

\* Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Wydział Pedagogiki i Psychologii

\*\* Hochschule FOM Hannover. Gesundheit und Soziales

ANNA KANIOS\*, ANNA BOCHEŃSKA-BRANDT\*\*

ORCID: 0000-0002-4349-7833; ORCID: 0000-0002-2851-8990

anna.kanios@poczta.umcs.lublin.pl; bochenska-brandt@ludwig-freseniud.de

---

*Motywacja do pomagania oraz cechy osobowości studentów  
przygotowujących się do pracy z seniorami –  
badania polsko-niemieckie*

---

Motivation to Help and Personality Traits Students Preparing to Work with Seniors –  
Polish-German Studies

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Kanios, A., Bocheńska-Brandt, A. (2020). Motywacja do pomagania oraz cechy osobowości studentów przygotowujących się do pracy z seniorami – badania polsko-niemieckie. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 33(1), 149–163. DOI: <http://dx.doi.org/10.17951/j.2020.33.1.149-163>.

## STRESZCZENIE

Artykuł ma charakter empiryczny. Celem było porównanie motywacji do pomagania oraz cech osobowości studentów polskich i niemieckich przygotowujących się do pracy z osobami starszymi. Pytanie badawcze, na które poszukiwano odpowiedzi w drodze badań, brzmiało: Czy istnieją – a jeśli tak, to jakie są – różnice w zakresie motywacji do pomagania oraz w zakresie cech osobowości studentów polskich i niemieckich przygotowujących się do pracy z seniorami? Metodą badań był sondaż diagnostyczny, a narzędziami badawczymi były: kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji autorstwa Anny Kanios i Anny Bocheńskiej-Brandt oraz Kwestionariusz NEO-FFI Paula T. Costy i Roberta R. McCrae służący do diagnozy cech osobowości z modelu Wielkiej Piątki. Uzyskane wyniki badań dowodzą, że przyszli opiekunowie osób starszych różnią się w zakresie motywacji do pomagania oraz wybranych cech osobowości. W grupie studentów z Niemiec najczęstszą towarzyszącą młodym ludziom motywacją podczas decyzji o pracy z seniorami są zainteresowania, a w grupie studentów z Polski jest to poczucie powołania do niesienia pomocy innym ludziom. Również w zakresie cech osobowości zarysowały się różnice istotne statystycznie. Zaistniały one w zakresie takich skal, jak: *neurotyczność*, *ekstrawersja* oraz *ugodowość*.

**Słowa kluczowe:** motywacja; osobowość; osoby starsze; studenci; Polska; Niemcy

## WPROWADZENIE

Można powiedzieć, że sytuacja Polski i Niemiec w zakresie opieki gerontologicznej jest podobna, a jednocześnie różna. Podobieństwo wyraża się w procesie starzenia się społeczeństw – oba kraje należą do społeczeństw demograficznie starych<sup>1</sup>. Proces ten wiąże się z dwoma zjawiskami: wydłużeniem się przeciętnego trwania życia wieku starczego i sędziwego oraz obniżeniem się płodności kobiet, co powoduje zmniejszenie się liczby dzieci i wzrost liczby ludzi starszych. Różnice pomiędzy krajami polegają m.in. na podejściu do ludzi starszych, postawach społecznych wobec seniorów, jakości opieki gerontologicznej i inwestowaniu państwa w system opieki zdrowotnej. Jak wskazują wyniki badań, w Polsce postawy wobec seniorów są w dużej mierze negatywne lub obojętne, mówi się nawet o gerontofobii, czyli lęku przed starością i ludźmi starszymi. Z kolei w Niemczech osoba starsza jest ważnym elementem systemu opieki – państwo dokłada starań, aby go modyfikować w celu jak najlepszego dostosowania do potrzeb seniora i opiekuna.

W Niemczech dzięki badaniom demograficznym możliwe jest dokonanie retrospektywnej oceny składu populacji ostatnich dziesięcioleci oraz uzyskanie wglądu w rozwój i zmiany w przyszłej populacji (Pohlmann, 2004, s. 1). Coraz więcej osób starszych staje obecnie w obliczu malejącej liczby młodych ludzi, a bardzo starzy są najszybciej rosnącą populacją.

