

DOI: <https://doi.org/10.34768/r1.2023.v49i.18>**Agnieszka Nowicka\***

Uniwersytet Wrocławski

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0877-3174>e-mail: [agnieszka.nowicka@uwr.edu.pl](mailto:agnieszka.nowicka@uwr.edu.pl)

**SAMOPOCZUCIE W SZKOLE UCZNIÓW  
ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI  
W MŁODSZYM WIEKU SZKOLNYM**

SCHOOL WELLBEING OF EARLY SCHOOL-AGE PUPILS WITH  
SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

**Keywords:** wellbeing, school, pupil, special educational needs.

This article presents a part of a larger study on the school situation of pupils with special educational needs at an earlier school age, relating to their well-being in the school environment. The aim of the study was to answer the following research questions: What is the emotional attitude towards school declared by the SEN pupils participating in the research? Do they like to return to school after longer breaks (summer holidays, winter holidays)? Would the SEN pupils surveyed like to transfer to another school and if so, for what reason? What is the image of school that they have formed in their minds? Does the SEN type differentiate the well-being at school of the pupils participating in the study?

The research used a diagnostic survey method, an interview technique and a self-constructed categorised research instrument in the form of a student interview questionnaire. The  $\chi^2$  test and Spearman's correlation coefficient were used in the analyses. Ninety-five pupils of younger school

---

\* **Agnieszka Nowicka** – dr nauk humanistycznych w dyscyplinie pedagogika; zainteresowania naukowe: edukacja inkluzyjna, integracyjna i specjalna, diagnoza i terapia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz problemy osób dotkniętych chorobą Alzheimera i ich opiekunów rodzinnych.

age with SEN resulting from their disability, long-term somatic illness and risk of developmental dyslexia participated in the study. It was found that the wellbeing of the SEN pupils surveyed at school varied. The majority reported very good (70.5%) and 10.5% of children reported poor wellbeing. The type of SEN was not a factor that significantly differentiated their wellbeing in the school environment.

#### SAMOPOCZUCIE W SZKOLE UCZNIÓW ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI W MŁODSZYM WIEKU SZKOLNYM

**Słowa kluczowe:** samopoczucie, szkoła, uczeń, specjalne potrzeby edukacyjne.

W artykule zaprezentowano fragment szerszych badań dotyczących sytuacji szkolnej uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE) w młodszym wieku szkolnym, odnoszących się do ich samopoczucia w środowisku szkolnym. Celem moich badań było uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania badawcze: Jaki stosunek emocjonalny do szkoły deklarują uczestniczący w badaniach uczniowie ze SPE?; Czy chętnie wracają oni do szkoły po dłuższych okresach przerw (po feriach, wakacjach)?; Czy badani uczniowie ze SPE chcieliby zmienić szkołę na inną, a jeżeli tak, to z jakiego powodu?; Jaki obraz szkoły ukształtował się w ich świadomości?; Czy rodzaj specjalnych potrzeb edukacyjnych różnicuje samopoczucie w szkole uczestniczących w badaniach uczniów?

W trakcie badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką wywiadu oraz samodzielnie skonstruowanym narzędziem badawczym skategoryzowanym w postaci kwestionariusza wywiadu dla ucznia. W analizach wykorzystano test  $\chi^2$  oraz współczynnik korelacji Spearmana. W badaniach uczestniczyło 95 uczniów w młodszym wieku szkolnym ze SPE wynikającymi z ich niepełnosprawności, długotrwałej choroby somatycznej i ryzyka dysleksji rozwojowej. Badania wykazały, że samopoczucie badanych uczniów ze SPE w szkole było zróżnicowane. Większość z nich cieszyła się bardzo dobrym (70,5%), a 10,5% dzieci – złym samopoczuciem. Rodzaj SPE nie stanowił czynnika istotnie różnicującego ich samopoczucia w środowisku szkolnym.

## Wprowadzenie

W artykule pragnę zaprezentować wycinek szerszych badań dotyczących sytuacji szkolnej uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE) w młodszym wieku szkolnym, odnoszący się do ich samopoczucia w środowisku szkolnym.

Termin samopoczucie w języku potocznym często używany jest zamiennie z takimi pojęciami, jak: humor, nastrój, usposobienie, dyspozycja, forma czy kondycja. W ujęciu słownikowym określenie samopoczucie oznacza: „stan psychiczny i fizyczny bezpośrednio przez daną osobę odczuwany” (Słownik Języka Polskiego 1989, s. 176). W znaczeniu psychologicznym *samopoczucie* charakteryzowane jest jako: „dość trwałe zespół przekonań, postaw emocjonalnych dotyczący stanu własnego zdrowia, sprawności fizycznej, wyglądu, poziomu sprawności umysłowej i osiągnięć zawodowych, własnej roli społecznej i układu stosunków ze środowiskiem społecznym oraz stopnia zbieżności osiągnięć z poziomem aspiracji w różnych dziedzinach życia” (Zaborowski 1964, s. 224). Natomiast w literaturze medycznej samopoczucie człowieka bywa zamiennie nazywane zdrowiem fizycznym, psychicznym i społecznym (Corazza i in. 2002, s. 230-232). Pełnię dobrego samopoczucia („dobrostanu”) fizycznego, psychicznego i społecznego przyjęto w definicji *zdrowia*, ogłoszonej w 1948 roku przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), za kryterium zdrowia człowieka.

