

ANALIZA POTRZEB SKONCENTROWANA NA INTELIGENCJI EMOCJONALNEJ



KA210-ADU · Partnerstwa na małą skalę w edukacji dorosłych

WZMOCNIENI DZIĘKI EMPATII INTELIGENCJA EMOCJONALNA W OPIECE NAD DZIEĆMI W NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI



Numer projektu: 2024-2-TR01-KA210-ADU-000264783

Koordynator: Stowarzyszenie Służb Społecznych w Kirikkale (KISODER)
2026



METRYKA PUBLIKACJI

Tytuł projektu: Empowered by Empathy – Inteligencja emocjonalna w opiece nad dziećmi znajdującymi się w niekorzystnej sytuacji

(Empatiyle Güçlenmek – Dezavantajlı Çocukların Bakımında Duygusal Zeka)

Typ projektu: Erasmus+ KA210-ADU – Partnerstwa na małą skalę w edukacji dorosłych

Numer projektu: 2024-2-TR01-KA210-ADU-000264783

Koordynator: Stowarzyszenie Służb Społecznych w Kırıkkale (KISODER)

Partnerzy: Prowincjonalna Dyrekcja ds. Rodziny i Usług Społecznych w Kırıkkale (Turcja)

Instytut Family Center (Polska)

Redefine (Portugalia)

Instytucja finansująca: Unia Europejska – Program Erasmus+ (za pośrednictwem Tureckiej Agencji Narodowej)

Osoby wnoszące wkład

Selami Kaynakhan (Koordynator projektu)

dr Magdalena Reka (psycholog)

dr Franciszek Reka

Çiğdem Açıkyıldız Kazel (pracowniczka socjalna)

dr Muradiye Oral (psycholog)

Elif Eker Ataç (psycholog)

Havva Şensoy (socjolog)

Selda Usul Ergörün (psycholog)

Büşra Şimşir Altaş (pracowniczka socjalna)

Eda Sevinç Başer (socjolog)

Sfinansowano ze środków Unii Europejskiej. Wyrażone poglądy i opinie należą jednak wyłącznie do autora lub autorów i nie muszą odzwierciedlać stanowiska Unii Europejskiej ani Tureckiej Agencji Narodowej. Ani Unia Europejska, ani Turecka Agencja Narodowa nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

© 2026 Stowarzyszenie Służb Społecznych w Kırıkkale (KISODER)

Niniejszą publikację można powielać i udostępniać do celów edukacyjnych pod warunkiem wskazania źródła; nie może być wykorzystywana komercyjnie. Publikacja jest bezpłatna i nie może być sprzedawana.



ANALIZA POTRZEB – Nota językowa dotycząca wsparcia AI:

Angielska, portugalska i polska wersja niniejszej publikacji zostały przygotowane z wykorzystaniem wsparcia AI w tłumaczeniu i/lub redakcji językowej, a następnie poddane weryfikacji i walidacji przez człowieka. Pomimo tej weryfikacji mogą pozostać resztkowe błędy tłumaczeniowe, transkrypcyjne lub redakcyjne. W przypadku jakichkolwiek rozbieżności za podstawowe źródło odniesienia należy uznać wersję turecką.

SPIS TREŚCI

O analizie potrzeb

POLSKA

Wprowadzenie

Analiza wyników

Przeprowadzenie badania

Informacje demograficzne

Informacje o świadczeniu opieki

Sekcja 1: Samoświadomość i samozarządzanie

Sekcja 2: Empatia i świadomość społeczna

Sekcja 3: Zarządzanie relacjami i komunikacja

Sekcja 4: Rozumienie wyzwań i oczekiwań

Strategie stosowane w radzeniu sobie z wyzwaniami

Oczekiwany zakres kompleksowego szkolenia

Sekcja 5: Świadomość rozwoju inteligencji emocjonalnej u dzieci

Lista tabel i wykresów

TÜRKİYE

Realizacja badania

Informacje społeczno-demograficzne

Analiza podczynn timerów

Dokumenty źródłowe

O analizie potrzeb

Niniejszy dokument łączy wyniki krajowych analiz potrzeb przeprowadzonych w Polsce i Türkiye w ramach projektu Empowered by Empathy. Badania ankietowe przeprowadzono przed opracowaniem materiałów szkoleniowych, aby zidentyfikować potrzeby szkoleniowe w zakresie inteligencji emocjonalnej i wykorzystać je przy opracowaniu programu edukacyjnego.



Informacja o odpowiedzialności za treść: Treść merytoryczna tej publikacji odpowiada materiałom przygotowanym i zatwierdzonym przez partnerów odpowiedzialnych za dany rezultat projektu. Późniejsza redakcja językowa i techniczna, formatowanie, przygotowanie wersji wielojęzycznych oraz publikacja cyfrowa służyły zapewnieniu spójności i upowszechnianiu materiałów i nie stanowią niezależnej walidacji naukowej ani zawodowej. Odpowiedzialność za poprawność, kompletność i ważność treści merytorycznej pozostaje po stronie partnerów odpowiedzialnych za jej opracowanie.

POLSKA

Wprowadzenie

Instytut Family Center – Polska przeprowadził badania ankietowe w celu rozpoznania potrzeb szkoleniowych.

Przeprowadzono ankiety i wywiady, aby poznać szczególne potrzeby opiekunów w zakresie szkolenia z inteligencji emocjonalnej. Projekt odpowiada na istotną potrzebę rozwijania inteligencji emocjonalnej opiekunów, wspierając ich w tworzeniu troskliwego i wspierającego środowiska.

Cele Kwestionariusza Analizy Potrzeb Skoncentrowanej na Inteligencji Emocjonalnej

- Celem badania jest uzyskanie nowych informacji na temat inteligencji emocjonalnej i opieki nad dziećmi w niekorzystnej sytuacji, jako uzupełnienie istniejącej wiedzy naukowej i obserwacyjnej.
- Uzyskane dane zostaną przeanalizowane, a wyniki analizy będą uwzględnione w opracowywanym programie edukacyjnym.
- W ten sposób osoby sprawujące opiekę podniosą jakość swojego życia poprzez rozpoznawanie właściwych informacji, rozwiązywanie istniejących problemów, dostęp do wiedzy specjalistycznej i propozycji rozwiązań.

ANALIZĘ ANKIET PRZYGOTOWALI: dr Magdalena Ręka; dr Franciszek Ręka.

Analiza wyników

Wyniki analizy opierają się na Kwestionariuszu przeprowadzonym wśród polskich uczestników — opiekunów i rodziców.

Pytania zostały wcześniej przetłumaczone na język polski.

Raport z wynikami ankiety ma na celu pełne i obiektywne przedstawienie informacji zebranych podczas badania. Identyfikacja potrzeb szkoleniowych — zrozumienie szczególnych potrzeb opiekunów w zakresie szkolenia z inteligencji emocjonalnej.

Przeprowadzenie badania

Badanie ankietowe przeprowadzono w Polsce w czerwcu, lipcu i sierpniu 2025 r. w Institute Family Center (Bytom).

Respondentami Kwestionariusza były osoby zaangażowane w opiekę nad dziećmi: rodzice i opiekunowie.

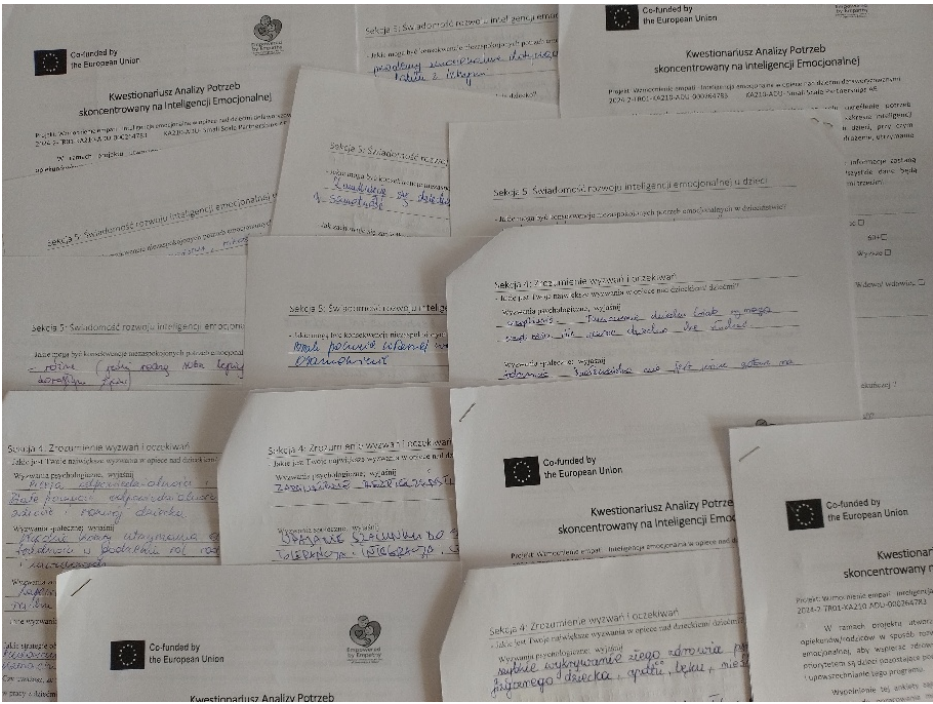
W niniejszym raporcie zamierzamy przedstawić wszystkie zebrane wyniki w formie graficznej.

Ten model Kwestionariusza obejmuje potencjalne tematy i pytania, które można dostosować do większości społeczności.

Przeprowadzone ankiety i wywiady pozwoliły lepiej zrozumieć szczególne potrzeby opiekunów w zakresie szkolenia z inteligencji emocjonalnej.

Kwestionariusz Analizy Potrzeb Skoncentrowanej na Inteligencji Emocjonalnej został przetłumaczony na język polski. Tytuł po polsku: Kwestionariusz Analizy Potrzeb skoncentrowany na Inteligencji Emocjonalnej.

Informacje demograficzne



Informacje społeczno-demograficzne

Kwestionariusz informacji społeczno-demograficznych gromadzi dane tła dotyczące respondentów, aby ułatwić rozumienie i analizę ich odpowiedzi w kontekście ich cech.

Tabela 1: Poniższa tabela przedstawia udział kobiet i mężczyzn w badaniu.

