Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

WYDAWNICTWO UMCS

ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN – POLONIA

VOL. VII SECTIO N 2022

ISSN: 2451-0491 • e-ISSN: 2543-9340 • CC-BY 4.0 • DOI: 10.17951/en.2022.7.111-127

Doświadczenie pandemii COVID-19 w narracjach studentek pedagogiki

The COVID-19 Pandemic Experience in the Narratives of Female Pedagogy Students

UMCS

Iryna Durkalevych

Karpacka Państwowa Uczelnia w Krośnie. Studium Nauk Podstawowych
Rynek 1, 38-400 Krosno, Polska
iryna.durkalevych@kpu.krosno.pl
https://orcid.org/0000-0001-8807-6402

Abstract. The article attempts to analyze the experiences of female pedagogy students during the first wave of the COVID-19 pandemic. The topic is extremely important and currently gaining attention. The main objective of the study was to analyze narrative texts and to select risk factors as well as protective factors of female students' mental health during the pandemic. The study included two groups of full-time (10 persons) and part-time (10 persons) female students of pedagogy at Carpathian State University in Krosno. The analysis of the subjects' narrative texts revealed that enforced social isolation leads to a disruption of relational needs and negative emotional states (including anxiety, fear of illness, and anger) characteristic of the group of female students in early and middle adulthood. The article is addressed to those who are interested in and analyze the impact on an individual of life experiences resulting from social changes caused by the COVID-19 pandemic.

Keywords: mental health; COVID-19; social isolation; narratives; pedagogy

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

Abstrakt. W artykule została podjęta próba analizy doświadczeń studentek pedagogiki w czasie pierwszej fali pandemii COVID-19. Temat jest niezwykle ważny i zyskuje obecnie na znaczeniu. Główny cel badania polegał na analizie tekstów narracyjnych oraz na wytypowaniu czynników ryzyka i czynników ochronnych zdrowia psychicznego studentek w czasie pandemii. Badaniem objęto dwie grupy studentek studiów stacjonarnych (10 osób) i niestacjonarnych (10 osób) studiujących na kierunku pedagogika w Karpackiej Państwowej Uczelni w Krośnie. Analiza tekstów narracyjnych osób badanych wykazała, że wymuszona izolacja społeczna prowadzi do zaburzenia potrzeb relacyjnych oraz do negatywnych stanów emocjonalnych (m.in. lęku, lęku przed zachorowaniem i złości) charakterystycznych dla grupy studentek we wczesnej i średniej dorosłości. Artykuł adresowany jest do tych, którzy interesują się i analizują wpływ na jednostkę doświadczeń życiowych wynikających ze zmian społecznych wywołanych pandemią COVID-19.

Słowa kluczowe: zdrowie psychiczne; COVID-19; izolacja społeczna; narracje; pedagogika

WPROWADZENIE

Zdrowie, m.in. zdrowie psychiczne, w okresie pandemii COVID-19 (2020–2021) było jednym z najczęściej poruszanych zagadnień, zarówno w naukach medycznych, humanistycznych, jak i społecznych. Odnosząc się do psychologii, należy stwierdzić, że problematyka zdrowia psychicznego w czasach pandemii stała się aktualną i ważną w dziedzinie psychologii osobowości, zdrowia, społecznej, edukacyjnej i rozwojowej. Zachodzące zmiany społeczne, spowodowane m.in. restrykcjami związanymi z pandemią, coraz częściej skłaniają do zastanowienia się nad tym, jak ważną rolę odgrywa zdrowie, m.in. zdrowie psychiczne.

Zagraniczni naukowcy (zob. m.in. Ahorsu i in. 2020) podkreślają, że psychologiczny aspekt pandemii nie został jeszcze zbadany. Zespół badaczy pod kierunkiem Daniela K. Ahorsu zwraca uwagę na to, że oprócz walki z pandemią COVID-19 naukowcy powinni walczyć również z lękiem jednostek. Pierwsze wyniki badań zagranicznych naukowców (zob. m.in. Cao i in. 2020; Kawohl i Nordt 2020; Orgilés i in. 2020) wskazują na negatywne skutki wprowadzonych restrykcji na zdrowie psychiczne dzieci i młodych dorosłych. Wyniki badań naukowych Wenjun Cao i in. (2020) wykazały, że 24,9% badanych studentów college'u było dotkniętych doświadczanym lękiem z powodu epidemii COVID-19, przy czym 0,9% studentów odczuwało silny niepokój, a 21,3% – łagodny. Mireia Orgilés i in. (2020) ustalili, że 85,7% badanych rodziców zauważyło zmiany w stanie emocjonalnym i zachowaniu swoich dzieci podczas pandemii COVID-19. Do najczęstszych objawów zaliczono: trudności z koncentracją (76,6%), znudzenie (52%), drażliwość (39%), niepokój (38,8%), nerwowość (38%), poczucie osamotnienia (31,3%), zaniepokojenie (30,4%) i zmartwienia (30,1%).

Polscy socjolodzy na podstawie ankietowania przeprowadzonego w okresie od 26 maja do 7 czerwca 2020 roku wśród 1927 studentów Uniwersytetu

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

Pedagogicznego w Krakowie doszli do wniosku, że studenci są wypaleni zdalną edukacją: „[…] 64% respondentów jest zmęczona, 62% objawia wyczerpanie psychiczne, 60% miewa wahania nastrojów, 59% ma mniejszą motywację do nauki, 56% nie jest wypoczęta nawet po weekendowej przerwie" (Długosz i Foryś 2020: 23). Należy zaznaczyć, że badania psychologiczne dotyczące pandemii COVID-19 dopiero zaczynają się rozwijać.