Samopoczucie może być w różnym stopniu dodatnio lub ujemnie nasilone. Osoba ciesząca się dobrym samopoczuciem odczuwa zadowolenie, satysfakcję i wewnętrzny spokój. Dobre samopoczucie jest wyznacznikiem aktywności, dobrego funkcjonowania bio-psycho-społecznego oraz realizacji życiowych zadań i aspiracji jednostki. Z kolei złe samopoczucie „stawia człowieka w sytuacji psychicznego dyskomfortu” (Maciarz 1998, s. 10) i naraża go na przeżywanie wielu negatywnych emocji, tj.: nieokreślone odczucie lęku, wewnętrznego niepokoju, przygnębienia i smutku, nerwowości i rozdrażnienia, niechęci i apatii, a także na odczuwanie nieprzyjemnych doznań cielesnych, związanych ze zmianami zachodzącymi w jego organizmie, tj. senność, trudności z koncentracją uwagi, zmiany w zdolności i dokładności postrzegania oraz wydawania samodzielnego i obiektywnego sądu (Corazza i in. 2002, s. 232- 234).

Samopoczucie dziecka w szkole jest uwarunkowane wieloma czynnikami zarówno wewnętrznymi (tj. aktualna sytuacja zdrowotna ucznia, stopień jego sprawności psychofizycznej, poziom motywacji do nauki oraz wyniki w nauce, poczucie bezpieczeństwa w szkole, zdolność przystosowania się do warunków i wymogów środowiska szkolnego), jak i zewnętrznymi (atmosfera panująca w szkole, relacje emocjonalne dziecka z rówieśnikami i nauczycie-

lami, poziom zaspokojenia różnorodnych potrzeb uczniów przez pracowników szkoły, oferta zajęć pozalekcyjnych oraz rozmaitych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów).

Szczególnie istotny jest monitoring samopoczucia w szkole dzieci, które rozpoczynają naukę szkolną lub uczniów, którzy przechodząc na kolejny etap kształcenia, zmieniają placówkę edukacyjną, gdyż znajdują się one w nowym, obcym otoczeniu i w nowej, nieznannej sytuacji, w związku z czym mogą przeżywać silny stres. Równie ważne jest diagnozowanie samopoczucia w środowisku szkolnym uczniów ze SPE, którzy z powodu złego stanu zdrowia, naruszonej sprawności psychofizycznej, deficytów rozwojowych czy niekorzystnej sytuacji rodzinnej mogą doświadczać trudności w funkcjonowaniu w roli ucznia. Podjęte przeze mnie badania, których wyniki pragnę przedstawić w tym artykule wpisują się w zakres tego zagadnienia.

### **Procedura badawcza**

Celem moich badań było zdiagnozowanie samopoczucia w szkole uczniów ze SPE z klas I-III w publicznych szkołach podstawowych na terenie średniej wielkości miasta powiatowego położonego na terenie województwa dolnośląskiego. Główny problem badawczy sformułowano w postaci pytania: Jakie jest samopoczucie w szkole uczestniczących w badaniach uczniów ze SPE w młodszym wieku szkolnym? Doprecyzowano go następującymi problemami szczegółowymi:

- Jaki stosunek emocjonalny do szkoły deklarują uczestniczący w badaniach uczniowie ze SPE?
- Czy chętnie wracają oni do szkoły po dłuższych przerwach (po feriach, wakacjach)?
- Czy badani uczniowie ze SPE chcieliby zmienić szkołę na inną, a jeżeli jak to z jakiego powodu?
- Jaki obraz szkoły ukształtował się w ich świadomości?

W trakcie badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką wywiadu oraz samodzielnie skonstruowanym narzędziem badawczym skategoryzowanym w postaci kwestionariusza wywiadu dla ucznia. W procesie badawczym wykorzystano także metody statystyczne, tj. test  $\chi^2$  oraz współczynnik korelacji Spearmana.