Kategoria	Liczba	Procent
Mężczyźni	18	36%
Kobiety	32	64%
Inne	0	0%
Łącznie uczestników	50	100%

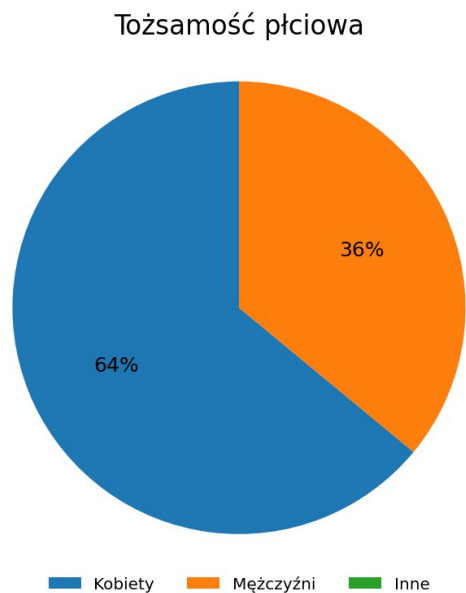
W badaniu w Instytut Family Center (Polska) uczestniczyły zarówno kobiety, jak i mężczyźni.

Łącznie uczestniczyły 32 kobiety, 18 mężczyzn i 0 osób w kategorii „inne” — razem 50 osób.

Charakterystyka kobiet i mężczyzn biorących udział w badaniu.

Po przeliczeniu powyższych wyników na procenty cała grupa składa się z 64% kobiet i 36% mężczyzn.

Wykres 1: Informacja o odsetku kobiet i mężczyzn



Pierwszy wykres przedstawia procentowy udział respondentów według płci.

Tabela 2: Wiek respondentów

Kategoria	Liczba	Procent
18-25	5	10%
26-35	11	22%
36-45	15	30%
46-60	12	24%
60+	7	14%

Wiek respondentów określono w pięciu grupach wiekowych. Każda grupa wiekowa była reprezentowana w Kwestionariuszu. Kategorie te pomagają zrozumieć, jak różne grupy wiekowe odpowiadają na pytania ankietowe.

Pozwoliło to uzyskać szerszą perspektywę na wyniki badania.

Wykres 2: Procentowy udział grup wiekowych uczestników

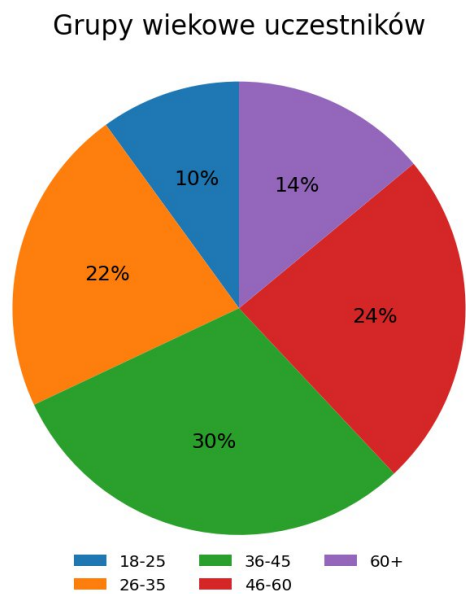
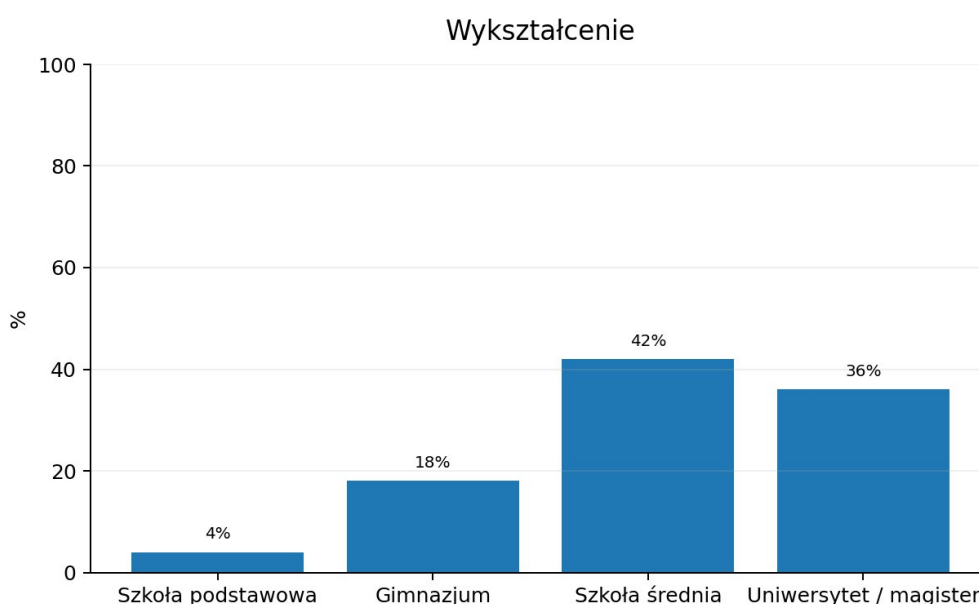


Tabela 3: Informacje o poziomie wykształcenia opiekunów

Kategoria	Liczba	Procent
Szkoła podstawowa	2	4%
Gimnazjum	9	18%
Szkoła średnia	21	42%
Uniwersytet / magister	18	36%
Łącznie uczestników	50	100%

Z Tabeli nr 3 wynika, że: 4% respondentów miało wykształcenie podstawowe, 18% — gimnazjalne, 42% — średnie, a 36% uzyskało wykształcenie uniwersyteckie/magisterskie.

Wykres 3: Procentowe informacje o poziomie wykształcenia rodziców i opiekunów



Inteligencja emocjonalna dziecka pozostaje pod wpływem poziomu wykształcenia rodziców i opiekunów. Rodzice i opiekunowie z wyższym wykształceniem częściej są świadomi znaczenia rozwoju emocjonalnego i mogą stosować skuteczniejsze strategie wychowawcze wspierające inteligencję emocjonalną dzieci. Poziom wykształcenia rodziców i opiekunów może być związany z poziomem empatii dzieci, choć zależność ta jest złożona i nie zawsze jednoznaczna. Wyższe wykształcenie rodziców często wiąże się z pozytywnymi rezultatami, takimi jak lepsza komunikacja i silniejsza relacja rodzic–dziecko, co może korzystnie wpływać na rozwój empatii, jednak niektóre badania wskazują na ujemną korelację między wykształceniem matki a empatią dzieci, szczególnie empatią poznawczą.

Tabela 4: Informacje o dochodach (poziom dochodów)

Kategoria	Liczba	Procent
Niski	9	18%
Średni	30	60%
Wysoki	11	22%
Łącznie uczestników	50	100%

Poziom dochodów rodziców i opiekunów ma istotny wpływ na rozwój i dobrostan dziecka. Rodziny o niskich dochodach mogą mierzyć się z trudnościami dotyczącymi mieszkania, żywienia oraz dostępu do wysokiej jakości opieki zdrowotnej i edukacji, co może zwiększać stres i wpływać na praktyki wychowawcze.

Z kolei wyższy dochód może umożliwić większe inwestowanie w rozwój dzieci dzięki dostępowi do lepszych zasobów i możliwości.

Wykres 4: Procentowe informacje o poziomie dochodów

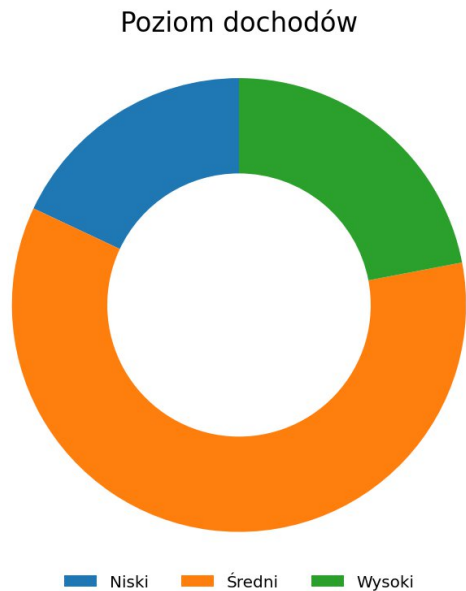


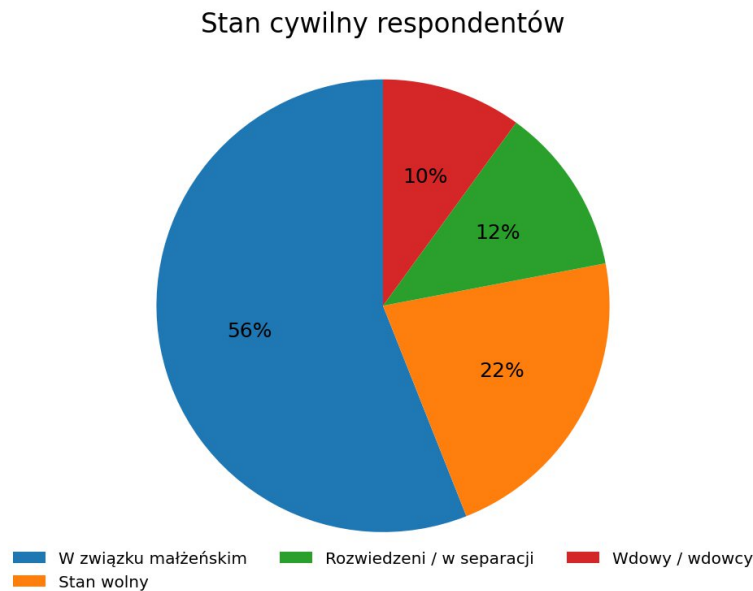
Tabela 5: Informacje o stanie cywilnym uczestników

Kategoria	Liczba	Procent
W związku małżeńskim	28	56%
Stan wolny	11	22%
Rozwiedzeni / w separacji	6	12%
Wdowy / wdowcy	5	10%

Stan cywilny odnosi się do aktualnej sytuacji prawnej danej osoby i wskazuje, czy jest ona stanu wolnego (nigdy nie zawierała małżeństwa), pozostaje w związku małżeńskim, jest rozwiedziona czy owdowiała.

Po przeliczeniu wyników na procenty grupa składa się z 22% osób stanu wolnego, 56% osób zamężnych/żonatych, 12% osób rozwiedzionych lub żyjących w separacji oraz 10% wdów i wdowców.

Wykres 5: Procentowe informacje o stanie cywilnym respondentów



Rozkład respondentów jest podobny do statystycznego rozkładu stanu cywilnego w Polsce w 2024 r.

Sytuację prawną osoby określa się na podstawie właściwych aktów stanu cywilnego (Statistical Information Centre).

Statystyki ludnościowe w Polsce są zbliżone/podobne do reprezentacji w badaniu (GUS – Departament Badań Demograficznych, Department of Demographic Research 2024).

Informacje o świadczeniu opieki

Tabela 6: Liczba opiekunów, w tym opiekujących się dziećmi lub dziećmi w niekorzystnej sytuacji

Kategoria	Liczba	Procent
Dziecko	16	32%
Dziecko w niekorzystnej sytuacji	31	62%
Inne	3	6%
Razem	50	100%

Opiekunowie sprawowali opiekę nad 32% dzieci, 62% dzieci w niekorzystnej sytuacji oraz pozostałymi 6%.

