

YURIY PLYSKA
IWONA BŁASZCZAK
HALYNA HANDZILEVSKA
IRYNA MELNYCHUK-MOHAMMAD

ROLA REZYLIENCJI WE WSPARCIU ZDROWIA PSYCHICZNEGO PRZYSZŁYCH NAUCZYCIELI

WSTĘP

Biorąc pod uwagę obecną sytuację nadzwyczajną na świecie, związaną z pandemią Covid-19 i wojną rosyjsko-ukraińską, niezwykle istotne staje się badanie czynników zdrowia psychicznego, w tym przyszłych nauczycieli. Od stanu zdrowia psychicznego nauczycieli zależy stopień przystosowania ich do zmian w otaczającym środowisku, adekwatność zachowań, a co za tym idzie – umiejętność zorganizowania bezpiecznej psychicznie, prozdrowotnej przestrzeni edukacyjnej, wspierającej zdrowie psychiczne uczniów. W tym kontekście szczególnie znaczenia nabiera zjawisko rezyliencji, będące mechanizmem samoregulacji, przejawiające się otwartością na nowe doświadczenia, umiejętnością radzenia sobie z negatywnymi emocjami oraz zdolnością do

Dr YURIY PLYSKA – Katedra Pedagogiki, Instytut Nauk Socjologicznych i Pedagogiki, Wydział Socjologii i Pedagogiki, Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie; adres do korespondencji: ul. Nowoursynowska 166, 02-787 Warszawa; e-mail: yuriy_plyska@sggw.edu.pl; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4752-8641>.

Dr IWONA BŁASZCZAK – Katedra Pedagogiki, Instytut Nauk Socjologicznych i Pedagogiki, Wydział Socjologii i Pedagogiki, Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie; adres do korespondencji: ul. Nowoursynowska 166, 02-787 Warszawa; e-mail: iwona_blaszczak@sggw.edu.pl; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3015-6837>.

Dr HALYNA HANDZILEVSKA – Katedra Pedagogiki, Narodowy Uniwersytet „Akademia Ostrogska”; adres do korespondencji: ul. Seminarska 2, Ostroh, Rivne Oblast; e-mail: halyna.handzilevska@oa.edu.ua; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6137-8344>.

IRYNA MELNYCHUK-MOHAMMAD – studentka SM – specjalność Psychologia; Narodowy Uniwersytet „Akademia Ostrogska”; adres do korespondencji: ul. Seminarska 2, Ostroh, Rivne Oblast; e-mail: iryna.melnychuk-mokhammad@oa.edu.ua; ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0555-0673>.

mobilizacji w sytuacjach trudnych. W związku z tym w naszym opracowaniu skupimy się na potrzebach przyszłych nauczycieli w zakresie manifestacji objawów zdrowia psychicznego oraz roli zjawiska rezyliencji w tym obszarze.

CEL BADANIA

Celem jest zbadanie zjawiska rezyliencji w kontekście wsparcia zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli.

ZADANIE

Wyznaczyć teoretyczne modele rezyliencji w kontekście wsparcia zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli, empirycznie zbadać specyfikę zdrowia psychicznego studentów – przyszłych nauczycieli szkół podstawowych; zbadać zależności wskaźników zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli szkół podstawowych od ich rezyliencji.

METODY BADAWCZE

W artykule zostało wykorzystanych kilka metod. Podejście hermeneutyczne, oparte na analizie zindywidualizowanych dzieł publicystyki pedagogicznej, dało możliwość zastosowania systemu procedur badawczych, który obejmuje trzy komponenty: interpretację źródeł, analizę ich treści oraz syntezę. Podejście aksjologiczne przyczynia się do identyfikacji orientacji wartościowych literatury psychologiczno-pedagogicznej pod względem analizy roli rezyliencji we wsparciu zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli.

Do realizacji celu i zadań badania wykorzystano również narzędzie diagnostyczne – Skalę Pomiaru Odporności N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego, na którą składają się następujące elementy: wytrwałość i determinacja w działaniu, otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru, kompetencje osobiste w radzeniu sobie z trudnościami i tolerancja na negatywne emocje, tolerancja na porażkę i podejście do życia jako wyzwania, optymistyczne nastawienie do życia i umiejętność mobilizacji w sytuacjach trudnych (Ogińska-Bulik i Juczyński, 2008, adaptacja w języku ukraińskim: U. Nikitchuk, V. Kondratyuk).