### **Charakterystyka próby badawczej**

Dobór próby badawczej był celowy. Diagnozą objęto wszystkich uczniów pierwszego etapu edukacyjnego z dziewięciu publicznych szkół podstawowych w średniej wielkości mieście powiatowym zlokalizowanym w województwie dolnośląskim, u których specjaliści (pedagodzy i psychologzy z poradni

psychologiczno-pedagogicznej, lekarze) rozpoznali jeden z trzech rodzajów SPE, tj.: 1) wynikających z ich niepełnosprawności, 2) długotrwałej choroby somatycznej lub 3) deficytów w rozwoju funkcji percepcyjno-motorycznych, które sytuują je w grupie dzieci z tzw. ryzyka dysleksji.

Ogółem w badaniach uczestniczyło 95 uczniów, w tym 36 dzieci z ryzyka dysleksji (37,9%); 34 dzieci z przewlekłą chorobą (35,8%) oraz 25 dzieci z niepełnosprawnością (26,3%). W podgrupie dzieci przewlekle chorych byli uczniowie z: alergią (8), astmą (7), epilepsją (6), cukrzycą (5), wadą serca (4), chorobami tarczycy (3) oraz z refluksem żołądkowym (1). Natomiast w podgrupie uczniów z niepełnosprawnością były dzieci: z niepełnosprawnością sprzężoną (9), słabo widzące (7), z niepełnosprawnością intelektualną lekkiego stopnia (4), z niedosłuchem (2), z dysfunkcją narządu ruchu (2) oraz z autyzmem wczesnodziecięcym (1).

Grupa badawcza była także zróżnicowana pod względem płci i klasy, do której uczęszczali jej uczestnicy. Ponad połowę respondentów stanowili chłopcy (50 uczniów, tj. 52,6%). W mniejszości pozostawały dziewczęta (45 uczennic, tj. 47,4%). Najwięcej dzieci uczyło się w klasie III (39 osób, tj. 41,1%), a najmniej w klasie I (20 dzieci, tj. 21%).

### **Samopoczucie w szkole uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w młodszym wieku szkolnym w świetle wyników badań**

Samopoczucie w szkole objętych badaniami uczniów ze SPE diagnozowano za pomocą samodzielnie skonstruowanego kwestionariusza wywiadu. Uznano bowiem, że: „Analiza rzeczywistości szkolnej przez pryzmat samopoczucia ucznia powoli ujawnić, w jakim stopniu szkoła kreuje przestrzeń sprzyjającą aktualizowaniu rozwojowych potencjałów uczniów” (Nycza-J-Draż 1995, s. 258).

Z badawczego punktu widzenia ważne było poznanie opinii dzieci na temat klimatu szkoły<sup>1</sup>, do której uczęszczały badane dzieci oraz ich samopoczucia w środowisku edukacyjnym (tabela 1). Przyjęto, że dzieci, które dobrze czują się w szkole, posiadają pozytywny stosunek emocjonalny wobec środowiska szkolnego oraz dobre opinie na temat panującej w niej atmosfery.

---

<sup>1</sup>Klimat szkoły to inaczej kultura, atmosfera czy duch szkoły (Petlak 2007). Robert Moss (1979; za: Skalbani 2011, s. 160) charakteryzuje klimat szkoły jako: „społeczną atmosferę środowiska edukacyjnego, którego uczestnicy mają różne doświadczenia życiowe”.

Tabela 1

Deklaracje uczestniczących w badaniach uczniów ze SPE dotyczące ich samopoczucia w szkole

Rodzaj SPE Kategorie odpowiedzi	N=35	%	Uczniowie niepełnosprawni		Uczniowie przewlekle chorzy		Uczniowie ryzyka dysleksji	
			N=25	%	N=34	%	N=36	%
Jest to miejsce, w którym jest mi bardzo dobrze, w którym czuję się bezpiecznie.	67	70,5	19	76,0	28	82,3	20	55,6
Jest to miejsce, w którym czuję się dobrze, ale nie zawsze w pełni bezpiecznie.	18	19,0	4	16,0	2	5,9	12	33,3
Jest to miejsce, w którym czuję się źle, w którym często przeżywam lęk i zagrożenie.	10	10,5	2	8,0	4	11,8	4	11,1

Źródło: opracowanie własne.

Z analizy danych zawartych w tabeli 1 wynika, że większość objętych badaniami uczniów ze SPE (70,5%) cieszyła się bardzo dobrym samopoczuciem w szkole. Jedynie co dziesiąte badane dziecko (10,5%) deklarowało złe samopoczucie w środowisku szkolnym, gdyż postrzegało je jako zagrażające i stresogenne.

Bardzo dobrym samopoczuciem w szkole charakteryzowała się zdecydowana większość dzieci przewlekle chorych (82,3%) oraz niepełnosprawnych (76%) i jedynie ponad połowa dzieci ryzyka dysleksji (55,6%). Jednocześnie w podgrupie uczniów ryzyka dysleksji najwyższy był odsetek dzieci, które w środowisku szkolnym czuły się niezbyt dobrze (33,3%) i źle (11,1%).

