

Monika Guskowska

Poziom stresu, stan zdrowia i samopoczucie psychiczne uczniów w okresie adaptacji do szkoły średniej¹

Stress level, health status and psychological wellbeing of pupils in secondary school adaptation period

Zakład Psychologii AWF w Warszawie

Rozpoczęcie nauki w szkole średniej jest znaczącym wydarzeniem w życiu dorastającego człowieka. Pojawiają się nowe wymagania, niejednokrotnie przekraczające możliwości jednostki – doświadcza ona stresu. Zgodnie z dominującym obecnie w psychologii relacyjnym podejściem stres bowiem jest rozumiany jako przeciążenie systemu regulacji psychicznej człowieka w sytuacji zakłócenia równowagi między możliwościami jednostki i wymogami otoczenia (6), relacja między osobą i otoczeniem oceniana jako obciążająca lub przekraczająca zasoby i zagrażająca dobrostanowi (4).

Wśród źródeł stresu wymieniane są uniwersalnie stresujące tzw. ważne wydarzenia życiowe, stanowiące swoistą zmianę wymagającą adaptacji (śmierć bliskiej osoby, choroba członka rodziny lub własna, wielkie osobiste osiągnięcie, zmiana przyzwyczajień). Znajdziemy je w Wykazie Niedawnych Przeżyć – SRE Holmesa i Rahe (7). Wzorując się na nim, Coddington opracował Wykaz Zmian Życiowych dla dzieci i młodzieży w czterech grupach wiekowych (10). W badaniach stwierdzano związki między mierzonymi tymi narzędziami zmianami życiowymi a wskaźnikami zdrowia fizycznego i przystosowania (10).

ródnem stresu mogą być także tzw. stresory drugoplanowe – codzienne kłopoty życiowe, stosunkowo drobne zdarzenia życia codziennego (hałas w miejscu pracy, tłok w komunikacji miej-

skiej, drobne utarczki ze współmałżonkiem). Niektórzy badacze uważają, że poziom stresu związanego z codziennymi kłopotami życiowymi może być lepszym predyktorem objawów psychicznych i fizycznych niż stres zdarzeń życiowych (1, 9, 13).

W okresie adaptacji do szkoły średniej dochodzi do kumulacji stresorów „szkolnych” (nowe środowisko rówieśnicze, nowi nauczyciele, bardzo często zwiększone wymagania). Według Studenskiego (14) źródłem stresu szkolnego jest relacja nauczyciel–uczeń (niepartnerski stosunek nauczyciela do ucznia, niewłaściwe nauczanie i niesprawiedliwe ocenianie), relacja między grupą i jednostką (niepartnerskie stosunki w grupie, podejmowanie zachowań nieaprobowanych społecznie) oraz relacja między rodzicami a dzieckiem (nieadekwatne wymagania i niewłaściwa reakcja rodziców na niepowodzenia szkolne).

Dużą rolę odgrywają także pozaszkolne czynniki zaburzające równowagę między wymaganiami i możliwościami ucznia (sytuacja rodzinna, materialna, obciążenie dodatkowymi zajęciami, choroby). Przebieg adaptacji do szkoły średniej w istotny sposób wpływa na dalszą karierę szkolną ucznia.

We wpływie stresu na jednostkę pośredniczą sposoby reagowania na sytuacje trudne, określane mianem „radzenia sobie” (*coping*). Proces radzenia sobie ze stresem obejmuje wysiłki

1. Badania przeprowadzono w ramach realizacji grantu 4 P05D 004 19 finansowanego przez KBN.

o charakterze poznawczym i behawioralnym, podejmowane w celu sprostania wymaganiom (4). Charakterystyczne dla jednostki, najczęściej stosowane sposoby radzenia sobie ze stresem utrwala się w postaci stylów (18, 6).

Proces radzenia sobie ze stresem prowadzi do rezultatów natychmiastowych i odroczonej emocje i uczucia podmiotu, zarówno krótkotrwałe, jak i utrzymujące się w postaci nastroju (11). Towarzyszą im zmiany fizjologiczne w postaci doznań bólowych i zaburzeń pracy poszczególnych narządów.