Do pomiaru stanu zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli wykorzystano kwestionariusz – „Stabilność zdrowia psychicznego – forma skrócona” – autorstwa K. Keysa (adaptacja ukraińskiej wersji autorstwa E. Nosenko, 2014). Opiera się on na podejściu do pomiaru „stabilności” (ciągłości) zdrowia psychicznego danej osoby. Kwestionariusz przewiduje operacjonalizację zjawiska „zdrowia psychicznego” pod kątem częstości doświadczania przejawów dobrostanu psychicznego, społecznego i subiektywnego. Takie rozumienie zdrowia psychicznego opiera się na założeniu, że osoby zdrowe psychicznie nie tylko nie mają zaburzeń psychicznych, ale także czują się zadowolone z życia, wykazują oznaki pozytywnego funkcjonowania, czyli uważają się za dobrze sytuowane psychicznie i przystosowane społecznie (Nosenko i Chetveryk-Burchak, 2014, s. 90).

Do matematycznego i statystycznego przetwarzania danych empirycznych wykorzystano współczynniki Pearsona oraz współczynniki korelacji rang Kendalla i Spearmana.

PRZEDSTAWIENIE GŁÓWNEGO MATERIAŁU

Koncepcja rezyliencji (*resilience* – ang.) jest dość nowa. Najbardziej interesująca dla naszych badań jest interpretacja zaznaczonej definicji w kontekście nauk społecznych – konkretnie pedagogiki i psychologii, ale warto podkreślić, że dotyczy ona nie tylko jednostek, lecz także systemów (np. ekologicznych czy gospodarczych) w szybko zmieniającym się świecie, naznaczonym niezwykle złożonymi i niemożliwymi do przewidzenia kryzysami i napięciami (Bourbeau, 2013, s. 5-7). W zasadzie koncepcja rezyliencji funkcjonuje na pograniczu różnych nauk, m.in. z zakresu psychologii, pedagogiki, socjologii oraz politologii. Ze względu na ostatnie wydarzenia na Ukrainie (wojna rosyjsko-ukraińska) koncepcja ta nabiera ważności też w kontekście nauk o bezpieczeństwie.

Wracając do pedagogiki i psychologii, zwracają na siebie uwagę prace poświęcone rozwojowi dzieci w niekorzystnych warunkach życiowych i wyjaśnieniu fenomenu, jakim jest dobre funkcjonowanie niektórych jednostek mimo takich warunków (Garmezy, 1985; Rutter, 2006; Werner, 1971). Jako indywidualna właściwość osoby, czyli cecha, która występuje bez związku z negatywnymi zdarzeniami życiowymi, rezyliencja rozpatrywana była jeszcze na początku lat 50. minionego stulecia (Block i Kremen 1996). Jednak bliższa nam i bardziej aktualna jest rezyliencja jako proces dynamiczny, który umożliwia jednostce pokonanie przeciwności losu. Pod względem psychologicznym

wyjaśnia ona fenomen pozytywnej adaptacji dzieci i młodzieży narażonych na pewne ryzyko w życiu codziennym, trudności losu lub zdarzenia traumatyczne (Luthar, 2006; Sameroff i Rosenblum, 2006).

W tłumaczeniu z angielskiego *resilience* oznacza elastyczność, sprężystość, prężność, odporność, zdolność regeneracji sił itp. Termin ten w zależności od kontekstu tłumaczony jest też jako odporność psychiczna, odporność na zranienie, zaradność, sprężystość psychiczna, prężność, rezylicencja (Junik 2011; Ogińska-Bulik i Juczyński 2011).