Weryfikacja statystyczna istotności różnic między wynikami uzyskanymi przez trzy podgrupy uczniów ze SPE w zakresie ich samopoczucia w szkole, dokonana za pomocą testu  $\chi^2$ , pozwoliła ustalić, że na poziomie istotności 0,05 nie zachodzą różnice istotne statystycznie ( $p = 0,055$ ). Zatem rodzaj SPE nie stanowił zmiennej istotnie różnicującej samopoczucia w środowisku szkolnym objętych badaniami dzieci. Natomiast wyniki metody rangowej Spearmana pozwoliły na dostrzeżenie umiarkowanej istotnej statystycznie korelacji między samopoczuciem w szkole objętych badaniami uczniów a ich samopoczuciem w klasie szkolnej [ $\rho = 0,578$ ;  $p < 0,001$ ]. Oznacza to, że dzieci, które zdecydowanie dobrze czuły się w szkole, cieszyły się również dobrym samopoczuciem w klasie szkolnej. I na odwrót, uczniowie, których samopoczucie w szkole było złe, także źle czuli się w zespole klasowym.

Za zadowolającą można również uznać deklarację stosunku emocjonalnego badanych dzieci do szkoły (tabela 2). Z analizy odpowiedzi wszystkich badanych uczniów ze SPE wynika, że zdecydowana większość z nich (75,8%)

lubiała swoje środowisko edukacyjne, natomiast antypatię do szkoły i złe samopoczucie w niej deklarowało jedynie 12,6% badanych dzieci.

Negatywny stosunek emocjonalny do szkoły deklarował blisko co piąty uczeń ryzyka dysleksji (19,5%) i niespełna co dziesiąty uczeń przewlekle chory oraz niepełnosprawny. Także niemal co czwarte dziecko ryzyka dysleksji (22,2%) posiadało obojętny stosunek wobec środowiska szkolnego. Na ocenie szkoły dokonanej przez tę podgrupę uczniów ze SPE mogły zaważyć ich trudności z opanowaniem umiejętności czytania i pisania, które narażały ich na depryzację potrzeby bezpieczeństwa i uznania, co w konsekwencji mogło przerodzić się w trwałą niechęć do szkoły.

Dzieci charakteryzujące się złym samopoczuciem w środowisku edukacyjnym często niechętnie wracają do szkoły po dłuższym okresie nieobecności, a niekiedy nawet pragną zmienić ją na inną.

Tabela 2

Deklaracja stosunku emocjonalnego badanych dzieci do szkoły

Kategorie odpowiedzi	Rodzaj SPE		Uczniowie niepełnosprawni		Uczniowie przewlekle chorzy		Uczniowie ryzyka dysleksji	
	N	%	N=25	%	N=34	%	N=36	%
Lubię ją, jest mi w niej dobrze	72	75,8	22	88,0	29	85,3	21	58,3
Jest mi obojętna, dobra jak każda inna	11	11,6	1	4,0	2	5,9	8	22,2
Nie lubię jej, niezbyt mi w niej dobrze	12	12,6	2	8,0	3	8,8	7	19,5

Źródło: opracowanie własne.

Z deklaracji wszystkich uczestniczących w badaniach dzieci ze SPE wynika jednak, że zdecydowana większość z nich chętnie wracała do szkoły po feriiach zimowych czy wakacjach (80% respondentów). Wśród tych uczniów najwięcej było dzieci z ryzyka dysleksji (86,1%) oraz dzieci przewlekle chorych (85,3%) i niespełna 2/3 dzieci z niepełnosprawnością (64%).

Uczniowie deklarujący, że lubią wracać do szkoły po dłuższym okresie nieobecności, byli zadowoleni ze swojego środowiska edukacyjnego oraz jego oferty i zmotywowani do zdobywania wiedzy i nowych umiejętności, o czym świadczą ich przykładowe odpowiedzi: „Po prostu lubię swoją szkołę”; „Szkoła jest OK”; „Uwielbiam kółko plastyczne”; „Bardzo lubię zajęcia w świetlicy szkolnej, tam się zawsze dzieje coś fajnego”; „Lubię się uczyć”; „Chyba jestem kujonem”. Przyznawali też, że podczas ferii czy wakacji brakuje im kontaktu i wspólnych zabaw z rówieśnikami z klasy szkolnej: „Bardzo tęsknię za swoimi koleżankami”; „Chcę się bawić z kolegami”, „Nudzi mi się w domu, a w szkole jest wesoło, bo Zuzia zna super zabawy. Na przerwie często się razem bawimy i wygłupiamy”.

Objęte badaniami dzieci niechętnie też zapatrywały się na zmianę środowiska edukacyjnego. W całej badanej grupie uczniów ze SPE brak chęci zmiany szkoły na inną zadeklarowało ogółem 88,4% respondentów.