Analiza wpływu stresu na stan zdrowia musi uwzględniać proces radzenia sobie, stanowiący mediator zależności między stresem a zdrowiem somatycznym i psychicznym. Kondycja fizyczna i psychiczna jednostki zależy od doświadczanego stresu, ale i wysiłków podejmowanych w jego obliczu (11).

Cel badań

Celem prezentowanych badań było ustalenie stresorów doświadczanych przez młodzież w okresie adaptacji do szkoły średniej, stanu zdrowia i samopoczucia w tym okresie oraz związków między tymi zmiennymi a stylami radzenia sobie ze stresem.

Poszukiwano odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jakich stresorów doświadcza młodzież w okresie adaptacji do szkoły średniej?
2. Jakie jest nasilenie wywołanego przez nie stresu?
3. Jaki jest stan zdrowia i samopoczucie psychiczne oraz stany nastroju młodzieży w tym okresie?
4. Czy istnieją różnice w nasileniu stresu, stanie zdrowia i stanach nastroju u chłopców i dziewcząt?
5. Jakie są związki między częstotliwością stresorów i nasileniem stresu a stanem zdrowia i nastrojami uczniów?
6. Jakie są związki między stanem zdrowia i nastrojami młodzieży w okresie adaptacji do szkoły średniej a stylami radzenia sobie ze stresem?

Osoby badane

Badaniami objęto 306 uczniów (w tym 105 chłopców i 201 dziewcząt) klas pierwszych warszawskich szkół średnich – liceum ogólnokształcącego (n = 153), liceum ekonomicznego (n = 82) oraz szkoły mistrzostwa sportowego, w której realizowany jest program liceum ogólnokształcącego (n = 71).

Metoda badań

W badaniach zastosowano opracowaną w tym celu badania ankietę, dotyczącą m.in. źródeł stresu (codzienne kłopoty i ważne wydarzenia życiowe) i jego somatycznych objawów, samooceny stanu zdrowia i samopoczucia psychicznego. Lista codziennych kłopotów i ważnych wydarzeń została opracowana na podstawie wyników wcześniejszych badań (5). Badani określali, który z codziennych kłopotów pojawił się w okresie ostatnich dwóch tygodni, jaka była jego częstotliwość (na czterostopniowej skali od „rzadziej niż raz w tygodniu” do „codziennie”) i jak bardzo był stresujący (czterostopniowa skala od „wcale” do „silnie”). Po zsumowaniu ocen częstotliwości wystąpienia uzyskiwano sumaryczny wskaźnik częstotliwości codziennych kłopotów, po zsumowaniu ocen nasilenia stresu – sumaryczny wskaźnik stresogenności. Tak samo postępowano w przypadku somatycznych objawów stresu.

Badani wskazywali także na ważne zdarzenia życiowe doświadczane w okresie ostatnich dwóch miesięcy, a sumaryczny wskaźnik ich stresogenności otrzymywano po zsumowaniu ustalonych we wcześniejszych badaniach wskaźników nasilenia stresu spowodowanego przez dane zdarzenie.

Samoocena stanu zdrowia i samopoczucia psychicznego w okresie ostatnich dwóch tygodni dokonywana była na pięciostopniowej skali (od „bardzo źle” do „bardzo dobrze”).

W badaniach zastosowano ponadto Profil Nastrojów (POMS) McNaira, Lorra i Dropplemiana w polskiej adaptacji Dudka i Koniarka (2), pozwalający na określenie nasilenia siedmiu stanów nastroju (gniew, napięcie, przygnębienie, znużenie, zakłopotanie, wigor i życzliwość) w dowolnie określonym okresie oraz Kwestionariusz CISS

Endlera i Parkera w polskiej adaptacji Szczepaniaka, Strelaua i Wrześniewskiego (15) do badania stylów radzenia sobie ze stresem.