Dzieci w niekorzystnej sytuacji to dzieci napotykające istotne bariery dla dobrostanu i rozwoju z powodu takich czynników jak ubóstwo, brak zasobów i niewystarczające systemy wsparcia.

Wykres 6: Procentowe informacje o opiece nad dzieckiem lub dzieckiem w niekorzystnej sytuacji

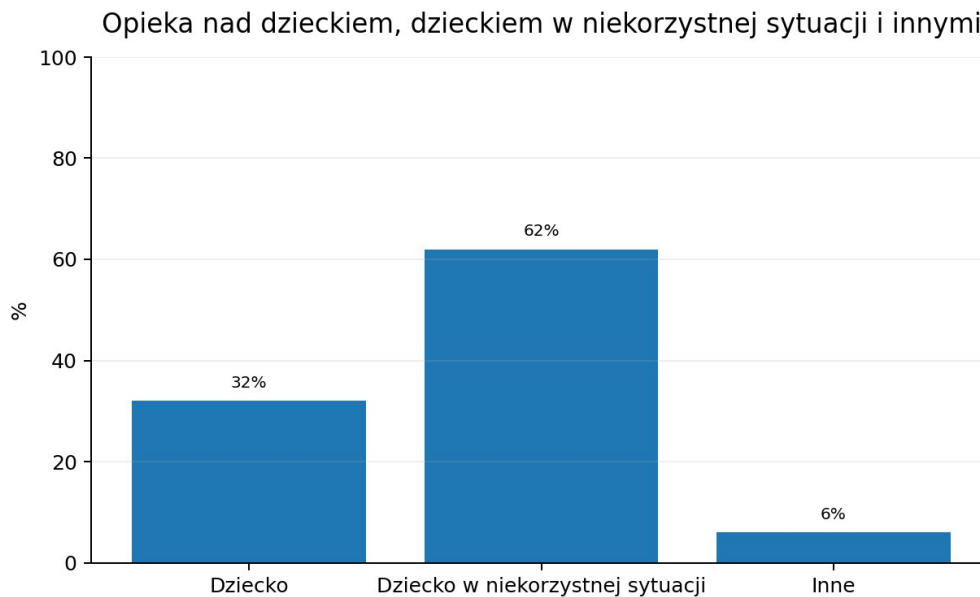


Tabela 7: Liczba opiekunów według grupy wiekowej dziecka objętego opieką

Kategoria	Liczba	Procent
0-5	3	6%
6-12	17	34%
13-15	22	44%
16+	8	16%
Razem	50	100%

W badaniu reprezentowane były wszystkie grupy wiekowe dzieci. Największą grupę stanowili opiekunowie dzieci w wieku 6–12 lat (34%) i 13–15 lat (44%).

Poza wsparciem fizycznym i poznawczym opiekunowie zapewniają stabilność emocjonalną. Pełna troski i konsekwentna obecność opiekuna buduje u dziecka poczucie przynależności i własnej wartości. Takie bezpieczeństwo emocjonalne pozwala dzieciom z ufnością poznawać świat, wiedząc, że mają bezpieczną bazę, do której mogą wrócić.

Wykres 7: Procentowe informacje o wieku dziecka

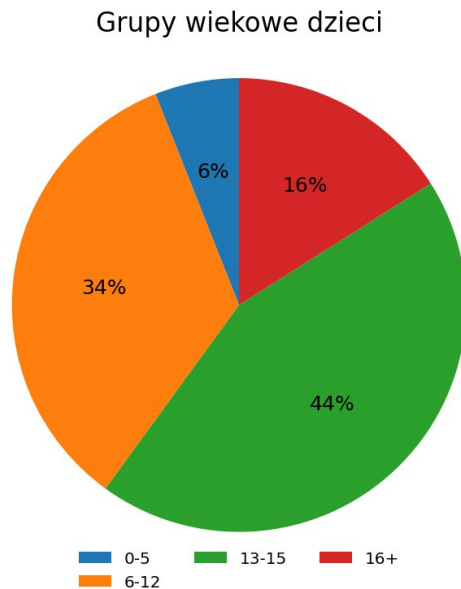


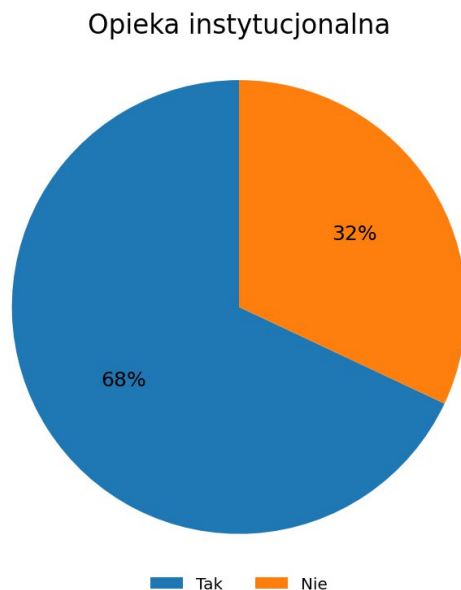
Tabela 8: Liczba opiekunów związanych z opieką instytucjonalną nad dziećmi

Kategoria	Liczba	Procent
Tak	34	68%
Nie	16	32%
Razem	50	100%

Jak długo pełni Pan/Pani tę rolę (pracownik/rodzic/itp.)?

Odpowiedzi w ankiecie obejmowały okres od 1 do 16 lat.

Wykres 8: Procentowe informacje o opiece instytucjonalnej



Sekcja 1: Samoświadomość i samozarządzanie

Samoświadomość i samozarządzanie

Pozycja	Zdecydowan	Nie zgadzam	Ani się	Zgadzam się	Zdecydowan
---------	------------	-------------	---------	-------------	------------

	ie się nie zgadzam	się	zgadzam, ani nie zgadzam		ie się zgadzam
Nie mam trudności z dostrzeganiem własnych emocji.	8 (16%)	6 (12%)	1 (2%)	15 (30%)	20 (40%)
Potrafię rozpoznać emocje, które odczuwam w ciągu dnia.	4 (8%)	9 (18%)	2 (4%)	21 (42%)	14 (28%)
Potrafię zachować spokój w trudnych sytuacjach.	7 (14%)	10 (20%)	6 (12%)	12 (24%)	15 (30%)
Kiedy odczuwam stres, znajduję sposoby, aby sobie z nim radzić.	2 (4%)	12 (24%)	5 (10%)	14 (28%)	17 (34%)
Akceptuję swoje błędy i staram się doskonalić.	3 (6%)	11 (22%)	7 (14%)	15 (30%)	14 (28%)

Samoświadomość i samozarządzanie są kluczowymi aspektami uczenia się społeczno-emocjonalnego (SEL) i często uznaje się je za podstawę rozwoju osobistego i zawodowego. Samoświadomość obejmuje rozumienie własnych emocji, myśli i wartości oraz ich wpływu na zachowanie, natomiast samozarządzanie koncentruje się na regulowaniu emocji, myśli i zachowań w celu osiągnięcia celów i skutecznego radzenia sobie w różnych sytuacjach.

Analiza wykazała następujące zależności:

- Większość opiekunów (70%) deklaruje, że nie ma trudności z dostrzeganiem własnych emocji.
- Większość opiekunów (70%) zgadza się ze stwierdzeniem: Potrafię rozpoznać emocje, które odczuwam w ciągu dnia.
- 34% opiekunów nie zgadza się ze stwierdzeniem: Potrafię zachować spokój w trudnych sytuacjach.
- 28% opiekunów nie zgadza się ze stwierdzeniem: Kiedy odczuwam stres, znajduję sposoby, aby sobie z nim radzić.
- 58% opiekunów zgadza się ze stwierdzeniem: Akceptuję swoje błędy i staram się doskonalić.

Opiekunowie, którzy są samoświadomi i skutecznie sobą zarządzają, mają lepsze warunki do uczenia się przez całe życie, osobistego spełnienia i aktywnego wkładu w życie społeczne.

Sekcja 2: Empatia i świadomość społeczna

Empatia i świadomość społeczna

Pozycja	Zdecydowan ie się nie zgadzam	Nie zgadzam się	Ani się zgadzam, ani nie zgadzam	Zgadzam się	Zdecydowan ie się zgadzam
Łatwo rozumiem emocje innych osób.	8 (16%)	8 (16%)	4 (8%)	19 (38%)	11 (22%)
Potrafię zauważyć po zachowaniu, że ktoś jest zły lub smutny.	6 (12%)	10 (20%)	2 (4%)	17 (34%)	15 (30%)
Staram się nie reagować bez zrozumienia emocji drugiej osoby.	4 (8%)	12 (24%)	4 (8%)	21 (42%)	9 (18%)
Traktuję z szacunkiem osobę w różnym wieku i z różnych kultur.	3 (6%)	9 (18%)	2 (4%)	9 (18%)	27 (54%)
Uważam, że potrafię zrozumieć potrzeby emocjonalne dzieci.	3 (6%)	8 (16%)	6 (12%)	14 (28%)	19 (38%)

Empatia i świadomość społeczna są ściśle powiązane i mają kluczowe znaczenie dla skutecznych interakcji społecznych. Świadomość społeczna to zdolność rozumienia i reagowania na społeczne i emocjonalne sygnały innych osób, natomiast empatia to zdolność rozumienia i współodczuwania uczuć dzieci.

W istocie świadomość społeczna stanowi podstawę empatii, ponieważ umożliwia opiekunom dostrzeganie i interpretowanie sytuacji społecznych, a empatia pozwala im nawiązywać z innymi głębszą więź emocjonalną.

Analiza wykazała następujące zależności:

- 32% opiekunów nie zgadza się lub zdecydowanie nie zgadza się ze stwierdzeniem: Łatwo rozumiem emocje innych osób.
- 64% opiekunów zgadza się lub zdecydowanie zgadza się ze stwierdzeniem: Potrafię zauważyć po zachowaniu, że ktoś jest zły lub smutny.
- 60% opiekunów zgadza się lub zdecydowanie zgadza się ze stwierdzeniem: Staram się nie reagować bez zrozumienia emocji drugiej osoby.
- 72% opiekunów zgadza się lub zdecydowanie zgadza się ze stwierdzeniem: Traktuję z szacunkiem osoby w różnym wieku i z różnych kultur.
- 22% opiekunów nie zgadza się lub zdecydowanie nie zgadza się ze stwierdzeniem: Uważam, że potrafię zrozumieć potrzeby emocjonalne dzieci.