Najmniej chętne do zmiany szkoły były dzieci z niepełnosprawnością (92%). Wszystkie dzieci z tej podgrupy uczyły się w szkole integracyjnej, pozbawionej barier architektonicznych, dobrze wyposażonej w pomoce dydaktyczne i zatrudniającej nauczycieli posiadających kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej. Na ich pozytywny stosunek emocjonalny do szkoły i dobre samopoczucie w szkole mogło wpłynąć odpowiednio dostosowane do ich indywidualnych potrzeb otoczenie szkolne oraz postępowanie opiekuńcze, dydaktyczne i wychowawcze nauczycieli, a także innych specjalistów zatrudnionych w ich szkole.

Jednak co siódmy uczeń z ryzyka dysleksji (13,9%) oraz co ósmy uczniów przewlekle chory (11,8%) przyznawał w trakcie badań, że chce zmienić szkołę. Uczniowie ci pragnienie swoje argumentowali złym samopoczuciem w środowisku szkolnym, chęcią uczęszczania do szkoły, w której uczą się ich koledzy z podwórka lub do placówki, posiadającej lepszą infrastrukturę (basen).

Tabela 3

Miłe sytuacje i zdarzenia kojarzące się badanym uczniom ze szkołą

Kategorie odpowiedzi	Rodzaj SPE		Uczniowie niepełnosprawni		Uczniowie przewlekle chorzy		Uczniowie ryzyka dysleksji	
	N=95	%	N=25	%	N=34	%	N=36	%
Zabawy noworoczne	14	14,7	7	14,9	3	8,8	4	11,1
Dyskoteki	52	54,7	11	23,4	21	61,8	20	55,6
Konkursy szkolne	41	43,2	6	12,8	15	44,1	20	55,6
Szkolne zawody sportowe	11	11,6	3	6,4	8	23,5	-	-
Wycieczki szkolne	55	57,9	17	36,2	22	64,7	16	44,4
Zabawy z kolegami	48	50,5	3	6,4	17	50,0	28	77,8
<b>Ogółem wskazań</b>	<b>221</b>		<b>47</b>		<b>86</b>		<b>88</b>	

Źródło: opracowanie własne.

Dzieci, które dobrze czują się w swojej szkole, zazwyczaj posiadają wiele pozytywnych skojarzeń z nią związanych. Wspomnienia różnych miłych uroczystości i wycieczek szkolnych, interesujących zajęć edukacyjnych, odnoszonych w szkole sukcesów niewątpliwie dodatnio wpływają na ich stosunek do środowiska edukacyjnego, jak i na ich samopoczucie w nim.

Wszystkie objęte badaniami dzieci ze SPE 221 razy wskazywały na różne sympatyczne zdarzenia związane ze szkołą, które zapisały się w ich



pamięci (tabela 3). Najwyższy odsetek wszystkich badanych uczniów mile wspominał wycieczki szkolne (57,9%), dyskoteki (54,7%), zabawy z rówieśnikami z klas szkolnych (50,5%) oraz udział w szkolnych konkursach (43,2%).

Analizując uzyskane wyniki badań zależnie od rodzaju SPE respondentów, można zauważyć, że uczniowie z niepełnosprawnością posiadali blisko dwukrotnie mniej pozytywnych skojarzeń związanych ze szkołą (47 wskazań) niż uczniowie ryzyka dysleksji (88 wskazań) i uczniowie przewlekle chorzy (86 wskazań). Najwyższy odsetek dzieci niepełnosprawnych mile wspominał wycieczki szkolne, dyskoteki oraz zabawy noworoczne w szkole. Dzieci przewlekle chore w największej liczbie przypadków chętnie wracały pamięcią do takich wydarzeń szkolnych jak: wycieczki, dyskoteki oraz zabawy z kolegami. Natomiast dzieci z ryzyka dysleksji najczęściej wskazywały na takie sympatyczne epizody szkolne jak: zabawy z rówieśnikami, dyskoteki oraz konkursy szkolne (zawody sportowe oraz konkursy plastyczne). W świetle powyższych danych można więc uznać, że rodzaj SPE okazał się zmienną różnicującą pozytywne skojarzenia badanych dzieci związane ze szkołą.