Wyniki badań

Stresory

Listę codziennych kłopotów życiowych doświadczanych przez młodzież wraz z liczbą i odsetkiem uczniów wskazujących na obecność danego stresora w trzecim i czwartym tygodniu nauki w szkole średniej przedstawiono poniżej. Uwzględniono jedynie stresory wskazane przez ponad połowę badanych.

<i>Codziennie kłopoty życiowe</i>	n	%
Zapowiedziane klasówki i sprawdziany	280	91,5
Sen krótszy niż 7 godzin	236	77,1
Nieodrobienie lekcji	221	72,2 ^{ch}
Trudności w zrozumieniu materiału	221	72,2 ^{ch}
Brak czasu na załatwienie wszystkich spraw	199	65,0
Kłótnie z rodzeństwem	167	54,6 ^{dz}
Podjęcie ważnej decyzji	166	54,2
Trudności w porozumieniu się z rodzicami	154	51,3

ch – znacząco częściej u chłopców

dz – znacząco częściej u dziewcząt

Wśród codziennych kłopotów dominują stresory szkolne, znacząco częściej doświadczane przez chłopców. źródłem stresu jest też presja czasowa, w nieco mniejszym stopniu – stresory „domowe” (relacje z rodzicami i rodzeństwem).

<i>Ważne zdarzenia życiowe</i>	n	%
Zmiana grona przyjaciół	193	63,1 ^{dz}
Zerwanie z dziewczyną/chłopcem	44	14,4
Wyjazd najlepszego przyjaciela	43	14,1 ^{dz}
Trudna sytuacja materialna rodziny	33	10,8 ^{dz}

dz – znacząco częściej u dziewcząt

Listą ważnych wydarzeń życiowych występujących u co najmniej 10% uczniów w ciągu dwóch miesięcy poprzedzających badanie (sierpień, wrzesień) nie jest szczególnie długa. Nie uwzględniono w niej rozpoczęcia nauki w szkole, gdyż doświadczali tego wszyscy uczniowie. Ważne zdarzenia wiążą się ze zmianą grupy rówieśniczej, co wynika oczywiście z faktu podjęcia nauki w nowej szkole. Zdarzenia te częściej miały miejsce u dziewcząt.

W tabeli 1 przedstawiono wyniki porównania sumarycznych wskaźników częstotliwości stresorów i ich stresogenności u dziewcząt i chłopców. Istotność różnic międzygrupowych ustalono za pomocą testu t-Studenta dla prób niezależnych.

Chłopcy i dziewczęta nie różnią się pod względem częstotliwości występowania codziennych kłopotów, dziewczęta jednak wyżej oceniają poziom spowodowanego przez nie stresu niż chłopcy. Także wskaźnik stresu wywołanego przez ważne zdarzenia życiowe jest u nich większy.

Stan zdrowia i stany nastroju

<i>Somatyczne objawy stresu</i>	n	%
Katar	256	83,7
Bóle głowy	205	67,0 ^{dz}
Bóle mięśni	202	66,0
Ogólne osłabienie	196	64,1 ^{dz}
Zimne dłonie i stopy	188	61,4 ^{dz}
Bóle pleców lub krzyża	166	54,2
Brak apetytu	159	52,0 ^{dz}
Bóle brzucha	156	51,0 ^{dz}

dz – znacząco częściej u dziewcząt

Powyżej przedstawiono listę somatycznych objawów stresu (wraz z liczbą i odsetkiem uczniów) doświadczanych w okresie adaptacji do szkoły średniej (druga połowa września). Uwzględniono jedynie objawy, które wystąpiły u ponad połowy badanych. Młodzież najczęściej skarżyła się na katar, różne doznania bólowe i ogólne osłabienie. Większość objawów częściej występowała u dziewcząt.

