystrzegać się stereotypów, reagować na zmienne potrzeby edukacyjne społeczeństwa i jednostki². Musi być człowiekiem wielowymiarowym, autonomicznym, transgresyjnym, otwartym, elastycznym oraz kreatywnym³. Kurator sądowy, planując zatem indywidualny program resocjalizacji, który jest pewnego rodzaju sztywną strategią, może a nawet powinien wykazać się elastycznością oraz kreatywnością. Pozwala mu to zastosować takie formy i metody psychokorekcyjne, jakie są w danym momencie potrzebne. Ich dobór w zależności od osobowości i potrzeb wychowanka przyniesie zapewne lepsze skutki niż traktowanie wszystkich w jednakowy sposób oraz pozwoli zrealizować założone cele i zamierzenia⁴.

Warto *explicite* podkreślić, że nadrzędną rolę w zawodzie kuratora powinny odgrywać nie tylko kompetencje merytoryczne, dydaktyczno-metodyczne, prakseologiczne, komunikacyjne, ale przede wszystkim kompetencje aksjologiczne (odpowiedzialność etyczna, respektowanie norm etyczno-społecznych)⁵. Przez stwarzanie sytuacji aksjologicznych kształtuje on swoją wyobraźnię moralną oraz wychowanków, dzięki czemu przewiduje skutki własnych czynów i staje się bardziej twórczy⁶.

Należy podkreślić, iż kuratorzy sądowi podejmują znaczące działania na rzecz pomniejszania deprawacji, zła i destrukcji wśród swoich wychowanków. Spośród wielu metod, jakie zna historia pedagogiki i teoria wychowania najskuteczniejszą bronią w procesach wychowawczych okazują się wartości etyczne, leżące u podstaw ludzkiej egzystencji. W pierwszej kolejności należą do nich wartości duchowe związane z najwyższymi ideami ludzkiego humanizmu. Kurator przekazuje uniwersalne wartości stanowiące wspólne dobro ludzkości, takie jak: Dobro, Prawda i Piękno (tzw. triada platońska), silnie zakorzenione w tradycji humanistycznej.

¹ E. Kozak, *Szkoła jako środowisko (de) stabilizująca autorytet nauczyciela*, [w:] *O autorytecie w wychowaniu i nauczaniu*, pod red. M. Bednarskiej, Toruń 2009, s. 113.

² R. Schulz, *Nauczyciel – Innowator*, Warszawa 1989, s. 8-9.

³ J. Kuźma, *Nauczyciele przyszłej szkoły*, Kraków 2000, s. 232.

⁴ R. Opora, *Resocjalizacja*, op. cit, s. 71.

⁵ O. Jabłonko, *Kompetencje moralne nauczyciela wychowawcy* [w:] *Interdyscyplinarność i transdyscyplinarność pedagogiki – wymiary teoretyczny i praktyczny*, pod red. R. Włodarczyka, Kraków 2011, s. 295.

⁶ E. Kobytecka, *O kompetencjach aksjologicznych nauczyciela-wychowawcy* [w:] *Kompetencje, nauczyciela wychowawcy*, red. K. Ferencz, Zielona Góra 2002, s.296.

Zakończenie

Ważną rolę wśród kuratorów sądowych odgrywa etyka zawodowa. Warto zatem podkreślić, że wobec kuratorów wyodrębnia się postulaty etyczne w dwóch kategoriach. Są to obowiązki moralne: względem podopiecznych i dotyczą poszanowania poglądów i cech osobowości, nakazują dyskrecję, takt, poszanowanie tajemnicy, dobro podopiecznego, względem współpracowników, obejmują poszanowanie odrębnych światopoglądów, względem swojej grupy zawodowej, czyli m.in. koleżeństwo, uprzejmość, lojalność w kontaktach służbowych, słuzenie radą i pomocą, informowanie o uchybieniach i zaniedbaniach¹. Jedną z najważniejszych cech etyki zawodu kuratora wydaje się być również świadomość siebie i swojego systemu wartości. Rozpoczyna się ona od odpowiedzi na dwa fundamentalne i ważne pytania: „*Jaki jestem?*” i „*Jaki jest mój system wartości?*” Kurator sądowy jest nie tylko tym, który poszukuje nowych metod i form pracy, ale jest też człowiekiem o dojrzałej osobowości i dojrzałości społecznej, charakteryzującej się takimi przejawami, jak: inteligencja emocjonalna, umiejętność satysfakcjonującego współżycia z ludźmi, racjonalne kierowanie własnym życiem, rozwinięty i spójny system wartości, zdolność do autentycznego przeżywania uczuć wyższych, zdolność do autorefleksji, samoakceptacji i poczucia humoru, otwartości i motywacja do rozwoju i zmian².

Myślę, iż na swojej aktualności nie straciły słowa Seneki „Najmniej działa się tym, co się mówi, więcej tym, co się robi, a najwięcej tym, kim się jest”. Oczywiście nikt nikogo nie uczyni moralnie dobrym, ale świadomość tego, że istnieją określone zasady i normy wykonywania danego zawodu, z pewnością pomoże w dokonaniu właściwych wyborów. Słusznie zauważa angielski logik, filozof i myśliciel społeczny Bertrand Russell, że bez moralności obywatelskiej społeczeństwa giną, bez moralności osobistej nie są godne przetrwania³.

¹ Kodeks etyki kuratora sądowego, Uchwała Krajowej Rady Kuratorów z dnia 06 maja 2004 roku.

² H. Hamer, *Rozwój przez wprowadzenie zmian*, Warszawa 1998, s. 5-10.

³ Cyt za: J. Itrich-Drabarek, *Uwarunkowania, standardy i kierunki zmian funkcjonowania służby cywilnej w Polsce na tle uropejskim*, Warszawa 2010.

Bibliografia

- Bauman Z., *Etyka ponowoczesna*, Warszawa 1996.
- Buber M., *Problem człowieka*, tłum. J. Doktor, Warszawa 1993.
- Czerny J., *Zarys pedagogiki aksjologicznej*, Katowice 1998.
- Górniewicz J., *Kategorie pedagogiczne*, Olsztyn 2001.
- Homplewicz J., *Etyka pedagogiczna*, Rzeszów 1996.
- Itrich-Drabarek J., *Uwarunkowania, standardy i kierunki zmian funkcjonowania służby cywilnej w Polsce na tle uropejskim*, Warszawa 2010
- Jabłonko O., *Kompetencje moralne nauczyciela wychowawcy [w:] Interdyscyplinarność i transdyscyplinarność pedagogiki – wymiary teoretyczny i praktyczny*, pod red. R. Włodarczyka, Kraków 2011.
- Kobyłecka E., *O kompetencjach aksjologicznych nauczyciela-wychowawcy [w:] Kompetencje, nauczyciela wychowawcy*, red. K. Ferenz, Zielona Góra 2002.
- Kosmala J., *Autorytet nauczyciela w teorii i badaniach socjologicznych*, Częstochowa 1999.
- Kosyrz Z., *Osobowość wychowawcy*, Warszawa 1992.
- Kotarbiński T., *Medytacje o życiu godziwym*, Warszawa 1985.
- Kotarbiński T., *Traktat o dobrej robocie*, Łódź 1955.
- Kozak E., *Szkoła jako środowisko (de) stabilizująca autorytet nauczyciela, [w:] O autorytecie w wychowaniu i nauczaniu*, pod red. M. Bednarskiej, Toruń 2009.
- Kuźma J., *Nauczyciele przyszłej szkoły*, Kraków 2000.
- Krawcewicz S., *Rozważania nad etyką zawodu nauczyciela*, Warszawa 1987.
- Makowski A., *Niedostosowanie społeczne młodzieży i jej resocjalizacja*, Warszawa 1994.
- Mika S., *Mądrość, a nie strach buduje autorytet [w:] „Psychologia w szkole”*, 2006, nr 9.
- Nijakowski M., *Humanizm podstawą etyki zawodu nauczyciela [w:] Nauczyciel i wychowawca*, 1973 nr 3.
- Nowak M., *Podstawy pedagogiki otwartej. Ujęcie dynamiczne w inspiracji chrześcijańskiej*, Lublin 1999.
- Odczarować odczarowanie. Rozmowa z profesorem Zygmuntem Baumanem*, „Życie duchowe” 2000 nr 24 (10).
- Opora R., *Resocjalizacja: wychowanie i psychokorekcja nieletnich niedostosowanych społecznie*, Kraków 2013.
- Reforma systemu edukacji. Koncepcja wstępna*. Ministerstwo Edukacji Narodowej, Warszawa 1998.

Rusiecki J., *Preferencje zasad moralno – etycznych i wzorów osobowych wśród nauczycieli*, „Wychowanie na co dzień” 1996, nr 1-2.

Schulz R., *Nauczyciel – Innowator*, Warszawa 1989.

Wajs-M., *Samookreślenie zawodu nauczycieli a określenie zawodu nauczycielskiego przez ludzi innej profesji*, [w:] *Myśl pedeutologiczna i działanie nauczyciela*, t. 2, pod red. A. Katusiewicz, Białystok 2000.

Zajdel K., *Zmiany społeczne i ich konteksty interpretacyjne*, [w:] *Interdyscyplinarność i transdyscyplinarność pedagogiki. Wymiar teoretyczny i praktyczny*, pod red. R. Włodarczyka i W. Żłobickiego, Kraków 2011.

Olga Jabłonko

ETYCZNE ASPEKTY W PRACY KURATORA SĄDOWEGO Z NIELETNIM

Tekst stanowi próbę odpowiedzi na pytania dotyczące problemów etycznych i refleksji natury moralnej w pracy zawodowej kuratora sądowego. W tym kontekście ważnym wydaje się pytanie, czym jest praca resocjalizacyjno – wychowawcza, profilaktyczna wykonywana przez kuratora sądowego – czy jest to powołanie, misja czy tylko wyłącznie aktywność zawodowa przynosząca stabilizację ekonomiczną. Dlatego społeczeństwo wymaga, aby kuratorzy reprezentowali wysoki poziom etyczny nie tylko w pracy, ale też w życiu prywatnym.

Słowa kluczowe: etyka, resocjalizacja, moralność

ETHICAL ASPECTS IN THE PROFESSION RESOCIALIZATION EDUCATOR

The paper provides a tentative study of questions concerning some ethical issues and moral reflection in the profession of a resocialization educator. In this context very important is the question about the status of resocialization practice, as a vocation, a mission or only a job. For the profession of a resocialization educator, the sentence of Seneca, that least it act that you sy, more that you make, but the most act that you are, is still valid.

Keywords: ethics, resocialization, morality

Translated by: Olga Jabłonko

DONIESIENIA Z BADAŃ

WPLYW PANDEMII COVID-19 NA STAN PSYCHOFIZYCZNY I WYPALENIE ZAWODOWE NAUCZYCIELI SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO

Pandemia Covid-19 stała się rzeczywistością kształtującą prawie każdy aspekt naszego życia. Rozróżnienie czasu pandemicznego i postpandemicznego wydaje się zagadnieniem wartym głębszej analizy badawczo-naukowej. Należałoby uzyskać odpowiedź czy i jak głęboko nastąpiły zmiany w psychice, w podejściu do kontaktów interpersonalnych, spostrzegania zdrowia, jak również samego podejścia do pracy. Jak okres pandemii wpłynął na zdrowie psychofizyczne i czy miał wpływ na wypalenie zawodowe nauczycieli? Jak pokazało wiele prowadzonych w tym czasie badań społecznych, to trudne doświadczenie wpłynęło nie tylko na zdrowie fizyczne, psychiczne relacje i związki, czy poziom nauki, ale także na poczucie bezpieczeństwa i myślenia o przyszłości. Celem było uzupełnienie luki we współczesnych badaniach dotyczących relacji stresu zawodowego, satysfakcji zawodowej i wypalenia zawodowego wśród nauczycieli. Dlatego postanowiono po raz kolejny objąć badaniem grupę nauczycieli szkół ponadpodstawowych z województwa zachodniopomorskiego, której stan psychofizyczny badano przed pandemią.

Determinanty psychospołeczne odgrywają istotną rolę w kształtowaniu zdrowia psychicznego i jakości życia pracowników, w tym nauczycieli. Wyniki przeglądu badań tej grupy zawodowej wskazują, że problemy zdrowia psychicznego nauczycieli przejawiają się szczególnie w zespole chronicznego zmęczenia i wypaleniu zawodowym oraz są związane z narażeniem na przewlekły stres w miejscu pracy. Przyjmuje się, że oddziaływanie czynników psychospołecznych odnoszące się do interakcji pomiędzy treścią pracy, organizacją pracy, systemami zarządzania, warunkami środowiska pracy a kompetencjami, potrzebami i indywidualnymi właściwościami pracownika ma charakter niespecyficzny i odbywa się na drodze mechanizmu stresu. To czy i jaki skutek będzie efektem oddziaływania czynników psychospołecznych na człowieka zależy w dużej mierze od indywidualnych cech jednostki i specyficznej konfiguracji warunków środowiska pracy. Mając na uwadze fakt, iż zjawiska psychospołeczne występujące w środowisku pracy noszą już z założenia znamiona zagrożeń, jednoznacznym pozostaje stwierdzenie, że powodują one również określone skutki. Z tego właśnie powodu podjęto próbę identyfikacji psychospołecznych determinantów na jakiegoś

życia nauczycieli po pandemii Covid-19 i zestawiono je z badaniami sprzed pandemii na tej samej grupie badawczej.

Charakterystyka badanej grupy i przebieg badań

Grupę badanych w 2021/2022r. stanowiła kadra pedagogiczna szkół ponadpodstawowych województwa zachodniopomorskiego. Na podstawie Konceptualizacji i przygotowania narzędzi badawczych założono przebadanie tej samej grupy nauczycieli z 2019/2020 r. czyli sprzed pandemii. Grupa w pierwszym badaniu została wybrana z uwagi na bardzo wysokie zagrożenie wypaleniem zawodowym z powodu m.in.: intensywnego kontaktu interpersonalnego o charakterze obciążającym emocjonalnie oraz niewielu możliwości (lub bardzo odsuniętych w czasie) osiągnięcia satysfakcji z pracy w postaci wymiernych sukcesów. Pierwsze badanie przeprowadzono pod koniec pierwszego semestru roku szkolnego 2019/2020. Przebadano wówczas grono pedagogiczne szkół ponadpodstawowych województwa zachodniopomorskiego- po jednej szkole z każdego powiatu oraz 6 szkół ze Szczecina. W sumie przebadano 763 nauczycieli. Niestety wówczas nie wszyscy nauczyciele wypełnili komplet przekazanych ankiet. W wielu ankietach brakowało pojedynczych odpowiedzi, ale były i takie ankiety w których w ogóle nie podjęto wypełniania. Zatem pomimo dużej grupy, która została poddana badaniu tylko 370 kompletów ankiet była w pełni uzupełniona i taką ilość można zaliczyć jako grupę badawczą $N=370$. Drugie badanie przeprowadzono pod koniec drugiego semestru roku szkolnego 2021/2022 czyli po zakończeniu okresu pandemii. W sumie przebadano ok. 1600 nauczycieli z tych samych 26 szkół. Niestety i tym razem nie wszyscy nauczyciele wypełnili komplet przekazanych ankiet. W wielu ankietach brakowało pojedynczych odpowiedzi, ale były i takie ankiety w których w ogóle nie podjęto wypełniania. Zatem po dokładnej analizie otrzymanych kompletów zwrotnych do bazy danych można było wprowadzić 788 pełnych kompletów badawczych i taką ilość można zaliczyć jako grupę badawczą. Do realizacji założonego celu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego zrealizowaną za pomocą techniki ankietowej. Ze względu na brak możliwości losowego doboru próby w dwóch porównywanych kohortach zastosowano technikę dopasowania grup – dopasowanie wyników skłonności (ang. Propensity Score Matching, PSM).

Przedmiot, metodologia i metody badań

Grupą szczególnie narażoną na wypalenie jest tzw. grupa zawodów pomocowych, czyli takich które pracują z ludźmi i dla ludzi, do których niewątpliwie możemy zaliczyć nauczycieli.

Obecnie już wiemy, że syndrom wypalenia zawodowego może być diagnozowany u przedstawicieli wszystkich zawodów, wymagających dużego zaangażowania emocjonalnego, poznawczego, społecznego¹. Pojęcie wypalenia zawodowego pojawiło się za sprawą amerykańskiego psychiatry H.J. Freudenberga. Jako pierwszy opisał on syndrom wypalenia charakteryzujący się poczuciem psychicznego i fizycznego wyczerpania, niecierpliwością, nadmierną skłonnością do irytacji, połączoną z cynizmem i poczuciem chronicznego znudzenia, skłonnością do izolowania się i tłumienia emocji². W związku z tym, istotnym jest aby w jak najmniejszym stopniu zminimalizować negatywne skutki tego zjawiska. Z praktycznego punktu widzenia, skutki wypalenia podzielić można na trzy grupy segmentujące w swoim zakresie koszty: indywidualne, organizacyjne i społeczne, w każdym przypadku powodujące spadek produktywności wynikający ze stresu osoby zatrudnionej. Warto tylko zastanowić się nad tym, które z wymienionych kosztów bardziej obciążają jednostkę pracującą. Koszty indywidualne to m.in. zaburzenia funkcjonowania w pracy i w domu, zaburzenia zdrowia psychicznego, choroby somatyczne, pogorszenie jakości życia. Koszty organizacyjne to z kolei pogorszenie efektywności pracy, absencja, fluktuacja kadr, spadek jakości pracy, patologia organizacji pracy, pogorszenie wizerunku organizacji. Koszty społeczne to m.in. patologie społeczne, obciążenie systemu opieki zdrowotnej z tytułu obsługi chorób od stresowych czy koszty długoterminowej niezdolności do pracy. Wszystkie w/w czynniki powodować mogą wypalenie zawodowe pracowników (powszechnie ujmowane jako wyczerpanie emocjonalne), niezadowolenie z pracy, pogorszenie stanu zdrowia psychicznego i w konsekwencji fizycznego powodujące częstsze korzystanie ze zwolnień lekarskich. Wypalenie zawodowe to zjawisko, którego skutków doświadcza coraz większa liczba osób będących w przełomowych momentach swojej kariery zawodowej³. To stan wyczerpania cielesnego, duchowego lub uczuciowego. Dla pracownika oznacza utratę motywacji do działania, obniżenie efektywności oraz brak satysfakcji z dotychczas wykonywanej pracy. Dla pracodawcy oznacza to poważny problem, mogący zakończyć się utratą dyscypliny w firmie, spadkiem wydajności zespołów i w efekcie utratą kadry.

Słynny psycholog społeczny, Elliot Aronson, stwierdził, iż wypalenie jest rezultatem długotrwałego lub powtarzającego się obciążenia w wyniku długoletniej intensywnej pracy dla

¹ Z. Janowska, J. Cewińska, K. Wojtaszczyk (red.), *Dysfunkcje zarządzania zasobami ludzkimi*, Wyd. UŁ, Łódź 2005, s. 377.

² B.R. Kuc, J.M. Moczydłowska, *Zachowania organizacyjne*, Difin, Warszawa 2009, s. 113.

³ L. Zbiegień-Maciąg (red.), *Nowe tendencje i wyzwania w zarządzaniu personelem*, Wolter Kluwer, Kraków 2006, s. 252.

innych ludzi¹. W czasach rosnącej konkurencji i zwiększających się wymagań wobec pracowników, przeciążenie zadaniami oraz nieumiejętność samoorganizacji i wyznaczenia priorytetów są jedną z najczęstszych przyczyn wypalenia. Powodem tego mogą być szkodliwe warunki pracy jak i zła organizacja pracy oraz praktyki zarządzania. Praca dla każdego człowieka jest jedną z najważniejszych wartości w życiu. To właśnie dzięki niej człowiek jest w stanie samodzielnie egzystować. Z kolei coraz częściej, coraz więcej osób skarży się na niekorzystny wpływ pracy na życie prywatne i na swoje zdrowie. Nik Chmiel w książce „Psychologia pracy i organizacji” definiuje stres zawodowy jako doświadczaną przez jednostkę niezgodność między wymaganiami środowiskowymi (związanymi z wykonywaną pracą), a osobowymi/sytuacyjnymi zasobami jednostki, której towarzyszą symptomy psychiczne, fizyczne i behawioralne². Długotrwały stres wpływa negatywnie na zdrowie, powodując m.in. choroby oraz generując wymierne koszty ekonomiczne firmy, m.in. zwiększoną absencję, mniejszą produktywność, wzrost wypadków przy pracy itp. Wśród pracowników umysłowych bardzo często występuje zjawisko pracoholizmu. W potocznym znaczeniu za pracoholików uważamy osoby, które dużo pracują lub bardzo lubią swoją pracę. W istocie pracoholizm jest uzależnieniem od pracy, posiadającym typowe cechy wszystkich uzależnień, tzn. przymus, utratę kontroli i wzrost tolerancji. Jakość życia człowieka to niezmiernie istotny problem, który w ostatnim czasie jest w kręgu zainteresowań nie tylko medycyny, w tym pielęgniarstwa, socjologii, psychologii, filozofii, ale także matematyki, statystyki i ekonomii. Generalnie można stwierdzić, że jakość życia ma wiele znaczeń i można traktować ją w sposób obiektywny (warunki ekonomiczne, czas wolny, bezpieczeństwo społeczne, warunki mieszkaniowe, środowisko naturalne człowieka, zdrowie, środowisko społeczne i wiele innych), bądź subiektywny (indywidualne postrzeganie pewnych rzeczy np. szczęścia, lęków, nadziei, samotności, samopoczucie, zadowolenia).

Do realizacji założonego celu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, który zrealizowany został za pomocą techniki ankietowej. Kwestionariusz składał się z 17 pytań zamkniętych. Zawierał między innymi pytania dotyczące: wieku, miejsca zamieszkania, kariery zawodowej (staż pracy pedagogicznej, stopień awansu zawodowego, powód wyboru zawodu, satysfakcja z wykonywanej pracy, system pracy, pracy ponadnormatywnej, stosunku do wykonywanej pracy), samooceny poziomu własnego zestresowania i emocji towarzyszących podczas pracy, wpływu problemów zawodowych na życie rodzinne i społeczne

¹ E.Aronson, T.D.Wilson., R.M. Akert, *Psychologia społeczna. Serce i umysł*. Wydawnictwo Zysk i Ska. Poznań 1997.

² N. Chmiel, *Psychologia pracy i organizacji*, Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2003, s. 175–176.

badanych, objawów fizycznych związanych ze stresem. Christina Maslach jest autorką wielowymiarowego podejścia do zagadnienia wypalenia zawodowego oraz współautorką utworzonego na tej podstawie najpopularniejszego kwestionariusza do jego badania (Maslach Burnout Inventory – MBI). W definicji trójwymiarowej teorii wypalenia Ch. Maslach wypalenie zawodowe jest określane jako „psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób”¹. W przeprowadzeniu badaniach posłużono się wymienionym kwestionariuszem wypalenia zawodowego Christiny Maslach (Maslach Burnout Inventory – MBI), który zawierał 22 pytania w pierwszej części i z 2 pytań w drugiej części. Narzędzie to pozwoliło uzyskać dane empiryczne w zakresie trzech aspektów wypalenia zawodowego: emocjonalnego wyczerpania (EW), depersonalizacji (DP) i obniżenia zadowolenia z osiągnięć osobistych (ZO). Z kolei BDI (Inwentarz Depresji Becka) uwzględniony w badaniu, został wykorzystany jako narzędzie przesiewowe (potocznie określane jest też jako „test na depresję”), w celu oceny objawów depresji u osób dorosłych i młodzieży. Kwestionariusz BDI-1 pochodzi z 1961 roku i nie miał polskiej adaptacji. Traktuje się go jako przesiewowe narzędzie diagnostyczne, które umożliwia dokonanie pomiaru natężenia występujących objawów depresji, i często stosuje w klinicznej praktyce. Odpowiedzi na 21 pytań udziela sam badany, korzystając ze skali od 0 do 3, gdzie wartość 0 oznacza, że opisany symptom nie występuje. Niskie wyniki sugerują brak występowania depresji, wyższe (w zależności od liczby punktów) interpretuje się jako depresję łagodną, umiarkowaną lub głęboką (ciężką).

Ze względu na brak możliwości losowego doboru próby w dwóch porównywanych kohortach zastosowano technikę dopasowania grup – dopasowanie wyników skłonności (ang. Propensity Score Matching, PSM). Jako zmienne towarzyszące wzięto pod uwagę: płeć, wiek, miejsce zamieszkania, staż pracy i stopień zawodowy. Prawdopodobieństwo wyliczono z wykorzystaniem modelu regresji logistycznej. Otrzymane dopasowane grupy (PrePan i Pan z alokacją 1:1) charakteryzowały się wysokim stopniem podobieństwa w zakresie częstości rozkładu zmiennych towarzyszących. Do opisu zebranych danych wykorzystano metody statystyki opisowej. Wyznaczano następujące parametry: średnia (M), odchylenie standardowe (SD), współczynnik zmienności (CV), zakres danych (Min-Maks), licznosc (N) i częstość (%). Do weryfikacji postawionych hipotez zastosowano metodę wnioskowania statystycznego opartego na testowaniu hipotez zerowych. Do porównania grup PrePan vs Pan w odniesieniu

¹ Ch. Maslach, *Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej*, [w:] H. Sęk (red.), *Wypalenie zawodowe. przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000, s.13-31.

do zmiennych niemierzalnych zastosowano test χ^2 Pearsona, a w przypadku zmiennych mierzalnych test t-Studenta wraz ze współczynnikiem d Cohena lub jednoczynnikową analizę wariancji (ANOVA). Aby oszacować wpływ wybranych czynników na potencjalną różnicę w poziomie wypalenia zawodowego obserwowanego w okresie przed i w trakcie pandemii, zastosowano ogólne modele regresji z moderacją oraz dwuczynnikową ANOVA z efektem interakcji między czynnikami. Obliczenia wykonano z użyciem pakietu statystycznego STATISTICA w wersji 13.3 (TIBCO Software Inc.). Dla wszystkich analiz przyjęto *a priori* poziom istotności statystycznej wynoszący 5%. Obliczenie dwustronne prawdopodobieństwo testowe poniżej tej wartości progowej skutkowało odrzuceniem statystycznej hipotezy zerowej.

Wyniki badań

Badania nauczycieli przeprowadzone zostały w szkołach ponadpodstawowych we wszystkich powiatach województwa zachodniopomorskiego. Stworzona baza danych w 2020r. przed okresem pandemii Covid-19 pozwoliła na przeprowadzenie badań porównawczych, a w przyszłości longitudinalnych. Ze względu na dynamikę zjawiska prowadzenie badań podłużnych będzie miało istotne znaczenie. Wyniki badań mogą być pomocne przy tworzeniu specjalistycznych programów profilaktyki radzenia sobie ze stresem i emocjami w pracy wśród nauczycieli.

Nauczyciele, z racji swojego wykształcenia i zawodu, mogą być postrzegani jako ci, którzy potrafią radzić sobie z wypaleniem zawodowym samodzielnie, a nawet całkowicie mu zapobiegać, jednakże badania pokazują na konieczne wsparcie. Analizy te wydają się być ważne również ze społecznego punktu widzenia, ponieważ to, jak nauczyciel radzi sobie z wypaleniem zawodowym, przekłada się na jakość pracy i udzielanej pomocy uczniom. Wypalenie zawodowe zwane inaczej wypaleniem emocjonalnym jest to stan fizycznego, psychicznego i emocjonalnego wyczerpania, spowodowany długotrwałym zaangażowaniem w sytuacje, które pod względem emocjonalnym są obciążające¹.

Stopień wypalenia zawodowego zbadano za pomocą standaryzowanego narzędzia walidowanego w polskiej wersji językowej – Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Christiny Maslach (Maslach Burnout Inventory). Zebrane odpowiedzi dla 24 pytań diagnostycznych tworzących skalę wypalenia zawodowego przeliczono zgodnie z kluczem. Do oceny nasilenia objawów wypalenia zawodowego dla analizowanej grupy nauczycieli użyto sumarycznej punktacji dla całej skali (pytania 1-22), jak również dla trzech jej podwymiarów

¹ H. Sęk, *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Uwarunkowania i możliwości zapobiegania*, w: *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. Warszawa 2004, s. 149–167.

zgodnie z założeniami twórców narzędzia. Wyodrębnione podwymiary: wyczerpanie emocjonalne (EW), objawy związane z depersonalizacją (DP), satysfakcja zawodowa (ZO). Dodatkowo określono poziom satysfakcji finansowej (pytania 23 i 24).

Niewątpliwie czas pandemii przyczynił się do nieco wyższych wyników w zakresie podwymiaru wyczerpania emocjonalnego. W badanej grupie nauczycieli szkół ponadpodstawowych syndrom wypalenia zawodowego był niski, zatem nie skutkował negatywnie ani w wymiarze indywidualnym, ani zbiorowym, jak również zjawisko depersonalizacji w badanej grupie wystąpiło w bardzo niskim stopniu. Średni poziom wypalenia zawodowego w zakresie podwymiaru wyczerpania emocjonalnego EW jest wyższy w grupie nauczycieli po pandemii w porównaniu do grupy nauczycieli badanych sprzed pandemii. Wyniki dla podwymiarów emocjonalnego wyczerpania i depersonalizacji (EW, DP) wskazują na wyższy poziom objawów wypalenia zawodowego w grupie po pandemii, niż w grupie sprzed pandemii (5,64 : 6,47).