ZDROWIE PSYCHICZNE. MODEL ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Wielu badaczy zagranicznych (zob. Dahlgren i Whitehead 1991; Knoll i Schwarzer 2012: 29; Lehtinen 2008) podkreśla, że zdrowie człowieka jest zdeterminowane czynnikami biologicznymi, społecznymi i psychologicznymi. Zdrowie psychiczne zdaniem Ville Lehtinena (2008) jest nierozdzielnym komponentem ogólnego zdrowia, odzwierciedlającym równowagę między jednostką a społeczeństwem, na które wpływają czynniki biologiczne i psychologiczne, interakcje społeczne, struktury i zasoby społeczne oraz wartości kulturowe. Aktualnie wiodącą koncepcją zdrowia, która akcentuje wartość czynnika społecznego, jest koncepcja Görana Dahlgrena i Margaret Whitehead (1991). Zaproponowany przez nich model zdrowia obejmuje cztery poziomy determinant zdrowia; na każdym z nich pojawiają się specyficzne mechanizmy, które przyczyniają się do różnic w stanie zdrowia u ludzi (tamże: 11). U podłoża wspomnianego modelu leżą czynniki biologiczne (wiek, płeć, czynniki genetyczne), które zdaniem badaczy są mniej zmienne. Pozostałe poziomy tworzą czynniki zmienne, takie jak: styl życia, sieci wsparcia społecznego oraz czynniki społeczno-ekonomiczne, kulturowe i środowiskowe. Omawiając problematykę ludzkiego zdrowia, wspomniani naukowcy podkreślają rolę czynników socjoekonomicznych, kulturowych i środowiskowych. Ważną rolę w tym modelu odgrywa trzeci poziom – wsparcie społeczne. Podkreśla się, że rodzina, bliższa i dalsza, a także przyjaciele, organizacje charytatywne, wolontariusze i wspólnoty odgrywają ogromną rolę dla wsparcia społecznego w porównaniu do samodzielnej pracy jednostki.

PANDEMIA COVID-19 JAKO WYDARZENIE KRYTYCZNE

Pandemię COVID-19 można zaliczyć do wydarzeń krytycznych. Helena Sęk (2000) do najistotniejszych cech krytycznego wydarzenia zalicza zakłócenie funkcjonowania układu jednostka–otoczenie, powodujące stan destabilizacji, a także zaburzenia równowagi w ustalonych formach przystosowania jednostki. Każde krytyczne wydarzenie wymaga istotnych zmian w mechanizmie przystosowania się i ten fakt według Sęk odróżnia go od zjawisk stresowych. Zdaniem badaczki

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

krytyczne wydarzenia są obciążeniem dla jednostki i są tym większe, im bardziej cenionych wartości dotyczą oraz mogą być odczuwane różnorako – jako trudności, przeszkody, braki lub nieoczekiwane zyski. Co istotne, model krytycznego wydarzenia zawiera: kontekst, wyodrębniające się z niego elementy, cechy wydarzenia, cechy osoby doświadczającej wydarzenia, reakcję na wydarzenie oraz dynamikę zmian wywołanych wydarzeniem (tamże: 489). Zdaniem Sęk „krytyczne wydarzenie jest potencjalnie dwuwartościowe: pozytywne lub (i) negatywne. W zależności od subiektywnej interpretacji faktów może ono wywołać różne treściowo uczucia, a nierzadko jest oceniane ambiwalentnie (np. małżeństwo, urodziny dziecka, zmiana szkoły, pracy)" (tamże: 489). Natomiast wydarzenia mogą być odbierane i oceniane jako korzystne lub niekorzystne, co z kolei sprzyja rozwojowi osobowości lub go zaburza. Efektywność rozwiązywania krytycznych wydarzeń życiowych zależy od różnych czynników, m.in. od zmiennych osobowościowych i od kompetencji. Podkreśla się, że najkorzystniej na rozwój jednostki działają wydarzenia oceniane przez jednostkę jako pozytywne, stanowiące wyzwanie dla niej, natomiast duża liczba wydarzeń ocenianych przez jednostkę jako zagrożenie i strata, wraz z poczuciem beznadziejności, decyduje o wysokim ryzyku wystąpienia zaburzeń psychicznych (tamże: 490). Zdaniem Niny Knoll i Ralfa Schwarzera (2012, s. 29) „długoterminowa izolacja społeczna, zaniedbanie, samotność i stres społeczny mają predysponować ludzi do chorób".

WCZESNA I ŚREDNIA DOROSŁOŚĆ

Wczesna dorosłość jest ważnym i jednocześnie bardzo trudnym etapem życia człowieka. Okres ten często określany jest jako okres „piętrzących się trudności" (Malina 2014), które wiążą się z realizacją zadań rozwojowych tego wieku. Wczesna dorosłość, która przypada na wiek między 18–20 a 30–35 lat (Brzezińska, Appelt i Ziółkowska 2016), jest czasem normatywnych konfliktów, powiązanych zarówno ze sferą osobistą, jak i ze sferą zawodową. Zdaniem naukowców (zob. Ziółkowska 2013a) optymalną sytuacją we wczesnej dorosłości jest dążenie do zrównoważenia podstawowych form aktywności powiązanych z podjęciem ról rodzinnych i zawodowych oraz powiązanych z indywidualnym rozwojem. Zdaniem Ziółkowskiej (tamże) dla młodych dorosłych Polaków staje się charakterystyczny tylko jeden obszar aktywności, co wiąże się z przedłużeniem moratorium, dążeniem do kariery lub bezrobociem i zubożeniem społeczeństwa. Alan L. Sroufe i in. (2021) do najważniejszych zadań we wczesnej dorosłości zaliczają: zaangażowanie w związki intymne, odpowiedzialność za siebie i swoje życie poza rodziną pochodzenia oraz znalezienie pracy lub poszukiwanie możliwości kształcenia.

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

Średnia dorosłość, która przypada na wiek od 30–35. do 60–65. roku życia, jest określana przez badaczy jako stadium życiodajności, generatywności i kreatywności, zarówno w życiu zawodowym, jak i w życiu osobistym (Ziółkowska 2013b: 554). W sferze zawodowej osoba osiąga awans oraz utrwala swoją pozycję w miejscu pracy, natomiast w sferze osobistej realizuje się pod kątem rodzicielstwa i stabilizacji życia małżeńskiego.

CEL I METODA BADANIA

Celem prezentowanych badań było poznanie subiektywnych doznań związanych z wprowadzeniem restrykcji, m.in. ograniczeń kontaktów społecznych w związku z pandemią COVID-19 (pierwsza fala), u studentek kierunku pedagogika. Na podstawie analizy materiałów postanowiono wyodrębnić czynniki zarówno chroniące, jak i zagrażające zdrowiu psychicznemu osobowości w czasie pandemii.

Irena Heszen (2016) podkreśla, że oprócz kwestionariuszy samoopisowych w badaniach nad stresem i sposobami radzenia sobie jednostki w sytuacji trudnej coraz większą popularność zyskują metody jakościowe (dyskurs i narracja). Szczególne miejsce zajmują metody narracyjne, które mogą mieć formę pisemną. Jest kilka powodów przemawiających za wykorzystaniem metod jakościowych w badaniu osobowości, która doświadczyła krytycznych wydarzeń życiowych. Po pierwsze, w podejściu narracyjnym „akcent położony jest jednak na konstruowaniu przez badanego opowiadania dotyczącego relacjonowanego zdarzenia, w tym wypadku wydarzenia stresowego. Badany selektywnie operuje posiadanymi informacjami, z których jedne są wybierane, inne pomijane" (tamże: 223). Po drugie, pomimo tego, że metoda analizy narracji jest czasochłonna i stawia badaczom wysokie wymagania w porównaniu do metod kwestionariuszowych, ma ona przewagę, ponieważ pozwala na ujęcie radzenia sobie jednostki ze stresem w sytuacji trudnej w postaci procesu z uwzględnieniem relacji przyczynowych (tamże). Po trzecie, wzrasta zainteresowanie naukowców materiałem badawczym w postaci maili i blogów (tamże).