Tabela 1. Wskaźniki sumaryczne stresu u chłopców i dziewcząt

Wskaźnik	Płeć	Chłopcy		Dziewczęta		Test t-Studenta	
		\bar{x}	s	\bar{x}	s	t	p
Częstotliwość kłopotów		18,43	10,91	19,80	11,72	1,00	n.i.
Stresogenność kłopotów		11,66	9,21	14,75	10,43	2,56	0,011
Stresogenność wydarzeń		82,28	58,84	100,41	57,50	2,60	0,010

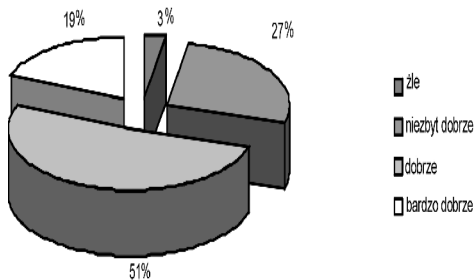
Tabela 2. Stany nastroju chłopców i dziewcząt

Płeć	Stan nastroju	Chłopcy		Dziewczęta		Test t-Studenta	
		\bar{x}	s	\bar{x}	s	t	p
	Gniew	9,82	6,82	10,64	7,27	0,96	n.i.
	Napięcie	10,65	6,89	12,72	6,47	2,60	0,010
	Przygnębienie	12,55	10,86	15,95	11,43	2,51	0,012
	Zakłopotanie	8,53	4,42	9,95	4,23	2,75	0,006
	Znużenie	8,35	5,32	10,31	5,82	2,87	0,004
	Wigor	17,00	5,69	16,32	5,28	1,04	n.i.
	Życzliwość	16,47	4,48	18,04	4,05	3,11	0,002

Sumaryczny wskaźnik somatycznych objawów stresu był u dziewcząt znacząco wyższy niż u chłopców ($\bar{x} = 21,69$, $s = 13,00$ wobec $\bar{x} = 17,02$, $s = 12,72$; $t = 3,01$, $p = 0,003$).

Na rycinie 1 przedstawiono samoocenę stanu zdrowia młodzieży w okresie adaptacji do szkoły średniej. Ponad połowa badanych oceniła swoje zdrowie jako dobre, niewielki odsetek wskazał na odpowiedź „źle”. Kategoria „bardzo źle” nie wystąpiła. Nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic w rozkładach odpowiedzi chłopców i dziewcząt.

Rycina 1. Samoocena stanu zdrowia



Kolejna rycina obrazuje rozkłady odpowiedzi na pytanie o samopoczucie psychiczne w drugiej połowie września. Badani najczęściej wybierali odpowiedź „dobrze”, choć łącznie 10% badanych oceniło swoje samopoczucie jako złe i bardzo złe. Odpowiedzi chłopców i dziewcząt nie różniły się istotnie.

W tabeli 2 przedstawiono wyniki badania stanów nastroju chłopców i dziewcząt w okresie adaptacji do szkoły średniej. Poziom większości

Rycina 2. Samoocena samopoczucia psychicznego

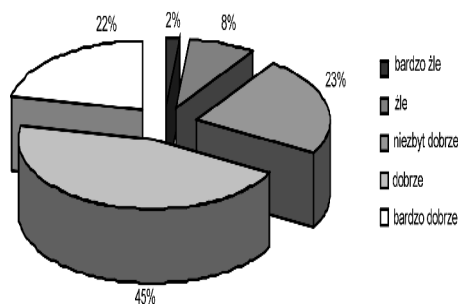


Tabela 3. Związki między stresorami, objawami somatycznymi i stanami nastroju

	Częstotliwość kłopotów	Stresogenność kłopotów	Stresogenność wydarzeń	Objawy somatyczne
Objawy somatyczne	0,489**	0,509**	0,174**	-
Gniew	0,427**	0,373**		0,376**
Napięcie	0,402**	0,550**	0,194**	0,536**
Przygnębienie	0,449**	0,478**	0,215**	0,497**
Zakłopotanie	0,426**	0,520**		0,488**
Znużenie	0,391**	0,452**	0,122*	0,521**
Życzliwość	-0,184**	-0,126*		
Wigor	-0,113*	-0,158**		-0,216**

* - $p = 0,05$; ** - $p = 0,01$

Tabela 4. Związki między stylami radzenia sobie ze stresem a objawami somatycznymi i stanami nastroju

	Styl zadaniowy	Styl emocjonalny	Styl unikowy
Objawy somatyczne		0,469**	
Gniew		0,342**	
Napięcie		0,477**	
Przygnębienie		0,486**	
Zakłopotanie		0,514**	
Znużenie		0,426**	
Życzliwość	0,212**		0,167**
Wigor	0,232**	-0,162**	

* - $p = 0,05$; ** - $p = 0,01$

stanów negatywnych był wyższy u dziewcząt. Doświadczały one znacząco silniejszego napięcia, przygnębienia, zakłopotania i znużenia. Równocześnie uczennice były bardziej życzliwe w kontaktach z ludźmi.