Istotnym elementem, który może sprzyjać zjawisku wypalenia zawodowego jest nadmierne obciążenie obowiązkami. Nauczyciele w badaniu po pandemii wykazywali, iż nie poświęcają dużo więcej godzin na pracę zawodową w domu niż przed pandemią, natomiast większość badanych wskazywała, że praca zawodowa przed pandemią przyczyniła się do zaniedbywania czynności, takich jak, np.: spotkanie z przyjaciółmi (92%), aktywność fizyczna (92,1%), czy wyjście rekreacyjne z rodziną (92,7%), po pandemii wskaźniki były jeszcze niższe: spotkanie z przyjaciółmi (89,4%), aktywność fizyczna (88%), czy wyjście rekreacyjne z rodziną (86,4%). W okresie przed pandemią badani częściej rezygnowali z wizyty u lekarza 90,54%, po pandemii wizyty u lekarza wykazało tylko 79,19% badanych.

Pierwszy etap wypalenia zawodowego to stadium ostrzegawcze opisywane jako wyczerpanie emocjonalne. Objawia się ono zniechęceniem do pracy, coraz mniejszym zainteresowaniem sprawami zawodowymi, obniżoną aktywnością, znużeniem, zniechęceniem, pesymizmem, uczuciem irytacji, stałym napięciem psychofizycznym, drażliwością¹. Występują także zmiany somatyczne, jak: chroniczne zmęczenie, migrenowe bóle głowy, bezsenność, zaburzenia gastryczne, częste objawy przeziębienia itp.² Charakterystycznymi objawami w tym etapie są: wybuchy irytacji, pogardliwe odnoszenie się do innych, pogorszenie jakości wykonywania zadań. Interwencja na tym etapie wymaga

¹ W.B. Schaufeli, D. Enzmann, N. Girault, *Measurement of Burnout: A Review*. Red. Schaufeli W. B, Maslach Ch., Marek T., *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, Washington 1993; DC: Taylor & Francis, s. 199-215.

² Red. Schaufeli W. B, Maslach Ch., Marek T., *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, 199-215. Washington 1993).

dłuższego odpoczynku niż tylko kilka dni. Konieczny może okazać się urlop oraz skoncentrowanie się na czymś innym, niż praca. Istotną pomocą mogą okazać się spotkania towarzyskie.

Drugi etap wypalenia pojawia się wtedy, gdy omawiane symptomy trwają dłużej. C. Maslach określa ten etap jako depersonalizację. Jest to związane z obojętnością i dystansowaniem się wobec problemów innych ludzi, powierzchownością, skróceniem czasu i sformalizowaniem kontaktów, cynizmem, obwinianiem innych za własne niepowodzenia w pracy. Depersonalizacja, czyli odczłowieczenie, lub inaczej uprzedmiotowienie, jest próbą zwiększenia psychicznego dystansu wobec osoby, z którą się pracuje¹.

Trzeci etap wypalenia występuje wtedy, gdy symptomy przybierają charakter chroniczny, rozwijają się objawy fizyczne, psychiczne i psychosomatyczne. Jest to charakterystyczne dla zespołu wypalenia zawodowego, którego objawy nie są związane tylko z psychiczną sferą funkcjonowania człowieka. Zagrożone są bowiem nie tylko procesy emocjonalne, poznawcze czy struktury osobowości. Objawy zespołu wypalenia pojawiają się również w sferze somatycznej i dotyczą fizycznego funkcjonowania człowieka. Biorąc pod uwagę analizę korelacji we wszystkich wymiarach wypalenia zawodowego: wyczerpania psychofizycznego, braku zaangażowania w relacje z klientem (depersonalizacja), poczucia braku skuteczności i rozczarowania mamy do czynienia ze słabymi, dodatnimi korelacjami między wszystkimi zmiennymi kompetencji społecznych oraz w zakresie stanów emocjonalno-depresyjnych².

W badanej grupie nie potwierdzono wysokiej skali depresji, która miałaby negatywne skutki w wymiarze indywidualnym i zborowym. Zdecydowanie najliczniejszą spośród tych grup stanowiły osoby bez objawów depresji (N = 295; 79,73%). Zdecydowanie mniej było przypadków osób z łagodną (N = 69; 18,65%) i umiarkowaną depresją (N = 6; 1,62%). Nie zanotowano natomiast przypadków z ciężką postacią depresji. Badani w okresie przed i po pandemii nie różnią się istotnie statystycznie pod względem zależności między stopniem nasilenia objawów depresji a poziomem wypalenia zawodowego. Okres w którym przeprowadzono badanie ma istotny statystycznie bezpośredni wpływ na poziom zanotowanego wypalenia zawodowego (przed pandemią niższy poziom niż po pandemii, $p = 0.016$). Obserwowana zależność nie jest jednak uwarunkowana zróżnicowanym poziomem depresji (pośrednia relacja GRUPA --> Skala Becka --> Wypalenie nie wykazuje istotności

¹ Maslach, C., *Burnout, A multidimensional perspective*. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Series in applied psychology: Social issues and questions. Professional burnout: Recent developments in theory and research*, Taylor & Francis 1993; 19–32.

² Tucholska, S., *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Psychologiczna analiza zjawiska i jego osobowościowych uwarunkowań*. KUL, Lublin 2009.

statystycznej, ale jest pewien statystyczny trend w tym zakresie $p = 0.051$). Nie można więc jednoznacznie potwierdzić, że to zwiększone średnie nasilenie objawów depresji w okresie pandemii (M: 8.98 vs 7.38) jest czynnikiem pośredniczącym w obserwowanej różnicy w poziomie wypalenia zawodowego zanotowanego w obu okresach badania.

Badani respondenci przed pandemią nie mieli większych problemów z apetytem, jak wskazuje literatura jest to jeden z symptomów długotrwałego stresu i depresji. Niestety objaw braku apetytu istotnie częściej występował w grupie nauczycieli po pandemii (współczynnik korelacji gamma Goodmana-Kruskala-PrePan: -0.012, Pan 0.050), zaobserwowano bardzo słabą dodatnią korelację między częstością odczuwanych symptomów wypalenia i stresu (brak apetytu) a poziomem wypalania zawodowego (wynik sumaryczny). Istotny wkład w rozwój problematyki stresu zawodowego nauczyciela wnieśli angielscy psychologowie z Uniwersytetu Cambridge, C. Kyriacou i J. Sutcliffe. Według nich stres nauczycielski to „generowanie negatywnych emocji (typu gniew lub depresja) u nauczycieli, którym to emocjom zwykle towarzyszą patologiczne zmiany biochemiczne i fizjologiczne (takie jak przyspieszenie akcji serca, wydzielanie się hormonów adrenokortykotropowych bądź wzrost ciśnienia krwi), będące rezultatem wykonywanego zawodu i uwarunkowanych percepcją stawianych wymagań jako zagrażających ich samoocenie i dobremu samopoczuciu, jak też mechanizmem radzenia sobie w celu redukcji spostrzeganych zagrożeń”¹.

Zawód nauczyciela należy do grupy profesji, w których występują bliskie kontakty interpersonalne. Nauczyciel powinien umieć nie tylko przekazywać wiedzę, ale również kształtować postawy, być zaangażowanym emocjonalnie i stwarzać warunki do nauki². Zawód nauczyciela jest nadal dość mocno sfeminizowany, stąd znaczący udział w badaniu kobiet. Wiele badań potwierdza, że głównymi przyczynami feminizacji zawodu nauczyciela, jest większa niż w innych zawodach możliwość łączenia pracy z opieką nad dziećmi i prowadzeniem domu. Praca nauczyciela wydaje się mieć wiele wspólnego z rolą matki, to dlatego bycie kobietą w zawodzie zdecydowanie ułatwia jego wykonywanie, podobnie jak przeświadczenie o wrodzonych lub nabytych przez kobiety predyspozycjach do wykonywania zawodu nauczyciela. Dysproporcja płci w zawodzie nauczyciela jest problemem znanym w całej Europie, a dane wskazują, że będzie się ona utrzymywać, o ile nie zostaną podjęte odpowiednie działania mające na celu pozyskanie do tego zawodu większej liczby mężczyzn. W badaniach nie wykazano różnic ze względu na płeć w zakresie wypalenia zawodowego.

¹ S. Tuchowska, *Stres zawodowy u nauczycieli. Poziom nasilenia i symptomy*, „Psychologia Wychowawcza” 1999, nr 3.

² Konarzewski K.[red.], *Sztuka nauczania. Czynności nauczyciela*. PWN, Warszawa, 1998.

Przed pandemią Kobiety (N=261; 5,74 ogólny wskaźnik wypalenia), mężczyźni (N=109; 5,42 ogólny wskaźnik wypalenia) po pandemii Kobiety (N=253; 5,82 ogólny wskaźnik wypalenia), mężczyźni (N=117; 5,52 ogólny wskaźnik wypalenia).

Zawód nauczyciela to zawód wymagający, o którym mówimy mistrz- uczeń. Zawód, który wymusza na pedagogach określonych postaw i zachowań, nie tylko na terenie szkoły ale również poza nią. W społeczeństwie ugruntowało się przekonanie, że pedagogiem jest się ciągle, nieustannie co może mieć znaczenie na ich stan psychiczny. Nie wiadomo czy kondycja psychiczna nauczycieli jest gorsza (lub lepsza) niż reszty społeczeństwa potrzeba badań porównawczych. Zaburzenia zdrowia psychicznego nauczycieli odbijają się na ich pracy, relacjach z uczniami i zdrowiu psychicznym uczniów. Zdrowie psychiczne uznawane jest za ważny komponent zdrowia w toku całego życia człowieka. Nie koncentruje się ono wyłącznie na problemach zdrowia psychicznego (w tym chorobach psychicznych), ale dotyczy również pozytywnych jego aspektów. Zdolność właściwego funkcjonowania człowieka w sferze emocjonalnej, kognitywnej i społecznej jest bowiem warunkiem dobrego zdrowia i samopoczucia. Osoby o średnim poziomie zadowolenia z pracy miały istotnie niższy poziom wypalenia zawodowego (wynik sumaryczny) w porównaniu do osób niezadowolonych ze swojej pracy (6.86 vs 8.11, $p = 0.016$). Natomiast osoby o średnim poziomie zadowolenia z pracy miały wyższy poziom wypalenia zawodowego (wynik sumaryczny) w porównaniu do osób bardzo zadowolonych ze swojej pracy (6.86 vs 5.34, $p = 0.012$).

Jak podaje literatura emocje- silne, często zaskakujące, trudne do opanowania –są powiązane z pełnieniem ról społecznych, w tym roli nauczyciela. Emocje są wpisane na trwałe w codzienność zawodową nauczycieli. Analiza związku między odczuwanymi codziennie w pracy emocjami a średnim poziomem wypalenia zawodowego wykazała, że istnieje istotna statystycznie zależność w podwymiarach wyczerpania emocjonalnego oraz satysfakcji zawodowej, a także w zakresie sumarycznego wskaźnika wypalenia zawodowego. W okresie po pandemii w znacznie większym stopniu nauczyciele wskazywali na niezadowolenie z pracy w porównaniu z okresem przed pandemią. Zadowolonych przed pandemią było 66,49%, a po pandemii tylko 38,11%. Zadowolenie z pracy stanowi jeden z częściej opisywanych i badanych problemów zarówno przez nauki ekonomiczne jak i społeczne. Powszechne stało się już przekonanie, że dbałość o satysfakcję zawodową pracowników przynosi organizacji wymierne korzyści. Zawód nauczyciela cechuje konieczność stałego zaangażowania emocjonalnego. Wymaga się od niego szerokiej wiedzy przedmiotowej popartej wysokimi kwalifikacjami metodycznymi. Jest to potrzebne do zapewnienia wysokiego poziomu merytorycznego nauczanego przedmiotu. Od nauczyciela wymaga się jednak jeszcze wielu innych umiejętności,

takich jak: planowanie, organizowanie i ocenianie procesu samokształcenia i samodoskonalenia; skuteczne porozumiewanie się w różnych sytuacjach szkolno-wychowawczych; efektywne współdziałanie w zespole; rozwiązywanie problemów szkolnych i wychowawczych w sposób twórczy; posługiwanie się technologią komputerową i informatyczną, a także innych, które wynikają z codziennego życia szkolnego. Oczekuje się ponadto od nauczyciela odpowiedzialności, umiejętności sprawiedliwego i rzetelnego oceniania, nawiązywania dobrego kontaktu z rodzicami i uczniami, zachęcania tych ostatnich do pracy, a także dawania im dobrego przykładu¹. Jak wynika z badań większą satysfakcję z pracy wykazywali nauczyciele przed pandemią, jak pokazały badania 52% nauczycieli przed pandemią wykazywało zadowolenie rozpoczynając pracę, a po pandemii tylko 41.3%. Znacznie wzrosło zdenerwowanie, które towarzyszyło nauczycielom przed rozpoczęciem pracy, takie zdenerwowanie wykazywało 5,68 % nauczycielom, a po pandemii aż 10,81%. W zakresie wyczerpania emocjonalnego najwyższą średnią wartość wypalenia zawodowego zanotowano w grupie odczuwającej w codziennej pracy zdenerwowanie, które po okresie pandemii znacznie wzrosło (PrePan 5,68%- Pan10,81%), natomiast najniższą w przypadku grupy odczuwającej strach (PrePan 1,35%- Pan 2,43%). W zakresie satysfakcji zawodowej najwyższą średnią wartość zanotowano w grupie odczuwającej w codziennej pracy złość (PrePan 0,81%- Pan 1,62%), najniższą w przypadku grupy odczuwającej zdenerwowanie. W zakresie ogólnego sumarycznego wskaźnika wypalenia zawodowego najwyższą średnią wartość zanotowano w grupie odczuwającej w codziennej pracy zdenerwowanie, natomiast najniższą w przypadku grupy odczuwającej strach i złość.

W wielu projektach badawczych poszukiwano związku wyczerpania emocjonalnego czy doświadczanego stresu z zachowaniem zdrowotnym i stanem zdrowia ustalonym zarówno metodą samooceny, jak i badaniem lekarskim. Uzyskiwane wyniki wskazują na dodatni związek różnych dolegliwości zdrowotnych (np. bóle głowy i żołądka, przeziębienia) i wyczerpania emocjonalnego. Zaobserwowano bardzo słabą dodatnią korelację między częstością odczuwanych symptomów wypalenia i stresu (ból głowy, bezsenność, zły nastrój), a poziomem wypalenia zawodowego (wynik sumaryczny). Częstość odczuwanych bólów głowy skorelowanych dodatnio z poziomem wypalenia zawodowego różni się między badaniem przed i po pandemii. Ból głowy występował często u 14,86% badanych nauczycieli przed pandemią, aż 36,22% po pandemii. Rozdrażnienie przed pandemią zaznaczyło 16,22 % nauczycieli, a po pandemii już 45,95%. Zmęczenie przed pandemią nauczyciele wykazywali-

¹ J. Siwiorek, *Wypalenie zawodowe wśród psychologów. Społeczeństwo i Edukacja*. Międzynarodowe Studia Humanistyczne, 17 (2), 2015, s. 125-145.

„czasami” 60,81%, natomiast po pandemii „często” zaznaczyło 38,92%, a czasami tylko 10,54%. Poprawiły się wyniki związane ze snem. Przed okresem pandemii nauczyciele często zaznaczali „bezsennosc” 58,38%, po pandemii tylko 29,46%. Natomiast częste występowanie złego nastroju przed pandemią było wskazywane jako symptom stresu tylko przez 7,30%, po pandemii już 35,41%. Wzrosło również poczucie „bezradności”, na częste występowanie tego symptomu przed pandemia wskazywało 14,05%, a po pandemii aż 39,19%. Nauczyciele po pandemii wskazywali również na częste problemy z „koncentracją” (26,22%: 4,86%) oraz „brakiem apetytu” (11,62%: 3,78%). Nie zmienił się czas poświęcany na prace zawodową w domu przed pandemia i po pandemii – wyniki są zbliżone (36,76%: 35,41%), nadal znaczna część nauczycieli pracuje dodatkowo w domu od 1-2 godzin dziennie, natomiast po 3-4 godziny dziennie pracuje tyle samo nauczycieli przed pandemią co po (51,35% :57,03%). Reakcją obronną organizmu na stres jest zwiększone wydzielanie hormonów, przyspieszających metabolizm. Zmniejszeniu ulega przyswajanie substancji odżywczych z pożywienia, a organy zużywają wtedy więcej energii, co skutkuje często nagłym spadkiem wagi. W grupie badanych nauczycieli nie zaobserwowano takiego zjawiska. Przedstawione wnioski są spójne z podejściem prezentowanym przez Helenę Sęk, która uważa, że wypalenie nie zawsze rozwija się w pracy w niekorzystnych warunkach i tym samym „jest nie tyle bezpośrednim skutkiem przewlekłego stresu, ile stresu niezmodyfikowanego własną aktywnością zaradczą”¹.

Stres związany z pracą (stres zawodowy) stanowi bardzo poważny problem nie tylko dla jednostek, doświadczających stresu, ale także dla organizacji i całego społeczeństwa. Wyniki wielu badań są mocno niepokojące, gdyż stres zawodowy jest zjawiskiem bardzo powszechnym, a wskaźniki stresu związanego z pracą nieustannie rosną. Wskazuje się na fakt, iż w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat poziom stresu zawodowego alarmująco wzrósł. Dotyczy to głównie krajów uprzemysłowionych, a przejawia się to w gwałtownie rosnących wskaźnikach absencji chorobowej i niezdolności do pracy wywołanej stresem². Stres związany z pracą zawodową w badanej grupie jest wyższy po pandemii niż przed pandemią (42%: 47 %). Przyczyn związanych ze stresującą pracą szukano w różnych aspektach. Podano do wyboru następujące stresory: dużych problemach wychowawczych, małym zainteresowaniu rodziców problemami ich dzieci, zbyt dużo zadań do wykonania, zbyt dużo dokumentów do wypełniania, brak wsparcia przełożonego w rozwiązywaniu problemów. Nauczyciele w grupie badawczej przed pandemią i po wskazali, iż największym problemem jest małe zainteresowanie rodziców

¹ H. Sęk, *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. PWN, Warszawa 2011, s. 87-113.

² N. Chmiel, *Stres a zdrowie pracowników*, [w:] *Psychologia pracy i organizacji*, red. N. Chmiel, GWP, Gdańsk 2002, s. 169-203.

problemami ich dzieci, które po pandemii jeszcze bardziej się pogłębiło (60,81% : 65,41%), drugim najczęściej wybieranym wskazaniem było zbyt dużo zadań do wykonania (47,30% : 54,32%). Wskaźnik: zbyt dużo dokumentów do wypełniania był wyższy w okresie przed pandemią niż po (56,76% : 52,16%). Wskaźnik: duże problemy wychowawcze miał wysokie wskazanie przed pandemią i jeszcze wyższe po pandemii (46,76% : 55,95%). W okresie po pandemii istotnie częściej występowały przypadki nauczycieli, którzy stres w pracy wiąźali z dużymi problemami wychowawczymi w porównaniu z okresem sprzed pandemii. W okresie po pandemii częściej występowały przypadki nauczycieli, którzy stres w pracy wiąźali z brakiem zainteresowania rodziców problemami ich dzieci w porównaniu z okresem przed pandemią.

Swoisty zespół wypalenia zawodowego charakteryzujący się wieloma objawami, na który składają się: zmęczenie, ból głowy, drażliwość, zmienność zachowań, uczucie permanentnego znudzenia i zniechęcenia¹. W jego skład wchodzi: psychiczne i fizyczne wyczerpanie, dążenie do emocjonalnego dystansowania się od uczniów, a w innych zawodach niż nauczyciel od pacjentów, klientów, petentów i ogólnie od spraw zawodowych, a także utrata satysfakcji zawodowej. W procesie badań analizowany był również aspekt związku motywów i poziomu zadowolenia, a ich wpływem na wypalenie zawodowe. Nie stwierdzono istotnych zależności między nimi. Większość nauczycieli wykazywała większe zadowolenie przed pandemią niż po (66,4% : 38,11.) Osoby o średnim poziomie zadowolenia z pracy miały niższy poziom wypalenia zawodowego (wynik sumaryczny) w porównaniu do osób niezadowolonych ze swojej pracy (6.86 vs 8.11, $p = 0.016$). Osoby o średnim poziomie zadowolenia z pracy miały wyższy poziom wypalenia zawodowego (wynik sumaryczny) w porównaniu do osób bardzo zadowolonych ze swojej pracy (6.86 vs 5.34, $p = 0.012$).

Zadowolenie z pracy stanowi jeden z częściej opisywanych i badanych problemów zarówno przez nauki ekonomiczne jak i społeczne. Powszechne stało się już przekonanie, że dbałość o satysfakcję zawodową pracowników przynosi organizacji wymierne korzyści. Satysfakcję z pracy utożsamia się z pozytywną postawą, którą warunkuje realizacja własnych oczekiwań². Praca uważana jest za wyznacznik jakości życia oraz aspekt znacząco wpływający na funkcjonowanie jednostki, dlatego szczególnie ważne jest, aby powodowała pozytywne emocje i była źródłem satysfakcji³. W przeprowadzonym badaniu stwierdzono brak istotnej

¹ S.M. Litzke, H. Schuh, *Stres, mobbing i wypalenie zawodowe*, tłum. M. Wojdak Piątkowska, Gdańsk 2007; 166.

² V.H. Vroom, *Work and motivation*, New York 1964: Wiley & Sons.

³ M. Wyrostek, *Praca jako determinanta jakości życia człowieka*, *Zarządzanie i Finanse*, 2013, 11(1), pp. 493–503.

statystycznie różnicy w średnim poziomie wypalenia zawodowego (wynik sumaryczny) a zadowoleniem z pracy w okresie przed i w trakcie pandemii. Osoby o średnim poziomie zadowolenia z pracy miały istotnie niższy poziom wypalenia zawodowego (wynik sumaryczny) w porównaniu do osób niezadowolonych ze swojej pracy (6.86 vs 8.11, $p = 0.016$). Natomiast osoby o średnim poziomie zadowolenia z pracy miały istotnie wyższy poziom wypalenia zawodowego (wynik sumaryczny) w porównaniu do osób bardzo zadowolonych ze swojej pracy (6.86 vs 5.34, $p = 0.012$). Zadowolenie z pracy determinuje wybór zawodu nauczyciela. W badanej grupie spadło zainteresowanie zawodem, w badaniu przed pandemią 43,24 % nauczycieli wybrałoby jeszcze raz ten zawód, natomiast po pandemii tylko 35,95%.

Symptomy powstania wypalenia zawodowego sygnalizują jednocześnie zakres kosztów, jakie ponoszone są przez jednostkę (kosztów psychicznych, fizycznych i finansowych). Autorską listę objawów wypalenia przedstawił B. Brewster wymieniając: wyczerpanie fizyczne, bezsenność, napięcie, migrenowe bóle głowy, niezdolność do podejmowania decyzji, poczucie nadmiernego obciążenia pracą, utrata entuzjazmu, niecierpliwość i irytacja, obojętność, uzależnienia, cynizm, inercja, izolowanie się, reakcja *mea culpa*, oskarżanie innych¹.

Satysfakcję z pracy można postrzegać jako odczucie emocjonalne związane z pracą lub jako postawę, będącą reakcją na określone aspekty zatrudnienia, takie jak wynagrodzenie, relacje ze współpracownikami lub możliwości rozwoju². W literaturze przedmiotu przeważa sposób eksponowania satysfakcji zawodowej jako określonej postawy wobec pracy. W przeprowadzonych badaniach wykazano potwierdzenie wpływu wynagrodzenia na powstawanie symptomów wypalenia zawodowego. Badana grupa nauczycieli przed pandemią i po w znacznej większości stwierdziła, iż praca powinna być odpowiednio wynagradzana, a wysokość wynagrodzenia nie jest im obojętna. Poziomu satysfakcji finansowej badanych nauczycieli nie jest zadowolający. Ponad 86% badanych wskazało, że ich wynagrodzenie nie jest adekwatne do wykonywanej pracy. Jedynie 12,70% badanych wskazało, że wynagrodzenie za pracę jest adekwatne do rodzaju wykonywanej pracy. Także w zakresie istotności składnika finansowego w ogólnym poczuci satysfakcji z pracy nauczyciela, ponad połowa badanych wskazała, że ma ono dla nich istotne znaczenie (54,59%). Nie ma wątpliwości, że samo wynagrodzenie oraz czas pracy nauczycieli budzi emocje nie tylko w samej grupie zawodowej

¹ B. Brewster, *Wypalenie* [w:] Jerzy Szmagański (red.): *Nadzór i zarządzanie w pracy socjalnej*. MIPS, Warszawa 1993.

² C.W. Mueller, S.W. Kim, 2008, *The contented female worker: Still a paradox?*, Justice: Advances in group processes, Emerald Group Publishing Limited, 25, pp. 117–150.

ale również w opinii społecznej. Nauczyciele twierdzą, że ich wynagrodzenie jest ciągle niewystarczające w stosunku do nakładu pracy i ciągłego wymogu doksztalcania. Potwierdziła tę tezę w badaniach H. Sęk¹ wskazując na istnienie wielu obszarów stresogennych w zawodzie nauczyciela: niskie zarobki przy spostrzeganym dużym wysiłku i wkładzie pracy, niski prestiż społeczny tego zawodu, nieodpowiednie zachowania i cechy uczniów, zbyt obszerne programy nauczania, ich zmiany, trudna współpraca z przełożonymi, np. nadmierne wymagania, świadomość bycia ocenianym przez zwierzchników, nieodpowiednie warunki pracy, niedostateczne wyposażenie. Niestety w tej kwestii nauczyciele zderzają się z krytyczną opinią społeczną, szczególnie w kontekście niskiego pensum, ilości wolnych dni, długich wakacji i innych przywilejów zawodowych. Warto zauważyć, że przywileje te mają charakter fikcji, gdyż często czas pracy nauczycieli (jak sami wykazali badani) przekracza wskazany w Karcie Nauczyciela. Badania w literaturze wskazują, że pensum dydaktyczne polskich nauczycieli należy uznać jako umiarkowanie wysokie. Niewiele jest natomiast rzetelnych informacji o rzeczywistym wykorzystaniu pozostałych godzin (40-godzinnego tygodniowego pensum), które pozostają do dyspozycji dyrektora placówki i służą takim zadaniom, jak przygotowanie się do zajęć, spotkania z rodzicami, czynności administracyjne. Wyniki badań porównawczych J. Pyżalskiego² (choć na małej niereprezentatywnej próbie nauczycieli) sugerują, że całkowity wymiar czasu pracy polskiego nauczyciela w porównaniu z innymi wybranymi krajami Europy jest wysoki i bliski oficjalnemu 40-godzinnemu pensum. Według prowadzonych przez niego badań czas pracy polskiego nauczyciela nie różni się od czasu pracy większości innych grup zawodowych, co w przypadku występowania odmiennych jakościowo obciążeń może stanowić istotny czynnik ryzyka³. Dysonans pomiędzy zaangażowaniem nauczycieli w proces kształcenia i wychowania, a otrzymywanym wynagrodzeniem i opinią społeczną może być czynnikiem stresującym, prowadzącym do wypalenia zawodowego. W podjętych badaniach starano się wskazać istotny związek między stresogennym środowiskiem pracy a występowaniem w organizacji zjawiska wypalenia zawodowego. Bliskie jest podejście C. Maslach, która akcentuje interakcję pomiędzy środowiskiem pracy a podejściem pracownika do pracy w powstawaniu wypalenia zawodowego.

¹ H. Sęk, *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Uwarunkowania i możliwości zapobiegania*, w: *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. Warszawa 2004, s. 149–167.

² J. Pyżalski, *Wypalenie zawodowe a zdrowie i zachowania zdrowotne pedagogów placówek resocjalizacyjnych*, „*Medycyna Pracy*”, 53(6), 2002, s. 497–498.

³ *Ibidem*.

Podsumowanie

1. Nauczyciele to grupa zawodowa szczególnie narażona na wypalenie zawodowe, stres i depresję.
2. Wykazano czynniki stresogenne w pracy zawodowej nauczycieli: nadmierne obciążenie obowiązkami, zbyt dużo zadań do wykonania, małe zainteresowanie rodziców problemami ich dzieci.
3. Pomimo wykazanych czynników stresogennych ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego jest niewysoki, bardzo niski depersonalizacji, przy jednoczesnym bardzo niskim poziomie wyczerpania emocjonalnego. Satysfakcja z wykonywanego zawodu jest na wyższym poziomie od pozostałych wyników. Poziom satysfakcji finansowej badanych nauczycieli nie jest zadowalający. Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego po pandemii nieznacznie wzrósł.
4. Wykazano, iż istotnym elementem, który może sprzyjać zjawisku wypalenia zawodowego jest nadmierne obciążenie obowiązkami. Wykazano zależność pomiędzy wykonywaniem pracy zawodowej w domu, a zaniedbywaniem innych czynności oraz obniżeniem jakości życia.
5. Wykazano zależności między poziomem wypalenia zawodowego a częstością występowania wybranych symptomów przepracowania, takich jak np.: zmęczenie, zły nastrój, bezradność.
6. Wykazano zależność pomiędzy emocjami w pracy a poziomem wypalenia zawodowego, przy czym zdenerwowanie i złość były najczęściej wskazywanymi emocjami po okresie pandemii.
7. Nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności między występowaniem wybranych czynników powodujących stres w miejscu pracy na poziom wypalenia zawodowego.
8. Nie wykazano zależności pomiędzy wypaleniem zawodowym a czynnikami socjodemograficznymi.
9. Nie wykazano zależności pomiędzy występowaniem objawów depresji a wypaleniem zawodowym.