Zdaniem Katarzyny Stemplewskiej-Żakowicz (2009) badania jakościowe w psychologii, dotyczące analizy tekstów, są rzadsze. W szczególności ma to odniesienie do badań psychologicznych w czasach pandemii. Badania jakościowe są „zorientowane na osobę" (Straś-Romanowska 2010), a ich przedmiotem są fakty postrzegane przez pryzmat osób badanych (Guziuk-Tkacz 2011). Jak podkreśla Ireneusz Kawecki (2018: 72–73):

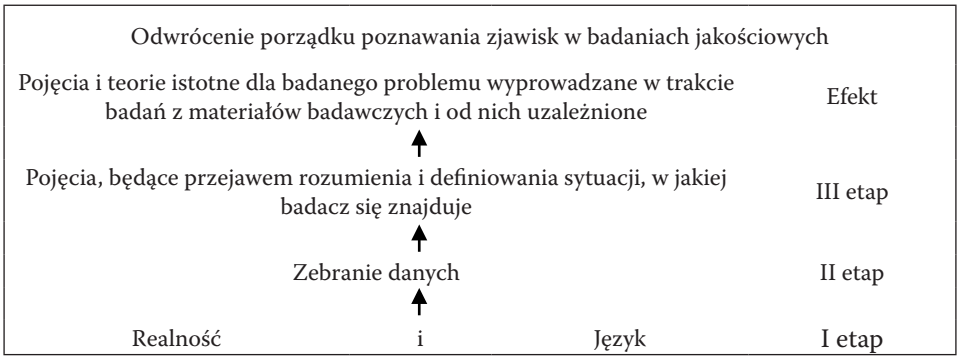
> Jakościowe podejście do badań zakorzenione jest w unikalnym postępowaniu badawczym. Wspiera ono specyficzny sposób myślenia o przedmiocie badań oraz

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

> właściwy sobie sposób formułowania pytań. Pytania takie w tego typu badaniach zwykle zaczynają się od słów jak, dlaczego, co? Mają one pokazać badaczowi znaczenia, które ludzie tworzą stosownie do swoich doświadczeń, warunków, sytuacji, jak również znaczenia, które ludzie sytuują w tekstach, przedmiotach, rzeczach, którymi się otaczają.

Uczestniczki badania zapytano o to, jak zmieniło się ich życie w czasie pandemii. Tego typu badania nawiązują do metody refleksyjnego pisania Jamesa W. Pennebakera i Joshya M. Smytha (2018), którzy podkreślają jego diagnostyczną i terapeutyczną moc. Ich zdaniem stosowanie tej metody przyczynia się do polepszenia ogólnego stanu zdrowia fizycznego i psychicznego klienta, a także odwrotnie: „Aktywne powstrzymywanie się od mówienia na ważne tematy jest jedną z wielu ogólnych przyczyn stresu wpływających na stan umysłu i ciała. Im większy wysiłek wkładany w ukrywanie myśli i uczuć, tym większe obciążenie dla ciała" (tamże: 24). Podobną myśl napotykamy w pracy Keitha Oatleya i Jennifer M. Jenkins *Zrozumieć emocje* (2005), w której podkreślono rolę narracji w życiu emocjonalnym osobowości. Autorzy uważają, że opowiadanie innym własnych historii dotyczących życia emocjonalnego umożliwia świadomą eksplorację krytycznych wydarzeń w kontekście relacji.

W niniejszym opracowaniu nawiązano do modelu zaproponowanego przez Martę Guziuk-Tkacz (2011, s. 168), która przedstawia nieco odwrócony schemat porządku poznania zjawisk psychologicznych (opis realności osób badanych za pomocą języka; rys. 1).



Rys. 1. Schemat porządku poznania zjawisk psychologicznych

Źródło: (Guziuk-Tkacz 2011: 168).

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

Istotnym elementem badania jest analiza odpowiedzi osób badanych pod kątem ich reakcji na wydarzenie krytyczne oraz próby radzenia sobie z nim (korzystanie z mechanizmów zaradczych). Mechanizmy zaradcze mogą być skoncentrowane na osobie lub na zewnętrznych elementach trudnej sytuacji powiązanej z poszukiwaniem rozwiązań problemów, a także na działaniu, nadawaniu nowych znaczeń.

Grupę badaną stanowiły studentki studiów stacjonarnych (10 osób) i niestacjonarnych (10 osób) na kierunku pedagogika w Karpackiej Państwowej Uczelni w Krośnie, które wyraziły chęć wzięcia udziału w badaniu. Jako materiał badawczy posłużyły pisemne teksty studentek w formie cyfrowej, zebrane drogą mailową. Materiały pochodzą z kwietnia 2020 roku (pierwsza fala pandemii COVID-19).

Analizie – zarówno ocenie ilościowej, jak i ocenie jakościowej – poddano 20 tekstów narracyjnych. Ilościowa analiza tekstu polegała na zliczeniu ogólnej liczby zdań oraz liczby pojawiających się w tekście wyjaśnień pozytywnych lub negatywnych zdarzeń powiązanych z pandemią COVID-19.

Analiza jakościowa tekstów narracyjnych dotyczyła poznania doświadczeń, które pojawiły się w trakcie pandemii COVID-19 u osób badanych. Analiza treści odpowiedzi na pytanie otwarte umożliwiła określenie wątków tematycznych pod kątem wyodrębnionych kategorii „szansa" i „zagrożenie", co z kolei pozwoliło określić postrzegane przez badane studentki czynniki chroniące zdrowie oraz zagrażające zdrowiu psychicznemu w trakcie pandemii COVID-19.

WYNIKI BADANIA I ANALIZA WYNIKÓW

Analiza ilościowa dotycząca długości narracji, wyrażona liczbą słów, wykazała, że narracje studentek studiów stacjonarnych w porównaniu z narracjami studentek studiów niestacjonarnych są krótsze. Średnia liczba wyrazów w pierwszej grupie wynosi 135, natomiast w grupie drugiej – 350. Fakt ten można łączyć ze znaczącą różnicą wieku – średnia wieku osób z grupy studiów stacjonarnych w okresie realizowania badania wynosiła 21 lat, natomiast w grupie studiów niestacjonarnych – 35,7 lat.