Umieszczając te tłumaczenia w aparat pojęciowy psychologiczno-pedagogiczny, można go skojarzyć z odpornością ludzkiej psychiki i zdolnością do bycia szczęśliwym, odnoszącym sukcesy itp. ponownie po tym, jak wydarzyło się coś trudnego lub złego. Rezyliencję analizują też jako proces rozwojowy, w którym dzieci uczą się korzystać z wewnętrznych i zewnętrznych zasobów w celu dobrego przystosowania do życia (pozytywna adaptacja), mimo przeszłych lub obecnie występujących przeciwności losu (Yates, Egeland i Sroufe, 2003).

Rozróżniają rezyliencję w rodzinie i społeczności lokalnej. Wśród badanych, oprócz dzieci, jak to było na początku rozwoju koncepcji, znajdują się również dorośli, szczególnie ci, którzy żyją na terenach objętych działaniami wojennymi lub terrorystycznymi, bądź na których doszło do klęsk żywiołowych (Cortes i Buchanan, 2007). Wśród czynników ryzyka w kontekście rezyliencji wyszczególniono m.in. rodzinne, indywidualne i środowiskowe.

Postrzegając rezyliencję jako proces w dynamice, warto zwrócić na jej ujęcie w rozumieniu rezyliencji osobistej jako procesu reagowania na pewne bodźce i powrotu do zdrowia (Britt, Shen, Sinclair, Grossman i Klieger, 2016). Interesującym wydaje się sam proces rezyliencji jako faktyczny powrót do formy, do zdrowia. Niewątpliwie przede wszystkim do zdrowia psychicznego, które jest uważane za szeroką koncepcję interdyscyplinarną, charakteryzującą się centralną właściwością jednostki do samoświadomości jako podmiotu wchodzącego w interakcję z otaczającym światem (Szerzej zob. w: Bamburak, 2017).

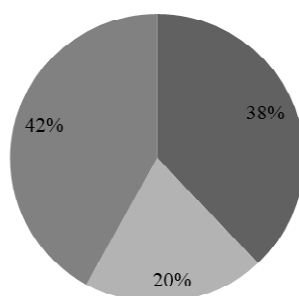
Termin „zdrowie psychiczne” często odzwierciedla pojęcia „zdrowia osobistego”, „zdrowia społecznego”, „zdrowia duchowego” itp. (Hilman, 2017). Jednocześnie każde z tych terminów ma swoją specyfikę. Tradycyjnie w literaturze naukowej zdrowie psychiczne jest badane w kontekście udanej adaptacji do nowych warunków społecznych, w szczególności edukacyjnych (Kostyuk i Kostyuk, 2018) i wiąże się z brakiem objawów psychopatologii, a zdrowie psychiczne jest interpretowane nie tylko jako brak psychopatologii, lecz także obecność oznak pozytywnego funkcjonowania człowieka (Nosenko i Chetveryk-Burchak, 2014).

Analizując istniejące koncepcje, inicjatywy i projekty ukierunkowane na wspieranie zdrowia psychicznego w placówkach oświatowych – np. Koncepcja szkoły wrażliwej na zdrowie psychiczne (Horbunova, Paliy, Rozyayev i Klymchuk, 2022) lub Koncepcja myślenia sanogenicznego (Mel'nychuk, 2019) – nie da się nie zauważyć, że mogą mieć one różną skalę, strukturę, mechanizmy realizacji i być skierowane do różnych odbiorców. Jednak ich cel, wizja i zasady zawsze koncentrują się na stworzeniu warunków do poprawy codziennego samopoczucia i wzmocnienia zdrowia psychicznego. Koncepcja szkoły wrażliwej na zdrowie psychiczne została opracowana w celu zaoferowania ukraińskim szkołom koncepcji przestrzeni szkolnej, sprzyjającej zdrowiu psychicznemu uczniów i pracowników, oraz dostarczenia mapy drogowej dla wdrożenia holistycznego systemu działań wspierających zdrowie psychiczne w szkole (Horbunova, Paliy, Rozyayev i Klymchuk, 2022). Ze względu na to w naszych badaniach skupiono uwagę na potrzebach nauczycieli w zakresie zdrowia psychicznego oraz roli rezyliencji w procesie jego optymalizacji.