Bibilografia

- Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M., *Psychologia społeczna. Serce i umysł*. Wydawnictwo Zysk i Ska. Poznań 1997.
- Brewster B., Wypalenie [w:] Jerzy Szmagański (red.): *Nadzór i zarządzanie w pracy socjalnej*. MIPS, Warszawa 1993.
- Chmiel N., *Stres a zdrowie pracowników*, [w:] Psychologia pracy i organizacji, red. N. Chmiel, GWP, Gdańsk 2002, s. 169-203.
- Chmiel N., *Psychologia pracy i organizacji*, Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2003.
- Janowska Z., Cewińska J., Wojtaszczyk K. (red.), *Dysfunkcje zarządzania zasobami ludzkimi*, Wyd. UŁ, Łódź 2005.
- Konarzewski K.[red.], *Sztuka nauczania. Czynności nauczyciela*. PWN, Warszawa, 1998.
- Kuc B.R. Moczydłowska, J.M., *Zachowania organizacyjne*, Difin, Warszawa 2009, s. 113.
- Litzke S.M., Schuh H., *Stres, mobbing i wypalenie zawodowe*, tłum. M. Wojdak Piątkowska, Gdańsk 2007.
- Maslach C., Leiter M. P., *Early predictors of job burnout and engagement*. Journal of Applied Psychology, 93(3) 2008; s. 498-512.
- Maslach C., *Burnout: A multidimensional perspective*. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), Series in applied psychology: Social issues and questions. Professional burnout: Recent developments in theory and research, Taylor & Francis 1993; 19–32.
- Maslach Ch., *Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej*, [w:] H. Sęk (red.), Wypalenie zawodowe. przyczyny, mechanizmy, zapobieganie, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000, s.13-31.
- Mueller, C.W., Kim, S.W., *The contented female worker: Still a paradox?, Justice: Advances in group processes*, 2008, Emerald Group Publishing Limited, 25, pp. 117–150.
- W.B Schaufeli, D. Enzmann, N. Girault, *Measurement of Burnout: A Review*. Red. Schaufeli W. B, Maslach Ch., Marek T., *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, Washington 1993; DC: Taylor & Francis, s. 199-215.
- Pyżalski J., *Wypalenie zawodowe a zdrowie i zachowania zdrowotne pedagogów placówek resocjalizacyjnych*, „Medycyna Pracy”, 53(6), 2002; s. 497–498.
- Red. Schaufeli W. B, Maslach Ch., Marek T., *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, 199-215. Washington 1993).
- Sęk H., *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Uwarunkowania i możliwości zapobiegania*, w: Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. Warszawa 2004, s. 149–167.
- Sęk H., *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Uwarunkowania i możliwości zapobiegania*. Red. Sęk H., Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011; s. 149-167.
- Sęk H., *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. PWN, Warszawa 2011.
- Siwiorek J., *Wypalenie zawodowe wśród psychologów. Społeczeństwo i Edukacja*. Międzynarodowe Studia Humanistyczne, 17 (2), 2015, s. 125-145.

Tucholska, S., *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Psychologiczna analiza zjawiska i jego osobowościowych uwarunkowań*. KUL, Lublin 2009.

Tuchowska S., *Stres zawodowy u nauczycieli. Poziom nasilenia i symptomy*, „Psychologia Wychowawcza” 1999, nr 3.

Wyrostek, M., 2013, *Praca jako determinanta jakości życia człowieka*, Zarządzanie i Finanse, 11(1), pp. 493–503.

Vroom V.H.; *Work and motivation*, New York 1964: Wiley & Sons.

Zbiegień-Maciąg L. (red.), *Nowe tendencje i wyzwania w zarządzaniu personelem*, Wolter Kluwer, Kraków 2006.

Ewa Chmielewska

Akademia Nauk Stosowanych Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie

WPLYW PANDEMII COVID-19 NA STAN PSYCHOFIZYCZNY I WYPALENIE ZAWODOWE NAUCZYCIELI SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO

Na przełomie 2021/2022 r. poddane zostały analizie zdrowotne, psychospołeczne oraz socjodemograficzne uwarunkowania wypalenia zawodowego nauczycieli. Praca nauczycieli jako jednego z zawodów usług pomocowych jest narażona na działanie różnych czynników stresogennych. Jednym z najgroźniejszych skutków jest wypalenie zawodowe, mogące prowadzić do wielu schorzeń zdrowotnych, przedmiotowego traktowania uczniów, a w ostateczności do rezygnacji z pracy.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, nauczyciel, stres

THE PANDEMIC COVID-19 IMPACT ON THE PSYCHOPHYSICAL CONDITION AND OCCUPATIONAL BURNOUT OF SECONDARY SCHOOL TEACHERS IN THE WEST POMERANIAN VOIVODESHIP

At the turn of years 2021/2022 health, psychosocial and socio-demographic determinants of teachers burnout has been analysed. Teaching profession, as one of the professions related to social services, is exposed to various stress factors. One of the most dangerous consequences of these factors is professional burnout which can lead to many diseases, subjective treatment of students and ultimately, make teachers resign from their work.

Key words: professional burnout, teacher, stress

Translated by: Ewa Chmielewska

Elżbieta Ciuksza
Grażyna Leśniewska
Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie

ZASTOSOWANIE TRENINGU MENTALNEGO W GRUPIE DZIEWCZĄT UPRAWIAJĄCYCH PIŁKĘ SIATKOWĄ W SZKOLE MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W POLICACH METODĄ EEG BIOFEEDBACK

Wstęp

Współczesna psychologia sportu stała się jedną z dziedzin wspomagających zawodników w osiąganiu maksymalnych wyników sportowych. Postępująca profesjonalizacja, a także komercjalizacja sportu sprawia, że chcący osiągać coraz większe sukcesy młodzi ludzie poszukują różnych metod i środków ułatwiających im działanie. Jest to ogromne wyzwanie dla psychologów sportu. Prezentowany artykuł ma za cel przybliżenie możliwości pracy psychologów sportu w odniesieniu do młodych ludzi uprawiających sport. Poznanie przez nich różnych technik treningu mentalnego, w tym treningu EEG Biofeedback może przyczynić się do osiągnięcia lepszych wyników nie tylko na poziomie wczesnego rozwoju talentów sportowych, ale przede wszystkim w późniejszym etapie kariery sportowej, czego można życzyć młodym sportowcom.

Artykuł ten jest nawiązaniem do wcześniejszego artykułu zamieszczonego w czasopiśmie Edukacja Humanistyczna w numerze 1/2022 rok pod tytułem „Biofeedback – nieinwazyjna metoda terapii dzieci, młodzieży i dorosłych” autorstwa Grażyny Leśniewskiej i Elżbiety Ciukszy. Inspiracją napisania artykułu była chęć przedstawienia wyników badań związanych z projektem pn. „Wiedza na warsztat” w ramach programu Ministra Edukacji i Nauki pod nazwą „Społeczna odpowiedzialność nauki” a realizowanego w Akademii Nauk Stosowanych Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie.

1. Psychologia sportu a praca psychologa sportu z młodymi zawodnikami

W teorii psychologia sportu koncentruje się na wszystkich czynnikach mających wpływ na uczestnictwo i charakter działalności sportowej, czyli zajmuje się badaniem, opisywaniem i ilustrowaniem psychologicznych aspektów, które występują w sporcie. Natomiast stosowana psychologia sportu wykorzystuje powstałe teorie, metody i techniki do poprawy ogólnej wydajności i funkcjonowania sportowców, czyli koncentruje się na wynikach sportowych¹.

¹ M. Jarvis „*Psychologia sportu*”, GWP 2003, s.13.

W sporcie mamy do czynienia z coraz wcześniejszą specjalizacją, a rywalizacja - główne źródło nadmiernego pobudzenia, przybiera formy zorganizowanego startu w zawodach już na początku „kariery” młodych sportowców. W tym okresie mogą rodzić się trudności związane z umiejętnością przeżywania różnych stanów emocjonalnych związanych z treningami, zawodami, relacjami w grupie oraz oczekiwaniami różnych osób z nimi związanych.

W każdej dyscyplinie sportu spotykają się ze sobą dwie sfery - to co dzieje się wokół niego oraz to, co dzieje się w umyśle zawodnika. Ta pierwsza jest grą z realnym przeciwnikiem, w której trzeba sobie poradzić z zewnętrznymi przeszkodami i osiągnąć z góry zamierzony cel. Natomiast druga sfera dotyczy rozgrywki w umyśle, a jej celem jest wyeliminowanie nieuwagi, poddenerwowania, powątpiewania we własne siły oraz niezadowolenia ze swoich umiejętności¹. W obliczu takiej sytuacji pojawia się potrzeba stosowania odpowiedniego przygotowania psychicznego nie tylko u dojrzałych zawodników, ale również u młodszych ich kolegów. Im wcześniej młody zawodnik nabeździe umiejętność jaką jest sztuka koncentracji w stanie relaksu, tym lepiej będzie mógł zachować pewność siebie. Głównym celem jest utrzymanie tak zwanego spontanicznego współzawodnictwa, które jest możliwe tylko i wyłącznie wtedy, kiedy znajdujący się w stanie harmonii z ciałem umysł pozostaje wyciszony. Silny mentalnie zawodnik, nie zważając na ryzyko niepowodzenia, odkrywa w sobie wolę zwycięstwa, która z kolei uwalnia cały jego potencjał². (). Z tego też powodu typowymi obszarami pracy psychologa sportu jest między innymi pomoc zawodnikom w : prawidłowym wyznaczaniu celów, radzeniu sobie ze stresem, umiejętnością koncentrowania się na „tu i teraz”, wzmacniania pewności siebie, poprawie komunikacji między zawodnikami i trenerami.

2. Trening psychologiczny w przygotowaniu mentalnym sportowców

W świecie sportu nastąpiła nowa era, nadszedł czas dla treningu mentalnego. Po erze treningu technicznego, taktycznego i fizycznego, przyszła pora na przełom i globalne zastosowanie treningu mentalnego w pracy ze sportowcami. Pracę z treningiem mentalnym można rozpocząć w każdym wieku, nawet z dziećmi, już od pierwszych lat ich spotkania ze sportem. Trening dzieci i młodzieży to głównie rozwój młodego człowieka, a nie tylko działania służące poprawie jego formy sportowej. Podejście do treningu powinno być ukierunkowane pod rozwój umiejętności życiowych, a nie jedynie mających zastosowanie w sporcie. Trening mentalny łączy w sobie oba podejścia. Młody

¹ W.T. Gallewy, „*Wewnętrzna gra: tenis. Trening mentalny w sporcie i w życiu*” wyd. Galaktyka 2018, s. 15-17.

² W.T. Gallewy, *Wewnętrzna gra: tenis – trening mentalny w sporcie i życiu*, Łódź 2018.

sportowiec musi stawać się bardziej świadomy działań, mieć większą kontrolę nad czynnikami, które wpływają na jego zachowanie¹.

Trening mentalny zwany inaczej treningiem umysłowym bądź też treningiem psychologicznym w szerokim rozumieniu obejmuje różnego rodzaju metody i techniki mające na celu zwiększenie lub też optymalizację opanowania umiejętności, które okazują się pomocne przy pracy nad osiągnięciem mistrzostwa w wielu dziedzinach życia. Istotne jest też to, że trening mentalny ma na celu optymalizację formy sportowej, podwyższenie osobistego dobrostanu. Jest to proces, który ma wzmocnić zawodnika od strony psychologicznej. Uniwersalny charakter treningu mentalnego wynika z tego, że jego efekty można wykorzystać w sytuacji zawodów sportowych, nauki szkolnej, występów publicznych i w wielu innych sytuacjach. Konsekwencją takich czynności ma być wzrost osiągnięć w ważnym dla jednostki obszarze funkcjonowania².

Współcześnie trening mentalny rozumiany jest najczęściej jako zbiór metod i ćwiczeń (technik) psychologicznych, które poprzez systematyczne i długotrwałe oddziaływanie mogą prowadzić do wzrostu kontroli nad zachowaniem i emocjami, do podniesienia poziomu wielu cech psychicznych, takich jak m.in. koncentracja uwagi, a także do zwiększenia odporności (wytrzymałości) psychicznej w obliczu stresu. Z punktu widzenia aktywności fizycznej trening mentalny może rozwijać precyzję ruchów, ekonomiczne wydatkowanie energii i umiejętność szybkiego wypoczynku. Natomiast wśród właściwości psychicznych trening mentalny może poprawić koncentrację uwagi, zwiększać możliwości percepcji i koordynacji psychoruchowej oraz prowadzić do podniesienia samooceny, pewności siebie i wiary we własne możliwości³. Ważne jest by branie udziału w treningach mentalnych było świadome i dobrowolne. Ważnymi aspektami, które mają znaczenie w wynikach takiego treningu jest nastawienie, otwartość na nowe doświadczenia oraz chęć uczestnictwa w treningu. Są to podstawowe komponenty, aby rozwój postępował oraz by osiągać jak najwyższe cele. Należy wspomnieć, że skuteczność treningu mentalnego w dużym stopniu zależy od częstotliwości jego stosowania, dlatego też, powinien on zajmować stałe miejsce w planie treningowym sportowców. Dzięki temu zawodnik będzie mógł poradzić sobie z takimi problemami, jak: strach przed popełnieniem błędu, wysoki lęk, utrata koncentracji uwagi, brak

¹ M. Behnke, K. Chlebosz, M. Kaczmarek, *Trening mentalny – psychologia sportu w praktyce*, Zielonka 2017, wyd. Inne Spacer, s.60.

² M. Behnke, K. Chlebosz, M. Kaczmarek, *Trening mentalny – psychologia sportu w praktyce*, Zielonka 2017, wyd. Inne Spacery.

³J. Blecharz, M. Siekańska, *Wykorzystanie diagnozy temperamentu w opracowaniu indywidualnego treningu mentalnego na przykładzie zawodników klasy światowej*, Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu, 2012, 37, s. 110 - 118.

pewności siebie. Umiejętności nabyte w trakcie treningu mentalnego są też pomocne w powrocie do sportu po doznanych urazach fizycznych¹.

Według psychologów, współpracujących ze sportowcami trening mentalny powinien obejmować przede wszystkim:

- radzenie sobie ze stresem poprzez osiąganie stanu relaksacji – mobilizacji i gotowości
- techniki budowania pewności siebie w oparciu o rozmowy wewnętrzne i pozytywne wyobrażenia
- techniki wzmacniające koncentrację lub umiejętność skupienia uwagi, kontroli uwagi
- wizualizację
- ukierunkowanie na cel, zwiększające determinację i zaangażowanie²

3. Znaczenie relaksacji i koncentracji uwagi w sporcie

W artykule ze względu na zakres badań uznano, że istotnymi właściwościami psychologicznymi, które mogą determinować sukces zawodnika będą: koncentracja uwagi oraz relaksacja, które zostaną omówione ze względu na to, że badania przeprowadzone na grupie badawczej młodych siatkarek odnoszą się do relaksacji i koncentracji uwagi.

Relaksacja

Stres i dolegliwości z nim związane mogą pojawić się podczas ważnych dla człowieka sytuacjach życiowych – starcie w zawodach, koncercie. Ludzie często będąc świetnie przygotowani, nie radzą sobie z napięciem i nie są w stanie wystąpić na miarę swoich możliwości. Napięcia związane z tego rodzaju przeżyciami często pozostają w ciele, tworząc ograniczenia dla prawidłowego funkcjonowania człowieka³. Stres jest naturalną, nieuniknioną częścią naszego życia. Jest on normalną reakcją biologiczną każdego organizmu. Niebezpieczne jest nie samo jego występowanie, ale to, jak na niego reagujemy. Pewien optymalny poziom stresu jest niezbędny dla efektywnego funkcjonowania człowieka.

Zbyt niski poziom może powodować spadek motywacji, apatię, znudzenie, przekonanie, że wszystko jest bez sensu, depresje, brak zainteresowania i zaangażowania, odpływ energii, poczucie bezużyteczności. Natomiast zbyt wysoki poziom stresu powoduje lęk, zaburzenia fizyczne, zwolniony refleks, zaburzenia myślenia, zaburzenia koncentracji uwagi. Docelowo dąży się do osiągnięcia optymalnego poziomu stresu w życiu, który pozwala na odprężenie psychiczne,

¹ M. Behnke i inni, 2017, s. 35.

² D. Nowicki D., *Poprzez psychologiczny trening sportowy do mistrzostwa*
<https://www.slideshare.net/akademiasiatkowki/psych-31546263>, 2014.

³ M. Behnke i inni, 2017., s. 256.

przyływ energii, wzrost wiary w siebie i zaangażowanie w wykonywane zadania¹. Z tego też powodu nabycie umiejętności relaksacji może pomóc w opanowaniu sytuacji stresowych występujących w życiu zawodnika. Stan ten definiuje się jako fizyczną i psychiczną demobilizację ustroju, a odczucia z nim związane to wewnętrzny spokój, cicha radość, odprężenie. Osiągnięcie stanu relaksu może być rozważane jako cel sam w sobie bądź umiejętność pomocną przy pracy nad kolejnymi etapami treningu mentalnego (np. koncentracji uwagi)².

Koncentracja uwagi

Do każdego zawodnika dociera olbrzymia liczba bodźców, wielokrotnie wyższa niż mózg jest w stanie przetworzyć. Niektóre bodźce nie mają żadnego znaczenia z punktu widzenia celu gry, więc reagowanie na nie oznacza albo niepotrzebną stratę energii, albo też pominięcie innego ważnego sygnału. Rola uwagi wynika z ograniczonych możliwości przetwarzania informacji przez umysł ludzki. Konieczne wydaje się istnienie jakiegoś mechanizmu pozwalającego na wybór informacji istotnych dla dalszego przetwarzania. Mechanizm taki umożliwi koncentrowaniu się na pewnych sygnałach czy też zadaniach oraz odrzuceniu bodźców nieistotnych i zakłócających. Dzięki uwadze jesteśmy w stanie dokładniej rejestrować pewne aspekty otoczenia. Umożliwia ona też uczenie się i pozwala na szybkie reagowanie na otaczające nas bodźce. Co więcej, uwaga jest jednym z najważniejszych procesów mentalnych dla rozwoju jednostki, tak jak wiedza i umiejętności ponieważ dekoncentracja może powodować negatywne skutki (np. utrata medalu, przesądzać o wyniku meczu, egzaminu).

Koncentracja uwagi jest istotna w sporcie ponieważ wzmacnia skuteczność uczenia się podczas treningu, ale także podnosi efektywność rywalizacji sportowej. Dzięki zwiększonej efektywności sportowiec ma lepsze zdolności recepcyjne, co pozwala wyselekcjonować bodźce ważne dla realizacji celu sportowego. Nabycie umiejętności koncentracji uwagi na istotnych czynnikach w danej chwili i wyciszenie mało znaczących, rozpraszających czynników, niezależnie od występujących emocji. Pozwala to na uaktywnienie nawyków ruchowych na optymalnym poziomie. Zawodnik dzięki temu może być świadomy na co zwrócić uwagę podczas startów, dzięki czemu będzie w stanie selektywnie wybierać bodźce, które mają znaczenie³.

¹ S. Siek, *Twoja odpowiedź na stres*, Wydawnictwo Wrocławskie, 1998

² Behnke, s. 256-257.

³ Behnke s. 298-299.

4. Trening EEG Biofeedback jako metoda wspomagająca rozwój relaksacji i koncentracji uwagi

EEG Biofeedback jest naukowo opracowaną metodą usprawnienia funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego wykorzystującą trwające przez całe życie możliwości plastyczne mózgu, polegające na zdolności tworzenia nowych połączeń synaptycznych¹. Jest to nauka wpływania na generowane przez mózg fale w szerokim zakresie częstotliwości, będące wyrazem jego aktywności. Różne zakresy częstotliwości pasm są obrazem gotowości mózgu do przyswojenia nowych informacji. Poprzez trening EEG Biofeedback wygaszając niepożądane częstotliwości pasm i wzmacniając częstotliwość pożądaną, możemy usprawnić funkcjonowanie mózgu. Zachowaniem wzmacniającym w metodzie EEG Biofeedback jest wytwarzanie określonych wzorców fal mózgowych. Nagrodą za takie zachowanie jest informacja o sukcesie przekazywana przez komputer za pomocą dźwięków i wyświetlanego obrazu. Nagradzanie zachowania, czyli sekwencji neurofizjologicznych zdarzeń kształtuje elementy tej sekwencji zwiększając prawdopodobieństwo wystąpienia jej w przyszłości. Związane to jest z procesem uczenia się (zwanym warunkowaniem instrumentalnym), które polega na tym, aby modyfikować częstotliwość jakiegoś zachowania. Jest to możliwe poprzez zastosowanie wzmocnień. Jeśli jakieś zachowanie jest zachowaniem pożądanym, uczący się otrzymuje nagrodę. Jeśli chcemy pozbyć się podczas uczenia reakcji niepożądanych to albo nie nagradzamy, albo stosujemy karę².

Biologiczne sprzężenie zwrotne umożliwia badaniu obserwację zmian wybranego parametru oraz oddziaływanie na jego stan. Takie oddziaływania wykonane w sposób wolicjonalny, dają możliwość świadomej kontroli stanu psychofizjologicznego organizmu. Powtarzanie serii treningów powoduje nabywanie zdolności regulacji zmian stanu psychofizycznego poprzez różne mechanizmy uczenia się. Nabycie takiej umiejętności jest celem terapii biofeedback. Podczas treningu nagradzane są pozytywne reakcje w postaci wzmocnień. Motywacyjna funkcja gry na ekranie monitora sprawia, że jest ona przyjemna zarówno w perspektywie krótkoterminowej, jak i długoterminowej, co może zachęcić do podjęcia treningu EEG Biofeedback i poprawić jego zgodność z powtarzającym się, długoterminowym zaangażowaniem potrzebnym do skutecznego treningu³.

¹ G. Joniak, W. Joniak, *Biofeedback i inne techniki terapii psychopedagogicznej. Materiały szkoleniowe pracowni technik poradni psychopedagogicznej*. Landzmierny 2010.

² M. Thompson, L. Thompson, „Neurofeedback -wprowadzenie do podstawowych koncepcji psychofizjologii stosowanej”, wyd. Biomed Neurotechnologie, 2003, s. 8-9.

³ Ibidem, s.13.

EEG Biofeedback wspomaga sportowców w zwiększeniu odporności na stres, lepszym samopoczuciu, wyciszeniu się i relaksacji oraz zwalczaniu napięcia wewnętrznego. Trening EEG Biofeedback można uznać za trening siłowy dla mózgu, który ma pomóc w lepszym wykorzystaniu własnego potencjału. Dzięki temu treningowi sportowcy są w stanie rozpoznać zarówno stan skupienia, jak i moment, kiedy zajmują ich marzenia, rozmyślania lub prowadzą negatywny monolog wewnętrzny¹ Skutkiem tego sportowiec może stać się lepszy w regulacji swojego stanu psychicznego, radzić sobie z zakłóceniami i skupić się na wykonywanym zadaniu².

5. Metodologiczne założenia własnych poszukiwań badawczych

Celem ogólnym pracy jest określenie zakresu treningu EEG Biofeedback na relaksację i koncentrację uwagi badanych zawodniczek. Badania zostały wykonane metodą EEG Biofeedback. Główne pytanie badawcze brzmiało:

W jakim zakresie wykorzystanie metody EEG Biofeedback może wpłynąć na poprawę relaksacji i koncentracji uwagi wśród zawodniczek uprawiających piłkę siatkową?

Cel ogólny i problem badawczy pozwoliły na ustalenie następujących celów szczegółowych:

1. Przeprowadzenie analiz dynamiki zmienności wartości fal alfa i beta w grupie dziewcząt uprawiających piłkę siatkową w Szkole Mistrzostwa Sportowego w Policach
2. Określenie optymalnej liczby jednostek treningowych wystarczających do osiągnięcia relaksacji i koncentracji uwagi dziewcząt uprawiających piłkę siatkową.
3. Przedstawienie wniosków z badań i promocja pomocy EEG Biofeedback w osiąganiu równowagi psychofizycznej i poznawaniu siebie.

W poszukiwaniach badawczych wykorzystano metodę indywidualnych przypadków i technikę pomiarów z wykorzystaniem sprzętu EEG Biofeedback, który stosowany jest w pracy nad stanem aktywacji mózgu. Zawodnik poddawany treningowi biofeedback uczy się kontrolować aktywność swojego mózgu. Na podstawie uzyskanej informacji zwrotnej (biofeedback) można badać wpływ warunków zewnętrznych na działania realizacji potencjału sportowego w

¹ M. de Białynia-Woycikiewicz *Zmiany w poziomie uwagi, spostrzegania peryferyjnego, koordynacji sensomotorycznej i optymalizacji pobudzenia na skutek treningów percepcyjno-motorycznych w zespołowych grach sportowych*, praca doktorska AWF Warszawa 2022, s.40-43.

² Marta de Białynia-Woycikiewicz *Zmiany w poziomie uwagi, spostrzegania peryferyjnego, koordynacji sensomotorycznej i optymalizacji pobudzenia na skutek treningów percepcyjno-motorycznych w zespołowych grach sportowych*, praca doktorska AWF Warszawa 2022, s.45.

przygotowaniu motywującym osiągnięcie najwyższych wyników sportowych. Istotne jest to, że zawodniczki nigdy wcześniej nie korzystały z treningu EEG Biofeedback.

W badaniu wzięło udział 15 dziewcząt w wieku 15-16 lat, które są zawodniczkami uprawiającymi piłkę siatkową w Szkole Mistrzostwa Sportowego w Policach. Zawodniczki zostały wybrane do projektu przez trenerów, którzy nimi się zajmują. Dziewczęta na terenie Zespołu Szkół im. I. Łukasiewicza w Policach trenują piłkę siatkową w ramach obowiązkowych dwóch treningów dziennie – jeden rano i drugi popołudniu. Każdy trening trwa 90 minut. Oprócz codziennych treningów zawodniczki realizują obowiązek szkolny. Każda z nich uczęszcza na zajęcia lekcyjne do szkoły, która również mieści się na terenie Zespołu Szkół.

Przed przystąpieniem do badań wszystkie zawodniczki ze względu na brak pełnoletności dostarczyły zgody rodziców na udział w zaproponowanym projekcie badawczym.

Badania rozpoczęły się w listopadzie, a zostały zakończone w czerwcu.

Do badań zostało zaproszonych 15 zawodniczek ze Szkoły Mistrzostwa Sportowego w Policach. Każda z nich uczestniczyła w 10 indywidualnych treningach EEG Biofeedback. W trakcie zajęć były uaktywniane fale alfa i fale beta w oparciu o gry, które zainstalowane są w programie na urządzeniu.

Zajęcia w ramach treningu biofeedback odbywały się popołudniu w dni robocze, w godzinach dostosowanych do możliwości czasowych zawodniczek.

6. Wyniki analiz dynamiki zmienności wartości fal alfa i beta w grupie dziewcząt uprawiających piłkę siatkową w Szkole Mistrzostwa Sportowego w Policach

Fale mózgowie są elektrycznymi falami generowanymi w każdym mózgu. Czynność bioelektryczna mózgu, zarówno spontaniczna, jak i wywołana, jest skutkiem aktywności neuronów kory mózgu pozostających w stałej łączności z neuronami struktur podkorowych. Zmiany w aktywności neuronów zachodzą zarówno w czasie przechodzenia ze stanu czuwania w stan snu, jak i w czasie odbioru, percepcji i analizy bodźców czuciowych, które zachodzą w określonej kolejności w poszczególnych polach korowych. Rozległość i kolejność występowania zmian w aktywności neuronów polach korowych jest wskaźnikiem intensywności procesów nerwowych zachodzących w całym mózgu. Dominacja poszczególnych składowych fal, zmienia poziom świadomości. Obecność EEG rytmu wskazuje, że mózg wykonuje jakąś działalność angażując jednocześnie miliony komórek, które

działają w synchronicznym trybie. Ta działalność występuje w pierwszym rzędzie, w najwyższych czterech warstwach zewnętrznej warstwy kory mózgowej.

Wyróżniamy następujące rodzaje fal mózgowych: delta (0,5-4 Hz), theta (4-8 Hz), alfa (8-12Hz), SMR (12-15Hz), beta 1(15-19Hz), beta 2(19-34 Hz), gamma (34-42 Hz). Istotne jest aby nabyć umiejętność szybkich zmian stanu (pobudzenia), jak i wyuczenie relaksacji, koncentracji uwagi, pamięci, organizacji i planowania poczynań, odpowiedniej struktury snu, która daje pełny wypoczynek i regenerację, możliwość ulepszenia funkcji poznawczych i zwiększenia potencjału twórczego¹

Trening EEG Biofeedback pomaga trenowanemu na zasadzie sprzężenia zwrotnego tj. nagrody za uzyskanie odpowiednich parametrów, uczyć się kierować swoją czynnością bioelektryczną mózgu tak, że zwiększa występowanie pożądanых i hamuje występowanie niepożądanych fal mózgu, które łączą się z różnymi zaburzeniami pracy mózgu. W czasie treningu biofeedback skupiono się na dwóch falach: alfa i beta, które zostaną dokładniej omówione ze względu rodzaj badania.

Fala alfa.

W stanie alfa znajdujemy się zawsze na krótko przed zaśnięciem i zaraz po przebudzeniu, a także w chwilach głębokiego zamyślenia lub skupienia. Występuje wówczas przewaga fal alfa w mózgu, czyli czynności bioelektrycznej o częstotliwości 7 – 12 Hz. Fale alfa rejestrowane są głównie w okolicy potyliczno-ciemieniowej i charakteryzują się zmienną amplitudą. Są one wyrazem synchronizacji czynności wielu jednostek dendrytycznych i pojawiają się w stanie czuwania z relaksem. Występują zwykle przy zamkniętych oczach. Znikają podczas wysiłku np. wykonywaniu ćwiczeń albo przy otwarciu oczu i zadziałaniu światła. Tzw. stan alfa jest doskonałym stanem do odpoczynku i regeneracji organizmu. Możemy dzięki treningowi alfa wpływać na własne zdrowie i samopoczucie, pozbywać się zahamowani, wzmacniać wiarę w siebie, łatwiej rozwiązywać problemy, a co najważniejsze w sporcie, możemy programować podświadomość na osiągnięcie sukcesów. Osiągnięcie stanu alfa jest dla sportowca niezastąpionym środkiem regeneracji oraz sposobem na zmniejszenie poziomu napięcia mięśni podczas ćwiczeń rehabilitacyjnych. Alfa dominuje w obrazie EEG rejestrowanym w miejscu centralnym podczas fantazjowania, a także podczas medytacji. Osoby zestresowane oraz osoby odczuwające niepokój mogą mieć obniżoną amplitudę alfy²

¹ M. Thompson, L. Thompson, „Neurofeedback -wprowadzenie do podstawowych koncepcji psychofizjologii stosowanej”, wyd. Biomed Neurotechnologie, 2003, s. 13.