Warto podkreślić, że pomimo tego, iż narracje studentek studiów stacjonarnych, czyli wiekowo młodszej grupy, były krótsze, to jednak zawierały treści bardziej osobiste, dotyczące problemów i zmartwień, a także często opowiadane były z perspektywy własnej osoby („Ja"). Teksty studentek studiów niestacjonarnych, a więc wiekowo starszej grupy, miały bardziej formalny charakter, co wiązało się z użyciem formy bezosobowej, a opisy dotyczyły raczej zmian zachodzących w życiu społecznym, związanych z wprowadzonymi

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

restrykcjami w czasie pandemii COVID-19 (maseczki, dezynfekcja rąk, zachowanie dystansu).

W trakcie analizy wypowiedzi uwaga osoby badającej została skupiona na zapoznaniu się z doznaniami studentek wywołanymi pandemią. Analiza treści odpowiedzi pozwoliła wytypować czynniki utrudniające oraz wspierające funkcjonowanie studentek w czasach pandemii (tab. 1–4).

Tab. 1. Analiza uzyskanych od studentek studiów dziennych odpowiedzi pod kątem kategorii tematycznej „zagrożenie"

Kategoria „zagrożenie"	Przykłady odpowiedzi	Liczba odpowiedzi
Emocje negatywne (lęk)	1. Zaczęłam czuć lęk i niepokój o przyszłość	9
Emocje negatywne (złość)	1. I zadałam sobie pytanie, ile jeszcze? Ile będziemy żyć jak ptaszki zamknięte w klatce? 3. Moje samopoczucie w czasie epidemii na pewno różni się od tego, jakie było wcześniej. Jest to dosyć nerwowa sytuacja dla wszystkich	3
Zmęczenie psychiczne	4. W obecnym trudnym czasie myślę, że każdemu z nas jest ciężko 8. Całe dnie spędzam w domu. Jest dużo więcej czasu niż wcześniej, lecz jest już to trochę męczące, ponieważ każdy chciałby gdzieś wyjść lub się z kimś spotkać 10. Ciągłe siedzenie w domu jest bardzo męczące	6
Brak kontaktów ze znajomymi	2. Tęsknię za przyjaciółmi, jak i za tamtym wcześniejszym życiem, pomimo że można kontaktować się ze znajomymi przez kamerkę lub dzwonić do siebie, to nie jest to samo, co zobaczyć się na żywo 6. Najbardziej brakuje mi spotkań ze znajomymi, rodziną 9. Ciężko jest wytrzymać bez rozmowy, spotkania z innymi ludźmi	10
Nauczanie zdalne	5. Zostało wprowadzone do życia uczniów, studentów nauczanie zdalne. Niestety, taka forma nauki nigdy nie dorówna tej odbywającej się poprzez bezpośredni kontakt z drugim człowiekiem. Wszelkie materiały, zadania do opracowania, wymagają wiele czasu, aby najpierw zrozumieć dane zagadnienie, a dopiero później wykonać zadanie 8. Mamy dużo więcej zadań niż wcześniej, na które poświęcam dużo czasu	8
Brak spotkań z rodziną	7. W niektórych momentach było przygnębienie, szczególnie na święta, że nie można odwiedzić najbliższych	5
Utrata dotychczasowego stylu życia	9. Brakuje mi jednak tych czynności, które jeszcze kilka miesięcy temu były czymś normalnym, np. wyjścia na uczelnię, do galerii, do kina, spotkań ze znajomymi 10. Brakuje mi normalności moich ukochanych zajęć wokalnych, chodzenia na uczelnię, spotkań ze znajomymi, wyjścia do kina czy restauracji	7

Źródło: opracowanie własne.

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

Tab. 2. Analiza uzyskanych od studentek studiów dziennych odpowiedzi pod kątem kategorii tematycznej „szansa"

Kategoria „szansa"	Przykłady odpowiedzi	Liczba odpowiedzi
Zainteresowania	10. W tym czasie mamy możliwość do lepszego rozwoju naszych zainteresowań, np. gotowania	4
Nadzieja	2. Mam nadzieję, że za jakiś czas ten okres minie i że znów będziemy mogli się wszyscy razem spotkać 8. Jest to bardzo trudny czas dla wszystkich, ale czuję się dobrze i mam nadzieję, że bardzo szybko to minie	4

Źródło: opracowanie własne.

Tab. 3. Analiza uzyskanych od studentek studiów niestacjonarnych odpowiedzi pod kątem kategorii tematycznej „zagrożenie"

Kategoria „zagrożenie"	Przykłady odpowiedzi	Liczba odpowiedzi
Emocje negatywne (lęk)	1. Głównymi emocjami, które nam towarzyszą, są lęk, frustracja i zmęczenie… 5. Pandemia COVID-19 to dla nas wszystkich nowa sytuacja, która wywołuje sporo lęku	6
Brak kontaktów	2. Bardzo mi brakuje kontaktów rodzinnych i ze znajomymi, z którymi spędzałam wolny czas	4
Trudności w pracy	6. Pojawiły się dodatkowe trudności w pracy	2
Utrata dotychczasowego stylu życia	5. Oddzielić pracę z życiem rodzinnym dla mnie nie było łatwe	3

Źródło: opracowanie własne.

Tab. 4. Analiza uzyskanych od studentek studiów niestacjonarnych odpowiedzi pod kątem kategorii tematycznej „szansa"

Kategoria „szansa"	Przykłady odpowiedzi	Liczba odpowiedzi
Pozytywne strony	5. Żywię nadzieję, że to szansa dla ludzi na dostrzeżenie tego, co naprawdę się liczy, relacje międzyludzkie 8. Trzeba doceniać to, co mamy, cieszyć się z każdego dnia i nie w nieskończoność pędzić po więcej	2
Rodzina	2. Więcej czasu spędzamy ze swoją rodziną, to też ma pewien pozytywny wpływ 6. Wiem, że jest ktoś, kto mnie potrzebuje. Mój psiaczek, który jest po operacji i potrzebuje ode mnie jeszcze większej uwagi, miłości i pielęgnacji, moja rodzina (przede wszystkim moja mama i teściowie, którzy są z racji wieku i przebytych chorób w ogromnej grupie ryzyka), mój ukochany mąż, który jest dla mnie ogromnym wsparciem (nawet z tak daleka) i dla którego staram się i myślę, że	8

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

Kategoria „szansa”	Przykłady odpowiedzi	Liczba odpowiedzi
	również jestem oparciem w tych trudnych chwilach, moi przyjaciele oraz moi podopieczni, których zdrowie i powodzenie w leczeniu jest dla mnie ogromnie ważne 7. Mieszkam w domu z rodzicami, także nie odczuwam samotności jak niektóre osoby na nią skazane 8. Ja też zwolniłam tempo życia. Moje dziecko uczy się w domu, wspólnie ćwiczymy, wspólnie rysujemy, ogólnie więcej czasu poświęcam córce	

Źródło: opracowanie własne.