Próba empiryczna obejmowała 50 studentów Łuckiej Wyższej Szkoły Pedagogicznej Rady Obwodu Wołyńskiego – przyszłych nauczycieli szkół podstawowych, w tym studentów pierwszego roku – 24%, drugiego – 30%, trzeciego – 24%, czwartego – 22%. Przedział wiekowy respondentów wynosi od 15 do 21 lat ($M_{\text{wiek}}=17,04$), 94% to kobiety, a 6% to mężczyźni.

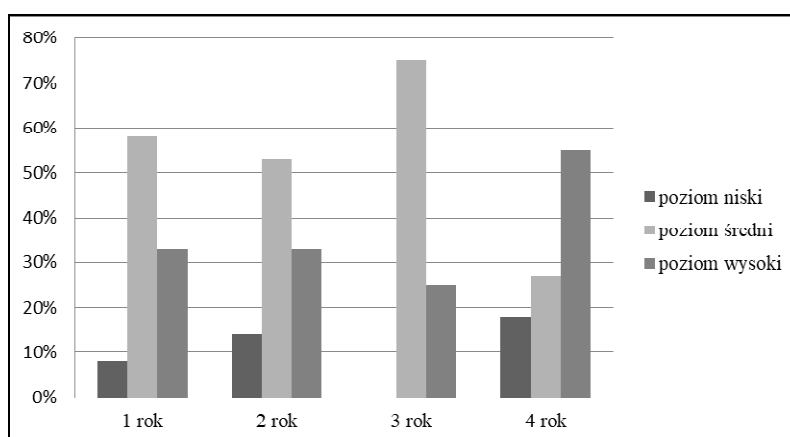
W pierwszym etapie badań, w wyniku zastosowania kwestionariusza „Stabilność zdrowia psychicznego – forma skrócona” K. Keyesa (2002, adaptacja ukraińskiej wersji autorstwa E. Nosenko i A. Chetveryk-Burchak, 2014), wyjaśnił, że respondenci charakteryzowali się przeciętnym (54%) poziomem zdrowia psychicznego. Tylko 10% uczniów ma niski poziom, podczas gdy 18% ma wysoki poziom. Jednocześnie należy zauważyć, że tylko u 20% zdiagnozowano „dobrobyt”, co wskazuje, że respondenci charakteryzują się połączeniem dobrostanu i dobrej aktywności życiowej; 38% respondentów charakteryzuje się „Opresją”. Wynik ten świadczy o tym, że badani nie mają objawów choroby psychicznej, ale wskazuje na niski poziom dobrostanu psychicznego, subiektywnego i społecznego. W żadnej z kategorii nie mieściło się 42% respondentów. Diagnozuje się więc u nich „umiarkowany” (zadowolający) poziom zdrowia psychicznego (wykres 1).

■ Dobrobyt ■ Opresja ■ Umiarkowany



Wykres 1. Wyniki diagnozy zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli szkół podstawowych (%).

Należy również zauważyć, że według wieku studenci od pierwszego do trzeciego roku charakteryzują się przeciętnym poziomem zdrowia psychicznego. Najbardziej jest to widoczne na trzecim roku (75%), podczas gdy na drugim roku tylko 53% respondentów. Jednocześnie zauważamy przewagę wysokiego poziomu zdrowia psychicznego na czwartym roku (55%) i występowanie niskiego poziomu (18%), podczas gdy na trzecim roku nie stwierdzono niskiego poziomu. Zamiast tego obserwujemy, że niski poziom zdrowia psychicznego respondentów drugiego roku przeważa o 6% w porównaniu z pierwszym rokiem (wykres 2), podczas gdy wysoki poziom ma taki sam zakres wśród pierwszych (33%) i drugich (33%) respondentów, a trzeci jest typowy dla 25% respondentów (wykres 2).



Wykres 2. Poziom zdrowia psychicznego uczniów według roku studiów (%).