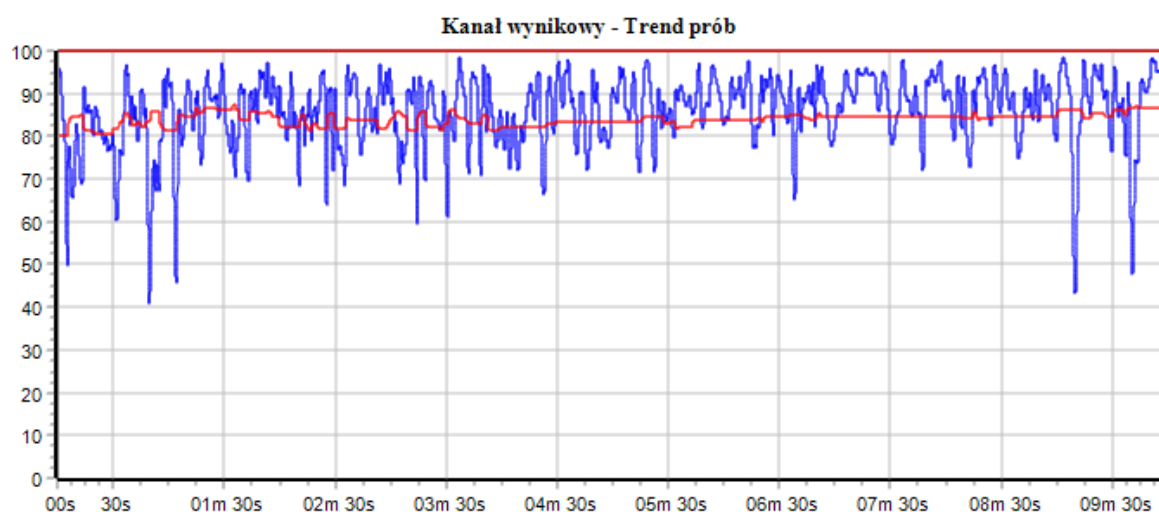
² Ibidem, s.13

Znając znaczenie wpływu fali alfa na funkcjonowanie jednostki można programować podświadomość na osiągnięcie sukcesów między innymi w sporcie. W tym celu świadome wprowadzanie się w stan relaksacji pozwala na lepszą regenerację organizmu. Dzięki wykorzystaniu treningu biofeedback zawodniczki mogą nabyć taką umiejętność.

6.1. Prezentacja raportu po pierwszym treningu biofeedback z wykorzystaniem fali alfa

Osoba badana to zawodniczka w wieku 15 lat,

Wykres 1. Kanał wynikowy – Trend prób



Źródło: Opracowanie własne

Powyższy wykres obrazuje całościowy rezultat stopnia trafialności w próg dla obydwu półkuli mózgu klienta. Dolna skala przedstawia czas trwania treningu, zaś lewa odnosi się do poziomu (na schemacie odpowiadającym obydwu półkulom próg zawsze wyznaczony jest w przedziale ok. 80-100, co w pewnym sensie obrazuje 80%-100% możliwości i jakości pracy klienta).

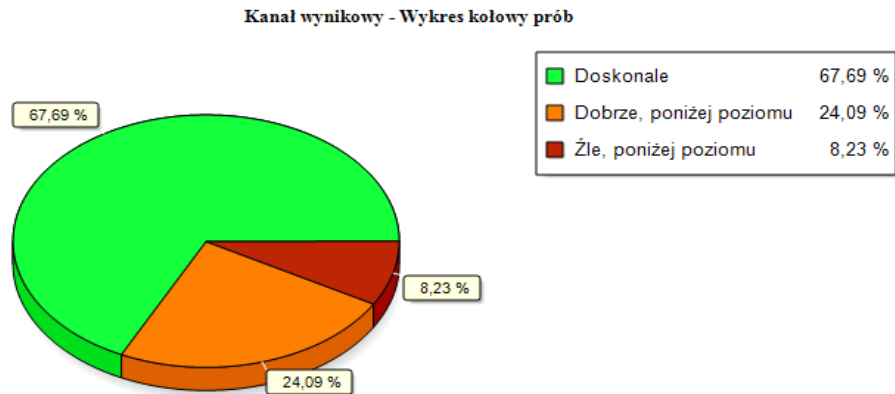
Czerwone linie odzwierciedlają zakres progu wyznaczonego przez system. Na wykresie widoczne są działania związane z manipulacją progiem (podnoszenie, obniżanie, zawężanie, rozszerzanie) – w tym przypadku można zaobserwować zmianę ustawień progu przy ok. 1 min. treningu, następnie ok. 3 min. 30 s, 8 min. oraz ok. 9 min. i 9min. 30 s

Ważne jest że zmiana progu nawet przy jednej półkuli przekłada się na zmiany progu w powyższym wykresie.

Z wykresu można odczytać, że ogólna relaksacja klientki przebiega w miarę stabilnie. Choć przez większość czasu zawodniczce udało się trafić w próg (właściwa relaksacja), widoczne są

częste wyraźne wybicia (nietrafienia w próg) wzmożone szczególnie na początku i pod koniec treningu.

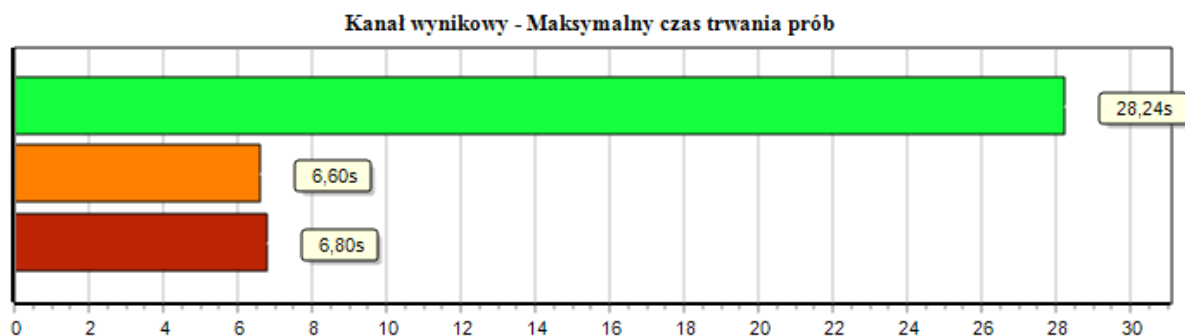
Wykres 2. Kanał wynikowy - Wykres kołowy prób



Źródło: Opracowanie własne

Na początku pierwszego treningu stan odprężenia, w którym dominowały fale alfa, utrzymywał się u zawodniczki. przez **67,69%** czasu (zielony kolor). **24,09%** na wykresie wskazuje na czas podejmowanych prób, aby wejść w stan relaksu (pomarańczowy kolor). Przez **8,23%** mierzonego czasu zawodniczka nie mogła się zrelaksować (czerwony kolor).

Wykres 3. Kanał wynikowy - Maksymalny czas trwania prób



Źródło: Opracowanie własne

Powyższe wykresy słupkowe odzwierciedlają maksymalny czas próby, tzn. czas, w jakim dany poziom dokładności dla obydwu półkul utrzymywał się najdłużej. Można z tego odczytać, że zawodniczka przez maksymalnie 28,24 s była zrelaksowana na tyle, że doskonale trafiała w wyznaczony próg. Przez 6,60 s jej relaksacja była nieco poniżej wyznaczonego progu

(nadal dobrze, choć może być lepiej). Zaś 6,80 s to najdłuższy czas, podczas którego zawodniczka nie była odpowiednio zrelaksowana (znaczne nietrafienia w próg).

Wykres 4. Kanał wynikowy - Średni czas trwania prób

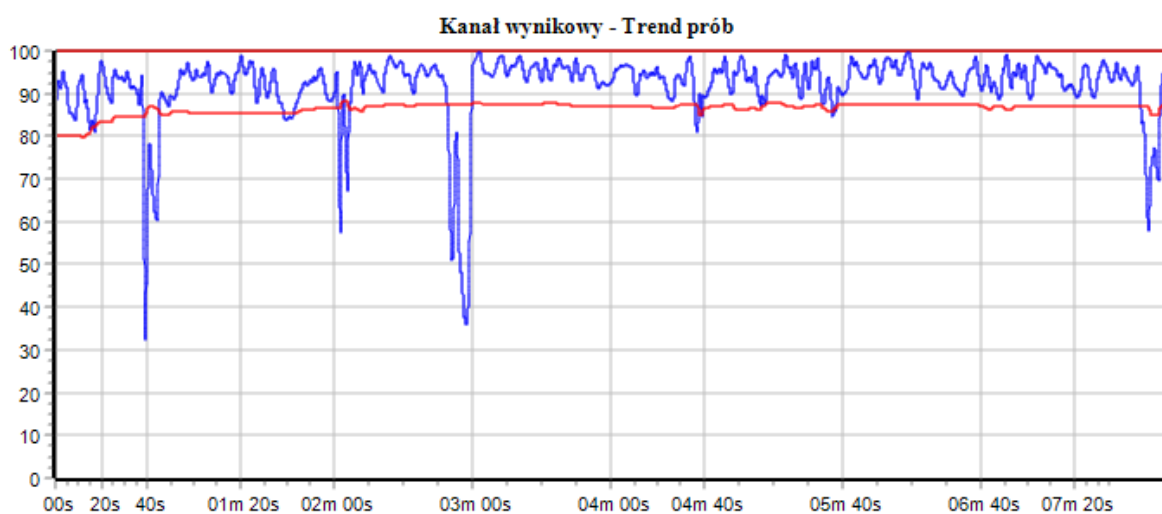


Źródło: Opracowanie własne

Powyższe wykresy słupkowe odzwierciedlają maksymalny czas próby, tzn. czas, w jakim dany poziom dokładności dla obydwu półkul utrzymywał się najdłużej. Można z tego odczytać, że zawodniczka przez maksymalnie 5,36 s była zrelaksowana na tyle, że doskonale trafiała w wyznaczony próg. Przez 1,32 s jej zrelaksowanie było nieco poniżej wyznaczonego progu (nadal dobrze, choć może być lepiej). Zaś 1,48 s to najdłuższy czas, podczas którego zawodniczka nie był odpowiednio zrelaksowana (znaczne nietrafienia w próg).

Prezentacja raportu po ostatnim treningu biofeedback z wykorzystaniem fali alfa.

Wykres 5. Kanał wynikowy – Trend prób

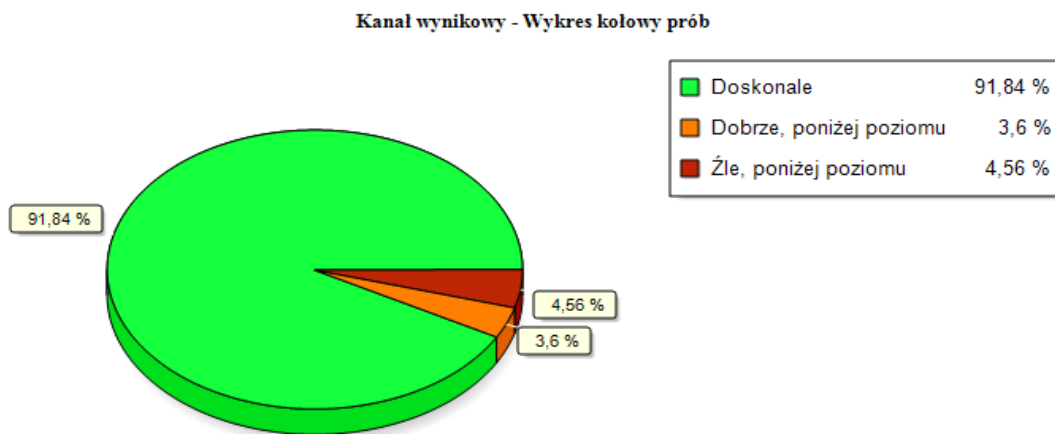


Wykres 5. Opracowanie własne

Na wykresie widoczne są działania związane z manipulacją progiem (podnoszenie, obniżanie, zawężanie, rozszerzanie) – w tym przypadku można zaobserwować zmianę ustawień

progu przy ok. 40 s treningu, następnie ok. 2 i 3 min. oraz na zakończenie treningu, około 8 minuty. Z wykresu można odczytać, że ogólna relaksacja klientki przebiegała stabilnie. Przez większość czasu zawodniczce udało się trafić w próg (właściwa relaksacja), widoczne są nieduże wybicia (nietrafienia w próg) pojawiające się na początku treningu oraz pod koniec treningu.

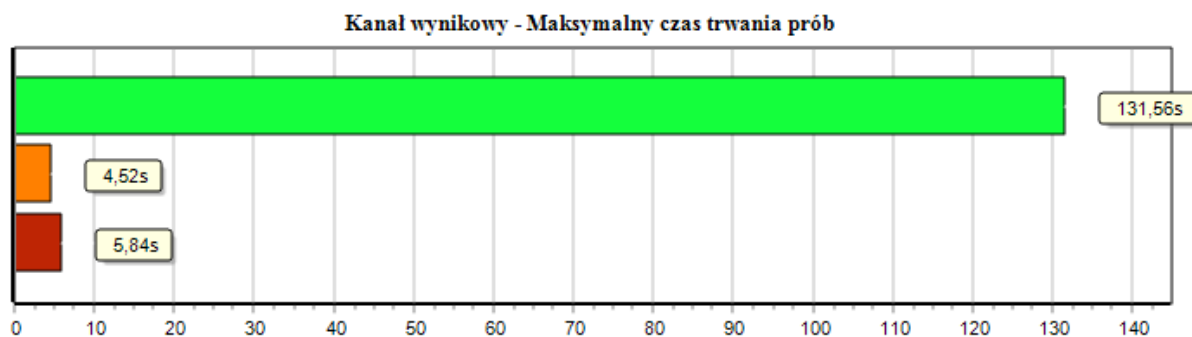
Wykres 6. Kanał wynikowy - Wykres kołowy prób



Źródło: Opracowanie własne

Na ostatnim treningu stan odprężenia, w którym dominowały fale alfa, utrzymywał się u zawodniczki. przez **91,8%** czasu (zielony kolor). **3,6%** na wykresie wskazuje na czas podejmowanych prób, aby wejść w stan relaksu (pomarańczowy kolor). Przez **4,56%** mierzonego czasu zawodniczka. nie mogła się zrelaksować (czerwony kolor).

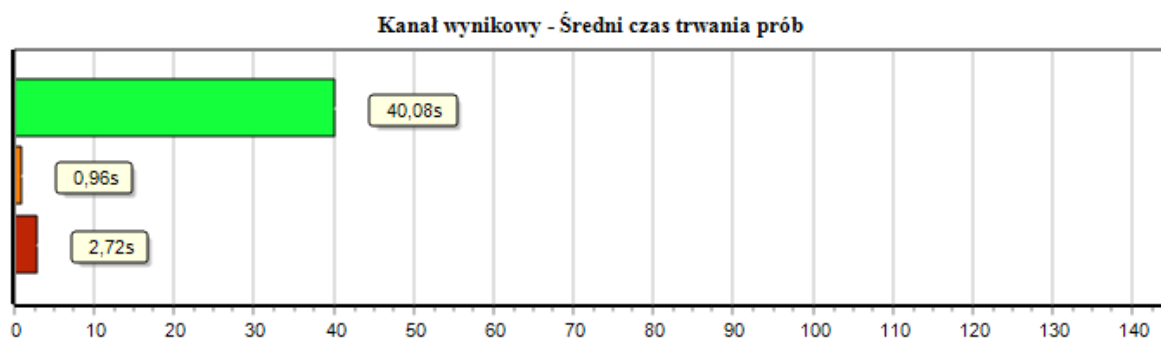
Wykres 7. Kanał wynikowy - Maksymalny czas trwania prób



Źródło: Opracowanie własne

Analizując ostatni trening zawodniczki wykorzystując fale alfa można zauważyć, że zawodniczka przez maksymalnie 131,56 s była zrelaksowana na tyle, że doskonale trafiała w wyznaczony próg. Przez 4,52 s jej relaksacja była nieco poniżej wyznaczonego progu (nadal dobrze, choć może być lepiej). Zaś 5,84 s to najdłuższy czas, podczas którego zawodniczka nie była odpowiednio zrelaksowana (znaczne nietrafienia w próg).

Wykres 8. Kanał wynikowy - Średni czas trwania prób



Źródło: Opracowanie własne

Maksymalny czas próby, tzn. czas, w jakim dany poziom dokładności dla obydwu półkul utrzymywał się najdłużej w ostatnim treningu wyglądał następująco: zawodniczka przez maksymalnie 40,08 s była zrelaksowana na tyle, że doskonale trafiała w wyznaczony próg. Przez 0,96 s jej zrelaksowanie było nieco poniżej wyznaczonego progu. Zaś 2,72 s to najdłuższy czas, podczas którego zawodniczka nie był odpowiednio zrelaksowana (znaczne nietrafienia w próg).

Tabela 1. Porównanie 1 i ostatniego treningu z wykorzystaniem fali alfa

Kanał wynikowy	1 trening alfa	Ostatni trening alfa
Doskonale	67,69%	91,84%
Dobrze, poniżej poziomu	24,09%	3,6%
Źle, poniżej poziomu	8,23%	4,56%

Źródło: Opracowanie własne

Analizując dane można zauważyć, że zawodniczka między pierwszym a ostatnim treningiem z wykorzystaniem fal alfa poczyniła postęp. Jej poziom relaksacji wzrósł, co może przyczynić się do lepszego odpoczynku i lepszej regeneracji organizmu a w efekcie może pozytywnie wpływać na zdrowie i samopoczucie zawodniczki. Biorąc pod uwagę również wysiłek umysłowy jaki jest podejmowany codziennie podczas edukacji szkolnej nabycie tej umiejętności jest bardzo istotne.

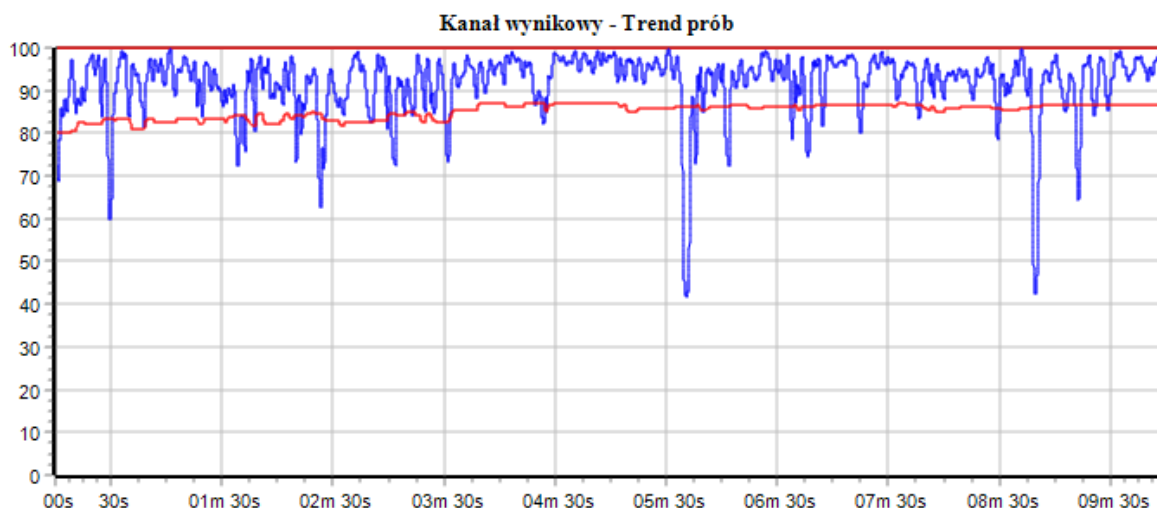
Fala beta.

Drugą falą, która była wykorzystana podczas treningu biofeedback była fala beta, która charakteryzuje się częstotliwością powyżej 12 Hz. Wyłączając rytm sensomotoryczny fale beta wytwarzane są w pniu mózgu i w korze mózgowej. Czynność beta w korze mózgowej jest oznaką lokalnej czynności w obszarze znajdującym się pod elektrodą czynną. Wytwarzanie bety wiąże się ze stanem czuwania, czujności, orientacji zewnętrznej oraz myślenia logicznego, rozwiązywania problemów i uwagi. Czynność beta jest widoczna podczas słuchania tekstu mówionego oraz podczas rozwiązywania problemów. Także widoczna jest gdy jesteśmy spięci i niespokojni¹

Prezentacja raportu po pierwszym treningu biofeedback z wykorzystaniem fali beta.

Poniżej przedstawione zostały wyniki z badania fal beta, które dotyczą obu półkul mózgowych. Osoba badana to zawodniczka w wieku 15 lat,

Wykres 9. Kanał wynikowy - Trend prób



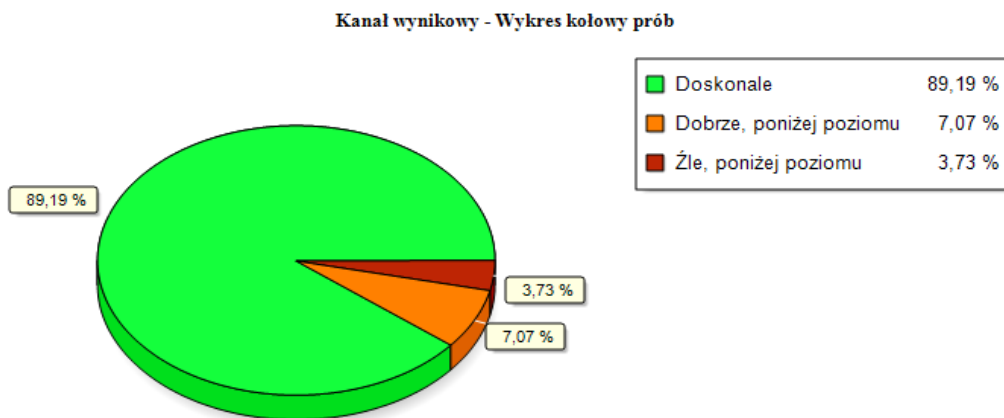
Źródło: Opracowanie własne

¹ M. Thompson, L. Thompson, „Neurofeedback - wprowadzenie do podstawowych koncepcji psychofizjologii stosowanej”, wyd. Biomed Neurotechnologie, 2003, s. 13

Powyższy wykres obrazuje całościowy rezultat stopnia trafialności w próg dla obydwu półkuli mózgu klienta. Dolna skala przedstawia czas trwania treningu, zaś lewa odnosi się do poziomu (na schemacie odpowiadającym obydwu półkulom próg zawsze wyznaczony jest w przedziale ok. 80-100, co w pewnym sensie obrazuje 80%-100% możliwości i jakości pracy klienta). Czerwone linie odzwierciedlają zakres progu wyznaczonego przez system. Na wykresie widoczne są działania związane z manipulacją progiem (podnoszenie, obniżanie, zawężanie, rozszerzanie) – w tym przypadku można zaobserwować zmianę ustawień progu przy ok. 2 min. 30 s treningu, następnie ok. 5 min. 30 s, 6 min. 30 s oraz ok. 7 min. 30 s. Ważne: zmiana progu nawet przy jednej półkuli przekłada się na zmiany progu w powyższym wykresie.

Z wykresu można odczytać, że ogólne skupienie klienta (poznawcze skupienie uwagi i kontrola emocji) jest w miarę stabilne. Choć przez większość czasu klientowi udało się trafić w próg (właściwe skupienie), widoczne są częste wyraźne wybicia (nietrafienia w próg) wzmożone szczególnie w drugiej połowie, od ok. 5 min.

Wykres 10. Kanał wynikowy - Wykres kołowy prób



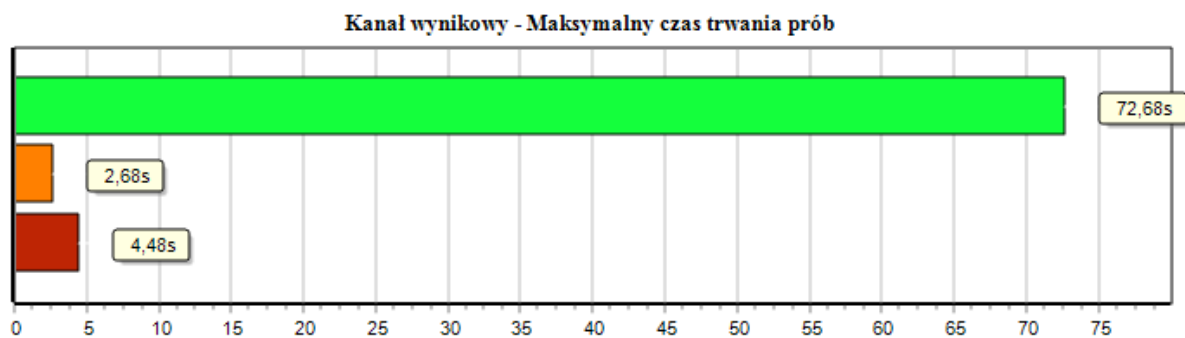
Źródło: Opracowanie własne

Na początku drugiego treningu stan koncentracji, w którym dominowały fale beta, utrzymywał się u zawodniczki przez 89,19 % czasu (zielony kolor). 7,07% na wykresie wskazuje na czas podejmowanych prób, aby wejść w stan skupienia (pomarańczowy kolor). Przez 3,73% mierzonego czasu zawodniczka nie mogła się skoncentrować (czerwony kolor).

Powyższy wykres kołowy jest bardziej szczegółową formą przedstawienia wyników klienta - zawodniczki. Każdy kolor informuje o stopniu dokładności trafień w próg (dla obydwu półkul), a zatem o prawidłowym (bądź nie) skupieniu uwagi.

Ponadto przy każdym z kolorów widnieje jego zapis procentowy. Zapis ten informuje przez jaki procent raportowanego czasu poziom skupienia klienta był odpowiedni bądź nie. Z powyższego wykresu możemy zatem odczytać, że klient był przez 74,35% czasu raportowanego treningu (10 min.) odpowiednio skupiony (lewa półkula) wraz z kontrolą emocji (prawa półkula). Przez 10,57% czasu jego skupienie i kontrola emocji było nieco poniżej wyznaczonego progu (nadal dobrze, choć może być lepiej), zaś przez 15,08% czasu klient nie był odpowiednio skupiony wraz z kontrolą emocji (znaczne nietrafienia w próg).

Wykres 11. Kanał wynikowy - Maksymalny czas trwania prób



Źródło: Opracowanie własne

Powyższe wykresy słupkowe odzwierciedlają maksymalny czas próby, tzn. czas, w jakim dany poziom dokładności dla obydwu półkul utrzymywał się najdłużej. Można z tego odczytać, że zawodniczka przez maksymalnie 72,68 s była skupiona na tyle, że doskonale trafiała w wyznaczony próg. Przez 2,68s jej skupienie było nieco poniżej wyznaczonego progu (nadal dobrze, choć może być lepiej). Zaś 4,48s to najdłuższy czas, podczas którego zawodniczka nie była odpowiednio skupiona (znaczne nietrafienia w próg).

Wykres 12. Kanał wynikowy - Średni czas trwania prób

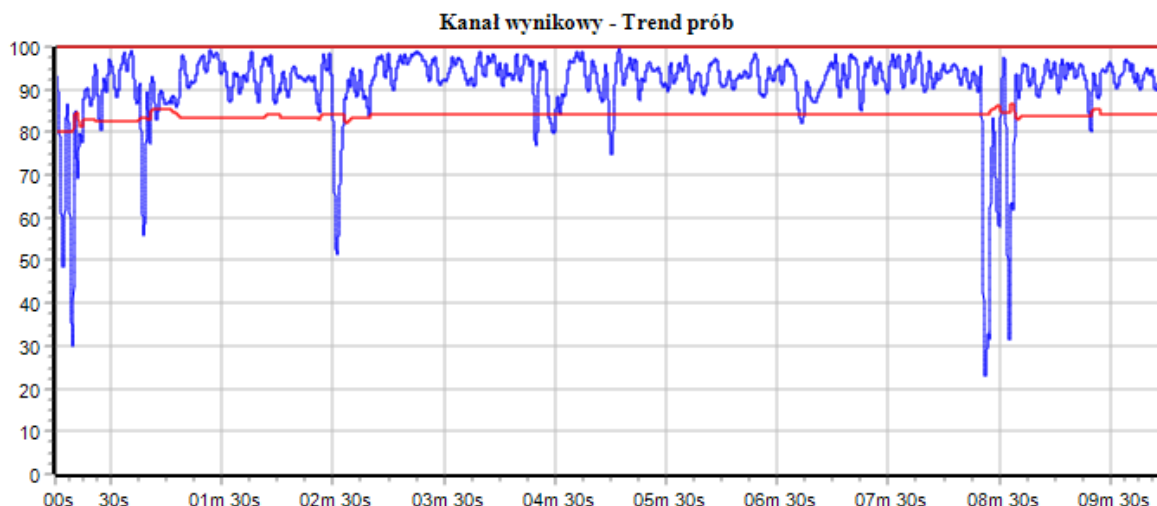


Źródło: Opracowanie własne

Powyższe wykresy słupkowe odzwierciedlają maksymalny czas próby, tzn. czas, w jakim dany poziom dokładności dla obydwu półkul utrzymywał się najdłużej. Można z tego odczytać, że zawodniczka przez maksymalnie 17,28 s była skupiona na tyle, że doskonale trafiała w wyznaczony próg. Przez 0,96 s jej skupienie było nieco poniżej wyznaczonego progu). Zaś 1,72 s to najdłuższy czas, podczas którego zawodniczka nie była odpowiednio skupiona (znaczące nietrafienia w próg).