Związki między zmiennymi

W tabeli 3 zamieszczono współczynniki korelacji r -Pearsona obrazujące związki między stresorami, objawami somatycznymi i stanami nastroju. Wyniki badań wskazują na silne korelacje dodatnie między codziennymi kłopotami życiowymi

(szczególnie nasileniem wywołanego przez nie stresu) a somatycznymi objawami stresu. W przypadku ważnych wydarzeń życiowych związki te, choć statystycznie istotne, są zdecydowanie słabsze.

Współczynniki korelacji między stanami nastroju a wskaźnikami stresu są w większości przypadków (poza gniewem i życzliwością) największe dla wskaźnika stresogenności codziennych kłopotów. Stres ważnych wydarzeń życiowych istotnie (lecz zdecydowanie słabiej) koreluje jedynie z trzema nastrojami negatywnymi (napięciem, przygnębieniem i znużeniem). Stwierdzono także istotne związki między somatycznymi objawami stresu a stanami nastroju (poza życzliwością).

W badaniach poszukiwano także związków między stylami radzenia sobie ze stresem a objawami somatycznymi i stanami nastroju. Odpowiednie dane zawiera tabela 4.

Sklonność do korzystania ze stylu emocjonalnego, który wyraża się w koncentracji na własnej osobie, doświadczanych stanach emocjonalnych i skłonności do wycofywania się do wewnętrznego świata marzeń i fantazji, koreluje dodatnio z negatywnymi stanami nastroju, zaś ujemnie (istotnie, lecz zdecydowanie słabiej) z wigorem. Styl zadaniowy, wiążący się z traktowaniem sytuacji stresowej jako problemu do rozwiązania, koreluje dodatnio ze stanami pozytywnymi. Skłonność do unikania konfrontacji ze stresem poprzez angażowanie się w czynności zastępcze (sen, jedzenie, zakupy) i kontakty interpersonalne wykazuje pozytywny związek z nasileniem życzliwości.

Podsumowanie

Wyniki badań wskazują, że w okresie adaptacji do szkoły średniej młodzież doświadcza najczęściej stresorów związanych z sytuacją nauczenia oraz wynikających ze zmiany grupy rówieśniczej. Stresory szkolne dominują wśród codziennych kłopotów, stresory związane z kontaktami z rówieśnikami są najczęściej wskazywane wśród ważnych zdarzeń życiowych. Podjęcie nauki w szkole średniej stanowi więc znaczące źródło stresu.

Badana młodzież najczęściej ocenia swoje zdrowie jako dobre. Jednak w porównaniu z rezultatami badań na reprezentatywnej próbie młodzieży szkolnej (8, 17) uczniowie szkół warszawskich rzadziej oceniają swoje zdrowie jako dobre i bardzo dobre, częściej zaś dokonują ocen negatywnych. Co ciekawe, nie stwierdzono obserwowanych wcześniej różnic w samoocenie stanu zdrowia w zależności od płci. Wśród somatycznych objawów stresu badani najczęściej wskazują na katar i różne dolegliwości bólowe. Pozostaje to w zgodzie z danymi uzyskanymi we wcześniejszych badaniach (3, 8, 17).

Należy zauważyć, że stres doświadczany przez dziewczęta częściej wynika ze zmian w relacjach interpersonalnych, w przypadku chłopców – z kłopotów szkolnych. Z badań nad różnicami związanymi z płcią wynika, że kobiety mają silniejsze więzi emocjonalne z osobami ze swojego otoczenia, co w przypadku ich zerwania czy osłabienia może prowadzić do odczuwania silniejszego stresu (16). Chłopcy, cechujący się w zakresie obowiązków szkolnych mniejszą sumiennością niż dziewczęta, częściej doświadczają typowych szkolnych stresorów.