Dane demograficzne wyraźnie wskazują, że społeczeństwo niemieckie się starzeje i to starzenie się przynosi wiele nierozwiązanych problemów. Widoczny rozwój demograficzny stwarza warunki dla obecnej i przede wszystkim przyszłej sytuacji osób starszych w niemieckiej populacji, odnoszące się do konsekwencji społecznych, gospodarczych, medycznych i społeczno-politycznych (Tesch-Römer, 2006, s. 13).

Równoległe do procesu starzenia się zauważalne jest dzisiaj wydłużenie fazy życia człowieka w okresie starości. Etap życia w wieku podeszłym, który w rzeczywistości był kilka dekad temu bardzo krótki, nie może być dłużej opisywany jako „pozostałość życia”, ponieważ wynosi on od przejścia na emeryturę do śmierci średnio od 20 do 30 lat. Jest to długa faza, którą można efektywnie wykorzystać (van Dyk, Lessenich, 2009, s. 11). Claudius Seidl uważa, że jako społeczeństwo i jako jednostki stajemy się coraz młodszy, starzejemy się inaczej i obecnie jesteśmy w trakcie procesu, którego nie można jeszcze przewidzieć (Seidl, 2005, s. 3).

Ogólnie rzecz biorąc, medycyna osiągnęła swój ambitny cel, którym było doprowadzenie do zdrowego starzenia się. Przede wszystkim widać tutaj dwa ob-

<sup>1</sup> Według klasyfikacji ONZ jeżeli odsetek ludności w wieku 65 lat i więcej przekracza 7%, to społeczeństwo jest demograficznie stare (Rosset, 1967, s. 175).

szary: 1) wykorzystywanie wiedzy, która została przetestowana na długim życiu, dotyczącej zapobiegania chorób; 2) zapewnienie lepszej jakości życia do śmierci.

Ludzie, którzy się starzeją, są dużą bazą danych dla współczesnej medycyny, która zajmuje się także tematami, które niegdyś miały niewielkie znaczenie ze względu na ich małą liczbę. Dobrym tego przykładem jest choroba Alzheimera. Z każdym starszym człowiekiem wzrasta nasza wiedza na temat korzyści genetycznych i jego sposobu życia. Można bardziej oszacować, czy był wspierający czy też utrudniający. Medycyna pomogła w kształtowaniu starzejącego się społeczeństwa i każdy, kto się starzeje, jest za to wdzięczny (Lamprecht, 2003).

Nie wiadomo jeszcze dzisiaj, czy większy odsetek starych ludzi naprawdę będzie oznaczał więcej osób potrzebujących opieki. Dlatego w Niemczech stoi się na stanowisku, że musi nastąpić zmiana w strukturze opieki. W ramach opieki ambulatoryjnej należy zapewnić opcje leczenia, profilaktykę i inne środki tak, aby osoby, które tylko w niewielkim stopniu zależą od opieki, jak najdłużej mogły pozostać we własnych domach.

Zawód pielęgniarstwa geriatrycznego, profesjonalnego, kompetentnego i dobrze wykształconego z roku na rok staje się coraz ważniejszy w Niemczech. Ta działalność nie tylko ma dużą wartość dla społeczeństwa, lecz także oferuje pielęgniarcom liczne miejsca wdrażania, możliwości rozwoju i perspektywy na przyszłość. W szybko rozwijającym się, połączonym ze sobą świecie jest to jedna z najpewniejszych prac (Boyens, 2016).

Niemcy od dziesięcioleci zajmują się reformą edukacji pielęgniarstwa. Szczególnie w ostatnich dwóch okresach legislacyjnych promowano debaty na temat reformy pielęgniarstwa ogólnego, a projekty modelowe poddano ocenie. Obecnie reforma ta jest wdrażana.