Prezentacja raportu po ostatnim treningu biofeedback z wykorzystaniem fali beta dla obu półkul mózgowych.

Wykres 13. Kanał wynikowy - Trend prób

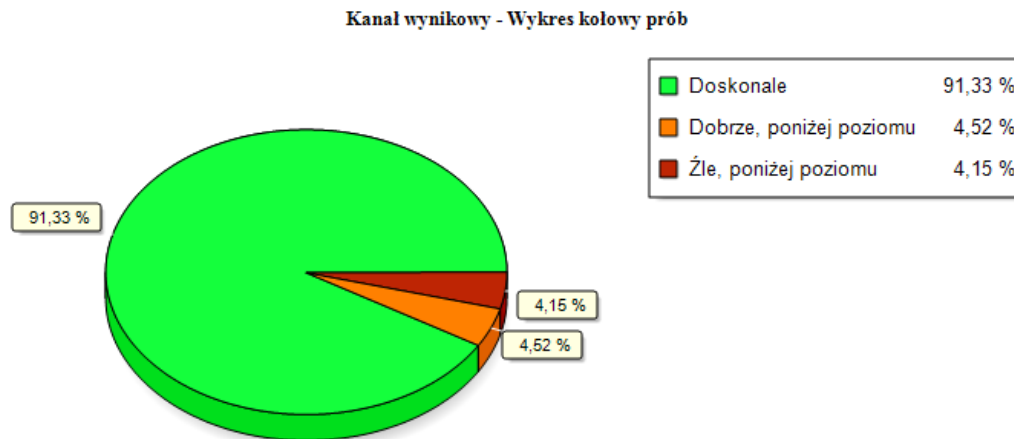


Źródło: Opracowanie własne

Na wykresie widoczne są działania związane z manipulacją progiem (podnoszenie, obniżanie, zawężanie, rozszerzanie) – w tym przypadku można zaobserwować zmianę ustawień

progu przy pierwszych 30 s, następnie po 2min, 30 s, a ostatnie około 8 min, 30 s Z wykresu można odczytać, że ogólne skupienie klienta (poznawcze skupienie uwagi i kontrola emocji) jest w miarę stabilne. Choć przez większość czasu klientowi udało się trafić w próg (właściwe skupienie), widoczne są wyraźne wybicia (nietrafienia w próg) wzmożone szczególnie na początku treningu oraz pod koniec.

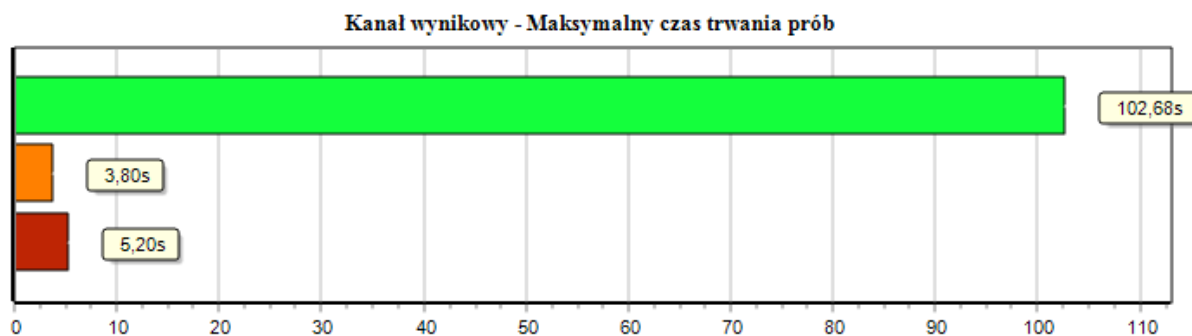
Wykres 14. Kanał wynikowy - Wykres kołowy prób



Źródło: Opracowanie własne

Na początku ostatniego treningu, w którym dominowały fale betha stan koncentracji oraz kontrola emocji utrzymywał się u zawodniczki przez 91,33 % czasu (zielony kolor). 4,52% na wykresie wskazuje na czas podejmowanych prób, aby wejść w stan skupienia i kontroli emocji (pomarańczowy kolor), zaś przez 4,15% mierzonego czasu zawodniczka nie była odpowiednio skupiona oraz miała trudność z kontrolą emocji (czerwony kolor).

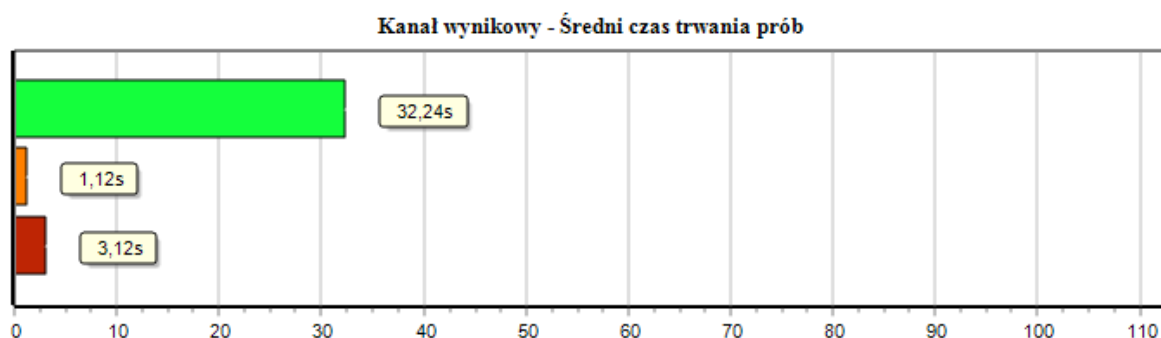
Wykres 15. Kanał wynikowy - Maksymalny czas trwania prób



Źródło: Opracowanie własne

Powyższe wykresy słupkowe odzwierciedlają maksymalny czas próby, tzn. czas, w jakim dany poziom dokładności dla obydwu półkul utrzymywał się najdłużej. Można z tego odczytać, że zawodniczka przez maksymalnie 102,68 s była skupiona na tyle, że doskonale trafiała w wyznaczony próg. Przez 3,80 s jej skupienie było nieco poniżej wyznaczonego progu (nadal dobrze). Zaś 5,20s to najdłuższy czas, podczas którego zawodniczka nie była odpowiednio skupiona (znaczne nietrafienia w próg).

Wykres 16. Kanał wynikowy - Średni czas trwania prób



Źródło: Opracowanie własne

Powyższe wykresy słupkowe odzwierciedlają maksymalny czas próby, tzn. czas, w jakim dany poziom dokładności dla obydwu półkul utrzymywał się najdłużej. Można z tego odczytać, że zawodniczka przez maksymalnie 32,24 s była skupiona na tyle, że doskonale trafiała w wyznaczony próg. Przez 1,12 s jej skupienie było nieco poniżej wyznaczonego progu). Zaś 3,12 s to najdłuższy czas, podczas którego zawodniczka nie była odpowiednio skupiona (znaczne nietrafienia w próg).

Poziom koncentracji badanych zawodniczek na podstawie 1 i ostatniego treningu z wykorzystaniem fali beta.

Tabela 2. Porównanie 1. i ostatniego treningu z wykorzystaniem fali beta

Kanał wynikowy	1 trening beta	Ostatni trening beta
Doskonale	89,19%	91,33%
Dobrze, poniżej poziomu	7,97%	4,52%

Źle, poniżej poziomu	3,73%	4,15%
----------------------	-------	-------

Źródło: Opracowanie własne

Podsumowując wyniki pierwszego i ostatniego treningu z wykorzystaniem fal beta można zauważyć, że zawodniczka z większą precyzją potrafi wchodzić w stan koncentracji uwagi oraz potrafi lepiej kontrolować swoje emocje, co jest bardzo potrzebne na boisku grają w zespole. Umiejętność ta może przynieść także lepsze funkcjonowanie w życiu codziennym.

Tabela 3. Zbiorcze zestawienie badanych 15 zawodniczek według uzyskanych poziomów relaksacji (trening alfa).

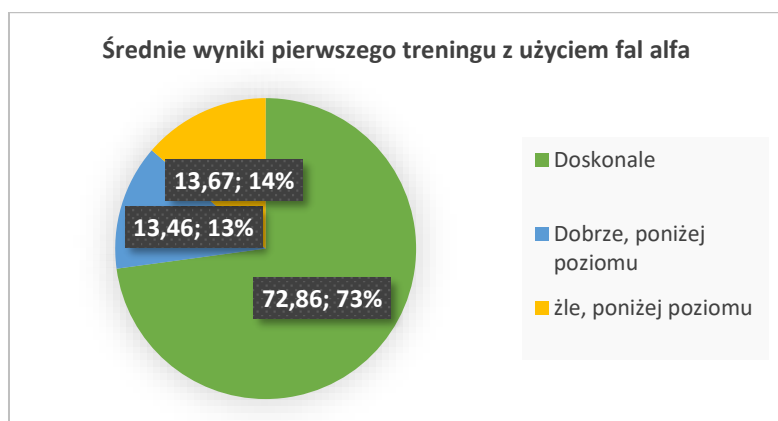
Zawodniczka	Trening	Doskonale	Dobrze, poniżej poziomu	Źle, poniżej poziomu
1	1	47,93 %	21,97 %	30,1%
	ostatni	91,8 %	3,60 %	4,56 %
2	1	82,82 %	7,81%	9,38 %
	ostatni	90,71 %	3,15 %	6,10 %
3	1	86,01%	9,21%	4,79 %
	ostatni	66,69 %	11,22 %	22,08 %
4	1	80,99 %	8,83 %	10,19 %
	ostatni	79,05 %	11,66 %	9,29 %
5	1	62,74 %	21,5 %	15,76 %
	ostatni	79,74 %	14,65 %	5,61%
6	1	62,62 %	18,50%	18,88 %
	ostatni	48,92 %	22,60%	28,48 %
7	1	52,92 %	28,57%	18,51%
	ostatni	88,65 %	9,15 %	2,20 %

8	1	97,10 %	0,53%	2,37 %
	ostatni	69,70 %	13,9%	16,41 %
9	1	87,08 %	0,33 %	12,58 %
	ostatni	98,43 %	1,57 %	0,00 %
10	1	50,69 %	28,32 %	21,00 %
	ostatni	42,69 %	28,17%	29,14 %
11	1	63,5 %	23,05 %	13,46 %
	ostatni	75,62 %	12,17%	12,21%
12	1	81,43 %	10,67 %	7,90 %
	ostatni	89,20 %	5,10 %	5,59 %
13	1	82,14 %	0,27 %	17,59 %
	ostatni	91,78%	7,15 %	1,07%
14	1	72,31 %	19,29 %	8,40%
	ostatni	61,37 %	19,91%	18,72 %
15	1	82,65 %	3,17 %	14,18 %
	ostatni	50,18 %	16,04 %	33,78 %
Średni wynik	1	72,86	13,46	13,67
	ostatni	74,96	11,22	13,01

Źródło: Opracowanie własne

Analizując dane można zauważyć, że podczas pierwszego treningu biofeedback z wykorzystaniem fali alfa 9 zawodniczek osiągnęło wynik doskonały, a także na ostatnim treningu z wykorzystaniem fali alfa wynik doskonały osiągnęło 9 zawodniczek. Natomiast źle, poniżej poziomu na pierwszym treningu uplasowało się 7 zawodniczek, a na ostatnim treningu z wykorzystaniem fali alfa 6 zawodniczek.

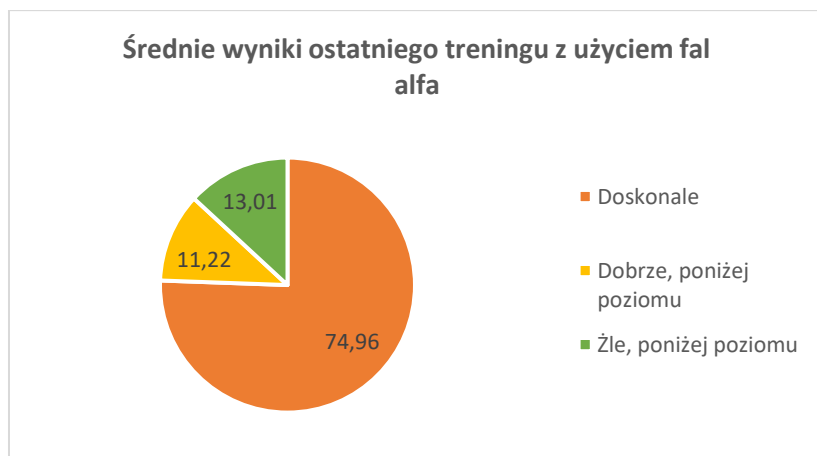
Wykres 17. Średnie wyniki pierwszego treningu z użyciem fal alfa



Źródło: Opracowanie własne

Analizując dane można stwierdzić, że 72,86% zawodniczek osiągnęło po pierwszym treningu biofeedback stan alfa w stopniu doskonałym, 13,46 dobrze, poniżej poziomu, a 13,67 źle, poniżej poziomu, co też zostało przedstawione na wykresie kołowym. Część badanych wymagała większej liczby treningów z falą alfa gdyż wnosily ze sobą różne stany emocjonalne co powodowało utrudnienia w osiągnięciu równowagi emocjonalnej.

Wykres 18. Średnie wyniki ostatniego treningu z użyciem fal alfa



Wykres 14. Opracowanie własne

Wyniki ostatniego treningu z wykorzystaniem fali alfa dla wszystkich zawodniczek wskazuje na nieduży wzrost poprawy wyniku co do pierwszego treningu. Doskonale w stan alfa wchodzi 74,96 % zawodniczek, dobrze ,poniżej poziomu 11,22%, a źle, poniżej poziomu 13,01.

Tabela 4. Poziom koncentracji badanych zawodniczek na podstawie 1. i ostatniego treningu z wykorzystaniem fali alfa

Kanał wynikowy	1 trening alfa	Ostatni trening alfa
Doskonale	72,86%	74,96%
Dobrze, poniżej poziomu	13,46%	11,22%
Źle, poniżej poziomu	13,67%	13,01%

Źródło: Opracowanie własne

Porównując średnie wyniki wszystkich zawodniczek uzyskane podczas pierwszego i ostatniego treningu biofeedback z wykorzystaniem fali alfa okazuje się, że nastąpił nieduży progres co przedstawia poniższa tabela.

Tabela 5. Zbiorcze zestawienie badanych 15 zawodniczek według uzyskanych poziomów koncentracji uwagi (trening beta).

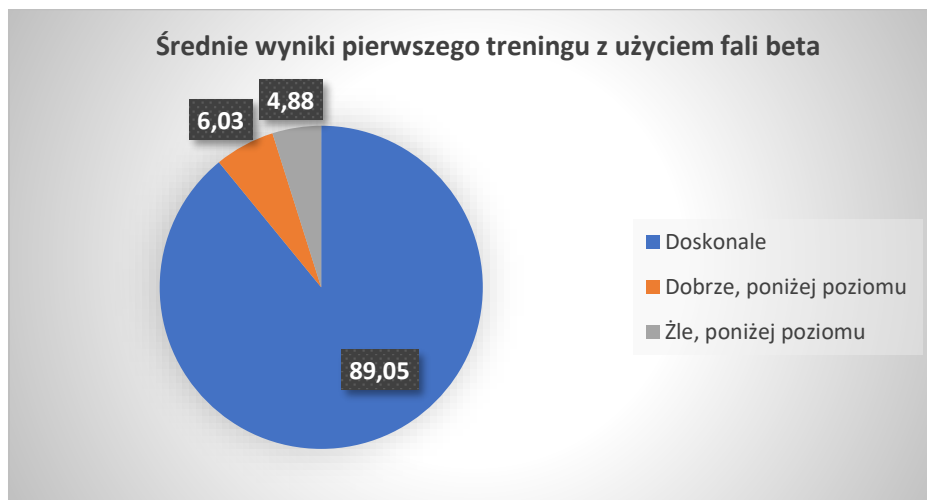
Zawodniczka	trening	Doskonale %	Dobrze, poniżej poziomu %	Źle, poniżej poziomu %
1	1	89,19	7,07	3,73
	ostatni	88,67	7,61	3,52
2	1	96,51	0,97	2,51
	ostatni	60,97	16,36	22,67
3	1	91,33	4,52	4,15
	ostatni	81,52	8,57	9,91
4	1	77,71	11,35	10,94
	ostatni	79,64	10,09	10,00

5	1	91,15	5,54	2,96
	ostatni	95,65	1,84	2,51
6	1	96,22	2,95	0,83
	ostatni	98,82	0,06	1,12
7	1	96,41	1,47	2,12
	ostatni	94,63	0,39	4,98
8	1	94,24	2,79	2,97
	ostatni	86,67	6,53	6,79
9	1	90,73	6,11	3,15
	ostatni	95,99	2,27	1,74
10	1	87,98	6,13	5,89
	ostatni	86,89	8,44	4,67
11	1	95,17	4,73	0,11
	ostatni	91,54	2,67	5,79
12	1	76,95	14,63	8,42
	ostatni	80,60	11,47	7,93
13	1	84,36	7,39	8,25
	ostatni	89,23	4,69	6,07
14	1	79,15	8,99	11,87
	ostatni	78,62	4,91	16,46
15	1	88,73	5,95	5,32
	ostatni	76,96	10,87	12,17
Średni wynik	1	89,05	6,03	4,88
	ostatni	85,76	6,45	7,75

Źródło: Opracowanie własne

Podczas pierwszego i ostatniego treningu biofeedback z wykorzystaniem fali beta 9 zawodniczek osiągnęło wynik doskonały niż średni wynik wszystkich zawodniczek biorących udział w badaniu. Po pierwszym treningu źle, poniżej poziomu uplasowało się 5 zawodniczek, a po ostatnim treningu było ich 6.

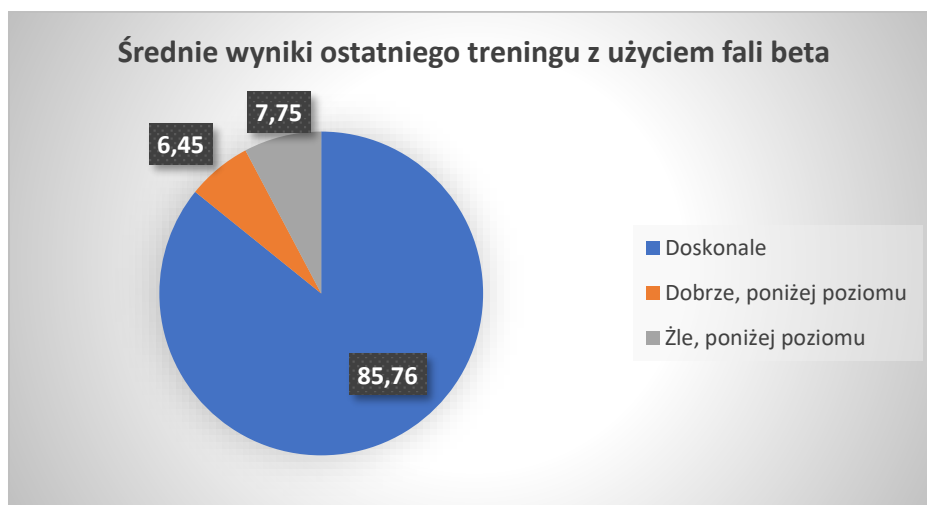
Wykres 19. Średnie wyniki pierwszego treningu z użyciem fali beta



Źródło: Opracowanie własne

Analizując dane można stwierdzić, że 89,05% zawodniczek osiągnęło po pierwszym treningu biofeedback stan beta w stopniu doskonałym, 6,03 dobrze, poniżej poziomu, a 4,88 źle, poniżej poziomu, co też zostało przedstawione na wykresie kołowym.

Wykres 20. Średnie wyniki ostatniego treningu z użyciem fali beta



Źródło: Opracowanie własne

Tabela 6. Średnie wyniki 1. i ostatniego treningu beta

Kanał wynikowy	1 trening beta	Ostatni trening beta
Doskonale	89,05%	85,76%
Dobrze, poniżej poziomu	6,03%	6,45%
Źle, poniżej poziomu	4,88%	7,75%

Źródło: Opracowanie własne

Analizując średnie wyniki treningu biofeedback wszystkich zawodniczek z wykorzystaniem fali beta okazuje się, że lepiej sobie radziły podczas pierwszego treningu, natomiast ich wyniki spadły podczas ostatniego treningu z wykorzystaniem fali beta co przedstawia tabela nr 6. Wynikać to może z faktu, że fale beta są szybsze niż fale alfa i wymagają większej koncentracji uwagi. Natomiast ostatnie treningi związane z falami beta odbywały się na pod koniec roku szkolnego. Ogólne zmęczenie zawodniczek (końcowe zaliczenia nauki szkolnej, zakończenie okresu turniejowego co skutkowało częstszymi wyjazdami do innych miast) mogło wpłynąć na nieduży spadek koncentracji uwagi podczas treningu biofeedback.

7. Zakończenie

Psychologowie latami próbowali dociec, dlaczego niektórzy zawodnicy wygrywają, a inni nie, choć mają identyczne warunki fizyczne, a za sobą taki sam trening. Kluczem okazał się mózg i jego reakcja na stres i umiejętność koncentracji w ekstremalnych warunkach. Bez odpowiedniego nastawienia, umiejętności kontrolowania stresu, koncentracji uwagi, budowania samoświadomości, pewności siebie, a także umiejętności relaksacji i odprężenia trudno o sukcesy w sporcie.

Aby osiągnąć sukces, niezbędne są zarówno stosowne predyspozycje, jak i setki, a nawet tysiące godzin poświęconych na treningi. Zapewne nie każdy z nas zdaje sobie z tego sprawę, lecz równie istotną rolę odgrywa mózg. Refleks, precyzja, odpowiednia koordynacja ruchów, koncentracja, odporność na stres oraz należyty odpoczynek – to bardzo istotne kwestie. Aby połączyć te wszystkie istotne dla sportowców (i nie tylko sportowców) elementy

psycholodzy sportu mają do zaproponowania treningu mentalnego, który zakłada rozwój na wielu płaszczyznach.

Z analizy materiału badawczego wynika, że u osób badanych uczestniczących w treningu mentalnym z wykorzystaniem techniki pomiaru jakim było urządzenie EEG Biofeedback poziom umiejętności relaksacji i koncentracji wzrósł po 10 treningach. Zatem odpowiedź na główne pytanie, które brzmiało: W jakim zakresie wykorzystanie metody EEG Biofeedback może wpłynąć na poprawę relaksacji i koncentracji uwagi wśród zawodniczek uprawiających piłkę siatkową? można uznać za zadowalającą. Zarówno poziom relaksacji wzrósł u zawodniczek co może być pomocne np. przy odnowie biologicznej ze względu na przebyte urazy. Natomiast wzrost koncentracji uwagi może przydać się do realizacji zadań w wymagających warunkach, np. turnieje. Również można wykorzystać koncentrację uwagi przy treningu relaksacji ponieważ gdy skupiamy uwagę, zapominamy o kłopotach i szybciej możemy wrócić do relaksacji.

Wszystko to sprawia, że coraz więcej sportowców decyduje się poprawić swoje możliwości przy pomocy EEG Biofeedbacku. Objęcie terapią EEG Biofeedback młodych zawodników w ramach treningu mentalnego może przyczynić się do osiągnięcia wymarzonego sukcesu w sporcie.

Bibliografia

Behnke M., Chlebosz K., Kaczmarek M. *Trening mentalny – psychologia sportu w praktyce*, Zielonka 2017, wyd. Inne Spacerzy.

Blecharz J., Siekańska M. *Wykorzystanie diagnozy temperamentu w opracowaniu indywidualnego treningu mentalnego na przykładzie zawodników klasy światowej*, Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu, 2012,37, 110-118.

de Białynia-Woycikiewicz M. *Zmiany w poziomie uwagi, spostrzegania peryferyjnego, koordynacji sensomotorycznej i optymalizacji pobudzenia na skutek treningów percepcyjno-motorycznych w zespołowych grach sportowych*, praca doktorska AWF Warszawa 2022
Gallego W.T. *Wewnętrzna gra: Tenis. Trening mentalny w sporcie i w życiu*, wyd. Galaktyka 2015.

Jarvis M. „*Psychologia sportu*”, GWP 2003.

Nowicki D, *Poprzez psychologiczny trening sportowy do mistrzostwa*
<https://www.slideshare.net/akademiasiatkowki/psych-31546263>.

Siek S., *Twoja odpowiedź na stres*, Wydawnictwo Wrocławskie, 1998.

Thompson M., Thompson L., *Neurofeedback -wprowadzenie do podstawowych koncepcji psychofizjologii stosowanej*, wyd. Biomed Neurotechnologie, 2003.

Elżbieta Ciuksza

Zastosowanie treningu mentalnego w grupie dziewcząt uprawiających piłkę siatkową w Szkole Mistrzostwa Sportowego w Policach metodą EEG Biofeedback

Przygotowanie mentalne otwiera drogę do osiągnięcia sukcesu sportowego. Ważne jest to, aby w młodym wieku zwracać uwagę na zbudowanie świadomej i dojrzałej kariery, której celem jest to, aby w warunkach sportowej rywalizacji wykorzystywać cały swój potencjał. Jedną z takich możliwości jest wykorzystanie treningu biofeedback jako narzędzia do nabycia umiejętności relaksacji oraz koncentracji uwagi, które są niezbędne z punktu widzenia zawodnika.

W artykule wyodrębnione są dwie części: teoretyczna oraz empiryczna. W części teoretycznej zawarte są niezbędne wyjaśnienia terminologiczne dotyczące kluczowych pojęć. W części empirycznej analizowane są badania dotyczące treningu biofeedback, które zostały przeprowadzone w grupie dziewcząt uprawiających piłkę siatkową, a dotyczyły poprawy umiejętności relaksacji oraz koncentracji uwagi.

Słowa kluczowe: psychologia sportu, trening mentalny, EEG Biofeedback,

Application of mental training in a group of girls practicing volleyball at the School of Sports Championship in Police by the method of EEG Biofeedback

Mental preparation paves the way for sporting success. It is important that attention is paid at a young age to building a conscious and mature career, the aim of which is to use one's full potential in a competitive sporting environment. One way of achieving this is to use biofeedback training as a tool to acquire the relaxation and attention skills that are essential from an athlete's point of view.

The article is divided into two parts: theoretical and empirical. The theoretical part includes necessary terminological explanations of key concepts. The empirical part analyses a study on biofeedback training, which was carried out in a group of girls practicing volleyball and concerned the improvement of relaxation and attention skills.

Keywords: sport psychology, mental training, EEG Biofeedback.

Translated by: Marta Ciuksza

Benedict Chidi Ugwuanyi
Enugu State University of Science and Technology, Nigeria
Zbigniew Formella
Università Pontificia Salesiana, Roma, Italia

SELF-ESTEEM AND BODY IMAGE DISSATISFACTION AMONG THE CITIZENS OF NIGERIA

INTRODUCTION

In everyday activity of life, we come across people who complain of one thing or the other. In Nigeria, people complain about the following; weather, trouble connecting to Wi-Fi, traffic, no parking space, loud neighbours, loud phone ringing tone, flight cancellation, incessant spam e-mails, etc. Unfortunately, some persons often complain about one part of their body or the other. They complain of being overweight, slim, complexion, etc. The typical complaint involves flaws on the face (whether perceived or actual), asymmetry, body features felt to be out of proportion, incipient baldness, acne, wrinkles, vascular markings, scars, or extremes of complexion, ruddiness or pallor. While some complaints are specific in the extreme, others are vague or amount to no more than a general perception of ugliness (Anthony & Stein, 2009, 542).

At this point we need to ask a pertinent question. What is body image? Some group of researchers stated that, is how one perceives one's own body, including its attractiveness, and how that body image influences interactions and others' reactions (Kling et al., 2019). Therefore, body image is not only the way people perceive themselves but, equally important, the way they others see them (Osuji & Kramer-Kile, 2014, 158). Furthermore, some body image is a multi-faceted construct that represents a person's inside view of their body, that is their feelings, perceptions, and thoughts about their body, which collectively impact how they behave toward it (Nagata et al., 2021, 7). It is noteworthy to boldly state at this point that, body image has both psychological and social effect with regards to interpersonal relationships.

Looking at the other side of the coin, one may ask a fundamental question. What is body image dissatisfaction? Body image dissatisfaction is a common psychological problem which refers to the negative subjective evaluation of one's physical body, such as figure, weight, stomach and hips. However, we should note that body image dissatisfaction should be

differentiated from the overemphasis placed on weight and shape in determining self-worth, which is a symptom of both anorexia and bulimia nervosa (Robert-McComb et al., 2008, 4). There are several factors which can influence body dissatisfaction. Take for instance, friends, family members, relatives, teachers, print media (newspapers, magazines and books) and electronic media (radio, television and internet) all have an impact on how a person sees, feels about his or her appearance.

In Nigeria, some girls pay attention to the following: being overweight, breast size, small or large, complexion, body hairs, acne blemishes, wearing spectacles, being tall or short in height, etc. so the desire to become thinner tops the list of body image concerns of some girls followed by the size of their breast. They are preoccupied with these thoughts always and it has an impact on them. Consequently, it makes most of them to engage in dieting, joining slimming centers to look thin, even if their weight is normal for their age and height (Salhan, 2012, 80). Body dissatisfaction consumes a great deal of energy and attention that the individual needs for psychological development. The result is that the individuals worry about their appearance, feel anxious and preoccupied, making it difficult for the individual to make friends, get along with others, accept compliments, recognize their strengths, or describe himself or herself in positive terms. In fact, body dissatisfaction can also trigger feelings of shame and embarrassment (MacConville, 2017, 14).