Płeć nie różnicuje częstotliwości codziennych kłopotów życiowych, natomiast stwierdza się istotne różnice w ocenie nasilenia wywołanego przez nie stresu. Dziewczęta przeżywają codzienne trudności podobnie często jak chłopcy, jednak wyżej oceniają ich stresogenność. Być może wynika to z odmiennych wzorców socjalizacji. Przyznanie, że określona sytuacja jest źródłem stresu, może być traktowane jako oznaka niezgodnej ze wzorcem męskości słabości czy braku psychicznej odporności. Mężczyźni są w ogóle mniej skory do ujawniania swoich problemów i intymnego otwierania się przed

innymi (12), co prowadzić może do pomniejszenia wagi stresorów.

Może to prowadzić także do dysymulacji symptomów chorobowych. W referowanych badaniach sumaryczny wskaźnik somatycznych objawów stresu był znacząco wyższy u dziewcząt. Potwierdza to rezultaty tych badań, w których stwierdzano istotne różnice w częstotliwości objawów psychosomatycznych u młodzieży w zależności od płci (3). Liczne badania dowodzą różnic związanych z płcią w percepcji stanu zdrowia i opisywaniu objawów chorobowych (16). Kobiety opisują swoje doznania bardziej dokładnie i szczegółowo, reagują nawet ma objawy mało ważne, bez względu na oceny kliniczne postrzegają swoje zdrowie jako gorsze niż mężczyźni. Bardziej odczuwają dyskomfort fizyczny, gdyż w procesie socjalizacji dziewczynkom zwraca się większą uwagę na odczuwanie bólu lub innych dolegliwości.

Wyższy poziom negatywnych stanów nastroju obserwowany w okresie adaptacji u dziewcząt może wynikać po części z ich większej otwartości i gotowości do przyznawania się do negatywnych doznań. Z drugiej jednak strony wśród różnic w osobowości kobiet i mężczyzn często wymienia się większą neurotyczność tych pierwszych, co predysponuje do przeżywania emocji negatywnych, szczególnie w sytuacjach trudnych (12). Z cytowanych już badań polskiej młodzieży wynika, że dziewczęta doznają znacząco częściej stanów zdenerwowania, rozdrażnienia, złego humoru i przygnębienia.

W badaniach stwierdzono silne korelacje dodatnie między emocjonalnym stylem radzenia sobie ze stresem i nasileniem negatywnych stanów nastroju, co oznacza, że osoby preferujące w sytuacji stresowej działania związane z koncentracją na własnych doznaniach ujawniły wyższy poziom negatywnych stanów emocjonalnych. Niestety, nie sposób odpowiedzieć na pytanie o zależności przyczynowo-skutkowe. Jest możliwe, że osoby doświadczające silnych emocji negatywnych, spotęgowanych jeszcze w sytuacji stresowej, są bardziej predysponowane do korzystania z emocjonalnego stylu radzenia sobie ze stresem zmierzającego do obniżenia pobudzenia emocjonalnego. Wiadomo jednak, że stosowanie strategii emocjonalnych może sytuacyjnie obniżyć napięcie emocjonalne, jednak w dłuższej perspektywie nie prowadzi do

poprawy samopoczucia, lecz do utrzymywania się emocji negatywnych z powodu konieczności ponownego konfrontowania się z nierozwiązanymi problemami, poczucia małej samoskuteczności w radzeniu sobie (11).

We wcześniejszych badaniach stwierdzano, że osoby stosujące strategie aktywnego rozwiązywania problemów lepiej adaptują się do zdarzeń stresowych, doznają mniej symptomów depresyjnych i somatycznych, spostrzegają siebie jako bardziej szczęśliwe (11). Badacze podkreślają fakt, że strategie zadaniowe nie tylko zmniejszają siłę emocji negatywnych, ale stwarzają możliwość pojawienia się emocji pozytywnych. I właśnie ten rodzaj zależności ujawnił się w referowanych badaniach – stwierdzono pozytywne korelacje między stylem zadaniowym a poziomem wigoru i życzliwości.