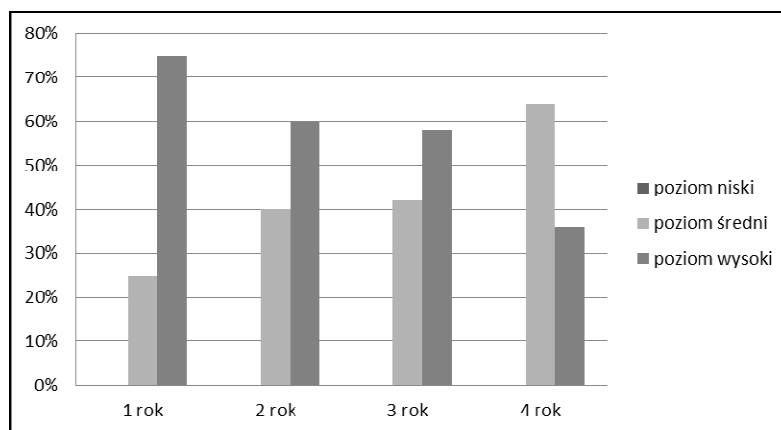
Takie wyniki wskazują na wagę badań nad konstruktywnymi czynnikami zdrowia psychicznego, a w szczególności nad rolą rezyliencji w jego zachowaniu i rozwoju.

W drugim etapie badań, w wyniku zastosowania Skali Pomiaru Odporności Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego, stwierdzono preferencję dla wysokiego poziomu rezyliencji (odporności psychicznej) (58%) u przyszłych nauczycieli szkół podstawowych, a jej średni poziom stwierdzono u 42% respondentów. W tej próbie respondentów nie stwierdzono niskiego poziomu rezyliencji. Ponadto zbadano, że wśród respondentów najsilniej zaznaczały się takie skale rezyliencji, jak „Wytrwałość i determinacja w działaniu” (28%), „Otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru” (35%) oraz „Tolerancja na niepowodzenia i stosunek do życia jako wyzwania” (29%). Skala „Kompetencje osobiste w radzeniu sobie z trudnościami i tolerancja na negatywne emocje” charakteryzuje 3% badanych, a skala „Optymistyczne nastawienie do życia i umiejętność mobilizacji w sytuacjach trudnych” – 5% (wykres 3). Taki wynik świadczy o tym, jak ważny jest ich aktywny rozwój.



Wykres 3. Rozkład procentowy nasilenia skali rezyliencji u przyszłych nauczycieli szkół podstawowych.

W zestawieniu wiekowym poziomów rezyliencji obserwujemy, że jej wysoki poziom jest najbardziej wyraźny w pierwszym roku studiów (75%), podczas gdy w czwartym roku jest charakterystyczny tylko dla 36%. Średni poziom na pierwszym roku studiów wynosi 25%, a na czwartym – 64%. W drugim i trzecim roku poziom ten przypada odpowiednio na 40% i 42% (wykres 4). Takie wyniki są bardzo ważne przy opracowywaniu programów treningowych dla rozwoju rezyliencji badanych.



Wykres 4. Poziomy rezyliencji psychicznej przyszłych nauczycieli szkół podstawowych według roku studiów.

W trzecim etapie badań, za pomocą współczynnika Pearsona, stwierdzono korelację dwustronną między wskaźnikami zdrowia psychicznego a rezyliencją ($r=0,653$, $p \leq 0,01$), co potwierdza nasze przypuszczenie o konstruktywnej roli rezyliencji w podtrzymywaniu i rozwoju zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli szkół podstawowych. Hipotezę tę potwierdzają również wyniki współczynników korelacji rang Kendalla i Spearmana (odpowiednio $r=0,448$, $p \leq 0,01$ i $r=0,600$, $p \leq 0,01$).

WNIOSKI

Wyniki badań wskazują na przewagę średniego poziomu zdrowia psychicznego badanych. Jednocześnie u części respondentów obserwuje się niski poziom dobrostanu psychicznego, subiektywnego i społecznego. Stwierdzono, że respondenci z trzeciego roku studiów mają najbardziej wyraźny średni poziom zdrowia psychicznego, podczas gdy na czwartym roku większość respondentów ma wysoki poziom zdrowia psychicznego. Takie wyniki należy uwzględnić przy opracowywaniu programu szkolenia mającego na celu zachowanie zdrowia psychicznego studentów, zwłaszcza drugiego roku, gdzie niski poziom zdrowia psychicznego charakteryzuje większą liczbę respondentów w porównaniu z rokiem pierwszym. Odnosząc się do wyników badań rezyliencji, warto zauważyć dominację wysokiego i średniego poziomu wśród przyszłych nauczycieli szkół podstawowych oraz znaczenia aktywnego rozwoju wśród jej składowych elementów takich jak „Kompetencje osobiste