METHOD

Therefore, the purpose of this research work is to see the link between self-esteem and body image dissatisfaction. We will explain it using social comparison theory which was first proposed in 1954 by psychologist Leon Festinger. This theory links people's tendency to evaluate their position based on the aspired group. Social comparison theory suggests that people are driven to compare their own ability, opinion, and performances to others in order to evaluate whether they are in the same level, whether they are worse off, or whether they are better off in comparison to others (Plangger, 2012, 164). Social comparison theory aims at explaining process in which people evaluate their standing relative to others. Such evaluations of one's standing relative can occur on a multitude of dimensions, including one's opinion, abilities, emotions, and outcomes. An important tenet of this theory is that social comparisons do not occur in a vacuum, but are the result of the person and the social environment. The environment often constrains whom people can compare themselves to, which subsequently has an effect on them (Rogelberg, 2017, 1454).

The target of this research was the different ethnic groups in Nigeria. This is to give us a general view and knowledge of the topic. Dissatisfaction with body image could lead to intense preoccupation with a perceived flaw in physical appearance. Thus individuals concerned often spend significant periods of time worrying about and evaluating a particular aspect of their appearance. Large amounts of time may be spent checking the appearance in the mirror, comparing appearance with others, and engaging in behaviors designed to hide or conceal the area of concern. While the preoccupation may be with any body part, and can change over time, the most common areas of concern include: acne, wrinkles, complexion, thinning or excessive hair on the head or body, nose size or shape, eyes or eyebrows, lips, smile, teeth or mouth, cheeks, chin or jaw, ears, overall face shape, legs, thighs or calves, genitals, breasts, buttocks, stomach, arms, neck, scars, height, muscles, etc. (Agbu, 2018, 58). However, to ascertain if these points are correct, approved questionnaires were used to accomplish and realize our subject matter.

Measures and procedure

Our research instrument was composed of two different tools; the first is the socio-demographic profile. The second includes the questionnaire that studied the focuses people's perceptions, thoughts and feelings about body image dissatisfaction. The questionnaires were distributed in Nigeria through computer assisted techniques. Unfortunately, we did not distribute the hard copy. Having a paper copy is another good method of reaching out to people and people will not complain of not being able to download the document. However, we decided to use the computer assisted technique because it is easier to reach a lot of people. Basically, we distributed the questionnaires with the help of four other Nigerian professors teaching in different universities. The respondents were asked to fill the questionnaires once they receive the questionnaire on their phones or computers. They were expected to submit it online after answering all the questions. In fact, they responded within a short period of time. It took majority of the respondents 15 minutes to complete the questionnaires but they were others that took up to 25 minutes to complete.

Subjects

Our sample was composed of 347 individuals: 123 were males (34.4%) while 224 were females (64.6%). The age group in our questionnaire was distributed according to the following ages: 20-30 years (51.3%), 31-40 years (45.5 %), 41-50 years (13.8%) and those over 51 years (8.9%). Nigeria is made up of ethnic groups and they include the following: Igbo (87.9%),

Yoruba (2.6%), Others (9.5%). The religion of the individuals that filled the questionnaire: African Traditional Religions (0.3%), Christianity (99.1%), Islam (0.3%). The educational levels of the participants are: Bachelor degrees (72%), Masters (13.3%), PhD (9.8%), Secondary (4.9%). Employment status includes: Full time (30%), Part time (5.5%), Self employed (15%), Student (41.5%), Unemployed (4.3%), Others (3.7%). Residence: Urban (80.1%), Rural (19.9%). Those who filled the questionnaires comprised of the following: Those living in Nigeria (93.4%), Nigerians living abroad (6.6%). Level of income: Below Average (42.4%), Average (51.3%), Above (6.3%). Marital status of the individuals are: Cohabit (0.6%), Married (29.4%), Single (68%), Widowed (1.4%).

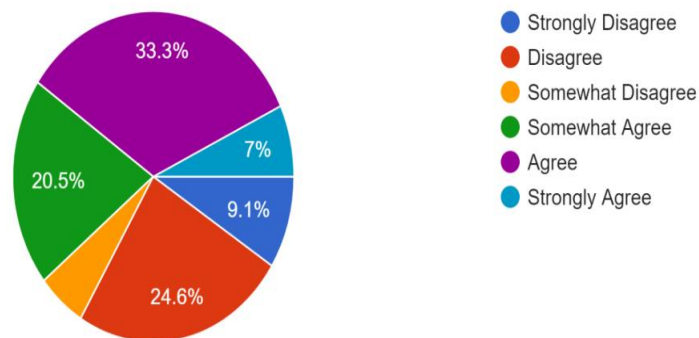
RESULTS

Different questions were asked in the questionnaires to ascertain people's perceptions, thoughts and feelings about body image dissatisfaction and the results are shown below.

I weigh myself every now and then

1. I weigh myself every now and then

342 responses

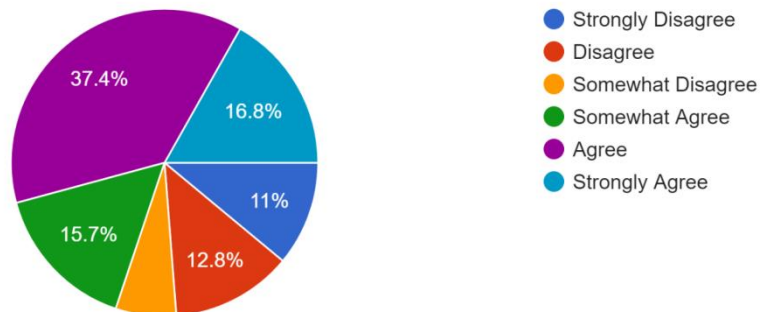


The results show that individuals who answered Strongly Agree are 24 (7%), Agree 114 (33.3%), Somewhat Agree 70 (20.5%), Somewhat Disagree 19 (5.6%), Disagree 84 (24.6%), Strongly Disagree 31 (9.1%).

I believe that people talk about me behind my back

5. I believe that people talk about me behind my back

345 responses

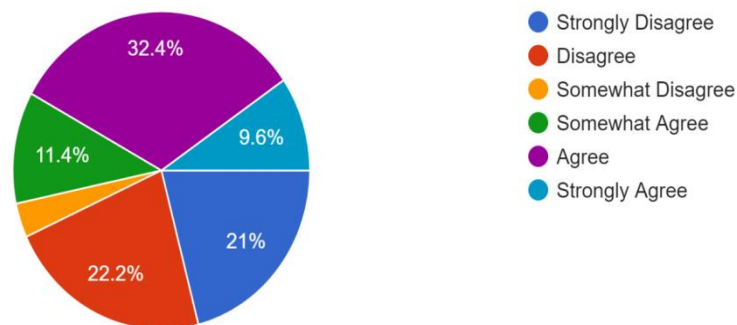


The results show that individuals who answered Strongly Agree are 58 (16.8%), Agree 129 (37.4%), Somewhat Agree 54 (15.7%), Somewhat Disagree 22 (6.4%), Disagree 44 (12.8%), Strongly Disagree 38 (11%).

I sometimes diet to remain in shape

36. I sometimes diet to remain in shape

343 responses



The results show that individuals who answered Strongly Agree are 33 (9.6%), Agree 111 (32.2%), Somewhat Agree 39 (11.4%), Somewhat Disagree 12 (3.5%), Disagree 76 (22.2%), Strongly Disagree 72 (21%).

What causes body dissatisfaction?

The following factors make some people more likely to develop a negative body image:

a. Low self-esteem: Self-esteem plays a role in the development of body dissatisfaction. Most women and men have body types that do not match their ideal. Striving for that unreasonable standard can contribute to lower self-esteem and depression in both women and men. People's wholeness is compromised as they use unwholesome ways to achieve the idea they aspire to (Walters & Byl, 2013, 46). A fractured self-esteem leads to feelings of helplessness, which breeds self-pity and indifferent default feelings. Looking repeatedly to others to guide or rescue us naturally interferes with our ability to be self-directed and live the lives we want. Low self-esteem can also show up with a hard exterior. As a self-defense mechanism, some people become hostile and withdrawn to protect themselves from criticism that will confirm their fears that they are too big or fat. On the other hand, when our sense of self is fragile, it increases risk of body dissatisfaction (Kinsey, 2022, 31).

b. Perfectionist personality traits: The dictionary of Psychology defines perfectionism as a compulsive tendency to demand of others or of the self a higher level of performance than required by the situation. Again, it is a demand of self, of others, or both, for a higher level of performance than reasonable (Corsini, 1999, 707). Perfectionist people over generalize using the rule I should never make mistakes. Such individuals may be quite successful yet seem to be unable to enjoy life. They say to themselves things like I had a fairly good week, but there was one afternoon when things did not go very well (Putman, 2004, 34). The above points emphasize the fact that perfectionists are prone to exaggeration and excessive self-criticism. Again, they are at higher risk of developing body dissatisfaction.

c. Body size: Human beings have different body sizes. However, the way in which one perceives his or her body may not be in line with the actual size of the body. On the other hand, people with obesity and overweight feel that the society is stigmatizing them. When this happens, they become dissatisfied with their own body size. At times, overweight and obesity make the individuals to look odd and increases risk of body dissatisfaction.

d. Teasing: It is unfortunate that at times, friends, teachers, coaches, and even some parents tease individuals about their appearance and body weight. They hardly differentiate between joking and teasing. They fail to understand that the way people talk to others affects the way they feel. Teasing is known to affect the way people feel about themselves and in this context, it affects how they perceive their body. Teasing damages the self-esteem of the individual and it has an increased risk for the individual to develop body dissatisfaction.

Dissatisfaction with body image: Common areas of concern

Many people are concerned about their appearance and changes in the body. However, the most common areas of concern include:

a. **Breast Size and Shape:** The world through different means especial through social media on how the ideal man and woman should look. Attention is often paid on having a slender body, narrow hips, and large breasts. Women who are always on the social media are often affected by what they see with regards to the breast size and shape. Again, some of their partners make comments about the breast size and shape. One clear indication of women's dissatisfaction with their breasts is the growing number of women seeking to change their breasts with surgical interventions. Some believe that their breast is small. There are those who after pregnancy or weight loss are no longer happy with the size and shape of their breast. They end up wanting for breast augmentation. This sustains our point that dissatisfaction with smaller breasts may be related to society's emphasis on the attractiveness of larger breasts. In addition to concerns about the size of their breasts, women may also worry about the shape of their breasts. The cultural icon Barbie's breasts are not only large, but also firm and perky. Breasts that sag or droop (i.e., "breast ptosis") deviate from prevailing ideals of beauty. As a consequence, some women now pursue breast lifts (mastopexy) in order to make their breasts appear less droopy (Frederick et al., 2008, 201).

b. **Facial features:** The world is moving too fast and the ideal facial features are not left out. The face contains the eyes, nose, and mouth. Their people who have their facial features and the hate themselves for not possessing the ideal face. This is evident in the world of social media. Most of these people prefer not to use their photos as profile pictures, because they feel they have wrinkles on their faces, wide mouth, big eyes, etc. In Nigeria, some tribes give tribal marks to their children when they are small. As adolescents and adults, many of them especial the girls go for plastic surgery to cover up the tribal marks inflicted on the face. Some people are born with big noses and large mouths but they see it as a big cosmetic issue. Unfortunately, the images they have seen on TV, magazines and internet makes them to dislike their facial features.

c. **Body weight:** The issue of excess bodyweight is considered a major contemporary health and lifestyle issue and lifestyle concern. It is no longer problematic for industrial countries. The increase of obesity report has become a key global health issue. Major websites of the world captures headlines as how obese or overweight is fast increasing in the world. Higher body mass or increases in body mass becomes the most reliable biological predictor of body dissatisfaction in girls and boys. Individuals especially girls who are more overweight

than their peers or their ideal cultural standard appear most dissatisfied with their bodies. Body dissatisfaction appears to increase for girls with the onset of puberty and accompanying weight gain (Koocher & Greca, 2011, 318).

How to improve body image

a. **Beauty is not just about appearance:** It is a pity that many people have a wrong conception of the definition of beauty. However, it is important to note that beauty is not only about physical appearance: beauty is a way of life. What people see on the internet makes them to forget about the inner beauty. In fact, Inner beauty can be described as something that is experienced through a person's character rather than by their appearances or body images. Inner beauty is the beauty that is based on characteristics, traits, personality, attitude, inner beliefs and just the whole being of a person and the expression of who a person is to others. Our physical beauty can easily fade away as we age and what is left is our inner beauty. Inner beauty is an elusive trait. Those individuals who display an exquisite inner beauty catch our attention and we cannot help but be attracted to them. The most miraculous aspect of inner beauty is that anyone can learn to acquire it (Scott & Hoffman, 2015).

b. **Body as a whole, not imperfect part:** Our research covered those who love looking at themselves in the mirror. The results shows that individuals who answered Strongly Agree are 87 (25.2%), Agree 133 (38.6%), Somewhat Agree 51 (14.8%), Somewhat Disagree 19 (5.5%), Disagree 31 (9%), Strongly Disagree 24 (7%). This shows that there is the tendency that some will focus on specific body parts. There is nothing wrong looking at the mirror but after that, one needs to suspend judgment or evaluation. Entertaining thoughts about oneself as ugly could increase risk of body dissatisfaction. Again, while looking at the mirror, it is important to see oneself as a whole physical self without negative evaluation (Willson & Branch, 2019, 166).

c. **Focus on your hobby:** we all have hobbies and what makes us happy in life. Instead of focusing on a particular part of a body or perceiving the body negatively, it is encouraged to spend less time thinking of the body. There are many things that one can decide to learn in the world. One can advance or learn new skills, make new friends who have a body-positive outlook, learn how to appreciate what the body can do. All these examples and more can help to change the way one sees, feels or thinks about the body.

Conclusion

Body image dissatisfaction cuts across all cultures. In fact, body image issues affect people of all ages, genders and across all cultures. Like we earlier stated, what we understand by body-image" is complex and multidimensional. It is not only the picture of our own body that we

form in our own mind, but also the way that we feel about ourselves. Having both physical and psychological components, body image is intimately associated with body esteem. Clearly this complex is of some importance, since the way in which we see ourselves, whether it pleases us or whether we see deficiencies, affect every aspect of our lives, our thoughts, our emotions and our relationships (Benedetto, 2011, XII). This dissatisfaction causes the individual to engage in dangerous behaviours such as dieting, over-exercising, skin beaching, plastic surgery and disordered eating (Agbu, 2018, V). On the other hand, it is possible to prevent this ugly phenomenon. We should be aware that many images that we come across online are unrealistic. Above all, comparing oneself with others is not the essence of life. Accept yourself as a whole and not as a part. Everyone is unique in his or her own way.

References

- Agbu, J. (2018). *Body Image Dissatisfaction*. Nuon Press: Jabi, Abuja.
- Anthony, M., & Stein, M. (2009). *Oxford handbook of anxiety and related disorders*. Oxford University Press: New York.
- Benedetto, A. (2011). *Botulinum toxins in clinical aesthetic practice*. CRC Press-Taylor and Francis Group: Florida.
- Corsini, J. (1999). *The Dictionary of Psychology*. Taylor & Francis: Philadelphia.
- Frederick, D., Peplau, A., & Lever, J. (2008). The Barbie Mystique: Satisfaction with Breast Size and Shape across the Lifespan. *International Journal of Sexual Health*, Vol. 20(3). 200-211.
- Kinsey, D. (2022). *Decolonising Wellness*. Benbella Books, Inc: Dallas.
- Kling J, Kwakkenbos L, Diedrichs PC, Rumsey N, Frisén A, Brandão MP, Silva AG, Dooley B, Rodgers RF, Fitzgerald A. (2019). Systematic review of body image measures. *Body Image*, 170-211. Doi: 10.1016/j.bodyim.2019.06.006. PMID: 31394462.
- Koocher, G., & Greca, A. (2011). *The parents' guide to psychological first aid: helping children and adolescents cope with predictable life crises*. Oxford University Press: New York.
- MacConville, R. (2017). *Positive body image for kids: A strengths-based curriculum for children Aged 7-11*. Jessica Kingsley Publishers: London.
- Nagata, J., Brown, F., Murray, S. & Lavender, J. (2021). *Eating disorders in boys and men*. Springer: Cham.
- Osuji, J., & Kramer-Kile, M. (2012). *Chronic illness in Canada: impact and intervention*. Jones & Bartlett Learning: Burlington.
- Plangger, K. (2012). *Thriving in a new world economy: Proceedings of the 2012 World marketing congress/cultural perspectives in marketing conference*. Springer: Cham.
- Putman, D. (2004). *Psychological courage*. University Press of America: Dallas.
- Robert-McComb, J., Norman, R., & Zumwalt, M. (2008). *The active female: Health issues throughout the lifespan*. Human Press: Totowa.
- Rogelberg, S. (2017). *The sage encyclopedia of industrial and organizational psychology*. Sage: London.
- Salhan, S. (2012). *Textbook of Gynecology*. Jaypee Brothers Medical Pub: New Delhi.
- Scoof, G., & Hoffman, A. (2013). *The Art of inner beauty. A Guide to reveal your true beauty, how to embrace your birthmark, scar, body image or appearance*. Createspace independent publishing platform: California.
- Walters, P., & Byl, J. (2013). *Christian path to Health and Wellness*. Human Kinetics: Champaign- Illinois.

Willson, R., & Branch, R. (2019). *Cognitive behavioral therapy for dummies*. John Wiley & Sons: New Jersey.

Benedict Chidi Ugwuanyi
Zbigniew Formella

NIEZADOWOLENIE Z POCZUCIA OBRAZU WŁASNEGO CIAŁA POŚRÓD MIESZKAŃCÓW NIGERII

Kwestia niezadowolenia z obrazu własnego ciała występuje we wszystkich kulturach. Dotyka ludzi w każdym wieku i płci. Niezadowolenie z percepcji obrazu własnego ciała jest częstym problemem psychologicznym, który odnosi się do negatywnej, subiektywnej oceny własnego ciała pod kątem jego cech fizycznych, takich jak sylwetka, waga, brzuch i biodra. Celem artykułu jest zbadanie związku między samooceną a niezadowoleniem z obrazu własnego ciała. Przy badaniu tego problemu skorzystano z teorii porównań społecznych. Uczestnikami badań byli obywatele Nigerii, należący do różnych grup etnicznych. Próba składa się z 347 osób: 123 to mężczyźni (34,4%), a 224 to kobiety (64,6%). Wynik pokazuje, że większość ludzi nie jest zadowolona z niektórych części swojego ciała. W tym celu zawsze patrzą w lustro i podejmują diety. Jednak unikanie porównywania się z innymi i postrzeganie siebie jako istoty wyjątkowej może zmniejszyć ryzyko rozwoju niezadowolenia z percepcji własnego ciała.

Słowa kluczowe: Niezadowolenie z ciała, Masa ciała, Porównywanie się, Poczucie własnej wartości.

SELF-ESTEEM AND BODY IMAGE DISSATISFACTION AMONG THE CITIZENS OF NIGERIA

The issue of Body image dissatisfaction cuts across all cultures. It affects people of all ages and gender. Body image dissatisfaction is a common psychological problem which refers to the negative subjective evaluation of one's physical body, such as figure, weight, stomach and hips. The purpose of this research work is to see the link between self-esteem and body image dissatisfaction. We studied this particular problem using the social comparison theory. The target of this research was the citizens of Nigeria from different ethnic groups. Our sample was composed of 347 individuals: 123 were males (34.4%) while 224 were females (64.6%). The result shows that most of the people are not satisfied with some parts of their body. To this effect, they always look at the mirror and are on diet. However, avoiding comparison of oneself with others and seeing oneself as a unique being can reduce the risk of developing body dissatisfaction.

Keywords: Body Dissatisfaction, Body weight, Comparison, Self-esteem.

Translated by: Zbigniew Formella

Z DONIESIEN EDUKACYJNO-ZAWODOWYCH

ANIMACJA SPOŁECZNO-KULTURALNA JAKO ELEMENT WYCHOWANIA MAŁOLETNIICH Z RODZIN ZASTĘPCZYCH

Wprowadzenie

Wychowanie to oddziaływanie na czyjąś osobowość, jej formowanie, zmienianie i kształtowanie oraz wyzwalamie w drugiej osobie bądź grupie społecznej pożądanych stanów, jak rozwój, samorealizacja czy wzrost samoświadomości¹. Równolegle używane jest pojęcie wychowania w dwóch zakresach: szerszym – i wówczas dotyczy całokształtu oddziaływania wychowawców i środowiska wychowawczego na jednostkę lub grupę, oraz wąskim – i odnosi się ono do oddziaływania na sferę aktywną człowieka, jego system wartości oraz osobowości. (W tym drugim wąskim ujęciu wychowanie występuje obok kształcenia, które odnoszone jest do sfery poznawczej, oraz obok opieki, której przedmiotem zainteresowania jest sfera potrzeb człowieka)².

Wychowanie zajmuje szczególne miejsce pośród wielu innych wpływów, jakim podlega człowiek w ciągu całego swojego życia. Można jednak powiedzieć, że ze względu na to, iż jest to oddziaływanie intencjonalne i bardziej czy mniej świadome, ma ono szczególny wpływ na jednostkę – najbardziej ją formułujący, kształcący³.

Człowiek w toku swego życia podlega oddziaływaniom wielu różnych środowisk społecznych, a w ich ramach – wielu różnych środowisk wychowawczych. Szczególnym środowiskiem wychowawczym dla dziecka jest jego rodzina.

Rodzina stanowi podstawowe i jednocześnie pierwotne środowisko opiekuńczo-wychowawcze i socjalizacyjne dziecka. Rodzina jest „(...) czymś znacznie więcej niż tylko zwykłą jednostką prawną, społeczną czy ekonomiczną, stanowi wspólnotę miłości i solidarności, jedyną pod względem możliwości nauczania i przekazywania wartości kulturalnych, etycznych, społecznych, duchowych i religijnych, istotnych dla rozwoju i powodzenia własnych członków oraz społeczeństwa, rodzina jest miejscem spotkania różnych pokoleń, które pomagają sobie wzajemnie w osiągnięciu pełniejszej mądrości życiowej oraz w

¹ B. Milerski, B. Śliwerski, *Pedagogika. Leksykon*, Warszawa 2000, s.274.

² M. Przetacznik-Gierowska, Z. Włodarski, *Psychologia wychowawcza*, Warszawa 1994.

³ A. Brzezińska, *Psychologia wychowania* [W:] *Psychologia. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*, (red.) J. Strelau, Gdańsk 2000.

godzeniu praw poszczególnych osób z wymaganiami życia społecznego. (...) rodzina stanowi *wewnętrzny świat*, jednak podlega wpływom z zewnątrz, które docierają tam różnorodnymi kanałami i kształtują społeczny i indywidualny system wartości oraz norm zachowania się społecznego poszczególnych członków”¹.

Rodzina realizuje i spełnia na rzecz swoich członków oraz wobec społeczeństwa określone funkcje². Szczególną rolę wśród nich przypisuje się funkcji wychowawczej, która polega na zaspokajaniu podstawowych potrzeb biologicznych i psychospołecznych dziecka (potrzeba bezpieczeństwa, miłości, przynależności, uznania), dostarczaniu pożądaných społecznie wzorów zachowań, przekazywaniu i przyswajaniu wartości, norm i zasad współżycia w danym społeczeństwie, umożliwieniu dzieciom aktywnego udziału w różnego rodzaju czynnościach i obowiązkach domowych, rozwijaniu i rozszerzaniu kontaktów międzyludzkich.

Pozbawienie dziecka środowiska rodzinnego, opieki i wychowania przez biologicznych rodziców powoduje konieczność zapewnienie mu opieki w jednej z form pieczy zastępczej. Wypracowano dwa zasadnicze modele pieczy zastępczej: instytucjonalny i rodzinny. W ramach systemu całkowitej opieki rodzinnej nad dzieckiem funkcjonują: rodziny adopcyjne, rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, wioski dziecięce oraz rodziny opiekuńcze.

Rodzina zastępcza jest formą rodzinnej pieczy zastępczej traktowaną jako tymczasowa forma opieki nad dzieckiem. Według M. Jamrożka jest to forma całkowitej i okresowej opieki nad dzieckiem osieroconym lub z innych przyczyn pozbawionym właściwej opieki rodziców³.

Rodzina zastępcza wśród wielu zadań jakich się podejmuje ma również i to – zapewnienie pełnego i wszechstronnego wychowania małoletnim, by nastąpił rozwój ich osobowości, by ich życie nie zasklepiło się w zbyt ciasnym kręgu, by ich świadomość obejmowała umysłem, uczuciem i wolą szerokie, rozmaite i bogate perspektywy, wartości i możliwości ludzkiego istnienia, ludzkiej pracy i twórczości⁴.

Badania wskazują, że rodziny zastępcze utożsamiają wychowanie głównie z opieką (wyżywienie, ubrania, świadczenia zdrowotne, zapewnienie warunków bytowych, np. własne łóżko czy biurko do odrabiania prac domowych) i edukacją (regularność i systematyczność wypełniania obowiązku szkolnego, odrabianie prac domowych, reedukacja) czy socjalizacją

¹ S. Kawula, J. Brągiel, A.W. Janke, *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Toruń 1997, s. 50.

² F. Adamski, *Rodzina: wymiar społeczno-kulturowy*, Kraków 2002; S. Kawula, *Kształty rodziny współczesnej. Szkice familologiczne*, Toruń 2006; Z. Tyszka, *System metodologiczny wieloaspektowej integracji analizy życia rodzinnego*, Poznań 2001.

³ M. Jamrozek, *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze*, Kielce 2005.

⁴ S. Szuman, *O sztuce i wychowaniu estetycznym*, Warszawa 1969.

(przygotowanie do życia w społeczeństwie przez uczestnictwo w grupach społecznych, zapoznanie z wzorami i zasadami zachowań i postaw obowiązujących w społeczeństwie)¹.

Dobrym sposobem wychowania rozumianego jako oddziaływania na sferę aktywną człowieka, jego system wartości oraz osobowość jest animacja społeczno-kulturalna. Animacja społeczno-kulturalna to metoda prowadząca do aktywizowania społecznego rozmaitych środowisk, zmierzająca do ich integracji. Animacja społeczno-kulturalna ułatwia komunikację z grupą, prowadzi do zaangażowania w życie środowiska i sprawia, że zarówno życie jednostek, jak i grup staje się bardziej twórcze.

W niniejszym artykule zrealizowano cele:

- teoretyczny: opisując, wyjaśniając zakres znaczeniowy wychowania, animacji społeczno-kulturalnej i rodziny zastępczej;
- poznawczy: wskazując zależności pomiędzy zagadnieniami wychowania, animacji społeczno-kulturalnej i rodziny zastępczej;
- praktyczny: formułując uwagi krytyczne wobec rodzin zastępczych i szkoleń ich dotyczących oraz wskazując obszary/zagadnienia do szkoleń rodzin zastępczych.

Do zrealizowania powyższych celów wykorzystano metody jakościowe: analizę archiwów (analiza źródeł: literatura przedmiotu, publikowane badania naukowe, dokumenty „Ocena funkcjonowania rodziny zastępczej”) oraz wywiad niestandardyzowany z rodzinami zastępczymi i małoletnimi w nich umieszczonymi.

Rodzina zastępcza w kontekście wychowania

Rodzina jest pierwszym i podstawowym środowiskiem życia człowieka. Pozbawienie dziecka środowiska rodzinnego, opieki i wychowania przez biologicznych rodziców powoduje konieczność zapewnienia mu opieki w jednej z form pieczy zastępczej. Wypracowano dwa zasadnicze modele pieczy zastępczej: instytucjonalny i rodzinny. W ramach systemu całkowitej opieki rodzinnej nad dzieckiem funkcjonują: rodziny adopcyjne, rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, wioski dziecięce oraz rodziny opiekuńcze.

Rodzinną pieczą zastępczą jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców biologicznych. Jest to przejściowa – okresowa forma opieki nad dzieckiem. W rodzinach zastępczych umieszcza się dzieci, których rodzice zostali trwale lub czasowo pozbawieni praw rodzicielskich lub gdy władza ta została im

¹ U. Kusio, *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze*, Lublin 1998.

ograniczona. Umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej następuje na podstawie orzeczenia sądu i po uzyskaniu zgody rodziców zastępczych.

Rodzina zastępcza przyjmując dziecko pod swoją opiekę, dba o jego rozwój fizyczny i intelektualny, zaspakaja potrzeby zarówno w sferze materialno-bytowej, jak i emocjonalnej, angażuje się w proces kształcenia, stymuluje i pogłębia zainteresowania, organizuje czas wolny i wypoczynek w okresie wolnym od nauki. Pokazuje – choćby na swoim przykładzie – jak tworzyć więzi społeczne, dbać o innych i o siebie.

Sprawowanie pieczy nad dzieckiem rodzina zastępcza wypełnia realizując następujące zadania:

- traktowania dziecka w sposób sprzyjający poczuciu godności i wartości osobowej;
- zapewnienia dostępu do przysługujących świadczeń zdrowotnych;
- zapewnienia kształcenia, wyrównywania braków rozwojowych i szkolnych;
- zapewnienia rozwoju uzdolnień i zainteresowań;
- zaspokajania potrzeb emocjonalnych, bytowych, rozwojowych, społecznych oraz religijnych;
- zapewnienia ochrony przed arbitralną lub bezprawną ingerencją w życie prywatne dziecka;
- umożliwienia kontaktu z rodzicami i innymi osobami bliskimi, chyba że sąd postanowi inaczej.

Zakres uprawnień osób sprawujących pieczę zastępczą jest węższy od zakresu władzy rodzicielskiej. Sprawujący pieczę zastępczą mają obowiązek i prawo:

- wykonywania bieżącej pieczy nad dzieckiem umieszczonym w pieczy zastępczej;
- wychowania dziecka;
- reprezentowania dziecka w dochodzeniu świadczeń przeznaczonych na zaspokojenie jego potrzeb.