W wielu opracowaniach naukowych szkoła wskazywana jest jako jedno ze źródeł stresu u dzieci (Nowicka 2001; Pilecka, Fryt 2011a). Przeżywane przez uczniów w środowisku edukacyjnym różnego rodzaju sytuacje trudne wywołują u nich negatywne emocje, tj. poczucie niepewności, niepokoju, gniewu, lęku i zagrożenia. „Niepokój jest tym silniejszy, im dłużej działa stresor i dziecko nie posiada nad nim kontroli. Manifestuje się nasilonym napięciem, niespokojnym zachowaniem, tikami, zamartwianiem się [...], wzmożonym unikaniem porażek, stałym poszukiwaniem potwierdzenia własnej wartości, dolegliwościami wegetatywnymi oraz silnym poczuciem nieśmiałości i lękiem przed społeczną dezaprobatą” (Pilecka, Fryt 2011a, s. 39). Niekiedy nawet nadmierny stres może prowadzić do obniżenia odporności psychicznej dziecka, rozumianej jako: „zdolność jednostki do przeciwstawiania się frustrującemu i stresującemu działaniu sytuacji trudnej dzięki utrzymywaniu na odpowiednim poziomie poznawczego ujmowania sytuacji i opartej na nim kontroli emocji” (Tyszkowa 1986, s. 337; za: Pilecka, Fryt 2011b, s. 51). Z kolei zmiany natury emocjonalnej wywołują niekorzystne zmiany fizjologiczne w organizmie człowieka, które znacząco mogą pogorszyć jego dobrostan.

Na tego rodzaju zdarzenia częściej narażeni są uczniowie ze SPE, którzy potrzebują pomocy nauczycieli w przezwyciężaniu trudności szkolnych i tym samym w redukcji niepokoju i zapewnienia im w środowisku szkolnym poczucia bezpieczeństwa. Długotrwałe przeżywanie przez dzieci w szkole różnego rodzaju sytuacji stresogennych może bowiem negatywnie wpłynąć nie

tylko na ich samopoczucie w tym środowisku, lecz także na ich motywację do zdobywania wiedzy i wyniki w nauce.

W toku realizowanych badań ustalono, że w całej objętej badaniami grupie uczniów ze SPE średnio co trzecie dziecko (33,7%) przyznawało, że w szkole doświadcza różnego rodzaju przykrości. W podgrupie tej znaczący był wskaźnik procentowy uczniów przewlekle chorych (44,1%) i uczniów z ryzyka dysleksji (33,3%) i nieco niższy był odsetek uczniów z niepełnosprawnością (20%).

Najczęstszym źródłem nieprzyjemności doświadczanych przez badane dzieci w środowisku edukacyjnym były ich konflikty z rówieśnikami („Koleżanki kłamały na mój temat”; „Koledzy mnie przezywają”; „Koleżanki mi dokuczają”; „Koledzy mnie biją”; „Wszyscy w klasie skarżą na mnie Pani, nawet jak mnie sprowokują”), rzadziej przykre incydenty, w wyniku których poniosły jakąś stratę („W szkole ukradziono mi telefon”; „Z kurtki w szatni zniknęły mi pieniądze”; „Zostawiłam gdzieś w szkole fajne pióro i się nie odnalazło”).

Za niepokojące należy uznać również wyniki badań odnoszące się do opinii respondentów dotyczących występowania w środowisku edukacyjnym czynników lękotwórczych. W całej objętej badaniami grupie uczniów ze SPE było aż 73,7% dzieci, które sygnalizowały, że w szkole narażone są na przeżywanie wielu stresów. Deklaracje tego typu złożyła zdecydowana większość uczniów przewlekle chorych (79,4%) oraz z ryzyka dysleksji (77,8%) i ponad połowa uczniów z niepełnosprawnością (60%). Szczegółowa analiza wypowiedzi badanych dzieci dotyczących tej kwestii umożliwiła wyodrębnienie czynników stresogennych występujących w ich szkole (tabela 4).

Wszyscy uczestniczący w badaniach uczniowie ze SPE ogółem wskazywali 136 razy na różne czynniki stresogenne występujące w ich szkole. Największa liczba respondentów odczuwała lęk w sytuacji pisania klasówek i sprawdzianów (41,1%) oraz w momencie, gdy padali ofiarą agresji fizycznej (26,3%) lub werbalnej (20%) ze strony rówieśników z klasy szkolnej.

Tabela 4

Czynniki stresogenne występujące w środowisku szkolnym w opinii badanych uczniów

Rodzaj SPE Kategorie odpowiedzi	N	%	Uczniowie niepełnosprawni		Uczniowie przewlekle chorzy		Uczniowie ryzyka dysleksji	
			N=25	%	N=34	%	N=36	%
Klasówki, sprawdziany	39	41,1	5	20,0	20	58,8	14	38,9
Odpytywanie przez nauczyciela	13	13,7	1	4,0	8	23,5	4	11,1
Niektóre lekcje	15	15,8	3	12,0	4	11,8	8	22,2
Wyśmiewanie i wyzwiska ze strony innych uczniów	19	20,0	5	20,0	4	11,8	10	27,8
Bicie mnie przez innych uczniów	25	26,3	9	36,0	12	35,3	4	11,1
Uwagi za złe zachowanie	12	12,6	1	4,0	3	8,8	8	22,2
Złość nauczyciela	13	13,7	3	12,0	2	5,9	8	22,2
<b>Ogółem wskazań</b>	<b>136</b>		<b>27</b>		<b>53</b>		<b>56</b>	

Źródło: opracowanie własne.