Sekcja 3: Zarządzanie relacjami i komunikacja

Zarządzanie relacjami i komunikacja

Pozycja	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie zgadzam się	Ani się zgadzam, ani nie zgadzam	Zgadzam się	Zdecydowanie się zgadzam
Uważam, że potrafię odpowiednio wyrażać swoje emocje.	8 (16%)	6 (12%)	1 (2%)	15 (30%)	20 (40%)
Podczas sporów staram się słuchać drugiej osoby.	4 (8%)	9 (18%)	2 (4%)	20 (40%)	15 (30%)
Staram się komunikować konstruktywnie, nawet z trudnymi osobami.	7 (14%)	11 (22%)	8 (16%)	15 (30%)	19 (38%)
Nie waham się prosić o pomoc.	2 (4%)	12 (24%)	5 (10%)	14 (28%)	17 (34%)
Jeśli czuję wsparcie emocjonalne, lepiej się komunikuję.	1 (2%)	13 (26%)	7 (14%)	13 (26%)	16 (32%)

Zarządzanie relacjami i komunikacja to wzajemnie powiązane pojęcia, kluczowe dla budowania i utrzymywania silnych więzi między opiekunami a dziećmi.

Skuteczna komunikacja, obejmująca aktywne słuchanie i jasne wyrażanie się, jest podstawą udanego zarządzania relacjami. Obejmuje rozumienie perspektywy innych, budowanie zaufania i konstruktywne radzenie sobie z konfliktami.

Analiza wykazała następujące zależności:

- 28% opiekunów nie zgadza się lub zdecydowanie nie zgadza się ze stwierdzeniem: Uważam, że potrafię odpowiednio wyrażać swoje emocje.
- 70% opiekunów zgadza się lub zdecydowanie zgadza się ze stwierdzeniem: Podczas sporów staram się słuchać drugiej osoby.
- 68% opiekunów zgadza się lub zdecydowanie zgadza się ze stwierdzeniem: Staram się komunikować konstruktywnie, nawet z trudnymi osobami.
- 28% opiekunów nie zgadza się lub zdecydowanie nie zgadza się ze stwierdzeniem: Nie waham się prosić o pomoc.
- 28% opiekunów nie zgadza się lub zdecydowanie nie zgadza się ze stwierdzeniem: Jeśli czuję wsparcie emocjonalne, lepiej się komunikuję.

Sekcja 4: Rozumienie wyzwań i oczekiwań

Jakie jest największe wyzwanie w świadczeniu opieki?

Wyzwania psychologiczne

Respondenci z Polski wskazali następujące kwestie w kategorii największych wyzwań psychologicznych związanych ze świadczeniem opieki:

1. Zapobieganie nadmiernemu stresowi u dziecka. — Stres toksyczny występuje, gdy układy odpowiedzi na stres w mózgu i ciele są aktywowane nadmiernie lub przez długi czas. Może on

zakłócać prawidłowy rozwój struktur mózgu i innych układów organizmu, zwiększając ryzyko chorób związanych ze stresem również w dorosłości. Wspierające relacje z troskliwymi dorosłymi mogą łagodzić reakcję dziecka na stres, wspierając odporność psychiczną i zdrowy rozwój.

2. Wypalenie opiekuna — Bycie rodzicem lub opiekunem może być stresujące. Wychowywanie dzieci wymaga wiele czasu i energii przeznaczanej na emocjonalną i fizyczną opiekę nad innymi. Rodzice i opiekunowie mają obecnie więcej obowiązków w ciągu dnia i doświadczają wyższego poziomu stresu niż wcześniej. Rosnące wymagania związane zarówno z pracą, jak i opieką nad dziećmi powodują coraz większe obciążenie rodziców i opiekunów.
3. Zapewnianie dziecku wsparcia na każdym etapie życia — Opiekunowie i rodzice dążyli do zapewnienia dzieciom optymalnego zdrowia i rozwoju, odpowiedniego żywienia, możliwości wczesnego uczenia się i responsywnej opieki, a także bezpieczeństwa i ochrony.
4. Odpowiednie wsparcie dla dzieci z ADHD — ADHD (od attention deficit hyperactivity disorder), zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi.
5. Umiejętność przeciwdziałania emocjom u dziecka, takim jak: — - agresja, - frustracja, - wybuchy złości, drażliwość, - przemoc fizyczna między rówieśnikami.
6. Skuteczność interwencji w zakresie umiejętności życiowych wobec depresji i lęku u dzieci i młodzieży — Dzieci i młodzież są w ciągu życia narażone na znaczne ryzyko problemów ze zdrowiem psychicznym, wśród których do najczęstszych należą depresja i lęk. Edukacja w zakresie umiejętności życiowych jest jednym z programów interwencyjnych mających poprawiać dobrostan psychiczny i wzmacniać zdolność radzenia sobie z codziennym stresem.
7. Wzmacnianie umiejętności nawiązywania kontaktu między opiekunem a dzieckiem — Wspieranie możliwości budowania więzi i pomaganie każdemu dziecku w odczuwaniu troski sprzyja rozwojowi jego umiejętności i autonomii.
8. Pomaganie dzieciom w radzeniu sobie z negatywnymi emocjami — Dzieci funkcjonują w oceanie emocji — a poruszanie się po tych falach może być zarówno ekscytujące, jak i przerażające. Dzieci doświadczają szerokiego zakresu emocji. Umiejętność rozpoznawania uczuć jest dopiero pierwszym krokiem w pomaganiu dziecku w zarządzaniu własnymi emocjami.
9. Presja odpowiedzialności za dziecko — Presja związana z odpowiedzialnością za dziecko może przejawiać się u rodziców i opiekunów znacznym stresem i lękiem, prowadząc do poczucia przeciążenia i nieadekwatności. Może wynikać z oczekiwań społecznych, osobistych obaw oraz indywidualnych potrzeb i trudności dziecka. Chociaż odpowiedzialność jest kluczowa dla zdrowego rozwoju dziecka, ważne jest znalezienie równowagi, która nie przeciąża rodziców i opiekunów oraz pozwala im dbać o własne potrzeby przy jednoczesnym tworzeniu wspierającego środowiska dla dziecka.
10. Zapobieganie apatii u dzieci i młodzieży — Apatia jest związana ze zdrowiem psychicznym i zmienionymi funkcjami neuropsychicznymi, takimi jak uczenie się i podejmowanie decyzji. U dzieci może być zauważalna jako brak zainteresowania, entuzjazmu, emocji lub motywacji wobec codziennych aktywności, które zwykle byłyby angażujące lub przyjemne.
11. Pomaganie dzieciom, które czują się samotne — Samotność definiuje się jako „subiektywne, niepożądane poczucie braku lub utraty towarzystwa. Pojawia się, gdy istnieje rozbieżność między ilością i jakością relacji społecznych, które dzieci mają, a tymi, których pragną”. Dzieci mogą czasami czuć się samotne nawet wtedy, gdy często przebywają z innymi ludźmi. Może tak być, gdy nie czują się właściwie dostrzegane lub rozumiane.

Wyzwania społeczne

Według respondentów z Polski do największych wyzwań społecznych w świadczeniu opieki należą:

12. Wykluczenie społeczne dzieci — Wykluczenie społeczne dzieci odnosi się do sytuacji, w których dziecko jest wyłączone z aktywności, interakcji społecznych lub możliwości typowych dla jego grupy wiekowej. Może przybierać różne formy, m.in. odrzucenie przez rówieśników, brak dostępu do zasobów i poczucie izolacji. Wykluczenie społeczne może znacząco wpływać na dobrostan dziecka, prowadząc do cierpienia emocjonalnego, obniżonej samooceny, a nawet problemów ze zdrowiem psychicznym w późniejszym życiu.
13. Problemy z funkcjonowaniem w grupie rówieśniczej — Interakcje rówieśnicze i funkcje wykonawcze odgrywają centralną rolę w zdrowym rozwoju dzieci; problemy w relacjach z rówieśnikami

wskazywano jako związane z niższymi kompetencjami poznawczymi, takimi jak samoregulacja, a słabe funkcje wykonawcze — z zachowaniami problemowymi i dysfunkcją społeczną. Brak relacji rówieśniczych; brak umiejętności i gotowości do współpracy w grupie.

14. Kłamstwo i mówienie prawdy u dzieci — Kłamstwo jest powszechnym zjawiskiem społecznym. W przypadku dzieci wyróżnia się dwa rodzaje kłamstw mające duże znaczenie w procesie socjalizacji. Jeden rodzaj narusza zasady moralne, ponieważ zwykle służy osiągnięciu korzyści własnej kosztem innych. Ze względu na antyspołeczny charakter takie kłamstwa są od bardzo wczesnego wieku zniechęcane przez opiekunów i nauczycieli. Drugi rodzaj to kłamstwa wypowiedane z zamiarem pomocy, a nie skrzywdzenia innej osoby, a zatem mające charakter prospołeczny.
15. Problem zakazu używania brzydkich słów i wulgaryzmów — Zakazywanie brzydkich słów i wulgaryzmów wiąże się z kilkoma problemami, w tym z potencjalnym ograniczeniem swobody wypowiedzi, trudnością w definiowaniu i egzekwowaniu takich zakazów oraz możliwością tłumienia ekspresji emocjonalnej, a nawet kreatywności językowej.
16. Problem z kształtowaniem szacunku do siebie i innych oraz tolerancji — Kształtowanie szacunku do siebie i innych, a także tolerancji, jest złożonym procesem i może wiązać się z trudnościami. Jedną z głównych przeszkód jest rozwijanie empatii i zrozumienia, szczególnie w kontakcie z odmiennymi poglądami lub wartościami. Ponadto niektóre dzieci mogą mieć trudności z szacunkiem do siebie, co utrudnia okazywanie szacunku innym. Czynniki społeczne i kulturowe, takie jak kontakt z nietolerancją lub brak pozytywnych wzorców, również mogą hamować rozwój tych ważnych kompetencji społecznych.
17. Brak świadomości ról społecznych u dziecka — Brak świadomości ról społecznych u dziecka może przejawiać się trudnościami w rozumieniu sytuacji społecznych i poruszaniu się w nich, co może prowadzić do izolacji społecznej, problemów zachowania i trudności w budowaniu relacji. Może to wynikać z różnych czynników, m.in. opóźnień rozwojowych, różnic w uczeniu się lub braku odpowiedniego modelowania społecznego i wskazówek.
18. Stygmatyzacja dzieci — Stygmatyzacja dzieci oznacza negatywne postawy, przekonania i zachowania kierowane wobec dzieci ze względu na określone cechy, takie jak stan zdrowia psychicznego, niepełnosprawność fizyczna lub inne postrzegane różnice. Może to prowadzić do izolacji społecznej, dyskryminacji oraz negatywnie wpływać na samoocenę i ogólny dobrostan dziecka.
19. Nienawiść w mediach społecznościowych — Mowa nienawiści w internecie, czyli nienawistny lub obraźliwy język skierowany przeciw określonym grupom, jest rosnącym problemem w mediach społecznościowych. Może przybierać formę bezpośrednich ataków, nękania lub rozpowszechniania dezinformacji i teorii spiskowych podsycających postawy i zachowania dyskryminacyjne. Może to prowadzić do konsekwencji w świecie rzeczywistym, w tym przestępstw z nienawiści i przemocy.
20. Negatywny wpływ mediów społecznościowych na dzieci i nastolatków — Media społecznościowe mogą negatywnie wpływać na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Częste korzystanie z nich może być związane ze zmianami w obszarach mózgu dotyczących emocji i uczenia się. Może także wpływać na kontrolę impulsów, zachowania społeczne, regulację emocji oraz wrażliwość na społeczne kary i nagrody.
21. Radzenie sobie z emocjami w grupie dzieci — Skuteczne radzenie sobie z emocjami w grupie dzieci obejmuje tworzenie bezpiecznej przestrzeni do wyrażania uczuć, nauczanie kompetencji emocjonalnych i modelowanie zdrowych strategii radzenia sobie. Obejmuje to uznawanie uczuć dzieci, potwierdzanie ich doświadczeń i dostarczanie narzędzi do regulacji emocji.