Tak więc, rodzina zastępcza realizuje w zastępstwie rodziny biologicznej dziecka określone funkcje, z których szczególną rolę przypisuje się funkcji wychowawczej. Analiza 15 dokumentów, jakimi są „Opis funkcjonowania rodziny zastępczej w kontekście art. 40 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej”, sporządzanych przez koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, a także przeprowadzony wywiad niestandardowy z 15 rodzinami zastępczymi¹ i umieszczonymi w nich dziećmi, wskazuje, że wychowanie w

¹ Dokument: „Opis funkcjonowania rodziny zastępczej...” sporządzany jest dla rodziny jako całości (niezależnie czy rodziną tworzy jedna czy dwie osoby).

rodzinach zastępczych utożsamiane jest najczęściej z:

- opieką – daniem oparcia, wsparcia, zaspokajaniem potrzeb, których jednostka nie umie, nie może lub nie jest w stanie samodzielnie zaspokoić, żeby zachować równowagę biologiczną i psychiczną, przeżyć, zachować zdrowie, jakość życia, zapewnić prawidłowy rozwój (doprowadzić jednostkę do dojrzałości) i ciągłość gatunku¹;
- edukacją – ogółem procesów i oddziaływań, których celem jest zmienianie ludzi, przede wszystkim dzieci i młodzieży, stosownie do panujących w danym społeczeństwie ideałów i celów wychowawczych²;
- socjalizacją – procesem (oraz rezultatem tego procesu) nabywania przez jednostkę systemu wartości, norm oraz wzorów zachowań (w wyniku oddziaływań otoczenia społecznego), obowiązujących w danej zbiorowości³.

Wychowanie utożsamiane z opieką nosi znamiona błędu, czym innym jest bowiem wychowanie, czym innym zaś opieka. Niewątpliwie jednak opieka rozumiana przez pryzmat dawania oparcia, wsparcia, zaspokajania potrzeb dla zachowania równowagi biologicznej i psychicznej, zachowania zdrowia, jakości życia, zapewnienia prawidłowego rozwoju, pełni funkcje wychowawcze. Bez wątpienia opieka jest istotna zważywszy na fakt, że rodzicom biologicznym zostaje zawieszona, ograniczona lub odebrana władza rodzicielska wobec ich dzieci głównie z powodów zaniedbań opiekuńczo-wychowawczych. „Potoczne przekonanie, że dzieci przyjmowane do rodzin zastępczych pochodzą najczęściej ze środowisk będących źródłem zagrożenia moralnego znajduje potwierdzenie w badaniach, jednakże nie jest to reguła. Najczęstszym powodem trafienia dziecka do rodziny zastępczej był brak opieki ze strony rodziców naturalnych, przejawiający się całkowitym brakiem zainteresowania losami dziecka. Drugą w kolejności przyczyną niewywiązywania się z obowiązków rodzicielskich był alkoholizm obojga lub jednego z rodziców. Inne przyczyny to: śmierć lub choroba, rozwód, nieporozumienia w rodzinie, prostytutka, pobyt w zakładzie karnym”⁴.

Wychowanie utożsamiane z edukacją i socjalizacją wiedzione jest procesami akomodacji, aproksymacji i indoktrynacji.

¹ D. Talarska, K. Wieczorowska-Tobis, E. Szwałkiewicz, (red.), *Opieka nad osobami przewlekle chorymi, w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych*, Warszawa 2014, s. 15

² W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 1998, s. 84.

³ P. Sztompka, *Socjologia*, Kraków 2002.

⁴ M. Siembab, *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze*, [PDF] *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze* | Semantic Scholar, dostęp: luty 2023

Akomodacja odzwierciedla się w przystosowaniu jednostek do zastanych warunków i wymagań społecznych. Istotą jej jest akceptowanie i zarazem „otwieranie się na rzeczywistość”, w której funkcjonują jednostki. Wychowawcze działania społeczne przyczyniają się więc w tym przypadku do przyjęcia przez jednostkę za własne najbliższego otoczenia społecznego, które stanowi źródło informacji o wartościach i celach życiowych.

Aproksymacja polega na przybliżaniu jednostkom ich możliwości, form zachowań, wynikających z treści przyjętych wartości i celów życiowych. Przyjmują one postać powinności, jakie wynikają dla każdej jednostki z faktu, iż przynależy ona do określonej społeczności. Przyjęcie zadań indywidualnych, jak i grupowych, rzutuje na kształtowanie się hierarchii planów osobistych każdej jednostki, jak i większej zbiorowości.

Indoktrynacja zaś sprowadza się do systematycznego i zorganizowanego wpływu na przekonania i poglądy, jest „urabianiem” świadomości jednostek, których źródłem są idee formułowane przez określoną doktrynę, reprezentowaną przez takie instytucje, jak: rodzina, naród, kościół, państwo itp.¹.

Tabela nr 1: *Siatka pojęć*

		Wychowanie	
	socjalizacja	akomodacja	
	socjalizacja	aproksymacja	edukacja
		indoktrynacja	edukacja

Źródło: na podst. A. Tchorzewski, *Wychowanie w kontekście teoretycznym*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Bydgoszcz 1993, s.34

W przypadku dominacji w wychowaniu akomodacji i aproksymacji można mówić o socjalizacji. Jednostka rozwija się przez swoistą „transakcję” opartą na przystosowaniu i przybliżaniu wzorów społecznego zachowania i doświadczenia. W przypadku dominacji w wychowaniu aproksymacji i indoktrynacji można mówić o edukacji. Jednostka wciągnięta jest w proces tworzenia, organizacji i reorganizacji idei zawartych w określonych doktrynach, mających wpływ na jej świadomość.

¹ A. Tchorzewski, *Wychowanie w kontekście teoretycznym*, Bydgoszcz 1993, s. 34.

Nacisk w wychowaniu małych dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych na socjalizację i edukację jest wielce istotny, zważywszy że małe dzieci pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych. „Dzieci przyjmowane do rodzin zastępczych natrafiały na pewien ukształtowany już typ stosunków wewnętrznych, do których musiały się najczęściej dostosowywać, mając na nie również pewien wpływ. Po trudnym okresie adaptacji zaczynały powoli włączać się w rytm nowego życia rodzinnego. Zostały im przydzielone stałe obowiązki, musiały chodzić do szkoły i odrabiać lekcje, czego dotychczas od nich nie egzekwowano. Za dobre wyniki w nauce były często nagradzane, za złe karane. Chodziły do kina, na spacer, musiały wracać o określonej porze. Dla wielu dzieci było to sporą zmianą. Wychowywane dotychczas w środowiskach zdemoralizowanych i przestępczych pozbawione były jakiegokolwiek nadzoru i opieki”¹.

Daje się jednak zauważyć, że procesem zaniedbywanym przez rodziny zastępcze jest aproksymacja, która wzbudza tkwiące w małych dzieciach możliwości, m.in. aktywność, ekspresję i twórczość.

Aktywność „wymusza” na jednostce podjęcie określonego wysiłku, który równoważny jest z uruchomieniem pewnych funkcji psychicznych i operacji intelektualnych. Czynniki psychiczne to motywacja do działania i emocje jej towarzyszące; temperament jednostki i jej indywidualny sposób ekspresji, doświadczenia nabyte przez jednostkę i swoisty dla niej sposób doświadczania rzeczywistości, spostrzegawczość i umiejętność prowadzenia obserwacji, wrażliwość i wyobraźnia. Uruchomione podczas aktywności operacje intelektualne pozwalają zaś przekształcać posiadane i nabywane w danej chwili informacje.

Aktywność ma charakter indywidualny, niemniej środowisko pełni dla tej aktywności rolę stymulującą – stymulujące środowisko to środowisko bogate, inspirujące wrażliwość i wyobraźnię jednostki.

Aktywność dokonuje się w sytuacji wolności, porozumienia i przy akceptacji środowiska. może być w pełni realizowana wyłącznie w nastroju otwartym i swobodnym, niezależnie od zewnętrznego przymusu natury materialnej czy moralnej².

„Dziecko postrzega rzeczywistość jako zjawisko dla niego nowe i interesujące. Intensywność wewnętrznych doznań dziecka domaga się rozładowania w postaci ekspresji. Ekspresja, nie ograniczona jeszcze społecznie ustalonymi normami zachowania, ujawnia się w

¹ M. Siembab, *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze*, [PDF] [Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze | Semantic Scholar](#), dostęp: luty 2023.

² R. Gloton, C. Clero, *Twórcza aktywność dziecka*, Warszawa 1988.

sposób spontaniczny. Ekspresja dziecka rządzi się prawami zgodnymi z jego naturą”¹. „Autentyczność ekspresji dziecka wypływa z jej spontanicznych źródeł i nieznamość konwencji społecznych, krępujących i często fałszujących ekspresję dorosłych. Organizacja strukturalna środków ekspresji (dźwięków, znaków, symboli) u dziecka wynika z ich bezpośrednich związków ze strukturotwórczym dynamizmem żywego organizmu”².

Twórczości niepodobna objąć żadną jednoznaczną, ścisłą definicją. Wynika to z wieloznaczności rozumienia samej twórczości – od idei pankracjonizmu po cechy wytworu, od stylu życia po zdolność myślenia, jak również z faktu, że twórczość jako pojęcie ciągle się rozwija, dopuszczając nowe kategorie interpretacyjne³. Zdaniem Wł. Tatarkiewicza „sam wyraz «twórczość» jest wieloznaczny, zmieniał bowiem w ciągu dziejów swe znaczenie; a znaczenie końcowe, dziś aktualne, jest co najwyżej jasne, ale na pewno niewyraźne”⁴.

„Słowo twórczość pojawia się, gdy mamy na myśli zbiór wytworów jakiegoś artysty, np. zbiór rezultatów działalności pisarskiej, i gdy myślimy o trwającej przez całe życie artysty działalności twórczej, czyli o pewnej mnogości działań i czynności, wynikającej z aktywności twórczej artysty. Słowo twórczość używane jest na określenie zamkniętego procesu tworzenia, podporządkowanego powstaniu konkretnego dzieła, ale i na określenie pewnej szczególnej cechy osobowości człowieka, pewnej jego dyspozycji i tkwiącej w nim możliwości twórczego działania.

Przede wszystkim jednak o twórczości mówi się wtedy, gdy chce się podkreślić, że ma się do czynienia z działaniem prowadzącym do powstania czegoś innego od rzeczy zastanych lub czegoś, czego wcześniej nie było”⁵.

Przyjmuje się, że twórczość nie jest wynikiem działalności nielicznej grupy osób o wybitnych zdolnościach i predyspozycjach odbiegających od tych, jakie posiadają przeciętni ludzie. Twórczość ujmuje się wieloaspektowo, całościowo, jako efekt współdziałania systemu poznawczego, osobowościowego i aksjologicznego jednostki twórczej w powiązaniu z środowiskiem ją wspomagającym⁶.

¹ M. Olczak, *Trening twórczości – współczesna i efektywna forma wychowania przez sztukę*, Kraków 2009, s. 53.

² A. Trojanowska-Kaczmarek, *Dziecko i twórczość*, Wrocław 1971, s. 119.

³ T. Giza, *Kształtowanie umiejętności twórczej pracy pedagogicznej* [W:] Szkice do pedagogiki zdolności, (red.) A. Góralski, Warszawa 1996.

⁴ Wł. Tatarkiewicz, *Dzieje sześciu pojęć*, Warszawa 1982, s. 311.

⁵ M. Olczak, *Trening twórczości...*, op. cit, s. 143-144.

⁶ M. Jankowska, *Wychowanie do twórczości*, [Microsoft Word - Wychowanie do twórczości. Maria Jankowska \(stowarzyszeniefidesratio.pl\)](https://www.microsoft.com/pl/pl-PN/office/education/education-research), dostęp: luty 2023.

„Twórczość uwarunkowana jest czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi. Czynniki wewnętrzne zlokalizowane są w osobie samego twórcy, a czynniki zewnętrzne dotyczą otoczenia twórcy”¹.

Twórczość jako cecha osoby utożsamiana jest ze zdolnością jednostki do tworzenia nowych i społecznie wartościowych dzieł.

Coraz częściej jednak tak rozumiana „twórczość” zastępowana jest terminem „kreatywność”. Szczególnie dla psychologii humanistycznej, traktującej twórczość jako pewną postawę wobec świata, kreatywność jest cechą głęboko zakorzenioną w naturze każdego człowieka. Taki rodzaj ujmowania twórczości E. Nęcka nazywa „twórczością bez dzieł” rozumianą jako zdolność czysto potencjalna, z różnych powodów niezrealizowana w postaci wytworów spełniających kryteria nowości i wartości².

Każda istota ludzka wyposażona jest w naturalny instynkt kreacji i każdy człowiek posiada wewnętrzne siły twórcze. Każdy człowiek posiada predyspozycje do kreatywnego myślenia i działania, kreatywnego rozwiązywania zadań, kreowania siebie i otaczającej rzeczywistości. Człowiek od momentu narodzin musi mieć zapewnione warunki pozwalające na zaspokojenie potrzeby kreowania poprzez wzmocnienie dążenia do tworzenia i samorealizacji³.

„Nie ulega wątpliwości, że środowisko, w którym żyje człowiek może wpłynąć pozytywnie na jego postawę twórczą. Psychologowie zajmujący się twórczością uważają, że człowiekowi potrzebny jest tzw. klimat sprzyjający twórczości, czyli odpowiednia atmosfera społeczna i możliwości rozwoju intelektualnego, natomiast warunki materialne pełnią tutaj rolę drugorzędną. Sprzyjający klimat zapewnia u dziecka ukształtowanie się odpowiednich cech osobowości koniecznych dla zaistnienia działania twórczego. C. Rogers uważa, że wśród czynników zewnętrznych sprzyjających twórczości najważniejszymi jest poczucie psychicznej wolności i bezpieczeństwa. Wolność oznacza tu swobodę pełnej ekspresji, natomiast bezpieczeństwo zapewnia bezwarunkowa akceptacja i empatyczne zrozumienie środowiska. Badacze zwrócili uwagę na konkretne oddziaływania środowiska, które warunkują działania twórcze jednostki”⁴.

J. Sołowiej wyodrębniła następujące środowiskowe stymulatory twórczości:

¹ M. Jankowska, *Wychowanie do...*, op. cit.

² E. Nęcka, *Psychologia twórczości*, Gdańsk 2005

³ I. Wojnar, *Przedmowa do wydania polskiego*, [W:] *Twórcza aktywność dziecka*, R. Głoton, C. Clero, Warszawa 1985, s. 12.

⁴ M. Jankowska, *Wychowanie do...*, op. cit.

- otwartość na problematykę kulturalną, mającą wyraz w różnorodnych dyskusjach, próbach weryfikacji hipotez itp.;
- zajmowanie wysokiej pozycji w systemie społecznych wartości przez zjawisko samorealizacji i osobistego rozwoju;
- wolny dostęp do wszelkiego rodzaju informacji czy wytworów;
- różnorodność bodźców kulturalnych, charakterystyczna dla środowisk zróżnicowanych kulturowo lub etnicznie;
- tolerancja dla różnych stylów zachowania i poglądów;
- współdziałanie osób wybitnych;
- społeczne uznanie dla twórcy i twórczości¹.

Składniki aproksymacji (aktywność, ekspresja, twórczość) wydają się być wyraźnie widoczne w animacji społeczno-kulturalnej.

Animacja społeczno-kulturalna

Pojęcie „animacja” wywodzi się z języka łacińskiego od wyrazów: „anima” oznaczającego duszę, „animo” oznaczającego tchnąć ducha, ożywiać oraz „animato”, czyli ożywienie. Zgodnie zatem ze źródłosłowem, celem animacji jest danie życia, tchnięcie ducha oraz dodanie energii do działania. Istnieją dwa podstawowe znaczenia animacji. Jedno z nich odnosi się do ożywiania czegoś, wprawienia rzeczy martwych w ruch, wskrzeszenia idei, zaś drugie dotyczy ludzi i oznacza ożywienie kogoś, pobudzenie go, zachęcanie, dodanie mu bodźca do podjęcia rozmaitych rodzajów aktywności².

M. Kopczyńska podkreśla, że na podstawie przeglądu charakterystyk i definicji animacji społeczno-kulturalnej można stwierdzić, iż występują w nich takie wspólne elementy, jak: istnienie grup i zbiorowości, doniosłość komunikacji społecznej, relacji interpersonalnych i międzystrukturalnych na różnych poziomach, którym animacja ma sprzyjać i ulepszać je, odniesienie do nurtów pedagogiki aktywnej i niedyrektywnej, akcentujących między innymi autonomię jednostek i grup oraz ich podmiotowość³.

Badacze zajmujący się problematyką animacji społeczno-kulturalnej określają ją również jako:

- kierunek działania pośród ludzi oraz z ludźmi, mający na celu ułatwienie grupie lub

¹ J. Sołowiej, *Psychologia twórczości*, Gdańsk 1997, s. 67.

² B. Jedlewska, *Animator kultury zawód przyszłości* [W:] Animacja społeczno-kulturalna wobec przemian cywilizacyjnych. Animacja – animator i jego kształcenie, (red.) K. Hrycyk, Wrocław 2000, s. 33.

³ M. Kopczyńska, *Animacja społeczno-kulturalna*, Warszawa 1993, s. 38-39.

jednostce uczestnictwa w jak najbardziej aktywnym życiu,

- proces zmierzający do ożywienia życia społeczno-kulturalnego w określonym środowisku, które polega na uruchamianiu sił, jakie w nim tkwią, proces odkrywania siebie, który zachodzi w osobowości jednostki i dzięki któremu odkryć można w sobie potencjały kreatywne, a także nowatorską koncepcję kulturalnej oraz społeczno-wychowawczej działalności i koncepcję upowszechniania kultury,
- ruch społeczno-kulturalny, stanowiący zbiorowe przedsięwzięcie mające na celu wzmożenie społeczno-kulturalnej aktywności w rozmaitych środowiskach integracji społeczności oraz animatorów życia kulturalnego, a także rozwijanie kultury i podnoszenie jej poziomu,
- forma działalności kulturalnej jako zachęta do podejmowania aktywności w obszarze życia społeczno-kulturalnego oraz oddziaływania, które pobudza wychowanka do kreatywności,
- sztuka szukająca aktywnych metod wychowania i kształcenia,
- metoda lub zespół metod edukacji, które kładą nacisk na sposoby działania oraz ich efektywność, między innymi: wspomaganie, wspieranie, motywowanie, dodawanie otuchy, bodźca, budzenie radości poznawania, radości tworzenia, zwiększanie wiary w swoje siły”¹.

Kłopoty ze sformułowaniem operacyjnej definicji animacji społeczno-kulturalnej wynikają ze złożoności tego zjawiska, zaś trudności konceptualizacji ujawniają różnice między rozwojem praktyki animacji, a nienadążającą za nim eksploracją tego obszaru rzeczywistości².

Podstawowe założenie animacji społeczno-kulturowej koncentruje się wokół założenia podmiotowości jej uczestników. Podmiotowość tę zaś warunkuje zdolność do interwencji i wpływania na określony proces lub stan rzeczy. Ważna jest zatem moc sprawcza i uruchamianie działania, w które wciąga się innych. Do tego zaś potrzebny jest kapitał podmiotowości, na który składają się zasoby strukturalne, a więc formy organizacyjne i instytucjonalne, w jakich społeczeństwo funkcjonuje oraz zasoby ludzkie, a więc kwalifikacje, kompetencje, wiedza i mentalność poszczególnych członków społeczeństwa³.

Zasoby kulturowe stanowią atrybut całej społeczności, nie zaś poszczególnych

¹ B. Jedlewska, *Animacja jako metoda edukacji kulturalnej w społecznościach lokalnych* [W:] Animacja kulturalna i społeczno-wychowawcza w środowiskach lokalnych, (red.) J. Żebrowski, Gdańsk 2003, s. 34.

² M. Kopczyńska, *Animacja społeczno...*, op. cit., s. 38.

³ B. Skrzypczak, *Metoda animacji społecznej – zasadnicze aspekty praktyki edukacyjnej* [W:] Edukacja i animacja społeczna w środowisku lokalnym, (red.) W. Theiss, B. Skrzypczak, Warszawa 2006, s. 71.

jednostek, a zatem dotyczą pewnej zbiorowości czy struktury, choć realizowane są poprzez świadomość i działanie poszczególnych jej członków. Z tego powodu kluczowe stają się siły spajające zbiorowości ludzi, pojawia się potrzeba nowego odczytania i rozumienia kategorii więzi społecznych.

Fundamentalną cechą animacji społeczno-kulturowej jest poszukiwanie nowej jakości funkcjonowania jednostek, grup i środowisk poprzez ich aktywność i zaangażowanie. Zmiana z bycia przedmiotem czyjejś aktywności społecznej, kulturalnej, pomocowej na bycie podmiotem, który angażuje się i uaktywnia, samodzielnie artykułuje swoje potrzeby, a następnie je realizuje, ma zasadnicze znaczenie dla rozumienia animacji. Jednak sposób prowadzący do zasadniczej zmiany ról nie może pozostawać tylko na poziomie deklaracji społeczno-wychowawczych. Zgodnie z zasadą pedagogiki społecznej chodzi nie tylko o wskazanie potencjalnych i wartościowych celów, ale także, a może przede wszystkim, wypracowanie dróg ich realizacji w praktyce. Animacja społeczna polega na praktykowaniu edukacji środowiskowej poprzez urzeczywistnianie podmiotowości w życiu społecznym¹.

Zdaniem A. Schindler przedmiotem animacji nie stanowi sama kultura, lecz aktywność człowieka w jej obrębie. Celem animacji zatem nie jest ożywianie świata wartości, ale działania zmierzające do wspomaganie procesu polegającego na docieraniu do wartości². „Animacja wpisuje się w nurt rozważań związanych z intensywnością istnienia jednostki w określonej kulturze. Posiada wyraźnie sprecyzowany cel, kierunek działania. Jest nim pobudzenie autentycznego uczestnictwa w kulturze, wspieranie podmiotowej, aktywnej roli człowieka, który w społecznym życiu spełnia się poprzez własną działalność, poprzez wybory wartości spośród ich kulturowego repertuaru i szukanie dla nich własnych form ekspresji”³.

Istota animacji polega na inspirowaniu podmiotu do autentycznego uczestnictwa w kulturze podejmowanego ze względu na własne, indywidualne potrzeby kulturowe, aktywnego uczestnictwa w kulturze, sprowadzonego do dokonywania wyborów spośród kulturowego repertuaru wartości oraz twórczego uczestnictwa w kulturze, nastawionego na rozwój potrzeb i odkrywanie wartości sprzężonych z nowymi potrzebami i nastawionego na rozwiązania innowacyjne i transgresje⁴. Miarą jej stają się zatem: tworzenie, współtworzenie, doświadczanie twórczości w rozmaitych jej wymiarach, przekraczanie dotychczasowych granic.

¹ B. Skrzypczak, *Metoda animacji społecznej...*, op. cit., s.74-75.

² A. Schindler, *O istocie animacji* [W:] *Animacja społeczno-kulturalna wobec przemian cywilizacyjnych. Animacja – animator i jego kształcenie*, (red.) K. Hrycyk, Wrocław 2000, s. 10.

³ A. Schindler, *O istocie animacji...*, op. cit. s. 11.

⁴ A. Schindler, *O istocie animacji...*, op. cit. s. 13.

Sugestywnie walory animacji społeczno-kulturalnej (dążenie do bycia sprawczym podmiotem, spajanie więzi społecznych, aktywność, ekspresję, twórczość/kreatywność podmiotu i zbiorowości) przedstawia H. Thery, opisując animację jako trzy wzajemnie powiązane procesy:

- odkrywanie, polegające na tworzeniu warunków, w których każda jednostka oraz grupa może zaprezentować samą siebie i ujawnić własny wewnętrzny kapitał obejmujący pragnienia, potrzeby, talenty i marzenia; proces ten na kanwie animacji kulturalnej dokonuje się przez kontakt z twórcami i ich dziełami,
- tworzenie związków lub organizowanie stosunków, polegające na kształtowaniu kontaktów oraz budowie więzów międzyludzkich w obrębie różnych grup, pokoleń czy kultur oraz więzi z twórcami kultury i dobrami kultury, co pociąga za sobą zrozumienie, porozumienie i akceptację,
- tworzenie lub kreacja, czyli szeroko rozumiana aktywność twórcza, w której ważny jest nie tyle efekt, ile proces tworzenia, relacje grup i jednostek z własnym otoczeniem, wyrażanie ekspresji, podejmowanie inicjatyw i działań twórczych¹.

Rodzina zastępcza w roli animatora (na podstawie badań własnych)

Animator, zgodnie z etymologią tego pojęcia, dodaje ducha, motywuje i zapala do aktywności twórczej jednostki, grupy, środowiska i siebie samego. Umie też aranżować takie sytuacje, w których odkrywa ludzkie potrzeby, pragnienia, marzenia, kształtuje więzi międzyludzkie i więzi ze światem kultury, pobudza do inicjatyw twórczych oraz twórczego życia. Sam musi mieć pasję, żeby jego entuzjazm był zaraźliwy, a wartość jego pracy mierzy się nie tym, co sam wymyśli, ale tym, ile potrafi wydobyć z innych. Pracuje siłami środowiska, służąc swoim przykładem, doradzając, wspomagając działania innych, pomagając w odczytywaniu i interpretowaniu tekstów kultury. Jego działalność oparta być musi na wielkim zaufaniu do ludzi, wierze w ich mądrość, szacunku dla ich wartości. Dąży do rozmówienia ludzi w twórczym życiu, rozbudzenia i rozwijania wartości duchowych, moralnych oraz potrzeby autokreacji. Staje się czynnikiem rozwoju jednostek i grup, kimś, kto interweniuje w środowisko, by dokonać w nim zmian w dziedzinie życia społeczno-kulturalnego².

Zdaniem B. Skrzypczaka moc metody animacji społecznej ujawnia się w dostrzeganiu i równoległym realizowaniu dwóch funkcji: wykonywania zadania oraz prowadzenie procesu grupowego i środowiskowego. Do funkcji zadaniowych animatora, należy:

¹ B. Jedlewska, *Animacja jako metoda edukacji...*, op. cit., s. 35.

² B. Jedlewska, *Animator kultury zawód...*, op. cit., s. 37.

- inicjowanie, a więc proponowanie zadań i celów, definiowanie problemów grupy, sugerowanie procedur lub pomysłów na ich rozwiązanie,
- poszukiwanie informacji, czyli zbieranie faktów, poszukiwanie odpowiedniej dla grupy informacji, wypytywanie o sugestie i pomysły,
- wyjaśnianie, a więc interpretacja pomysłów i sugestii, wyjaśnianie wątpliwości, wyznaczanie alternatywnych rozwiązań, dawanie przykładów,
- sumowanie, czyli zbieranie pomysłów, zatwierdzanie sugestii w momencie, kiedy grupa już je przedyskutowała, poddawanie decyzji lub konkluzji do zaakceptowania lub odrzucenia przez grupę,
- testowanie porozumienia, czyli wysyłanie „próbnych balonów”, aby sprawdzić, czy grupa jest już bliska osiągnięcia porozumienia.

Funkcjami procesu psychologicznego są natomiast:

- zachęcanie, a więc bycie przyjacielskim, ciepłym i otwartym na innych i ich wkład, okazywanie zainteresowania innymi poprzez docenianie tego, co robią,
- wyrażanie uczuć grupy, czyli wyrażanie uczuć, nastrojów i relacji w grupie, dzielenie się odczuciami z innymi członkami grupy,
- harmonizowanie, czyli łagodzenie konfliktów, zmniejszanie napięcia, akceptowanie ludzi wraz z ich różnicami,
- otwieranie, a więc budowanie kanałów komunikacji, ułatwianie włączania się w pracę wszystkich członków grupy, sugerowanie procedur w celu przedyskutowanie grupowych problemów¹.

Zdaniem L. Dyczewskiego do zadań stojących przed animatorem należą:

- rozbudzanie zainteresowań, ukazywanie ideałów i wzorów osobowych, upowszechnianie wartości, norm, wzorów zachowań i wytworów materialnych,
- rozwijanie więzi osobowych, tworzenie różnorodnych grup, integrowanie,
- kształtowanie poczucia wartości i ważności, świadomości odrębności i umiłowania własnego środowiska,
- uczenie lepszych sposobów wykonywania prac codziennych i rozbudzanie chęci do prac artystycznych,
- łączenie przeszłości z przyszłością,
- kształtowanie umiejętności korzystania z kultury ogólnej, przede wszystkim z

¹ B. Skrzypczak, *Metoda animacji społecznej...*, op. cit., s.87-88.

nowoczesnych środków społecznego komunikowania,

- rozwijanie infrastruktury społeczno-gospodarczej¹.

B. Jedlewska wskazuje z kolei, że szczególnie ważnymi funkcjami animatora społeczno-kulturalnego są następujące:

- funkcja hermeneutyka – animator jako „tłumacz kultury” uczy jej rozumienia i przeżywania,
- funkcja preorientatora w świecie wartości – animator uwrażliwia na wartości,
- funkcja facylitatora – animator wspomaga proces kreacji i autokreacji,
- funkcja sublimatora – animator powoduje uwznioślanie potrzeb i zainteresowań,
- funkcja menedżera – animator prowadzi szczególnie znaczące działania promocyjne,
- funkcja kulturoterapeuty – animator jest przede wszystkim arteterapeutą².