Rodzaj SPE występujących u badanych dzieci różnicował doświadczenie przez nich sytuacji lękotwórczych w środowisku szkolnym. Uczniowie z ryzyka dysleksji oraz uczniowie przewlekle chorzy (odpowiednio: 56 i 53 wskazania) deklarowali dwukrotnie więcej czynników stresogennych występujących w ich szkole niż uczniowie niepełnosprawni (27 wskazań). Dzieci z ryzyka dysleksji najbardziej obawiały się klasówek oraz wyzwisk ze strony koleżanek i kolegów. Również dla uczniów przewlekle chorych najbardziej stresujące były sprawdziany wiadomości i umiejętności szkolnych, a następnie agresja fizyczna przejawiana wobec nich przez rówieśników z klasy oraz odpowiedzi ustne weryfikujące stan ich wiedzy. Natomiast uczniów z niepełnosprawnością lękiem napawała najczęściej agresja fizyczna i psychiczna kolegów oraz klasówki.

Uczniowie ze SPE mogą mieć trudności z funkcjonowaniem w roli ucznia także z powodu mniejszej wydolności wysiłkowej uwarunkowanej złym stanem zdrowia lub nadmiernym nakładem pracy, jaką muszą wykonać w związku z koniecznością realizacji obowiązków szkolnych. Dzieci z ryzyka dysleksji oraz z niepełnosprawnością, aby uzyskać pozytywne wyniki w nauce, niejednokrotnie muszą włożyć znacznie więcej wysiłku niż ich koleżanki i koledzy nieposiadający deficytów rozwojowych. Muszą one bardziej intensywnie pracować w trakcie obowiązkowych, jak i dodatkowych zajęć edukacyjnych, jak również poświęcić znacznie więcej czasu na odrobienie zadań domowych, konsekwencji czego niejednokrotnie doświadczają stanu przemęczenia, a nawet wyczerpania. Natomiast dzieci przewlekle chore narażone są na obniżenie wydolności wysiłkowej i niższą odporność somatyczną, która powoduje zwiększoną podatność na działanie różnych

czynników patogennych, takich jak wirusy, bakterie czy różnego rodzaju zanieczyszczenia (Janion, Nowicka 2011).

Z analizy wyników badań prezentowanych w tym artykule wynika, że większość wszystkich objętych badaniami uczniów ze SPE (ogółem 72,6%) uskarżała się na występowanie w ich szkole różnorodnych czynników, które wywołują u nich uczucie zmęczenia. Ich obecność dostrzegały wszystkie dzieci ryzyka dysleksji (100%) i zdecydowana większość dzieci z niepełnosprawnością (84%) i przewlekle chorych (76,5%). Rodzaj tych czynników przedstawiono w tabeli 5.

Tabela 5

Czynniki wpływające na męczliwość badanych uczniów w szkole

Rodzaj SPE Kategorie odpowiedzi	N=95	%	Uczniowie niepełnosprawni		Uczniowie przewlekle chorzy		Uczniowie ryzyka dysleksji	
			N=25	%	N=34	%	N=36	%
Zbyt długi czas nauki	45	47,4	13	52,0	12	35,3	20	55,6
Konieczność siedzenia przez kilka godzin w ławce	25	26,3	9	36,0	4	11,8	12	33,3
Zbyt męczące rozwiązywanie zadań	26	27,4	6	24,0	11	32,4	9	25,0
Zbyt częste i trudne sprawdziany	29	30,5	2	8,0	16	47,1	11	30,6
Hałas na przerwach	26	27,4	8	32,0	10	29,4	8	22,2
Srogość i krzyki nauczycieli	12	12,6	4	16,0	-	-	8	22,2
Zbyt długie odrabianie zadań domowych	8	8,4	4	16,0	-	-	4	11,1
<b>Ogółem wskazań</b>	<b>171</b>		<b>46</b>		<b>53</b>		<b>72</b>	

*Źródło:* opracowanie własne.

Cała grupa badanych uczniów dokonała 171 wskazań rozmaitych czynników, które nadwyręzały ich siły fizyczne i psychiczne w środowisku edukacyjnym. Najczęściej przyznawali, że w szkole męczy ich zbyt długi czas nauki (47,4%), częste i trudne sprawdziany (30,5%) oraz rozwiązywanie zadań i hałas na przerwach (po 27,4%).

Analiza odpowiedzi respondentów na powyższe pytanie zależnie od rodzaju ich SPE skłania do konstatacji, że różnicują one deklaracje badanych dotyczące czynników wpływających na ich zmęczenie w szkole. Dzieci z ryzyka dysleksji, podobnie jak dzieci przewlekle chore najbardziej uskarżały się na zbyt długi czas nauki oraz na konieczność kilkugodzinnego przebywania w szkole w pozycji siedzącej w ławce. Natomiast dla najwyższego odsetka uczniów przewlekle chorych najbardziej wyczerpujące w środowisku edukacyjnym były zbyt częste i trudne sprawdziany, długi czas nauki oraz rozwiązywanie zadań.