Wyzwania zdrowotne

Do największych wyzwań zdrowotnych wskazanych przez respondentów z Polski należą:

22. Zaburzenia snu u dzieci — Wiele dzieci doświadcza problemów ze snem. Wczesne rozpoznanie problemów może zapobiegać negatywnym konsekwencjom, takim jak senność w ciągu dnia, drażliwość, problemy zachowania, trudności w nauce, wypadki komunikacyjne u nastolatków i słabe wyniki szkolne. Do częstych zaburzeń snu u dzieci należą bezdech senny i bezsenność, a także parasomnie, czyli zakłócające zachowania związane ze snem, takie jak lunatykowanie i lęki nocne.
23. Trudności żywieniowe u dzieci — Trudności żywieniowe mogą przejawiać się niedoborami lub zaburzeniem równowagi podstawowych składników odżywczych, prowadząc do różnych problemów fizycznych i rozwojowych. Rozpoznanie oznak i przyczyn tych trudności jest kluczowe dla wczesnej

interwencji i promowania optymalnego zdrowia dziecka. Objawy niewłaściwej diety mogą obejmować: - niedowagę, nadwagę lub otyłość, - błądliwość lub ospałość, - próchnicę, - słaby rozwój fizyczny. U niektórych dzieci niewłaściwa dieta może być związana z: - problemami zachowania, - problemami ze snem, - trudnościami w rozwoju emocjonalnym i psychicznym oraz słabą koncentracją.

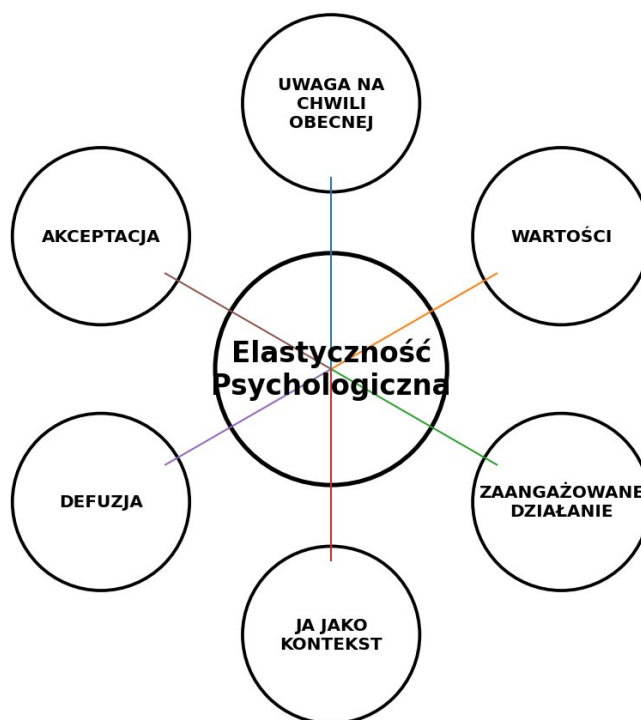
24. Awersje pokarmowe u dzieci — Awersja pokarmowa występuje, gdy dziecko konsekwentnie odmawia spożywania określonych produktów, co zwykle wpływa na różnorodność składników odżywczych w diecie. Jedną z najczęstszych przyczyn jest wrażliwość sensoryczna na tekstury. Dziecko z sensoryczną awersją pokarmową może reagować odruchem wymiotnym, a nawet wymiotami na widok, dotyk, zapach lub smak określonych pokarmów. Dzieci z zaburzeniami przetwarzania sensorycznego (SPD) mają również trudności z przetwarzaniem informacji sensorycznych i są bardziej narażone na sensoryczne awersje pokarmowe.
25. Ograniczanie fast foodów u dzieci — Ryzyko otyłości dziecięcej — Żywność typu junk food znacząco przyczynia się do otyłości u dzieci. Produkty wysokokaloryczne i ubogie w składniki odżywcze sprzyjają przejadaniu się i przyrostowi masy ciała. Niższe wyniki w nauce — Żywnienie ma kluczowe znaczenie dla rozwoju mózgu. Dieta bogata w żywność przetworzoną może osłabiać funkcje poznawcze, pamięć i wyniki szkolne. Długoterminowe ryzyko zdrowotne — Wczesny nawyk częstego spożywania niezdrowej żywności może prowadzić do trwałych trudności w dokonywaniu zdrowych wyborów żywieniowych. Gorsze zdrowie psychiczne — Dzieci jedzące dużo niezdrowej żywności mogą doświadczać zmian nastroju i poziomu energii. Wysoka zawartość cukru i tłuszczu może powodować wahania nastroju, lęk, depresję, a nawet agresję. Zdrowa, zbilansowana dieta jest ważna dla utrzymania zdrowia psychicznego i dobrostanu emocjonalnego dzieci.
26. Wsparcie w rozwijaniu dobrych nawyków żywieniowych u dzieci — Rozwijanie dobrych nawyków żywieniowych u dzieci wymaga tworzenia pozytywnego i wspierającego środowiska zachęcającego do zdrowych wyborów. Obejmuje modelowanie zdrowych zachowań żywieniowych, ustalanie regularnych pór posiłków, oferowanie różnorodnych produktów oraz angażowanie dzieci w planowanie i przygotowywanie posiłków.
27. Brak leczenia stomatologicznego — Brak leczenia stomatologicznego u dzieci może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji, w tym bólu, infekcji i utraty zębów, a także ogólnoustrojowych problemów zdrowotnych, a nawet problemów rozwojowych. Zaniedbanie stomatologiczne, rozumiane jako trwałe niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka w zakresie zdrowia jamy ustnej, może znacząco wpływać na jego dobrostan.
28. Brak higieny osobistej — Niewłaściwa higiena u dzieci może prowadzić do różnych problemów zdrowotnych i społecznych. Dzieci z niedostateczną higieną mogą doświadczać nękania, niskiej samooceny i odrzucenia społecznego. Wczesne kształtowanie dobrych nawyków higienicznych ma kluczowe znaczenie dla dobrostanu fizycznego i psychicznego.
29. Trudność w zapewnieniu dziecku wystarczającej aktywności na świeżym powietrzu — Zabawa na świeżym powietrzu jest niezbędna dla zdrowego ciała i mózgu, jednak dzieci spędzają na zewnątrz zbyt mało czasu. Urbanizacja, czas przed ekranem i „rodzicielstwo helikopterowe” to niektóre czynniki przyczyniające się do tego zjawiska. Rodzicielstwo helikopterowe opisuje nadmiernie zaangażowany i nadopiekuńczy styl, w którym rodzice bardzo ściśle monitorują i zarządzają życiem dziecka, często w nadmiernym stopniu.

Inne wyzwania

Respondenci z Polski wskazali również inne wyzwania.

30. Wzmacnianie elastyczności psychologicznej opiekunów i rodziców — Elastyczność psychologiczna (PF) u opiekunów i rodziców oznacza zdolność do pozostawiania otwartym i świadomym własnych myśli i emocji, także trudnych, przy jednoczesnym podejmowaniu działań zgodnych z własnymi wartościami. Rozwijanie roli elastyczności psychologicznej, uważności i samowspółczucia rodziców i opiekunów. Elastyczność psychologiczna (PF) jest związana z pozytywnymi aspektami wychowywania dzieci. Oznacza zdolność bycia obecnym w chwili bieżącej, akceptowania trudnych myśli i uczuć bez osądzania oraz podejmowania działań zgodnych z wartościami. Obejmuje otwartość na doświadczenia wewnętrzne i wybieranie znaczących zachowań nawet w obliczu trudności lub dyskomfortu.

Model obejmujący sześć kluczowych procesów wspierających jego rozwój



Strategie stosowane w radzeniu sobie z wyzwaniami

Jakie strategie stosuje Pan/Pani obecnie, aby radzić sobie z tymi wyzwaniami?

31. Samozarządzanie — Umiejętność kontrolowania impulsywnych uczuć i zachowań, zdrowego zarządzania emocjami, podejmowania inicjatywy, wywiązywania się ze zobowiązań i dostosowywania do zmieniających się okoliczności.
32. Samoświadomość — Rozpoznawanie własnych emocji i ich wpływu na myśli i zachowanie, mocnych i słabych stron oraz posiadanie pewności siebie.
33. Świadomość społeczna — Zdolność rozumienia i odpowiedniego reagowania na sytuacje społeczne i emocje innych osób, także pochodzących z różnych środowisk. Jest to kluczowy element uczenia się społeczno-emocjonalnego (SEL), wymagający rozpoznawania i respektowania norm społecznych i etycznych, rozumienia sygnałów społecznych oraz empatii wobec perspektywy dzieci.
34. Rozwijanie empatii u dzieci — Rozwijanie empatii u dzieci polega na wspieraniu ich zdolności rozumienia i współodczuwania uczuć innych osób. Jest to kluczowa kompetencja społeczna i emocjonalna, którą można rozwijać poprzez różne strategie, w tym modelowanie empatycznych zachowań, zachęcanie do świadomości emocjonalnej i angażowanie w działania rozwijające przyjmowanie perspektywy. Rozumienie emocji, potrzeb i obaw dzieci, wychwytywanie sygnałów emocjonalnych, swobodne funkcjonowanie społeczne i rozpoznawanie dynamiki władzy w grupie.
35. Zarządzanie relacjami — Wiedza, jak rozwijać i utrzymywać dobre relacje z dziećmi, jasno się komunikować, inspirować i wywierać wpływ, dobrze pracować w zespole oraz zarządzać konfliktem.
36. Zarządzanie stresem — Tworzenie wspierającego i przewidywalnego środowiska, uczenie mechanizmów radzenia sobie oraz modelowanie zdrowego zarządzania stresem.
37. Zapobieganie lękowi i depresji — Aby zapobiegać lękowi i depresji, opiekunowie mogą koncentrować się na wzmacnianiu relacji, rozwijaniu zdrowych nawyków i promowaniu otwartej komunikacji o zdrowiu psychicznym.
38. Zarządzanie złością i frustracją jako opiekun — Dzieci uczą się od nas regulacji emocji. Uczą się poprzez to, jak radzimy sobie z silnymi, intensywnymi emocjami i jak jesteśmy obecni w danej chwili.