Odpowiedzi studentek zawierały zarówno negatywne, jak i pozytywne doznania związane z pandemią COVID-19. Warto podkreślić, że w grupie studentek studiów stacjonarnych przewagę stanowiły doświadczenia zdecydowanie negatywne. Niektóre wypowiedzi wskazują na to, że mamy do czynienia z krytycznym wydarzeniem, z kryzysem (zob. tab. 1). Do cech kryzysu według Glenys Parry (za: Badura-Madej 1999: 17) zalicza się:

- obecność ostrego wydarzenia krytycznego lub przewlekłego stresu,
- odczuwanie wydarzenia jako nieoczekiwanego,
- spostrzeganie sytuacji jako utraty, zagrożenia lub wyzwania,
- doświadczenie przez osobę negatywnych emocji i przeżyć,
- poczucie niepewności co do przyszłości,
- poczucie utraty kontroli,
- nagłe naruszenie rutynowych sposobów zachowania, rytmu dnia, przyzwyczajeń,
- stan napięcia emocjonalnego trwający przez pewien czas (najczęściej od 2 do 6 tygodni, czasem nawet kilka miesięcy),
- konieczność zmiany dotychczasowego sposobu funkcjonowania.

Do rozpoznanych cech kryzysu w narracjach studentek studiów stacjonarnych można zaliczyć: spostrzeganie sytuacji jako utraty, zagrożenia; poczucie niepewności co do przyszłości; naruszenie rutynowych sposobów zachowania, rytmu dnia, przyzwyczajeń; konieczność zmiany dotychczasowego sposobu funkcjonowania.

Wyniki przeprowadzonych analiz wskazują, że w grupie studentek studiów stacjonarnych dominują narracje o charakterze negatywnym. Analiza wyników uzyskanych w grupie studentek studiów stacjonarnych wykazała, że osoby badane częściej skupiały się na doświadczeniach negatywnych niż na doświadczeniach pozytywnych. Do pozytywnych doświadczeń zaliczono: „czas na naukę”, „czas na bliskich”, „gotowanie jedzenia”. Natomiast do negatywnych skutków wywołanych pandemią studentki zaliczyły: „brak kontaktów z rówieśnikami”,

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

„brak wyjścia do kina, galerii", „utratę pracy". Odnotowano również, że dominującą emocją negatywną był lęk (m.in. powiązany z zachorowaniem osoby badanej i członków jej rodziny) oraz złość. Podobnie twierdzą zarówno polscy badacze (zob. m.in. Kossowska i in. 2020), jak i zagraniczni (zob. m.in. Ahorsu i in. 2020; Cao i in. 2020; Harper i in. 2020), którzy zaobserwowali, że najczęstszą odpowiedzią emocjonalną na pandemię na poziomie emocjonalnym był lęk.

W tej części opracowania warto przeanalizować rolę emocji, zwłaszcza negatywnych, w życiu człowieka. Według Randolpha Nesse (2020: 95) emocje negatywne odgrywają rolę motywacyjną lub demotywacyjną. Bian Parkinson (1999: 21) podkreśla, że emocje negatywne (gniew, strach, smutek) sugerują, iż sytuacja została oceniona przez człowieka jako szkodliwa. Sama emocja lęku, jak twierdzą naukowcy (m.in. Nesse 2020), nie jest zjawiskiem negatywnym na krótką metę, ponieważ daje szansę na przetrwanie (np. większą szansę ucieczki w sytuacjach zagrożenia). Negatywne stany emocjonalne trwające zbyt długo mogą jednak przyczynić się do powstania chorób psychicznych (tamże; Oatley i Jenkins 2005). Zdaniem Nesse (2020: 133) „obniżony nastrój jest bolesnym stanem, charakteryzuje go zniechęcenie, niemoc, spadek energii, pesymizm, unikanie ryzyka i wycofanie społeczne – wywołane przez pewne sytuacje, zwłaszcza takie, w których wysiłki włożone w osiąganie celu nie powiodły się". Emocje negatywne zmniejszają skłonność do współpracy (zob. Dawans i in. 2018).

Kolejny ważny problem, który się ujawnił i różnicuje dwie porównywane grupy, dotyczy sfery społecznej. Warto podkreślić, że narzekanie na „brak kontaktu społecznego" częściej cechował narracje osób badanych w wieku wczesnej dorosłości. Mówiąc słowami Abrahama Maslowa (1964: 146), dla osób badanych charakterystyczny jest „głód stosunków uczuciowych z ludźmi w ogóle". Różnicowało porównywane grupy to, że studentki studiów niestacjonarnych, które były starsze, częściej robiły odniesienie do życia rodzinnego i do kontekstu zawodowego pod kątem wsparcia społecznego (zob. tab. 4). Sęk (2000: 495) podkreśla, że sieci społeczne, z którymi jest powiązana jednostka (m.in. rodzina, grupa koleżeńska, stowarzyszenie), są źródłem wsparcia w sytuacjach trudnych i kryzysowych. Zdaniem tej autorki „brak grupy wsparcia przy subiektywnym poczuciu osamotnienia obniża znacznie odporność psychiczną i fizyczną ludzi" (tamże). Podobnego zdania są m.in. Philip Zimbardo, Robert Johnson i Vivian McCann (2020: 203), którzy podkreślają, że „ludzie mający silniejsze wsparcie społeczne żyją dłużej w lepszym zdrowiu niż ci, którzy mają małe wsparcie lub wcale go nie mają". Karen Rook (za: Knoll i Schwarzer 2012: 30) twierdzi, że zdrowie i dobrostan psychiczny nie są jedynie pochodną dostarczanego bezpośrednio wsparcia, lecz także konsekwencją udziału w mającym znaczenie kontekście społecznym. Jak podkreślał Maslow (1964: 164), niezaspokojenie potrzeby miłości

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

i przynależności „stanowi najczęściej istotne podłoże zjawisk niedostosowania się, a w bardziej ostrych przypadkach – zjawisk psychopatologicznych".