w radzeniu sobie z trudnościami i tolerancja na negatywne emocje” oraz „Optymistyczne podejście do życia i umiejętność mobilizacji w sytuacjach trudnych”. Należy również zauważyć, że wysoki poziom rezyliencji jest najbardziej widoczny u studentów pierwszego roku, podczas gdy na czwartym roku jest on charakterystyczny dla znacznie mniejszej części badanych, co również należy uwzględnić we wsparciu psychologicznym respondentów. Ujawniona korelacja dwustronna między wskaźnikami zdrowia psychicznego a rezyliencją potwierdza konstruktywną rolę rezyliencji w podtrzymywaniu i rozwoju zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli szkół podstawowych. Perspektywę dalszych poszukiwań upatrujemy zatem w opracowaniu programu szkoleniowego mającego na celu utrzymanie stabilności zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli poprzez rozwój ich odporności.

BIBLIOGRAFIA

- BLOCK, J., KREMEN, A. M. (1996). IQ and Ego-Resiliency: Conceptual and Empirical Connections and Separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349-361.
- BAMBURAK N. M. (upor.) (2017). Psykhichne zdorov'ya osobystosti u kryzovomu suspil'stvi. Zbirnyk tez II Vseukrayins'koyi naukovopraktychnoyi konferentsiyi (20 zhovtnya 2017 roku). L'viv: L'viv's'kyu derzhavnyy universytet vnutrishnikh sprav [Бамбурак Н. М. (упор.) (2017). Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві. Збірник тез II Всеукраїнської науково-практичної конференції (20 жовтня 2017 року). Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ].
- BOURBEAU P. (2013), Resiliencism: premises and promises in securitization research. *Resilience: International Policies, Practices, and Discourses*, 1(1), 3-17.
- BRITT, T. W., SHEN, W., SINCLAIR, R. R., GROSSMAN, M. R., KLIEGER, D. M. (2016). How much do we really know about employee resilience? *Industrial and Organizational Psychology*, 9(2), 378-404.
- CORTES, L., BUCHANAN, M. J. (2007), The experience of Columbian child soldiers from a resilience perspective. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 29(1), 43-55.
- GARMEZY, N. (1985). *Stress-Resistant Children: The Search for Protective Factors*. In J. Stevenson (ed.). *Recent Research in Developmental Psychopathology*. Oxford: Pergamon.
- HILMAN, A. (2017). Psykhologichni umovy formuvannya sanohennoho myslennya students'koyi molodiyyu. Ostroh: Natsional'nyy universytet „Ostroz'ka akademiya”. [Гільман, А. (2017). Психологічні умови формування саногенного мислення студентської молоді. Острого: Національний університет „Острозька академія”].
- HORBUNOVA V., PALIY V., ROZYAYEV M., KLYMCHUK V. (2022). Kontsepsiya shkoly, chutlyvoyi do psykhichnoho zdorov'ya, Zmist ta vprovadzhennya [Горбунова В., Палій В., Розяев М., Климчук В. (2022). Концепція школи, чутливої до психічного здоров'я, Зміст та впровадження], https://www.mh4u.in.ua/wp-content/uploads/2022/10/final_mhss_201022.pdf (dostęp: 15.01.23).
- JUNIK, W. (2011), Zjawisko rezyliencji – wybrane problem metodologiczne, W: W. Junik (red.), *Resilience. Teoria – badania – praktyka* (s. 47–66). Warszawa: Parpamedia.