Tabela 9: Liczba opiekunów uznających program za potrzebny

Kategoria	Liczba	Procent
Tak	50	100%
Nie	0	0%
Łącznie uczestników	50	100%

Analiza ankiety wykazała istotną potrzebę szkolenia opiekunów w zakresie inteligencji emocjonalnej, aby wspierać ich w tworzeniu troskliwego i wspierającego środowiska.

Wszyscy respondenci zgadzają się, że potrzebny jest program wspierający empatię i inteligencję emocjonalną. Programy mające rozwijać empatię i inteligencję emocjonalną zwykle koncentrują się na samoświadomości, regulacji emocjonalnej i umiejętnościach społecznych. Program ten powinien być dostosowany do opiekunów.

Program szkoleniowy może obejmować i integrować uczenie się społeczno-emocjonalne (SEL).

Uczenie się społeczno-emocjonalne (SEL) jako integralna część edukacji i rozwoju człowieka.

SEL to proces, w ramach którego wszyscy młodzi ludzie i dorośli zdobywają i stosują wiedzę, umiejętności i postawy potrzebne do rozwijania zdrowej tożsamości, zarządzania emocjami i osiągania celów osobistych i zbiorowych, odczuwania i okazywania empatii, budowania i utrzymywania wspierających relacji oraz podejmowania odpowiedzialnych i troskliwych decyzji.

Respondenci wskazali potrzebę kompleksowego szkolenia wzmacniającego opiekunów poprzez rozwijanie kompetencji inteligencji emocjonalnej.

Zachowania prospołeczne, obejmujące społecznie pożądane zachowania takie jak dzielenie się, pomaganie i współpraca, są wynikiem wychowania, podczas którego rodzice/opiekunowie mogą i powinni wzmacniać takie zachowania u dzieci poprzez naśladowanie i modelowanie. Na podstawie badań w Polsce możemy wnioskować, że wzrost zachowań prospołecznych w społeczeństwie zmniejsza poziom zachowań agresywnych.

Szkolenie ma wspierać rozwój emocjonalny dzieci, szczególnie tych przebywających w opiece instytucjonalnej, poprzez wyposażenie opiekunów w narzędzia potrzebne do tworzenia troskliwego i wspierającego emocjonalnie środowiska.

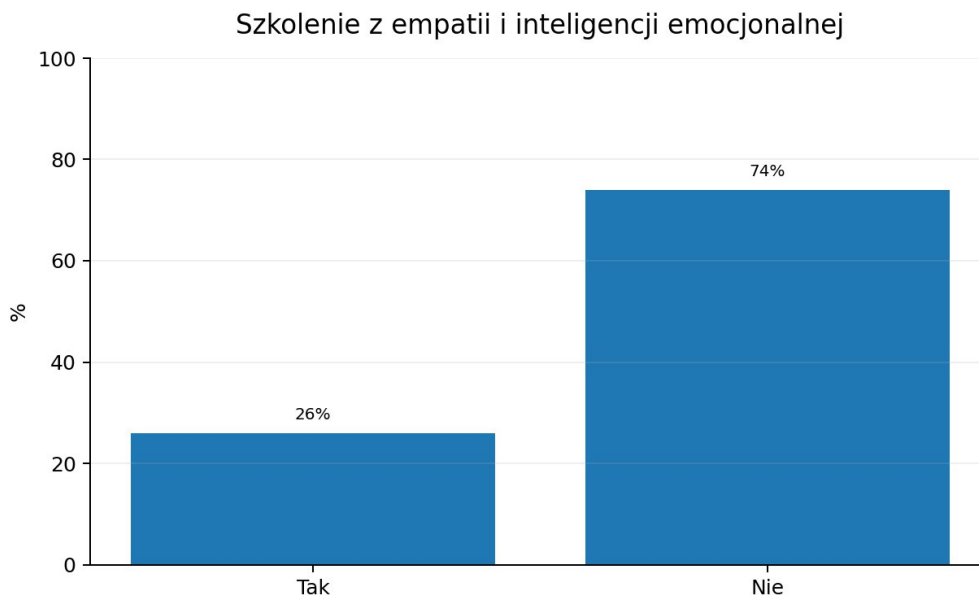
Tabela 10: Czy uczestniczył(a) Pan/Pani w szkoleniu z empatii i inteligencji emocjonalnej?

Kategoria	Liczba	Procent
Tak	13	26%
Nie	37	74%
Łącznie uczestników	50	100%

Szkolenie z empatii i inteligencji emocjonalnej obejmuje rozwijanie umiejętności rozumienia i współodczuwania uczuć innych osób, a także skutecznego zarządzania własnymi emocjami.

Po przeliczeniu powyższych wyników na procenty cała grupa składa się z 26% odpowiedzi „Tak” i 74% odpowiedzi „Nie”.

Wykres 9: Procentowy udział szkolenia z empatii



Oczekiwany zakres kompleksowego szkolenia

Którymi z tych programów szkoleniowych był(a)by Pan/Pani zainteresowany/a?

- Pewność siebie - świadomość i wiedza o własnych emocjach
- Samowyposażenie - zarządzanie własnymi emocjami
- Automotywacja - zdolność motywowania samego siebie
- Empatia - zdolność wczuwania się w sytuację lub stan emocjonalny innej osoby
- Zaangażowanie - czyli sztuka relacji interpersonalnych

Inne:

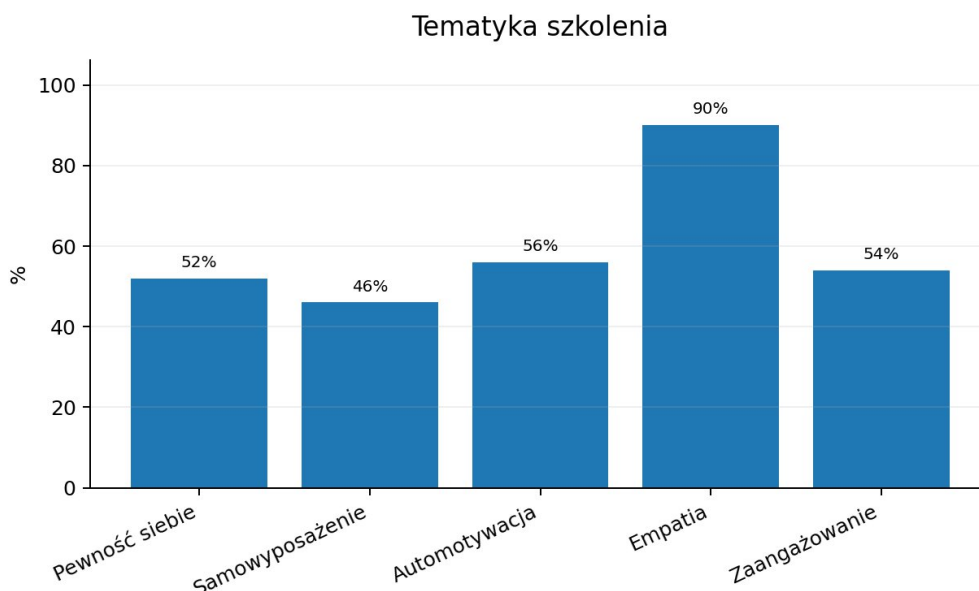
- Elastyczność psychologiczna - zdolność bycia świadomym chwili obecnej, otwartego myślenia i podejmowania działań zgodnych z osobistymi wartościami.
- Zachowania pomocowe lub, ogólnie, altruizm - połączone ze zdolnością empatii wobec innych.

Respondenci wskazali zainteresowanie następującymi tematami:

Tematy szkoleniowe wybrane przez respondentów

Kategoria	Liczba	Procent
Pewność siebie	26	52%
Samowyposażenie	23	46%
Automotywacja	28	56%
Empatia	45	90%
Zaangażowanie	27	54%

Wykres 10: Procentowe oczekiwania respondentów dotyczące tematyki szkolenia



Oczekiwania wobec programu szkoleniowego

Jakie są Pana/Pani oczekiwania wobec programu szkoleniowego?

39. Skuteczny program szkolenia z empatii powinien wyposażać uczestników w praktyczne umiejętności i pogłębione rozumienie znaczenia empatii w różnych kontekstach, w tym w relacjach interpersonalnych i środowisku zawodowym.
40. Uczestnicy powinni potrafić zdefiniować empatię, rozumieć jej różne aspekty i stosować ją poprzez aktywne słuchanie, przyjmowanie perspektywy i regulację emocjonalną.
41. Program powinien również tworzyć wspierające środowisko do ćwiczenia empatii oraz zapewniać możliwości informacji zwrotnej i refleksji.

Program szkolenia z inteligencji emocjonalnej powinien wyposażać osoby w umiejętności rozumienia, zarządzania i skutecznego wykorzystywania własnych emocji oraz emocji innych ludzi.

Respondenci w Polsce oczekują dodatkowych tematów:

42. Elastyczność psychologiczna — odnosi się do zdolności opiekuna do radzenia sobie z trudnymi sytuacjami, akceptowania ich i dostosowywania się do nich. Kluczowe elementy obejmują: Bycie obecnym: aby być elastycznym, ludzie muszą być świadomi tego, co dzieje się wokół nich w chwili obecnej. Otwartość: elastyczność wymaga również otwartości na nowe doświadczenia i perspektywy. Akceptacja: aby zachować elastyczność psychologiczną, trzeba być gotowym tolerować szeroki zakres emocji, także tych trudnych.
43. Altruizm — Zachowania pomocowe lub, ogólnie, altruizm, połączone ze zdolnością empatii wobec innych. Altruizm w opiece oznacza zapewnianie dzieciom i młodzieży, szczególnie potrzebującym, opieki i wsparcia bez oczekiwania czegoś w zamian. Może on pozytywnie wpływać zarówno na opiekuna, jak i na dzieci, wspierając odporność psychiczną, dobrostan i poczucie celu.
44. Zachowania prospołeczne — Stymulowanie zachowań prospołecznych, które obejmują społecznie pożądane zachowania takie jak dzielenie się, pomaganie i współpraca. Zachowania prospołeczne to działania przynoszące korzyść innym i promujące pozytywne interakcje społeczne. Są to zachowania społeczne korzystne dla innych osób lub społeczeństwa jako całości. Obejmują szeroki zakres działań, w tym pomaganie, dzielenie się, współpracę i pocieszanie, a często są motywowane empatią, altruizmem lub chęcią przyczyniania się do dobrostanu innych.