## Konkluzje i rekomendacje

Zaprezentowane wyniki badań skłaniają do konstatacji, że samopoczucie w szkole uczestniczących w badaniach 95 uczniów ze SPE w młodszym wieku szkolnym było zróżnicowane. Większość dzieci (70,5%) cieszyła się bardzo dobrym samopoczuciem w środowisku edukacyjnym, czego wskaźnikiem był m.in. ich aprobujący stosunek do szkoły, niechęć jej zmiany na inną, a także chęć powrotu do niej po feriach czy wakacjach. W świadomości tych dzieci ukształtował się pozytywny obraz szkoły jako miejsca, w którym nie tylko zdobywa się wiedzę i rozwija zainteresowania, lecz również wchodzi w bliskie relacje (koleżeńskie, przyjacielskie) z rówieśnikami, organizuje się ciekawe imprezy, uroczystości i wycieczki edukacyjne. Jedynie co dziesiąty badany uczeń (10,5%) w środowisku szkolnym czuł się źle. Dzieci deklarujące złe samopoczucie w środowisku szkolnym nie lubiły szkoły, uskarżały się na przeciążenie obowiązkami szkolnymi, odczuwały silny stres w sytuacjach związanych z oceną ich wiadomości i umiejętności szkolnych przez nauczyciela, a także doświadczały w szkole różnych przykrości ze strony kolegów z klasy, dlatego wyrażali pragnienie jej zmiany.

Bardzo dobrym samopoczuciem w szkole charakteryzowała się zdecydowana większość dzieci przewlekle chorych (82,3%) oraz niepełnosprawnych (76%) i jedynie ponad połowa dzieci ryzyka dysleksji (55,6%). Natomiast złe samopoczucie w szkole było doświadczeniem zbliżonego odsetka uczniów przewlekle chorych i ryzyka dysleksji (odpowiednio: 11,8% i 11,1%) i nieco niższego odsetka uczniów z niepełnosprawnością (8%). Jednak rodzaj SPE nie stanowił czynnika istotnie różnicującego samopoczucia w środowisku szkolnym objętych badaniami dzieci.

Przedstawione wyniki badań nie mogą być ekstrapolowane na inne regiony Polski. Badania odsłoniły najbardziej wrażliwe obszary praktyki pedagogicznej, które wymagają dalszych poszukiwań. Wraz ze zmianą polityki oświatowej wobec uczniów ze SPE niezbędne jest wyposażenie nauczycieli w odpowiednie kompetencje oraz przekonanie ich do słuszności idei społecznej inkluzji.

## Literatura | References

- CORAZZA V., DAIMLER R., ERNST A., FEDRESPIEL K., HERBST V., LANGBEIN K., MARTIN H. P., WEISS H. (2002), Podręczna encyklopedia zdrowia. Dolegliwości i objawy. Choroby. Badania i leczenie. Jak sobie pomóc, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań.

- JANION E., NOWICKA A. (2011), Wpływ choroby przewlekłej na rozwój i funkcjonowanie dziecka, [w:] *Kształtowanie się tożsamości zielonogórskiej pedagogiki*, red. G. Miłkowska, M. Furmanek, Oficyna Wydawnicza UZ, Zielona Góra.
- MACIARZ A. (1998), *Psychoemocjonalne i wychowawcze problemy dzieci przewlekle chorych*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- NOWICKA A. (2001), *Psychospołeczna integracja dzieci przewlekle chorych w szkole podstawowej*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- NYCZAJ-DRAĞ M. (1995), *Nauczyciel a samopoczucie uczniów klas początkowych*, [w:] *Współczesne przemiany edukacji wczesnoszkolnej*, red. M. Jakowicka, Wydawnictwo WSP, Zielona Góra.
- PETLAK E. (2007), *Klimat szkoły, klimat klasy*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- PILECKA W., FRYT J. (2011a), *Teoria stresu dziecięcego*, [w:] *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży. Perspektywa kliniczna*, red. W. Pilecka, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- PILECKA W., FRYT J. (2011b), *Teoria dziecięcej odporności psychicznej*, [w:] *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży. Perspektywa kliniczna*, red. W. Pilecka, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- SKALBANIA B. (2011), *Diagnostyka pedagogiczna. Wybrane obszary badawcze i rozwiązania praktyczne*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- SŁOWNIK JĘZYKA POLSKIEGO, t. 3 (1989), red. M. Szymczak, PWN, Warszawa.
- ZABOROWSKI Z. (1964), *Stosunki społeczne w klasie szkolnej*, PWN, Warszawa.