Podsumowując, wyniki badania pokazują, że pandemia COVID-19 negatywnie odbija się na relacjach oraz stanach emocjonalnych osób badanych.

Badanie pozwoliło również na wytypowanie czynników pozytywnych, które pełnią funkcję ochronną. Analiza wypowiedzi osób badanych ilustrujących pozytywne doznania pozwala wnioskować, że są one powiązane z nadzieją na lepszą przyszłość (charakterystyczne dla młodych dorosłych) oraz ze wsparciem społecznym od członków rodziny (charakterystyczne dla osób w średniej dorosłości). Warto jednak podkreślić, że nieliczne osoby badane (4) miały pozytywne oczekiwania co do przyszłości oraz nadzieję, że „wszystko będzie dobrze".

Zdaniem Józefa Tischnera (2020: 228) nadzieja otwiera człowieka na przyszłość: „Człowiek, który ma nadzieję, widzi przed sobą drogę. Odkrywa, że jest pielgrzymem. Pielgrzym wędruje drogą, pokonując piętrzące się przeszkody". Psycholodzy podkreślają, że „nadzieja jawi się jako fenomen życia psychicznego, społecznego i duchowego człowieka, będący równocześnie potrzebą i motywem działania, angażującym przewidywanie, wartościowanie i odczuwanie emocji; dotyczy pojedynczego człowieka, ale też i grup społecznych; łączy przeszłe i obecne doświadczenia z przyszłością" (Kościelska 2013: 13). Nadzieja jest złożonym konstruktem psychologicznym, o czym świadczy odniesienie do wyobrażeń dotyczących przyszłości opartych o pozytywne emocje i wartości. Ewa Trzebińska (2008: 96) traktuje nadzieję jako „oczekiwanie, że uda się zrealizować własne cele, które pojawiają się, kiedy człowiek staje przed jakimś wyzwaniem". Z kolei optymistyczna postawa zwiększa szanse na sukces (Zimbardo i in. 2020). Podsumowując, nadzieję można zaliczyć do najważniejszych zasobów osobistych.

Ciekawym wątkiem okazał się też wątek czasowy. Analiza materiału badawczego pod kątem przedziałów czasowych (przeszłości, teraźniejszości i przyszłości) wykazała, że w zebranych w badaniu własnym tekstach wyraźnie widać koncentrację autorów tekstów obu grup badanych wyłącznie na teraźniejszości (dotyczy 16 tekstów narracyjnych). W dużym stopniu w narracjach studentek miało miejsce odwoływanie się do „tu i teraz"; brakuje odniesienia zarówno do przeszłości, jak i do przyszłości, co może wskazywać na brak „zintegrowanego Ja" (Bidacha i Cierpka 2010: 193). Bidacha i Cierpka (tamże) podkreślają, że jeżeli narracja nie jest ciągła, to „ja" nie jest w pełni zintegrowane, co wskazuje na zaburzenia formułowania narracji o sobie. Małgorzata Sobol-Kwapińska (2011: 6) zauważa, że im starsze są osoby, tym bardziej są skoncentrowane na przeszłości, natomiast osoby młode częściej zwracają się myślami ku przyszłości. John Boyd i Philip Zimbardo (2020) twierdzą, że skupianie się osobowości wyłącznie na

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

teraźniejszości ma negatywne konsekwencje, w szczególności ma to odniesienie do edukacji. Ponadto zwracają uwagę, że studenci, którzy są silnie zorientowani na teraźniejszość, mają trudności z zaliczeniem większości kursów, co z kolei negatywnie wpływa na osiągnięcia akademickie. „Wśród studentów ci, którzy mają odchylenia w kierunku teraźniejszości, są najbardziej predestynowani do opóźnionego zgłaszania się do realizacji wyznaczonych zadań, spóźnionego rozpoczynania i kończenia zadanych prac i niestawiania się na umówione spotkania" (tamże: 111). Tożsamość narracyjna jest zmienna, jednak fiksacja większości osób badanych (co uwidoczniło się w 16 tekstach narracyjnych) wyłącznie na teraźniejszość oraz poruszanie negatywnych wątków związanych z tematem pandemii COVID-19 nie wskazuje na pozytywne samopoczucie oraz budowanie planów na przyszłość osób dorosłych.

Kolejnym wątkiem wartym uwagi jest promocja zdrowia psychicznego w czasie pandemii COVID-19. Małgorzata Kossowska i in. (2020) podkreślają rolę promocji zdrowia psychicznego wśród młodzieży w związku z redukowaniem negatywnych wpływów kwarantanny i pandemii. Jak podkreślają, stres związany z pandemią wzmacnia stres związany z problemami rozwojowymi (tamże: 33). Stąd ważnym zadaniem nauczycieli akademickich, a zwłaszcza psychologów, jest dzielenie się wiedzą ze studentami na temat stresu oraz skutecznych strategii samopomocy w sytuacjach kryzysowych. Wydaje się, że zapoznanie studentów z metodą ekspresywnego pisania ma charakter nie tylko edukacyjny, lecz także służy jako dobra metoda samopomocy w sytuacjach trudnych, m.in. w czasach pandemii COVID-19. Metodę pisania ekspresyjnego stosuje się do leczenia zarówno wielu problemów dotyczących zdrowia psychicznego, jak i zaburzeń takich jak lęk, depresja czy zaburzenia po stresie traumatycznym (Pennabaker i Smyth 2018). Zdaniem Zimbardo i in. (2020) pisanie o obawach i strachach ma terapeutyczny wpływ emocjonalny, pomaga bowiem przepracowywać stres, poznawać swoje reakcje oraz wzorce radzenia sobie ze stresem.