Wnioski

1. W okresie adaptacji do szkoły średniej dominują stresory związane ze szkołą i zmianą grupy rówieśniczej.
2. Dziewczeta doświadczają znacząco wyższego poziomu stresu wywołanego przez codzienne kłopoty i ważne wydarzenia życiowe niż chłopcy.
3. Badani określają swój stan zdrowia i samopoczucie jako dobre.
4. Wśród somatycznych objawów stresu dominują: katar, bóle głowy, bóle mięśni i ogólne osłabienie.
5. Poziom negatywnych stanów nastroju (poza gniewem) oraz życzliwości jest znacząco wyższy u dziewcząt.
6. Negatywne stany nastroju i somatyczne objawy stresu korelują dodatnio z częstotliwością codziennych kłopotów i poziomem wywołanego przez nie stresu oraz z emocjonalnym stylem radzenia sobie ze stresem.

Streszczenie

Celem prezentowanych badań było określenie dominujących stresorów, nasilenia stresu, stanu zdrowia i samopoczucia psychicznego w okresie adaptacji do szkoły średniej i ich zróżnicowania w zależności od płci.

Badaniami objęto 306 uczniów klas I warszawskich liceów (105 chłopców i 201 dziewcząt) w wieku 15–16 lat. Zastosowano stworzoną dla celów badania ankietę, dotyczącą źródeł stresu i jego somatycznych objawów, samooceny stanu zdrowia i samopoczucia psychicznego, oraz kwestionariusz Profil Nastrojów McNaira, Lorra i Dropplemana.

W okresie adaptacji do szkoły średniej badani najczęściej doświadczali następujących codziennych kłopotów: zapowiedziane klasówki i sprawdziany, presja czasowa, nieodrobienie lekcji i kłopoty ze zrozumieniem materiału. Wśród ważnych zdarzeń życiowych poza podjęciem nauki w nowej szkole najczęściej wymieniano: zmianę grona przyjaciół, zerwanie z sympatią, wyjazd najlepszego przyjaciela. Poziom stresu wywołanego przez kłopoty i wydarzenia był wyższy u dziewcząt.

Swoj stan zdrowia badani oceniali najczęściej jako dobry. Wśród objawów somatycznych dominowały: katar, bóle głowy, bóle mięśni, ogólne osłabienie, zimne dłonie lub stopy. Sumaryczny wskaźnik objawów somatycznych był znacząco wyższy u dziewcząt. Samopoczucie psychiczne oceniano najczęściej jako dobre. Dziewczeta doświadczaly istotnie silniejszego napięcia, przygnębienia, zakłopotania i znużenia przy większej życzliwości.

Ustalono szereg istotnych związków między częstotliwością stresorów i nasileniem stresu a stanem zdrowia i nastrojem uczniów.

Słowa kluczowe: **stres, zdrowie, stany nastroju, radzenie sobie, młodzież**

Summary

The aim of the study was to determine predominant stressors, stress intensity, health status and psychological wellbeing in secondary school adaptation period. 306 first class pupils of secondary schools in Warsaw (105 boys and 201 girls) aged 15–16 were investigated. Inventory concerning stressors, somatic symptoms, self-rating of health and wellbeing developed by author and Profile of Mood States (POMS) by McNair, Lorr, Droppleman were used.

In school adaptation period the most frequent daily hassles were: foretold class tests, time pressure, undone homework, difficulties in school

materials understanding. Change of friends group, breach with boy or girl friend, departure of best friend were the most frequent major life events. The level of stress caused by daily hassles and major life events was higher in girls.

Subjects rated their health status as good. Catarrh (cold?), headache, muscle pain, weakness, cold palms and feet were predominant somatic symptoms. Total somatic symptoms coefficient was higher in girls. Subjects rated their psychological wellbeing as good. Girls experienced significantly greater depression, confusion, fatigue and friendliness.