Do norm i wartości, na których bazuje animacja społeczno-kulturalna, a na których opierać się powinien w swoich działaniach animator społeczno-kulturalny, zaliczyć można:

- równość, wolność i odpowiedzialność związane z akceptacją rozmaitych tożsamości, stylów życia, społeczności, środowisk, grup, kultur, dawaniem prawa do podejmowania odrębnych decyzji i własnych wyborów, ich świadomą waloryzacją i braniem za nie odpowiedzialności,
- miłość, tolerancja, szacunek w społeczeństwie wielokulturowym pełnym odmienności, przy jednoczesnym odczuwaniu więzi, ale i własnej odrębności kulturalnej,
- solidarność, samorządność, współodpowiedzialność, autoteliczne zaangażowanie w działania na rzecz wspólnoty, co stanowi podstawę i warunek rozwoju humanizmu społecznego jako idei ruchu samorządowego,
- kreatywność, innowacyjność, przedsiębiorczość, które umacniają wiarę w siebie, zapobiegają podatności na manipulację, dowodzą, że każdy z ludzi ma potencjał twórczy, który może z siebie wydobyć, a potem pielęgnować go i rozwijać.³

Rolą animatora jest ułatwianie komunikacji między ludźmi oraz inicjowanie życia kulturalnego i społecznego. Animator musi stanowić czynnik warunkujący rozwój jednostek i grup. Jego profesjonalne albo ochotnicze działanie polegać powinno na interweniowaniu w dane środowisko i regulowaniu relacji między jednostkami oraz między grupami, a także między jednostkami i wytworami kultury, wreszcie – również w stosunki z szerszymi

¹ L. Dyczewski, *Kultura polska w procesie przemian*, Lublin 1993, s. 210-211.

² B. Jedlewska, *Animacja jako metoda edukacji...*, op. cit., s. 39.

³ B. Jedlewska, *Animacja kulturalna jako koncepcja edukacyjna w duchu nowego humanizmu* [W:] *O nowy humanizm w edukacji*, (red.) B. Gajda, Kraków 2000, s. 205.

strukturami społecznymi. Animator musi znać rozmaite techniki, posiadać niezbędne kompetencje i kwalifikacje – artystyczne, kulturalne, estetyczne, społeczne, manualne czy sportowe¹.

Spółeczna rola animatora jest odmienna od roli społecznej pracownika kulturalno-oświatowego czy też wychowawcy estetycznego. Animator jest człowiekiem, który umie ożywiać, pobudzać do działania, stara się „tchnąć duszę”, kreując atmosferę, w której każdy może być sobą, stara się nadawać sens stosunkom międzyludzkim przez umożliwianie autentycznego komunikowania się ludzi².

Na podstawie analizy 15 dokumentów: „Opisu funkcjonowania rodziny zastępczej w kontekście art. 40 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej”, sporządzanych przez koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, jak również przeprowadzonych wywiadów niestandardowy z 15 rodzinami zastępczymi i umieszczonymi w nich dziećmi, można stwierdzić, iż rodzinom zastępczym brakuje umiejętności koniecznych do wdrażania swoich podopiecznych do życia w kulturze i przez aktywność, ekspresję, twórczość – nośniki animacji społeczno-kulturalnej. Badane rodziny zastępcze nie były animatorami (wykorzystując funkcje autorstwa B. Jedlewskiej), ponieważ:

- nie uczyły rozumienia i przeżywania kultury, sztuki, twórczości,
- nie uwrażliwiały na świat wartości,
- nie wspomagały procesu kreacji i autokreacji swoich wychowanków,
- nie powodowały uwznioślenia potrzeb i zainteresowań swoich podopiecznych,
- nie posiadali wiedzy i umiejętności arteterapeuty.

Żaden w rodziców zastępczych:

- nie był kreatywny, innowacyjny, przedsiębiorczy (nie posiadał kompetencji czy kwalifikacji: artystycznych, estetycznych, manualnych czy sportowych);
- nie umiał zaaranżować sytuacji, w których pobudzona zostałaby więź ze światem kultury, inicjatywa twórczego życia (podopieczni nie chodzili na wystawy do galerii sztuki, do muzeów itp.);
- nie był przykładem dla podopiecznego w zakresie zainteresowań (nie posiadał swojego hobby, swojej pasji, którą mógłby zaszczerpić wychowankowi);

¹ M. Kopczyńska, *Animacja społeczno...*, op. cit., s. 165

² J. Kargul, *Animator czy pracownik kulturalno-oświatowy* [W:] *Animacja społeczno- kulturalna wobec przemian cywilizacyjnych. Animacja – animator i jego kształcenie*, (red.) K. Hrycyk, Wrocław 2000, s. 29.

- nie był zaangażowany w działania na rzecz wspólnoty (nie należał do stowarzyszeń, organizacji, fundacji);
- nie dążył do rozmiłowania wychowanków w twórczym życiu, rozbudzenia i rozwijania w nim wartości duchowych oraz potrzeby autokreacji (podopieczni korzystali głównie z zajęć reedukacyjnych, uczęszczali na zajęcia wyrównawcze z różnych przedmiotów lub korepetycje przedmiotowe);
- nie potrafił w sposób zadawalający kształtować u swoich wychowanków umiejętności korzystania z kultury ogólnej, przede wszystkim z nowoczesnych środków społecznego komunikowania (podopieczni nadmiernie korzystali z TV, komputerów, telefonów, niemal bez ograniczeń choćby godzinowych).

Jedyne, co można stwierdzić na podstawie powyższych badań, to to, że:

- uczyli lepszych sposobów wykonywania prac codziennych (z większym lub mniejszym powodzeniem),
- korzystali z rozrywek miejskich, ogólnodostępnych, często tych samych (ZOO, ogród botaniczny, figloraj – w zależności od wieku dziecka).

Powyższy wniosek potwierdzają badania przeprowadzone przez M. Siembab wśród 160 rodzin zastępczych, w tym 174 dzieci w wieku od 7 do 15 lat z terenu Lublina. „Wiemy jednak, że samo zaspokojenie podstawowych potrzeb dziecka nie świadczy automatycznie o życzliwej, pełnej miłości postawie opiekuna. Istnieje bowiem sfera potrzeb psychoemocjonalnych, które jeśli nie zostaną zaspokojone, najprawdopodobniej wywołają sieroctwo duchowe, zwane też sieroctwem psychicznym. Jest ono subiektywnym stanem psychicznym wyrażającym się głównie w poczuciu braku zainteresowania ze strony rodziców, niespędzaniu z nimi czasu wolnego. Dziecko jest pozostawione «samo sobie». Wśród badanych 45% dzieci rzadko spędzało czas wolny z rodzicami zastępczymi, a 16% w ogóle tego nie robiło. Ponad połowa opiekunów nie wie kim dziecko chciałoby zostać w przyszłości”¹.

Podsumowanie

Intencją autorki jest:

1. Wzmocnienie procesu aproksymacji działaniami animacji społeczno-kulturalnej, ponieważ:

¹ M. Siembab, *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze*, [PDF] Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze | Semantic Scholar, dostęp: luty 2023.

- aproksymacja to wskazywanie, przybliżanie, wydobywanie możliwości, potencjału aktywności, ekspresji, twórczości/kreatywności jednostki.

„Obok przystosowania jednostki do zastanych warunków i wyposażenia jej w gotowe wzory postępowania, powinna rozwijać kreatywność jednostki i wprowadzać ją w proces poszukiwania rozwiązań w warunkach szybko zachodzących zmian”¹.

- zaś sama animacja społeczno-kulturalna – prócz cennych właściwości: budowania podmiotowości i inicjowania więzi społecznych – łączy się ściśle z aktywnością jednostki, jej zaangażowaniem, ekspresją, twórczością/kreatywnością.

Animacja umożliwia dzieciom i młodzieży wszelkie formy wyrażania się – poprzez gest, ekspresję graficzną lub dźwiękową, których można używać według własnych upodobań i w zależności od sytuacji. Animować to czynić dziecko aktywnym i uczestniczącym. Rola animatora sprowadza się do stwarzania warunków umożliwiających zaspokojenie potrzeby wypowiedzi albo czynu. Zapobiega tym samym frustracji jednostek, które nie mają możliwości osiągnięcia satysfakcji i celowego wykorzystania zdolności w innych kontekstach. Animacja polega na rozbudzaniu inteligencji jednostki, jej wrażliwości i twórczych inicjatyw².

Animacja umożliwia kształcenie w dzieciach i młodzieży postaw twórczych, w tym określeniu zaś mieści się wszystko, co tworzone jest samodzielnie z własnej inicjatywy i wiąże się z aktywnością. Dzięki temu podejmować można prawdziwe inicjatywy o charakterze wychowawczym. Animacja stanowi otwarcie na życie, a dla młodego człowieka jest jednocześnie okazją do poznawania i odkrywania świata oraz odkrywania siebie³.

Animacja społeczno-kulturalna sprzyja czynnemu zaangażowaniu się młodzieży w życie kulturalne i społeczne środowiska grup rówieśniczych i związków młodzieżowych, a tym samym wytwarzaniu nawyków zaangażowania i partycypacji kulturalnej⁴.

Wzmocnienie procesu aproksymacji działaniami animacji społeczno-kulturalnej przyczynia się jednocześnie do wypełnienia, ubogacenia socjalizacji (wiedzionej procesami akomodacji i aproksymacji) oraz edukacji (wiedzionej procesami indoktrynacji i aproksymacji). Te zaś procesy – socjalizacja i edukacja – są składowymi tu tak przyjętego wychowania.

¹ A. Schindler, *O istocie animacji...*, op. cit. s. 15.

² J. Żebrowski, *Animacja jako nowa koncepcja edukacji przez kulturę w społecznościach lokalnych* [W:] Animacja kulturalna jako problem pedagogiczny, (red.) J. Gajda, Lublin 1994, s. 38.

³ J. Żebrowski, *Animacja jako nowa koncepcja edukacji...*, op. cit., s. 38-39.

⁴ J. Żebrowski, *Współczesny wymiar animacji społeczno-wychowawczej i kulturalnej* [W:] Animacja kulturalna i społeczno-wychowawcza w środowiskach lokalnych, (red.) J. Żebrowski, Gdańsk 2003, s. 23.

2. Wskazanie dobroczynnego wpływu animacji społeczno-kulturalnej na rozwój osobowości małego dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej – w dużym poczuciu przez niego wolności, ponieważ: animacja społeczno-kulturalna sama w sobie stanowi metodę działania i interwencji na polu społecznym. Traktowana jako szeroko rozumiana praca socjalna realizowana jest poprzez dwie opcje metodyczne: model medyczny i model interwencyjny. Pierwsza metoda dzieli się na kilka faz: badanie sytuacji, diagnostyka społeczna, leczenie, ocena jego skutków i zakończenie „kuracji”. Chodzi tu o leczenie choroby społecznej, a zadaniem animatora jest dostarczenie odpowiedzi, czy działania animacyjne stanowią lek dla osoby, która cierpi z powodu szeroko pojętej dysfunkcji społecznej. Dla potrzeb tak rozumianego działania dokonuje się typologii hipotez i systematyzuje środki zaradcze odpowiadające każdemu typowi schorzeń społecznych. Stosuje się tu postępowanie pośrednie – socjoterapię i bezpośrednie – psychoterapię. Pierwsza koncentruje się na zewnętrznym wobec osoby środowisku i jego modyfikacji, zaś druga na samej osobie, która dzięki wsparciu psychologicznemu może lepiej zrozumieć siebie i własną sytuację. W modelu tym akcent kładzie się na patologię. Nawet postępowanie prewencyjne i promocyjne określane jest poprzez odniesienie do braku lub ryzyka schorzenia społecznego¹.

U podstaw modelu interwencyjnego natomiast leży koncepcja animatora jako czynnika zmian indywidualnych i społecznych. Zmiana jako cel zastępuje cele kuracyjne, prewencyjne i promocyjne poprzedniego modelu. Samo pojęcie „zmiana” nie określa jednak ani ścisłego kierunku, ani natury przekształceń, ani ich pozytywnego czy negatywnego charakteru. Oznacza jedynie stopień przeobrażania, różniąc się znacznie od takich terminów jak pomoc, postęp, czy rozwój. Model ten koncentruje się na tym, co jest porządkiem życia codziennego, na tym, co normalne. Sprawą zasadniczą i stanowiącą inspirację do opracowania projektu interwencji jest tu określenie motywacji do zmiany, poziomu niezadowolenia z aktualnej sytuacji i nadziei na osiągnięcie satysfakcjonującej zmiany. Projekt interwencji określa cele zmiany i środki do ich osiągnięcia. Animator, który go przygotowuje, wychodzi od zrozumienia dynamiki społecznej i psychologicznej, w której znajduje się jednostka, grupa lub zbiorowość².

Istnieją też metody, które stanowią połączenie obydwu opcji – medycznej i interwencyjnej. Należy do niej na przykład opracowana w Szwajcarii wersja grupowej pracy socjalnej, której zadaniem jest niesienie pomocy jednostkom i grupom w rozwoju ich zdolności

¹ M. Kopczyńska, *Animacja społeczno...*, op. cit., s. 215-216.

² M. Kopczyńska, *Animacja społeczno...*, op. cit., s. 216-217.

funkcjonowania społecznego dzięki doświadczeniom w grupie. Ma ona doprowadzić do ponownego odkrycia siły grupy¹.

Dzięki swoim metodom działania animacyjne zdają się być wielce korzystne, zwłaszcza w przypadku małych dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych. „W wielu publikacjach dotyczących pieczy zastępczej (raporty instytucji samorządowych, badania społeczne, badanie MPiPS, kontrole NIK) za główne przyczyny umieszczania dzieci w rodzinach zastępczych i placówkach opiekuńczo-wychowawczych podaje się alkoholizm rodziców (lub jednego z nich), przemoc fizyczną i psychiczną wobec członków rodziny, choroby, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i niezaradność życiową, wyjazd rodziców poza granice kraju, śmierć obojga rodziców lub jednego z nich.

Z informacji NIK uzyskanych na podstawie kontroli przeprowadzonej w ośrodkach pomocy społecznej i analizie 341 spraw dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej wynika, że większość rodzin biologicznych tych dzieci, to rodziny wieloproblemowe, w których kumulowały się uzależnienie od alkoholu (62%), bezrobocie (24%) i problemy zdrowotne (20%)”².

3. Postulowanie szkoleń dla rodzin zastępczych w obszarze zagadnień związanych z animacją społeczno-kulturalną: zdobycia wiedzy i nabycia przez nich umiejętności bycia animatorem, gdyż: animator może rozwinąć u dziecka takie zdolności, jak: zdolność inspirowania, zachwycania, przeżywania, fantazjowania, odczuwania przyjemności i radości poznawania, odkrywania, zdolność wzruszenia, zaciekawienia, zdolność refleksji i samodzielności, zdolności empatyczne, percepcji, kontaktu, porozumiewania się, zdolność koncentracji, obserwowania, gry i zabawy, zdolności do odgrywania różnych ról, świadomość wspólnoty, zdolność interakcji, wytrwałość, inicjatywność, zdolność krytyki, tolerancji, gotowość odpowiedzialności, zaangażowanie, zdolność rozwiązywania problemów, spontaniczność, radość tworzenia, gotowość innowacji, uczestnictwa – współdziałania, zdolność rozumienia siebie, innych ludzi oraz zjawisk otaczającego świata³.

Postulat szkoleń dla rodzin zastępczych w obszarze zagadnień związanych z animacją społeczno-kulturalną wypływa z przekonania, że „Wychowanie zatem powinno organizować potrzeby jednostki i rozwijać jej zamiłowania tak, aby przez zaangażowanie

¹ M. Koczyńska, *Animacja społeczno...*, op. cit., s. 217-218.

² J. Szymańczak, *Dzieci „odbierane” rodzicom – przyczyny umieszczania dzieci w pieczy zastępczej*, Dzieci "odbierane" rodzicom - przyczyny umieszczania dzieci w pieczy zastępczej - Analizy BAS - Numer nr 5 (141) (2016) - BazEkon - Yadda (icm.edu.pl), dostęp: luty 2023.

³ B. Jedlewska, *Animacja jako metoda edukacji...*, op. cit., s. 38.

w rozmaite formy działalności dokonywał się wewnętrzny rozwój osobowości”¹ oraz z przeprowadzonych badań własnych. Badania obejmowały zaledwie 15 rodzin zastępczych i 17 małoletnich umieszczonych w tych rodzinach w wieku 7-17 lat (w badaniu pominięto dzieci młodsze). Pomimo nielicznej grupy badawczej można stwierdzić, że żaden w rodziców zastępczych:

- nie był kreatywny, innowacyjny, przedsiębiorczy;
- nie umiał zaaranżować sytuacji, w których pobudzona zostałaby więź ze światem kultury, inicjatywa twórczego życia;
- nie był przykładem dla podopiecznego w zakresie zainteresowań;
- nie był zaangażowany w działania na rzecz wspólnoty;
- nie dążył do rozmiłowania wychowanków w twórczym życiu, rozbudzenia i rozwijania w nim wartości duchowych oraz potrzeby autokreacji;
- nie potrafił w sposób zadawalający kształtować u swoich wychowanków umiejętności korzystania z kultury ogólnej, przede wszystkim z nowoczesnych środków społecznego komunikowania;
- koncentrował się na nauce lepszych sposobów wykonywania prac codziennych;
- korzystał z rozrywek miejskich, ogólnodostępnych, często tych samych.

W analizie wyników badań pominięto typy rodzin (spokrewniona, niezawodowa, zawodowa, zawodowa specjalistyczna, zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego), wiek i wykształcenie rodziców zastępczych, ogólne warunki bytowo-materialne. Rozważenie dalszych badań w przedmiocie: rozszerzenia badań o większą populację badawczą, uwzględnienie typu rodzin zastępczych, wieku rodziców zastępczych, ich wykształcenia, warunków bytowo-materialnych, przyczyniłoby się z pewnością do sformułowania wniosków bardziej reprezentatywnych, uogólnionych.

¹ J. Żebrowski, *Współczesny wymiar animacji...*, op. cit., s. 23

Bibliografia

- Adamski F., *Rodzina: wymiar społeczno-kulturowy*, Kraków 2002.
- Brzezińska A., *Psychologia wychowania* [w:] Psychologia. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej, (red.) J. Strelau, Gdańsk 2000.
- Dyczewski L., *Kultura polska w procesie przemian*, Lublin 1993.
- Giza T., *Kształtowanie umiejętności twórczej pracy pedagogicznej* [w:] Szkice do pedagogiki zdolności, red. A. Góralski, Warszawa 1996.
- Gloton R., Clero C., *Twórcza aktywność dziecka*, Warszawa 1988.
- Jamrozek M., *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze*, Kielce 2005.
- Jedlewska B., *Animacja kulturalna jako koncepcja edukacyjna w duchu nowego humanizmu* [w:] O nowy humanizm w edukacji, red. B. Gajda, Kraków 2000.
- Jedlewska B., *Animator kultury zawód przyszłości* [w:] Animacja społeczno-kulturalna wobec przemian cywilizacyjnych. Animacja – animator i jego kształcenie, red. K. Hrycyk, Wrocław 2000.
- Jedlewska B., *Animacja jako metoda edukacji kulturalnej w społecznościach lokalnych* [w:] Animacja kulturalna i społeczno-wychowawcza w środowiskach lokalnych, red. J. Żebrowski, Gdańsk 2003.
- Jedlewska B., *Animacja społeczno-kulturalna w nurcie współczesnej pedagogiki* [w:] Pedagogika kultury, T. I, red. D. Kubinowski, Lublin 2005.
- Kargul J., *Animator czy pracownik kulturalno-oświatowy* [w:] Animacja społeczno-kulturalna wobec przemian cywilizacyjnych. Animacja – animator i jego kształcenie, red. K. Hrycyk, Wrocław 2000.
- Kawula S., *Kształty rodziny współczesnej. Szkice familologiczne*, Toruń 2006.
- Kawula S., Brągiel J., Janke A. W., *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Toruń 1997.
- Kopczyńska M., *Animacja społeczno-kulturalna*, Warszawa 1993.
- Kusio U., *Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze*, Lublin 1998.
- Milerski B. Śliwerski B., *Pedagogika. Leksykon*, Warszawa 2000.
- Nęcka E., *Psychologia twórczości*, Gdańsk 2005.
- Olczak M., *Trening twórczości – współczesna i efektywna forma wychowania przez sztukę*, Kraków 2009.
- Okoń W., *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 1998.
- Przetacznik-Gierowska M., Włodarski Z., *Psychologia wychowawcza*, Warszawa 1994.

Schindler A., *O istocie animacji* [w:] Animacja społeczno-kulturalna wobec przemian cywilizacyjnych. Animacja – animator i jego kształcenie, red. K. Hrycyk, Wrocław 2000.

Skrzypczak B., *Metoda animacji społecznej – zasadnicze aspekty praktyki edukacyjnej* [w:] Edukacja i animacja społeczna w środowisku lokalnym, red. W. Theiss, B. Skrzypczak, Warszawa 2006.

Sołowiej J., *Psychologia twórczości*, Gdańsk 1997.

Sztompka P., *Socjologia*, Kraków 2002.

Szuman S., *O sztuce i wychowaniu estetycznym*, Warszawa 1969 .

Tatarkiewicz Wł., *Dzieje sześciu pojęć*, Warszawa 1982.

Talarska D., Wieczorowska-Tobis K., Szałkiewicz E. red., *Opieka nad osobami przewlekle chorymi, w wieku podeszłym i niesamodzielnymi*. Podręcznik dla opiekunów medycznych, Warszawa 2014.

Tchorzewski A., *Wychowanie w kontekście teoretycznym*, Bydgoszcz 1993.

Trojanowska-Kaczmarek A., *Dziecko i twórczość*, Wrocław 1971.

Tyszka Z., *System metodologiczny wieloaspektowej integracji analizy życia rodzinnego*, Poznań 2001.

Wojnar I., *Przedmowa do wydania polskiego*. [w:] Twórcza aktywność dziecka, R. Gloton, C. Clero, Warszawa 1985.

Żebrowski J., *Animacja jako nowa koncepcja edukacji przez kulturę w społecznościach lokalnych*, [w:] Animacja kulturalna jako problem pedagogiczny, red. J. Gajda, Lublin 1994.

Żebrowski J., *Współczesny wymiar animacji społeczno-wychowawczej i kulturalnej* [w:] Animacja kulturalna i społeczno-wychowawcza w środowiskach lokalnych, red. J. Żebrowski, Gdańsk 2003.

Webgrafia

Rodzina zastępcza jako środowisko wychowawcze, Marzena Siembab.

Wychowanie do twórczości, Maria Jankowska.

Dzieci „odbierane” rodzicom – przyczyny umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej, Jolanta Szymańczak.

ANIMACJA SPOŁECZNO-KULTURALNA JAKO ELEMENT WYCHOWANIA MAŁOLETNIICH Z RODZIN ZASTĘPCZYCH

Niniejszy artykuł koncentruje się wokół zagadnień związanych z wychowaniem, rodziną zastępczą i animacją społeczno-kulturalną.

Przyjęto, iż wychowanie jest całokształtem oddziaływań wychowawców i środowiska wychowawczego na jednostkę lub grupę odnoszącym się do oddziaływania na sferę aktywną człowieka, jego system wartości oraz osobowość. Za rodzinę zastępczą uznano formę całkowitej lub okresowej opieki nad dzieckiem osieroconym lub z innych przyczyn pozbawionym właściwej opieki rodziców biologicznych. Animację społeczno-kulturalną określono jako sposób oddziaływania, który ma na celu wychowanie oraz kształcenie jednostek, grup i środowisk lub społeczności poprzez kulturę i do kultury w jak najszerszym jej ujęciu, a prowadzony jest poprzez zabiegi, które wyzwalają potencjał twórczy, pobudzają i motywują do kreatywnych działań, integrują ludzi ze sobą i z otaczającym ich światem – z wytworami kultury, z przyrodą, wspomagają autokreację, rozwój duchowy, pobudzają ciekawość poznawania oraz tworzenia kultury globalnej, narodowej i lokalnej, wspierają i promują aktywność społeczną.

Przedstawiono propozycję wzbogacenia szkoleń dla rodzin zastępczych o wiedzę z zakresu animacji społeczno-kulturalnej tak by celem wychowania w rodzinach zastępczych stało się wyzwianie potencjału twórczego wychowanków, pobudzanie i motywowanie do kreatywnych działań, integracji ludzi ze sobą i z otaczającym ich światem, nie zaś wyłącznie opieka i edukacja/reedukacja.

Słowa klucze: wychowanie, rodzina zastępcza, animacja społeczno-kulturalna

SOCIO-CULTURAL ANIMATION AS AN ELEMENT OF THE UPBRINGING OF JUVENILES FROM FOSTER FAMILIES

This article focuses on issues related to upbringing, foster family and socio-cultural animation. It was assumed that education is the totality of the interactions of educators and the educational environment on an individual or a group relating to the impact on the active sphere of man, his system of values and personality. A foster family is a form of total or periodic care for an orphaned child or for other reasons deprived of proper care of biological parents. Socio-cultural animation has been defined as a way of influencing that aims to educate and educate individuals, groups and environments or communities through culture and to culture in its broadest possible way.

A proposal was presented to enrich training for foster families with knowledge in the field of socio-cultural animation so that the goal of upbringing in foster families is to release the creative potential of pupils, stimulate and motivate them to creative activities, integration of people with each other and with the world around them, and not only care and education / re-education.

Key words: upbringing, foster family, socio-cultural animation

Translated by: Małgorzata Franc

ZASADY PRZYGOTOWANIA MATERIAŁÓW DO PUBLIKACJI W PÓLROCZNIKU EDUKACJA HUMANISTYCZNA

Procedura wydawnicza obejmuje kilka etapów:

1. Artykuły do kolejnych numerów „Edukacji Humanistycznej” przyjmowane są w terminie wyznaczonym w zakładce CFP (Call for Papers – zaproszenie do publikacji) na stronie internetowej: <https://akademiawp.pl/dzialalnosc-naukowa-i-projektowa/czasopismo-edukacja-humanistyczna/>
2. Teksty przyjmowane są w formie elektronicznej na adres: redakcja@anstwp.pl.
3. Każdy artykuł weryfikowany jest przez Redakcję pod względem:
 - a) zgodności jego treści z profilem tematycznym czasopisma,
 - b) zgodności struktury tekstu z zasadami metodologii nauk,
 - c) formalnym (dane do kontaktu z Autorem; tytuł, streszczenie tekstu i słowa kluczowe w języku polskim oraz angielskim; poprawność edycyjna).
4. Redakcja dokonuje wstępnej oceny merytorycznej tekstów. Na jej podstawie ostateczną decyzję o przekazaniu tekstów do recenzji zewnętrznej podejmuje Przewodniczący Rady Naukowej.
5. Artykuły, zaakceptowane podczas wstępnej oceny merytorycznej, trafiają do dwóch niezależnych Recenzentów (z różnych jednostek naukowych), którzy zajmują się problematyką poruszaną w tekście. Stosowana jest zasada *double-blind review*, co oznacza, że Recenzenci nie znają tożsamości Autora tekstu, a Autor nie zna tożsamości Recenzentów.
6. Do druku zostaną dopuszczone tylko te artykuły, które uzyskają obie opinie pozytywne. W sytuacjach spornych zostaje powołany trzeci Recenzent.
7. Recenzent w Formularzu recenzji formułuje wniosek dotyczący warunków dopuszczenia tekstu do wydania lub przyczyny jego odrzucenia.
8. Autor nanosi ewentualne poprawki zgodnie z uwagami Recenzentów i ponownie przesyła tekst do Redakcji.
9. Sekretarz redakcji wysyła do Autorów formularz umowy na przeniesienie praw autorskich. Wypełnienie oraz podpisanie umowy jest warunkiem umieszczenia tekstu w „Edukacji Humanistycznej”.
10. O przebiegu każdego etapu Autorzy są informowani na bieżąco przez Sekretarza Redakcji.
11. Teksty, które zostały dopuszczone do druku, przekazywane są do opracowania i korekty wydawniczej.
12. Po przeprowadzeniu korekty wydawniczej teksty przekazywane są Redakcji do wglądu. Po sprawdzeniu poprawności edytorskiej materiał poddany zostaje ponownej korekcie i przekazany do ostatecznego druku.

WYMOGI EDYTORSKIE

Dane Autora (lewy górny róg pierwszej strony): imię i nazwisko oraz afiliacja.

Tytuł oraz podtytuły pogrubione.

Czcionka: Times New Roman 11 pkt.

Układ strony: marginesy 2,5 cm, interlinia 1,5.

Objętość tekstu powinna wynosić do 20 tys. znaków (ok. 10 stron).

Format: doc, docx, rtf.

Przypisy dolne według zapisu:

L. Olszański, *Media i dziennikarstwo internetowe*, Warszawa 2012, s. 26–39.

K. Denek, *Uniwersytet. Między tradycją a wyzwaniem współczesności i przyszłości*, „Edukacja Humanistyczna” 2013, nr 1 (28), s. 9.

J. M. Zając, K. Rakocy, A. Nowak, *Interaktywne, choć osobiste blogi i blogowanie a komunikacja z otoczeniem*, [w:] *Tekst (w) sieci 1. Tekst. Język. Gatunki*, red. D. Ulicka, Warszawa 2009, s. 219–229.

Bibliografia według zapisu:

Denek K., *Uniwersytet. Między tradycją a wyzwaniem współczesności i przyszłości*, „Edukacja Humanistyczna” 2013, nr 1 (28).

Olszański L., *Media i dziennikarstwo internetowe*, Warszawa 2012.

Zając J. M., Rakocy K., Nowak A., *Interaktywne, choć osobiste blogi i blogowanie a komunikacja z otoczeniem*, [w:] *Tekst (w) sieci 1. Tekst. Język. Gatunki*, red. D. Ulicka, Warszawa 2009.

Abstrakt i słowa kluczowe:

Do artykułu należy dołączyć:

- abstrakt w języku polskim wraz ze słowami kluczowymi (3–5).
- abstrakt i tytuł artykułu w języku angielskim wraz ze słowami kluczowymi (3–5) oraz imieniem i nazwiskiem tłumacza.

Wszystkie materiały ilustracyjne: rysunki, zdjęcia, tabele, fotokopie, mapy, wykresy, wzory strukturalne powinny być dostarczone także osobno w formie plików graficznych.

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i opracowania edytorskiego nadesłanych tekstów.