ZAKOŃCZENIE

Opisane w niniejszym opracowaniu badanie pozwoliło poznać doświadczenia studentek w czasie pandemii COVID-19 oraz wytypować zarówno czynniki ryzyka (lęk, zmęczenie, złość), jak i czynniki ochronne (nadzieja, wsparcie społeczne) zdrowia psychicznego. Uzyskane wyniki z zakresu krytycznych wydarzeń życiowych powiązanych z pandemią COVID-19 mogą mieć zastosowanie w praktyce psychologicznej i pedagogicznej w postaci opracowania programów wsparcia i pomocy psychologicznej w formie indywidualnej i grupowej oraz samopomocy. Należy zaznaczyć, że uwaga powinna zostać skoncentrowana nie

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

tyle na wydarzeniu i kontekście, ile na osobowości, m.in. na rozwijaniu i wzmacnianiu zasobów osobistych oraz nauczaniu metod samopomocy, w tym pisania ekspresywnego. Na niezbędność samopomocy w życiu jednostki zwracali uwagę zarówno polscy (Grzybowska 1993), jak i zagraniczni naukowcy (Reissman 2003). Samopomoc to „działania człowieka dla swojego własnego dobra, pomaganie sobie samemu" (Grzybowska 1993: 31). Frank Reissman (2003) podkreśla, że samopomoc jest sposobem na radzenie sobie z problemami życiowymi (jak np. choroba, rozwód, śmierć, depresja, stres), pod warunkiem że rozwiązanie tych problemów następuje przy użyciu oryginalnych pomysłów i doświadczeń jednostki. Zdaniem Aldony Grzybowskiej (1993) samopomoc można rozpatrywać w dwóch wymiarach funkcjonowania człowieka: społecznym i indywidualnym, a do najważniejszych sposobów samopomocy można zaliczyć wykorzystanie: silniejszych stron osobowości; sytuacji zewnętrznych, które kiedyś pomogły osobie w podobnym trudnym momencie; obserwacji zachowań innych ludzi (wzoru zachowań) oraz prośby o pomoc w sytuacji problemowej. Reissman (2003) do form samopomocy indywidualnej zalicza czytanie książek. Podsumowując, sposoby pomagania sobie mogą mieć różne formy, niezmienna pozostaje jednak potrzeba aktywności jednostki w celu samopomocy. Umiejętność samopomocy jest ważna również z tego względu, że system ochrony zdrowia jest przeciążony i – jak twierdzi Jacek Wciórka (za: Kasperek-Golimowska 2016: 176) – znaczna część osób potrzebujących wsparcia społecznego pozostaje poza systemem opieki zdrowia psychicznego w Polsce.

Pomimo ograniczenia badania (nie było anonimowe, co mogło przyczynić się do mniejszej swobody wyrażania myśli i uczuć) autorka uważa, że badanie w oparciu o metodę narracyjną dało wgląd w problemy studentek oraz poszerzyło wiedzę na temat określonej wcześniej problematyki.

BIBLIOGRAFIA

Ahorsu, D.K., Lin, C.-H., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M.D., Pakpour, A.H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, vol. 20, 1537–1545, DOI: https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8.

Badura-Madej, W. (1999). Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej. W: W. Badura-Madej (wyb. i oprac.), *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych* (s. 15–31). Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk".

Bidacha, M., Cierpka, A. (2010). Tożsamość narracyjna a choroba nowotworowa. Historie życia osób chorych na szpiczaka mnogiego. W: M. Straś-Romanowska,

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

B. Bartosz, M. Żurko (red.), *Psychologia małych i wielkich narracji* (s. 193–212). Warszawa: Eneteia.

Boyd, J., Zimbardo, P. (2020). *Paradoks czasu*. Warszawa: PWN.

Brzezińska, A.I., Appelt, K., Ziółkowska, B. (2016). *Psychologia rozwoju człowieka*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Epidemic on College Students in China. *Psychiatry Research*, vol. 287, DOI: https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934.

Dahlgren, G., Whitehead, M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Pobrane z: https://www.iffs.se/media/1326/20080109110739filmz8u-vqv2wqfshmrf6cut.pdf [dostęp: 23.01.2021].

Dawans, B. von, Trueg, A., Kirschbaum, C., Fischbacher, U., Heinrichs, M. (2018). Acute Social and Physical Stress Interact to Influence Social Behavior: The Role of Social Anxiety, *PLoS ONE*, vol. 13, no. 10, DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204665.

Długosz, P., Foryś, G. (2020). *Zdalne nauczanie na Uniwersytecie Pedagogicznym im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie z perspektywy studentów i wykładowców*. Pobrane z: https://ifis.up.krakow.pl/wp-content/uploads/sites/9/2020/12/Raport-ze-zdalnego-nauczania-wśrod-studentów-i-pracowników-UP.pdf [dostęp: 25.06.2021].

Grzybowska, A. (1993). Idea samopomocy – założenia teoretyczne formy współpracy. W: J. Włodek-Chronowska (red.), *Samopomoc w teorii i praktyce psychopedagogicznej. Materiały z Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej zorganizowanej przez Zespół Wczesnej Diagnozy i Terapii Instytutu Pedagogiki Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w dniach 12–14 kwietnia 1991 r.* (s. 31–36). Kraków: Uniwersytet Jagielloński.

Guziuk-Tkacz, M. (2011). *Badania diagnostyczne w pedagogice i psychopedagogice*. Kraków: Wydawnictwo Akademickie „Żak".

Harper, C.A., Satchell, L.P., Fodo, D., Latzman, R.D. (2020). Functional Fear Predicts Public Health Compliance in the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*, vol. 19, 1875–1888, DOI: https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5.

Heszen, I. (2016). *Psychologia stresu. Korzystne i niekorzystne skutki stresu życiowego*. Warszawa: PWN.

Kasperek-Golimowska, E. (2016). Stan zdrowia psychicznego i samopoczucie Polaków. W: K. Waszyńska, M. Filipiak (red.), *Współczesne konteksty psychoterapii i socjoterapii. Wybrane zagadnienia z teorii i praktyki* (s. 165–188). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

Kawecki, I. (2018). *Szkice z metodologii jakościowych badań edukacyjnych*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Kawohl, W., Nordt, C. (2020). *COVID-19, Unemployment, and Suicide*. Pobrane z: https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366(20)30141-3.pdf [dostęp: 30.04.2021].

Knoll, N., Schwarzer, R. (2012). Prawdziwych przyjaciół… Wsparcie społeczne, stres, choroba i śmierć. W: *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie* (s. 29–67). Warszawa: PWN.

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

Kossowska, M., Letki, N., Zaleśkiewicz, T., Wichary, S. (2020). *Człowiek w obliczu pandemii. Psychologiczne i społeczne uwarunkowania zachowań w warunkach kryzysu zdrowotnego*. Sopot: Smak Słowa.

Kościelska, M. (2013). *Nadzieja w życiu ludzi*. Warszawa: Difin.

Lehtinen, V. (2008). *Building Up Good Mental Health*. Jyväskylä: Gummers Printing.

Malina, A. (2014). *Wczesna dorosłość w cyklu życia człowieka: współczesne problemy z realizacją zadań rozwojowych młodych dorosłych*. Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW.