Sekcja 5: Świadomość rozwoju inteligencji emocjonalnej u dzieci

Pytania i przedstawione odpowiedzi

Pytanie	Przedstawiona odpowiedź
Jakie są konsekwencje niezaspokojonych potrzeb emocjonalnych w dzieciństwie?	Niezaspokojone potrzeby emocjonalne w dzieciństwie mogą prowadzić do szeregu negatywnych konsekwencji wpływających na osobę przez całe życie. Mogą obejmować trudności w budowaniu zdrowych relacji, niską samoocenę, dysregulację emocjonalną i problemy ze zdrowiem psychicznym, takie jak lęk i depresja. Dzieci mogą również rozwijać niezdrowe mechanizmy radzenia sobie i doświadczać problemów ze zdrowiem fizycznym.
Jak zachowuje się dziecko zaniedbane emocjonalnie? Jak rozpoznać takie deficyty?	Dzieci zaniedbane emocjonalnie mogą przejawiać różne zachowania, w tym nadmierną czułość wobec obcych, lęk lub nieufność, trudności w tworzeniu bliskich więzi z opiekunami oraz agresję lub okrucieństwo wobec innych. Mogą także doświadczać problemów emocjonalnych, takich jak niska samoocena, depresja i lęk, a także dolegliwości fizycznych.
Jak możemy pomóc dzieciom rozpoznawać i wyrażać emocje?	Rozumienie i zarządzanie emocjami jest ważne dla rozwoju i dobrostanu dzieci i młodzieży. Rozpoznawanie i nazywanie emocji pomaga dzieciom je zrozumieć. Tworzy to podstawę do zarządzania emocjami. Dzieci i młodzież czasami potrzebują pomocy w rozwijaniu kompetencji emocjonalnych.
Jak należy podejść do dziecka, które doświadcza silnych emocji, takich jak złość, strach lub smutek?	Zasadniczo pomocne jest odpowiednie podejście do dziecka doświadczającego silnych emocji, takich jak złość, strach lub smutek. Dzieci często potrzebują pomocy w uspokojeniu się po silnych emocjach. Kiedy dziecko potrzebuje pomocy w uspokojeniu, zauważ emocję, nazwij ją i zatrzymaj się. Zajmij się zachowaniem dziecka lub rozwiązaniem problemu po jego uspokojeniu. Nauka uspokajania się jest ważną częścią uczenia się rozumienia i zarządzania emocjami. Podejście powinno być spokojne, wspierające i skupione na uznaniu uczuć dziecka, zamiast na natychmiastowym naprawianiu problemu lub przekierowywaniu zachowania.

Lista tabel i wykresów

Tabele

- Tabela 1: Poniższa tabela przedstawia udział kobiet i mężczyzn w badaniu.
- Tabela 2: Wiek respondentów
- Tabela 3: Informacje o poziomie wykształcenia opiekunów
- Tabela 4: Informacje o dochodach (poziom dochodów)
- Tabela 5: Informacje o stanie cywilnym uczestników
- Tabela 6: Liczba opiekunów, w tym opiekujących się dziećmi lub dziećmi w niekorzystnej sytuacji
- Tabela 7: Liczba opiekunów według grupy wiekowej dziecka objętego opieką
- Tabela 8: Liczba opiekunów związanych z opieką instytucjonalną nad dziećmi
- Tabela 9: Liczba opiekunów uznających program za potrzebny
- Tabela 10: Czy uczestniczył(a) Pan/Pani w szkoleniu z empatii i inteligencji emocjonalnej?

Wykresy

- Tożsamość płciowa
- Grupy wiekowe uczestników
- Wykształcenie
- Poziom dochodów
- Stan cywilny respondentów
- Opieka nad dzieckiem, dzieckiem w niekorzystnej sytuacji i innymi
- Grupy wiekowe dzieci
- Opieka instytucjonalna
- Szkolenie z empatii i inteligencji emocjonalnej
- Tematyka szkolenia

TÜRKİYE

Wprowadzenie

Niniejszy raport przedstawia wyniki badania ankietowego przeprowadzonego w celu zbadania aspektów inteligencji emocjonalnej. Kwestionariusz składał się z 15 pozycji pogrupowanych w trzy podczynniki. Badanie ma dostarczyć informacji o poziomie inteligencji emocjonalnej uczestników i wskazać potencjalne obszary rozwoju. Informacje i dane zostaną wykorzystane do opracowania programu edukacyjnego mającego zwiększyć poziom inteligencji emocjonalnej uczestników.

Cele kwestionariusza

- Zebranie danych dotyczących inteligencji emocjonalnej w wybranej próbie.
- Analiza rozkładu odpowiedzi w różnych grupach demograficznych.
- Identyfikacja mocnych i słabych stron uczestników w podczynnikach takich jak samoświadomość, empatia i zarządzanie relacjami.
- Wsparcie projektowania możliwych programów szkoleniowych, edukacyjnych lub interwencyjnych.

Analizę ankiety przygotowali Arif Çağdaş Dağdeviren, Havva Şensoy, Elif Ataç i Ömer Doğan.

Analiza wyników

Wyniki analizy opierają się na Kwestionariuszu przeprowadzonym wśród opiekunów w Türkiye/Kırıkkale. Próba składa się z 50 kobiet pełniących rolę opiekunek, różniących się poziomem wykształcenia, wiekiem, doświadczeniem itp.

Dane zebrane w kwestionariuszu zakodowano i przeanalizowano w programie SPSS. Obliczono częstości i odsetki zarówno dla zmiennych demograficznych, jak i poszczególnych pozycji. Dla przejrzystości wyniki przedstawiono w tabelach i na wykresach.

Realizacja badania

Badanie przeprowadzono w Türkiye od czerwca do lipca 2025 r. Respondentami byli opiekunowie, głównie pracujący w placówkach opieki instytucjonalnej. Uczestnicy wypełniali ankietę w wersji papierowej. Wyniki przeniesiono do SPSS do dalszej analizy. W raporcie wyniki przedstawiono liczbowo i graficznie. Model kwestionariusza obejmuje potencjalne tematy i pytania możliwe do dostosowania do różnych populacji i społeczności. Proces badania pozwolił lepiej zrozumieć szczególne potrzeby respondentów związane z rozwojem inteligencji emocjonalnej. Pytania przygotowano pierwotnie po turecku pod tytułem Duygusal Zeka Odaklı İhtiyaç Analizi Anketi.

Informacje społeczno-demograficzne

1-Poziom wykształcenia

Tabela 1: Poniższa tabela przedstawia rozkład respondentów według poziomu wykształcenia.

Kategoria	Liczba	Procent
Szkoła podstawowa	1	2%
Gimnazjum	1	2%
Szkoła średnia	21	42%
Uniwersytet	26	52%

Magister lub wyżej	1	2%
Łącznie uczestników	50	100%

Wyniki wskazują, że większość uczestników miała wykształcenie wyższe (52%), a następnie średnie (42%). Jedynie niewielki odsetek deklarował wykształcenie podstawowe (2%) lub gimnazjalne (2%), a 2% posiadało tytuł magistra lub wyższy. Pokazuje to, że próba była stosunkowo dobrze wykształcona — ponad 90% ukończyło co najmniej szkołę średnią. W tabeli uwzględniono wszystkich 50 uczestników, a odsetki sumują się do 100%.

2-Płeć

Tabela 2: Poniższa tabela przedstawia rozkład respondentów według płci.

Kategoria	Liczba	Procent
Kobiety	50	100%
Mężczyźni	0	0%
Łącznie uczestników	50	100%

Wszyscy uczestnicy badania określili swoją płeć jako żeńską (100%). Taka jednorodność może odzwierciedlać fakt, że w tej społeczności rola opiekuńcza jest wykonywana głównie przez kobiety.

3-Wiek

Tabela 3: Poniższa tabela przedstawia rozkład wieku respondentów.

Kategoria	Liczba	Procent
18-25	5	10%
26-35	11	22%
36-45	23	46%
45-60	9	18%
Brak danych	2	4%
Łącznie uczestników	50	100%

Największą grupę stanowili uczestnicy w wieku 36–45 lat (46%), następnie 26–35 lat (22%) i 45–60 lat (18%). Młodszy opiekunowie w wieku 18–25 lat stanowili 10%, natomiast 4% odpowiedzi brakowało. Sugeruje to, że większość respondentów stanowią kobiety w średnim wieku, prawdopodobnie posiadające znaczne doświadczenie życiowe i opiekuńcze.

4-Stan cywilny

Tabela 4: Poniższa tabela przedstawia stan cywilny respondentów.

Kategoria	Liczba	Procent
Stan wolny	33	66%
W związku małżeńskim	4	8%
Rozwiedzeni	10	20%
Wdowy / wdowcy	1	2%
Brak danych	2	4%

Łącznie uczestników

50

100%

Większość respondentów podała, że jest stanu wolnego (66%), a mniejsze grupy deklarowały rozwód (20%), małżeństwo (8%) lub wdowieństwo (2%). Rozkład ten pokazuje, że wielu opiekunów w próbie nie pozostaje obecnie w związku małżeńskim, co może mieć znaczenie dla ich sieci wsparcia i obowiązków opiekuńczych. W tej zmiennej odnotowano kilka brakujących odpowiedzi, choć ogólny wzorzec pozostał wyraźny.

5-Poziom dochodów

Tabela 5: Poniższa tabela przedstawia poziom dochodów respondentów.

Kategoria	Liczba	Procent
Niski	14	28%
Średni	30	60%
Wysoki	3	6%
Brak danych	3	6%
Łącznie uczestników	50	100%

Większość zgłosiła średni poziom dochodów (60%), 28% niski, a 6% wysoki. Wzorzec ten sugeruje, że większość uczestników znajduje się w umiarkowanej sytuacji finansowej, jednak znaczna część należy do grupy o niższych dochodach, co może wpływać na dostęp do zasobów i możliwości szkoleniowych. Brakowało trzech odpowiedzi (6%); przedstawione odsetki odnoszą się do pełnej próby 50 uczestników.

Informacje o świadczeniu opieki

6-Informacje o świadczeniu opieki?

Tabela 6: Poniższa tabela przedstawia, komu respondenci zapewniają opiekę.

Kategoria	Liczba	Procent
Dziecko	0	0%
Dziecko w niekorzystnej sytuacji	50	100%
Łącznie uczestników	50	100%

Wszyscy respondenci (100%) wskazali, że sprawują opiekę nad dziećmi w niekorzystnej sytuacji. Potwierdza to, że cała próba składa się z opiekunów wspierających dzieci w niekorzystnej sytuacji. Wszyscy uczestnicy odpowiedzieli na to pytanie, dlatego nie odnotowano brakujących danych.

7-Dzieci w opiece instytucjonalnej

Tabela 7: Poniższa tabela przedstawia, czy dzieci pozostające pod opieką respondentów znajdują się w opiece instytucjonalnej.