W lipcu 2017 r. podjęto jednak decydujący krok – uchwalono ustawę o reformie zawodu pielęgniarstwa. Odpowiednie zarządzenie szkoleniowe i egzaminacyjne zostało przyjęte przez Bundestag głosami Unii i SPD w dniu 28 czerwca 2018 r., a we wrześniu 2018 r. zostało zatwierdzone przez Radę Federalną. Projekt ustawy dotyczący finansowania szkoleń omawiany jest od czerwca 2018 r. Obecnie szkolnictwo ma czas na dostosowanie się do 1 stycznia 2020 r.<sup>2</sup>

## SPECYFIKA OPIEKI NAD OSOBAMI STARSZYMI W NIEMCZECH

Opieka nad osobami starszymi, zwłaszcza tymi o dużym stopniu niepełnosprawności, jest trudnym zadaniem, ponieważ zadania pielęgniarstwa są wymagające fizycznie i muszą być wykonywane w ramach często napiętego budżetu, ale też ze względu na niskie wynagrodzenia za pracę.

Zakres działalności i zadań personelu pracującego z osobami starszymi stale się zmienia. W Niemczech dużą rolę odgrywają kliniki uniwersyteckie, ponieważ

<sup>2</sup> <https://www.pflegeausbildung.net/pflegeberufegesetz.html> (dostęp: 10.07.2019).

dzięki połączeniu badań, nauczania i opieki zdrowotnej są w stanie leczyć nawet najrzadsze i najpoważniejsze choroby zgodnie z najnowszymi standardami medycznymi. Ponadto opracowują i testują innowacje medyczne oraz zapewniają, że nowe odkrycia naukowe docierają do pacjenta tak szybko, jak to możliwe. Innymi słowy, kliniki uniwersyteckie stale pracują nad poprawą jakości medycyny i opieki nad pacjentem (Tecklenburg, 2018, s. 1). Jakość i bezpieczeństwo w opiece nad pacjentem wciąż rosną. Opiekunowie z dodatkową wiedzą na temat skutecznych środków opieki mogą znacząco przyczynić się do sukcesu terapii. Przykłady obejmują lepsze leczenie bólu, zapobieganie zakażeniom, a przede wszystkim zapobieganie opiece długoterminowej.

Medycyna uniwersytecka potrzebuje akademickich pielęgniarek, aby dalej rozwijać jakość i zakres opieki. Nowe metody badania i leczenia wymagają również innowacyjnych usług pielęgniarskich, np. konsultacji dla wybranych pacjentów z chorobami przewlekłymi. Pracownicy ci mogą towarzyszyć i oceniać procesy opieki za pomocą metod naukowych, czyli mogą oceniać swoją pracę, sprawdzać ją i analizować krytycznie (Strohbücker, 2018, s. 11).

Opiekunowie osób starszych wykonują niezwykle znaczącą i ważną pracę, ponieważ pomagają ludziom, którzy już nie mogą żyć samotnie. Od tych osób otrzymują oni pochwały i wyrazy uznania. Wyznawana jest zasada, że każda istota ludzka pragnie – świadomie lub nieświadomie – być doceniona przez innych ludzi. Pochwała i uznanie to dwa najbardziej skuteczne sposoby motywacji. Szczera pochwała i szczere uznanie czynią osobę szczęśliwą i wzmacniają jej poczucie własnej wartości (Rosenfelder, 2010, s. 33). Jeśli pracownik doświadcza pozytywnych emocji związanych z jego działaniami w pracy, można go określić jako zadowolonego. Zadowolenie można osiągnąć poprzez wyeliminowanie stanu niedoboru i osiągnięcie zaspokojenia potrzeb (Spichalsky, 2016, s. 45). Takie usługi społeczne, jak opieka są podstawowymi czynnościami, bez których spójność i funkcjonowanie społeczeństwa byłyby trudne. Ich znaczenie społeczne w Niemczech jest wysokie. Pielęgniarka geriatryczna lub opiekunka geriatryczna ponoszą ogromną odpowiedzialność, muszą być bardzo ostrożne przy podawaniu leków i dokładnie przestrzegać wszystkich instrukcji medycznych. Niektórych seniorów należy umyć i przenieść, poza tym słuchają, pocieszają, udzielają porad, pomagają w sprawach urzędowych, a zatem są osobami pierwszego kontaktu w wielu sytuacjach życiowych. Mimo że dzień pracy w domu opieki lub w ambulatoryjnej opiece pielęgniarskiej może być bardzo wyczerpujący, działalność ta jest nadal wielkim atutem. Dzięki zaangażowaniu umożliwią się seniorom, którzy potrzebują pomocy i opieki, godną emeryturę. W efekcie po dniu roboczym wraca się do domu z poczuciem, że się zrobiło coś naprawdę znaczącego.