Maslow, A. (1964). Teoria hierarchii potrzeb. W: *Problemy osobowości i motywacji w psychologii amerykańskiej* (s. 135–164). Warszawa: PWN.

Nesse, R.M. (2020). *Dobre powody złego samopoczucia. Odkrycia psychiatrii ewolucyjnej*. Warszawa: CeDeWu.

Oatley, K., Jenkins, J.M. (2005). *Zrozumieć emocje*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., Espada, J. (2020). Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth from Italy and Spain. *PsyArXiv*, 1–13, DOI: https://doi.org/10.31234/osf.io/5bpfz.

Parkinson, B. (1999). Emocje. W: B. Parkinson, A.M. Colman (red.), *Emocje i motywacja* (s. 15–40). Poznań: Zysk i S-ka.

Pennebaker, J.W., Smyth, J.M. (2018). *Terapia przez pisanie*. Kraków: Wydawnictwo UJ.

Reissman, F. (2003). Wywiad: „Czym jest samopomoc i w jaki sposób to działa? W: P. Jordan (red.), *Od pomocy do samopomocy* (s. 43–47). Warszawa: Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL.

Sęk, H. (2000). Wybrane zagadnienia psychoprofilaktyki. W: H. Sęk (red.), *Społeczna psychologia kliniczna* (s. 472–524). Warszawa: PWN.

Sobol-Kwapińska, M. (2011). *Kwestionariusz Metafory Czasu. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Sroufe, A.L., Egeland. B., Carols, E.A., Collins, W.A. (2021). *Rozwój osobowy. Ryzyko i adaptacja od narodzin do dorosłości*. Kraków: Wydawnictwo UJ.

Stemplewska-Żakowicz, K. (2009). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Gdańsk: GWP.

Straś-Romanowska, M. (2010). Badania ilościowe vs jakościowe – pytania o tożsamość psychologii. *Roczniki Psychologiczne*, vol. 13, nr 1, 97–105.

Tischner, J. (2020). *Nadzieja mimo wszystko*. Kraków: Wydawnictwo Akademickie „Żak".

Trzebińska, E. (2008). *Psychologia pozytywna*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.

Zimbardo, P.G., Johnson, R.L., McCann, V. (2020). *Psychologia. Kluczowe koncepcje. Człowiek i jego środowisko*. Warszawa: PWN.

Ziółkowska, B. (2013a). Okres wczesnej dorosłości. Jak rozpoznać potencjał młodych dorosłych. W: *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa* (s. 421–468). Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Ziółkowska, B. (2013b). Środkowy okres dorosłości. Jak rozpoznać ryzyko i jak pomagać. W: *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa* (s. 553–590). Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Pobrane z czasopisma Annales N - Educatio Nova **http://educatio.annales.umcs.pl**
Data: 21/11/2026 03:19:09

ANEKS

Przykłady tekstów narracyjnych studentek kierunku pedagogika.

1. Narracja studentki studiów niestacjonarnych (pedagogika, I rok)

Pandemia COVID-19 i wprowadzony w Polsce w związku z nią stan epidemii to zjawisko związane nie tylko ze zdrowiem ludzi. Wpływają one na procesy gospodarcze, sposoby organizowania pracy i edukacji. Zmieniają również nasze codzienne nawyki i zwyczaje. Jakie zmiany nastąpiły w moim codziennym życiu przez koronawirus, otóż duże. Wprowadzenie tego stanu epidemiologicznego na początku budziło niepokój, niepewność, obawy, ponieważ zachorowania zaczęły wzrastać i razem z nią umieralność. Był jeden fakt cieszący – to, że wszyscy jesteśmy w domu razem. Każdy musiał dostosować się do zaistniałej sytuacji. Szkoły, uczelnie zostały zamknięte, a wraz z nimi lekcje i wykłady, ale pojawił się pomysł prowadzenia zajęć online. Musiałam przybrać rolę nauczyciela. Zmieniła się organizacja pracy, na pracę zdalną na początku, a po pewnym czasie wróciliśmy do funkcjonowania, prowadzimy terapię zajęciową dla swoich uczestników przez internet. Wirus COVID-19 zmienił wygląd codziennego życia, brak kontaktu z rodziną, przyjaciółmi, znajomymi, zakazy wychodzenia z domu, zmiana otwarcia i zamknięcia sklepów. Częstsze zwracanie uwagi na mycie rąk, noszenie maseczek ochronnych, dezynfekcja przedmiotów użytku codziennego. Stosowanie się do wytycznych w sklepach, urzędach, bankach. Zmian godzin otwarcia różnych instytucji, a nawet zamknięcia na pewien czas. Trochę jest to męcząca sytuacja takiego [więzienia] i kontroli wszystkiego, ale do wszystkiego można się przyzwyczaić. Mam dużo obowiązków, w ciągu dnia nie mam czasu na nudę, praca, dom i moja szkoła. W związku z COVID-19 moje zajęcia i prace pisemne odbywają się przez internet. To jest najbardziej męczące, ogrom pracy i zarywanie nocy, bo w ciągu dnia są inne obowiązki. Przez tą sytuację nie mam czasu myśleć o wirusie COVID-19. Oczywiście stosuję się do przepisów, jakie zostały wprowadzone, ponieważ zależy mi na bezpieczeństwie mojej rodziny i innych.

2. Narracja studentki studiów stacjonarnych (pedagogika, I rok)

Z wprowadzeniem kwarantanny moje życie zmieniło się diametralnie, ponieważ bardzo lubię przebywać poza domem, spotykać się z przyjaciółmi, wychodzić do kina czy na kręgle, a teraz jest to niemożliwe i obowiązkiem wszystkich jest pozostanie w domu. Tęsknię za przyjaciółmi, jak i za tamtym wcześniejszym życiem, pomimo że można kontaktować się ze znajomymi przez kamerkę lub dzwonić do siebie, to nie jest to samo, co zobaczyć się na żywo. Także jeśli chodzi o studia, to wolałabym powrócić na uczelnię, ponieważ wolę taką formę nauki niż online. Jeśli chodzi o samopoczucie, to jest z nim różnie, czasem lepiej, a czasem gorzej. Przeraża mnie liczba zakażonych COVID-19, która ciągle wzrasta, martwię się o moich rodziców, o osoby w starszym wieku, bo jednak one są najbardziej narażone. Podczas kwarantanny, aby nie myśleć o tej trudnej sytuacji, w jakiej się znaleźliśmy, uczę się, robię treningi w domu, pomagam rodzicom oraz oglądam różne filmy i seriale. Mam nadzieję, że za jakiś czas ten okres minie i że znów będziemy mogli się wszyscy razem spotkać.