Kategoria	Liczba	Procent
Tak	50	100%
Nie	0	0%
Brak danych	0	0%
Łącznie uczestników	50	100%

Wszyscy respondenci (100%) podali, że dzieci pozostające pod ich opieką znajdują się w opiece instytucjonalnej. Oznacza to, że wszyscy opiekunowie w próbie są związani z formalnymi systemami opieki. Nie odnotowano brakujących odpowiedzi.

8-Wiek dziecka objętego opieką

Tabela 8: Poniższa tabela przedstawia grupy wiekowe dzieci pozostających pod opieką respondentów.

Kategoria	Liczba	Procent
0-5	11	22%
6-12	15	30%
13-16	20	40%
17+	4	8%
Łącznie uczestników	50	100%

Największą grupę stanowiły dzieci w wieku 13–16 lat (40%), następnie dzieci w wieku 6–12 lat (30%). Młodsze dzieci w wieku 0–5 lat stanowiły 22%, natomiast dzieci w wieku 17+ — 8%. Rozkład ten wskazuje, że większość obowiązków opiekuńczych w tej próbie dotyczy dzieci w średnim dzieciństwie i we wczesnym okresie dojrzewania.

9-Jak długo pełni Pan/Pani tę rolę?

Tabela 9: Poniższa tabela przedstawia długość okresu pełnienia przez respondentów roli opiekuńczej.

Kategoria	Liczba	Procent
1-5	12	24%
6-10	8	16%
11+	23	46%
Brak danych	7	14%
Łącznie uczestników	50	100%

Prawie połowa respondentów (46%) podała, że pełni tę rolę od 11 lat lub dłużej, co wskazuje na bardzo doświadczoną grupę opiekunów. Około 24% miało 1–5 lat doświadczenia, a 16% od 6 do 10 lat. Oznacza to, że choć udział stosunkowo nowych opiekunów jest mniejszy, w próbie dominują osoby z długotrwałym doświadczeniem opiekuńczym. Brakowało siedmiu odpowiedzi (14%); przedstawione odsetki odnoszą się do pełnej próby 50 uczestników.

Analiza podczynników

1-Samoświadomość i samozarządzanie

Tabela 10: Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi dotyczących samoświadomości i samozarządzania.

Pozycja	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie zgadzam się	Ani się zgadzam, ani nie zgadzam	Zgadzam się	Zdecydowanie się zgadzam
Nie mam trudności z dostrzeganiem własnych emocji.	2 (4%)	1 (2%)	1 (2%)	37 (74%)	9 (18%)
Potrafię rozpoznać emocje, które odczuwam w ciągu dnia.	1 (2%)	2 (4%)	0 (0%)	35 (70%)	12 (24%)

Potrafię zachować spokój w trudnych sytuacjach.	0 (0%)	0 (0%)	7 (14%)	29 (58%)	14 (28%)
Kiedy odczuwam stres, znajduję sposoby, aby sobie z nim radzić.	1 (2%)	0 (0%)	2 (4%)	32 (64%)	15 (30%)
Akceptuję swoje błędy i staram się doskonalić.	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	36 (72%)	13 (26%)

Ten podczynnik ocenia, jak dobrze uczestnicy rozpoznają własne emocje, zachowują spokój w trudnych sytuacjach, radzą sobie ze stresem i uczą się na błędach. Ogólne wyniki wskazują na silną tendencję do pozytywnej samooceny. Większość respondentów konsekwentnie wybierała „zgadzam się” lub „zdecydowanie się zgadzam”, co sugeruje, że postrzegają siebie jako osoby potrafiące dostrzegać emocje, kontrolować reakcje i pracować nad samodoskonaleniem. Tylko niewielka liczba osób wyrażała brak zgody, co sugeruje wysoką stabilność emocjonalną i dojrzałość w tej grupie.

1-Nie mam trudności z dostrzeganiem własnych emocji.

Ponad 90% zgodziło się, a tylko kilka osób wyraziło brak zgody.

2-Potrafię rozpoznać emocje, które odczuwam w ciągu dnia.

Prawie wszyscy uczestnicy wyrazili zgodę, wskazując na silną świadomość emocjonalną.

3-Potrafię zachować spokój w trudnych sytuacjach.

Większość wskazała zdolność zachowania spokoju, a część wybrała odpowiedź neutralną.

4-Kiedy czuję stres, znajduję sposoby, aby sobie z nim radzić.

Większość respondentów zgodziła się, a bardzo niewielu nie zgadzało się.

5-Akceptuję swoje błędy i staram się doskonalić.

Prawie wszyscy uczestnicy zgodzili się, co sugeruje otwartość na rozwój.

Podsumowując, odpowiedzi wskazują na grupę o ogólnie silnych kompetencjach w zakresie samoświadomości i emocjonalnego samozarządzania. Wysoki poziom zgody we wszystkich pozycjach odzwierciedla pewność w radzeniu sobie z emocjami i konstruktywnym dostosowywaniu się do wyzwań.

2-Empatia i świadomość społeczna

Tabela 11: Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi dotyczących empatii i świadomości społecznej.

Pozycja	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie zgadzam się	Ani się zgadzam, ani nie zgadzam	Zgadzam się	Zdecydowanie się zgadzam
Łatwo rozumiem emocje innych osób.	0 (0%)	1 (2%)	2 (4%)	31 (62%)	16 (32%)
Potrafię zauważyć po zachowaniu, że ktoś jest zły lub smutny.	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	29 (58%)	21 (42%)
Staram się nie reagować bez zrozumienia emocji innych osób.	8 (16%)	1 (2%)	3 (6%)	28 (56%)	10 (20%)
Traktuję z szacunkiem osoby w różnym wieku i z różnych kultur.	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	31 (62%)	19 (38%)
Uważam, że rozumiem potrzeby emocjonalne dzieci.	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)	24 (48%)	25 (50%)

Ten podczynnik ocenia, jak respondenci postrzegają swoją zdolność rozpoznawania i rozumienia emocji innych osób, przemyślanego reagowania, szacunku dla różnorodności i rozpoznawania potrzeb emocjonalnych dzieci. Wyniki są zdecydowanie pozytywne — bardzo wysoki odsetek uczestników wybierał „zgadzam się” lub „zdecydowanie się zgadzam”. Sugeruje to, że grupa ogólnie

ceni empatię i wykazuje wrażliwość społeczną. Tylko w jednej pozycji („Staram się nie reagować bez zrozumienia emocji innych osób”) odnotowano zauważalny udział braku zgody, co wskazuje, że kontrola impulsów emocjonalnych może nadal stanowić wyzwanie dla części respondentów.

6-Łatwo rozumiem emocje innych osób.

Większość respondentów zgodziła się, a jedynie 6% wykazało wahanie.

7-Potrafię zauważyć po zachowaniu, że ktoś jest zły lub smutny.

Wszyscy uczestnicy pozytywnie ocenili tę pozycję.

8-Staram się nie reagować bez zrozumienia emocji innych osób.

Choć większość się zgodziła, około 24% nie zgodziło się lub pozostało neutralne.

9-Traktuję z szacunkiem osoby w różnym wieku i z różnych kultur.

Każdy respondent zgodził się lub zdecydowanie się zgodził.

10-Uważam, że potrafię zrozumieć potrzeby emocjonalne dzieci.

Prawie wszyscy uczestnicy wyrazili zgodę, a połowa zdecydowaną zgodę.

Podsumowując, odpowiedzi wskazują na grupę o dobrze rozwiniętych kompetencjach empatycznych i silnym szacunku dla innych. Jedyna pozycja z większym zróżnicowaniem dotyczyła reagowania bez pełnego zrozumienia, co wskazuje na obszar, w którym korzystne może być szkolenie z cierpliwości i regulacji emocjonalnej.

3-Zarządzanie relacjami i komunikacja

Tabela 12: Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi dotyczących zarządzania relacjami i komunikacji.

Pozycja	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie zgadzam się	Ani się zgadzam, ani nie zgadzam	Zgadzam się	Zdecydowanie się zgadzam
Uważam, że potrafię odpowiednio wyrażać swoje emocje.	1 (2%)	0 (0%)	2 (4%)	23 (46%)	24 (48%)
Podczas sporów staram się słuchać drugiej osoby.	0 (0%)	0 (0%)	2 (4%)	27 (54%)	21 (42%)
Staram się komunikować konstruktywnie, nawet z trudnymi osobami.	0 (0%)	0 (0%)	5 (10%)	31 (62%)	14 (28%)
Nie waham się prosić o pomoc.	0 (0%)	2 (4%)	6 (12%)	28 (56%)	14 (28%)
Jeśli czuję wsparcie emocjonalne, lepiej się komunikuję.	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)	19 (38%)	30 (60%)

Ten podczynnik odzwierciedla, jak uczestnicy oceniają swoją zdolność wyrażania emocji, słuchania podczas konfliktów, utrzymywania konstruktywnej komunikacji, szukania wsparcia w razie potrzeby i poprawy komunikacji, gdy czują wsparcie emocjonalne. Ogólnie wyniki są bardzo pozytywne, a większość odpowiedzi skupia się w kategoriach „zgadzam się” i „zdecydowanie się zgadzam”. Wskazuje to, że uczestnicy postrzegają siebie jako kompetentnych komunikatorów, którzy cenią słuchanie, konstruktywny dialog i wspierające relacje. Zaobserwowano niewielką liczbę odpowiedzi neutralnych lub niezgodnych, szczególnie w zakresie proszenia o pomoc, co sugeruje, że niektóre osoby mogą czuć się mniej komfortowo, szukając wsparcia.

11-Uważam, że potrafię odpowiednio wyrażać swoje emocje.

Większość respondentów zgodziła się lub zdecydowanie się zgodziła, przy minimalnym braku zgody.

12-Podczas sporów staram się słuchać drugiej osoby.

Prawie wszyscy uczestnicy pozytywnie ocenili to stwierdzenie.

13-Staram się komunikować konstruktywnie, nawet z trudnymi osobami.

Większość się zgodziła, choć niewielka część pozostała neutralna.

14-Nie waham się prosić o pomoc.

Choć większość się zgodziła, około 16% pozostało neutralnych lub wyraziło niewielki brak zgody.

15-Jeśli czuję wsparcie emocjonalne, lepiej się komunikuję.

Prawie wszyscy uczestnicy pozytywnie ocenili tę pozycję, a 60% zdecydowanie się zgodziło.

Podsumowując, wyniki sugerują, że respondenci ogólnie wykazują skuteczne kompetencje komunikacyjne i zarządzania relacjami. Gotowość do słuchania, wyrażania emocji i utrzymywania konstruktywnego dialogu wydaje się silna, natomiast proszenie o pomoc pozostaje obszarem pewnego wahania u mniejszości uczestników.

Dokumenty źródłowe

- Analysis Survey Poland.docx
- Turkish Survey Analyzes.docx