## MOTYWACJA DO POMAGANIA

Pytanie, dlaczego ludzie pomagają innym, towarzyszy człowiekowi od dawna. Odpowiedzi poszukiwano głównie na gruncie psychologii społecznej. Liczne koncepcje teoretyczne wskazują, że możemy pomagać dla dobra własnego, aby podwyższyć własną samoocenę i pozycję społeczną oraz by radzić sobie z własnymi emocjami i nastrojami (Kenrick, Neuberg, Cialdini, 2002, s. 437).

Istnieje wiele koncepcji teoretycznych służących wyjaśnieniu tego, dlaczego ludzie pomagają innym. Można do nich zaliczyć m.in. tzw. teorię wzajemności, tzw. normę społecznej odpowiedzialności, teorię wymiany społecznej, teorię empatii-altruizmu czy tzw. osobowość altruistyczną (Aronson, Wilson, Akert, 1997).

Powyższe teorie zwracają uwagę na różne czynniki ważne w procesie pomagania, decydujące o tym, że ludzie postanawiają działać na rzecz innych. Jak podaje Maria Ossowska, człowiek w swoim postępowaniu kieruje się zazwyczaj interesem własnym i te motywy można odnaleźć w działaniach z pozoru bezinteresownych. W człowieku są również siły sympatii w stosunku do ludzi, które są naprawdę bezinteresowne. „O ile ochota do czynów nagannych jest doskonale zrozumiała z punktu widzenia etyki, o tyle ochota do spełniania czynów chwalebnych, jako działająca rzekomo wbrew naturze, domaga się wyjaśnienia” (Ossowska, 1963, s. 15). W tym kontekście rozpoznanie motywów działania osób przygotowujących się do profesjonalnego pomagania osobom potrzebującym wydaje się ważne.

Motywy (łac. *movere* ‘poruszać, popychać’) określane są jako wszystkie te czynniki, które spowodowały czyjeś działanie. Zachowanie się człowieka może mieć charakter polimotywacyjny, tzn. przyczyną działania może być kilka motywów, nawet sprzecznych ze sobą, co pozwala wyjaśnić pewne specyficzne sposoby działania człowieka (Obuchowski, 1983, s. 22). W odróżnieniu od motywu motywacja jest zjawiskiem szerszym, odnoszącym się do wszystkich procesów związanych z rozpoczynaniem, kierowaniem i podtrzymywaniem działań fizycznych i psychicznych. Motywację można definiować jako „ogół czynników ukierunkowujących jednostkę na osiągnięcie celu i cennej nagrody, która może zaspokoić jej potrzeby” (Armstrong, 2007, s. 33).

Można mówić o różnych rodzajach motywacji: 1) motywacja egocentryczna cechuje się skłonnością człowieka do koncentrowania uwagi na sobie, realizacji własnych potrzeb, osiągania korzyści w postaci satysfakcji. Ludzie posługujący się tą motywacją kierują się zasadą bilansu strat i zysków; 2) motywacja empatyczna cechuje się wrodzoną zdolnością człowieka do współodczuwania z innymi ludźmi. Obecnie uznawany jest pogląd, że motywacja empatyczna nie jest wynikiem wrodzonych zdolności, tylko kształtuje się w wyniku pewnych doświadczeń. Istnieje hipoteza, że mechanizm empatii funkcjonuje pod warunkiem, że dana osoba postrzega partnera jako podobnego do siebie; 3) motywacja normatywna

cechuje się dążeniem jednostki do realizacji norm akceptowanych przez siebie, nabytych w toku socjalizacji czy procesów uczenia się (Gołąb, 1980, s. 230–232).