A number of significant relationships between stressors frequency, stress level, health status and mood states were established.

Key words: stress, health, mood states, coping, adolescents

Piśmiennictwo

1. Bishop G. D.: Psychologia zdrowia. Wydawnictwo Astrum, Wrocław 2000.
2. Dudek B., Koniarek J.: Adaptacja testu D. M. McNaira, M. Lorra, L. F. Droppleman Profile of Mood States (POMS). Przegląd Psychologiczny, 1987, 30 (3), 753–761.
3. Dziuba B., Piotrowska A., Filipczyk A.: Wybrane zachowania zdrowotne i ocena własnego zdrowia w opinii młodzieży szkolnej. Zdrowie Publiczne, 1998, 108 (11), 473–475.
4. Folkman S., Lazarus R. S., Gruen R. J., DeLongis A.: Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. Journal of Personality and Social Psychology, 1986, 50 (3), 571–579.
5. Guskowska M., Gorący A., Rychta-Siedlecka J.: Ważne zdarzenia życiowe i codzienne kłopoty jako źródło stresu w percepcji młodzieży. Edukacja otwarta, 2001, 4, 155–164.
6. Heszen-Niejodek I.: Stres i radzenie sobie – główne kontrowersje. [W:] Heszen-Niejodek I., Ratajczak Z.: Człowiek w sytuacji stresu. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego. Katowice 2000, 12–43.
7. Holmes T. H. Rahe R. H.: The social readjustment scale. Journal of Psychosomatic Research, 1967, 11, 213–218.
8. Jodkowska M., Woynarowska B., Oblacińska A., Dobrowolska A.: Postrzeganie własnego zdrowia i wyglądu przez młodzież w wieku 11–15 lat w Polsce. Padiatria Polska, 1996, 71 (11), 973–979.
9. Kanner A. D., Coyne J. C., Schaefer C., Lazarus R.: Comparison of two models of stress management: Daily hassles and uplifts versus major life events. Journal of Behavioral Medicine, 1981, 4, 1–39.
10. Lis-Turlejska M.: Pomiar stresujących zdarzeń życiowych w dzieciństwie i w wieku dorastania. Psychologia Wychowawcza, 1993, 36 (2), 148–156.
11. Makowska H., Poprawa R.: Radzenie sobie ze stresem w procesie budowania zdrowia. [W:] Dolińska-Zygmunt G. (red.): Podstawy psychologii zdrowia. Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2001, 71–102.
12. Mikołajczyk M.: Mężczyźni i kobiety w sporcie. Stereotypy i rzeczywistość. Roczniki Naukowe AWF w Warszawie, 1998, 37, 73–113.
13. Sheridan C. L., Radmacher S. A.: Psychologia zdrowia. Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 1998.
14. Studenski R.: Stres szkolny i rola uzdolnień twórczych w przystosowaniu się do szkoły. Psychologia Wychowawcza, 1992, 35 (5), 347–354.
15. Szczepaniak P., Strelau J., Wrześniewski K.: Diagnoza stylów radzenia sobie ze stresem za pomocą polskiej wersji kwestionariusza CISS Endlera i Parkera. Przegląd Psychologiczny, 1996, 39 (1), 187–210.
16. Tobiasz-Adamczyk B.: Płeć a różnice w stanie zdrowia – próba socjologicznej interpretacji. Sztuka leczenia, 1996, 2 (4), 85–93.
17. Woynarowska B., Mazur J.: Samoocena zdrowia i obraz własnego ciała u młodzieży szkolnej w Polsce. Padiatria Polska, 2000, 75 (1), 25–34.
18. Wrześniewski K.: Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru. [W:] Heszen-Niejodek I., Ratajczak Z., Człowiek w sytuacji stresu. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000, 44–64.

Adres do korespondencji

Mgr Monika Guskowska
Zakład Psychologii
Akademia Wychowania Fizycznego
ul. Marymoncka 34
00–968 Warszawa 45, skr. poczt. 55
e-mail: mguskowska@wp.pl