- KEYES, C. L. M. (2002), The mental health continuum: From languishing to flourishing in life, *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.
- KOSTYUK, V., KOSTYUK, D. (2018). Psykhichne ta psykhologichne zdorov'ya osobystosti: ponyattya, zmist ta kryteriyi. *Visnyk Natsional'noho universytetu oborony Ukrainy*, 2(50), 45-50. [Костюк, В., Костюк, Д. (2018). Психічне та психологічне здоров'я особистості: поняття, зміст та критерії. *Вісник Національного університету оборони України*, 2(50), 45-50].
- LUTHAR S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades (s. 740-795). In D. Cicchetti, D. J. Cohen (ed.). *Developmental Psychopathology*. T. 2: *Risk, disorder, and adaptation*. New York: Wiley.
- MEL'NYCHUK, A. Yu. (2019). Sanohenne ta patohenne myslennya yak chynnyky psykhologichnoho zdorov'ya ta shlyakhy profilaktyky emotsiynoho vyhorannya. *Naukove periodychnye vydannya Kuuyivs'ku naukovu-pedahohichnyu visnyk. Naukovyy zhurnal*, # 18 (18), 73-79 [Мельничук, А. Ю. (2019). Саногенне та патогенне мислення як чинники психологічного здоров'я та шляхи профілактики емоційного вигорання. *Наукове періодичне видання Київський науково-педагогічний вісник. Науковий журнал*, # 18 (18), 73-79].
- NOSENKO E. L., SHETVERYK-BURCHAK A. (2014). Opytuval'nyk «Stabil'nist' psykhichnoho zdorov'ya – korotka forma»; opys, adaptatsiya, zastosuvannya. *Visnyk Dnipropetrovs'koho universytetu. „Seriya pedahohika i psykhohiia”*. 20, 89-97 [Носенко Е. Л., Четверик-Бурчак А. (2014). Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»; опис, адаптація, застосування. *Вісник Дніпропетровського університету. „Серія педагогіка і психологія”*. 20, 89-97].
- OGIŃSKA-BULIK, N., JUCZYŃSKI, Z. (2011), Prężność u dzieci i młodzieży: charakterystyka i pomiar – polska skala SPP-18, *Polskie Forum Psychologiczne*, 16(1), 7-28.
- OGIŃSKA-BULIK, N., JUCZYŃSKI, Z. (2008). Skala Pomiaru Prężności (SPP-25). *Nowiny Psychologiczne*, 3, 39-56.
- RESILIENCE. W: *Cambridge Dictionary*. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/resilience> (dostęp: 14.01.23).
- RUTTER, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.
- SAMEROFF, A., ROSENBLUM K. (2006). Psychosocial Constraints on the Development of Resilience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 116-124.
- WERNER, E. E. (1971). *The Children of Kauai: A Longitudinal Study from the Prenatal Period to Age Ten*. Honolulu: University of Hawaii Press.
- YATES T. M., EGELAND B., SROUFE A. (2003). Rethinking resilience. A developmental process perspective. In: Luthar, S. S. (ed.), *Resilience and Vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge: Cambridge University Press, 243-259.

ROLA REZYLIENCJI WE WSPARCIU ZDROWIA PSYCHICZNEGO PRZYSZŁYCH NAUCZYCIELI

STRESZCZENIE

Artykuł podejmuje aktualny problem rezyliencji w zdrowiu psychicznym przyszłych nauczycieli szkoły podstawowej. Oprócz zagadnień teoretycznych, dotyczących rezyliencji i zdrowia psychicznego przedstawiono w nim wyniki przeprowadzonych badań, gdzie ujawniono poziomy zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli oraz rezyliencji, a także współzależności między nimi. Ujawniona została

korelacja dwustronna między wskaźnikami zdrowia psychicznego a stabilnością psychiczną, co potwierdza konstruktywną rolę rezyliencji w utrzymaniu i rozwijaniu zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli szkół podstawowych.

Słowa kluczowe: rezyliencja; zdrowie psychiczne; nauczyciele; studenci; placówki oświatowe.

THE ROLE OF RESILIENCE IN SUPPORTING THE MENTAL HEALTH OF FUTURE TEACHERS

SUMMARY

The article addresses the current problem of mental health resilience of future primary school teachers. In addition to theoretical issues related to resilience and mental health, it presents the results of the conducted research, which reveals the levels of mental health of future teachers and resilience, as well as the interdependencies between them. A two-way correlation between mental health indicators and mental stability was revealed, which confirms the constructive role of resilience in maintaining and developing the mental health of future primary school teachers.

Keywords: resilience; mental health; teachers; students; educational institutions.