## CECHY OSOBOWOŚCI

Spośród wielu koncepcji osobowości najbardziej popularny jest pięcioczynnikowy model osobowości zwany Wielką Piątką (*Big Five*). Jak zauważa Piotr Oleś (2003, s. 112), jest to jedna z najbardziej integrujących i porządkujących teorii, którą można uznać za największe osiągnięcie psychologii XX w. Cecha w tej teorii jest rozumiana jako „ogólna dyspozycja znajdująca swój wyraz w różnorodnych działaniach”. Robert R. McCrae i Paul T. Costa (2005) podkreślają, że:

(...) pojęcie cechy bardziej przypomina motyw niż nawyk (...). Cechy osobowości opisują style emocjonalne, interpersonalne, doświadczeniowe, motywacyjne i postawy (...) należy odróżnić cechy od przemijających nastrojów, przejściowych stanów umysłu czy skutków napięcia czy stresu. Struktura osobowości według modelu Wielkiej Piątki składa się z pięciu głównych wymiarów: *neurotyczność*, *ekstrawersja*, *otwartość na doświadczenie*, *ugodowość* i *sumienność*. (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2010, s. 113–114)

## ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ WŁASNYCH

Celem artykułu uczyniono porównanie motywacji do pomagania oraz cech osobowości studentów polskich i niemieckich przygotowujących się do pracy z seniorami.

Metodą badań był sondaż diagnostyczny, a narzędzia badawcze to kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji do badania motywacji do pomagania innym autorstwa Anny Kanios i Anny Bocheńskiej-Brandt oraz Kwestionariusz NEO-FFI P.T. Costy i R.R. McCrae (Zawadzki, Strelau, Szczepaniak, Śliwińska, 1998), który służy do diagnozy cech osobowości z modelu Wielkiej Piątki. Obejmuje on pięć skal: *neurotyczność*, *ekstrawersję*, *otwartość na doświadczenie*, *ugodowość* i *sumienność*.

Badania były prowadzone w okresie od października do grudnia 2018 r. W Polsce obejmowały one w ujęciu instytucjonalnym studentów Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie oraz Uniwersytetu Rzeszowskiego, a w Niemczech – studentów Hochschulen w Hannover, Münster, Osnabrück, Bielefeld i Wolfsburg. Grupę podstawową stanowili studenci niemieccy (200 osób), a grupę porównawczą – studenci polscy (167 osób).

## WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

Jak wykazały analizy empiryczne, w obu grupach przeważały kobiety (tabela 1). Stanowiły one 63,5% badanych studentów w Niemczech oraz 89,82% w grupie studentów polskich. Niewielki odsetek badanych studentów polskich stanowili mężczyźni (10,18%). Odzwierciedla to wysoki wskaźnik feminizacji w zawodach opiekuńczych zarówno w Polsce, jak i w Niemczech (por. Kantowicz, 2012).

Tabela 1. Płeć badanych

Płeć	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Kobiety	127	63,50	150	89,82
Mężczyźni	73	36,50	17	10,18
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 34,062$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

Kolejną zmienną analizowaną w badaniach był stan cywilny (tabela 2). Jak wykazały analizy statystyczne, w Niemczech co drugi student jest stanu wolnego (51,5%), niespełna jedna trzecia badanych żyje w konkubinacie (28%), a co piąta osoba (19,5%) jest w związku małżeńskim. Nieco inaczej sytuacja przedstawia się w Polsce. Tutaj zdecydowana większość studentów (85,03%) jest stanu wolnego. Niewielki odsetek (11,38%) jest w związku małżeńskim, pojedyncze osoby (2,99%) żyją w konkubinacie.

Tabela 2. Stan cywilny badanych

Stan cywilny	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Wolny/wolna	103	51,50	142	85,03
Żonaty, mężatka	39	19,50	19	11,38
Rozwiedziony/ rozwiedziona	2	1,00	1	0,60
Żyjący w konkubinacie	56	28,00	5	2,99
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 53,543$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

Jeżeli chodzi o miejsce zamieszkania (tabela 3), to większość z badanych studentów w Niemczech (71%) zamieszkuje miasto, a niespełna jedna trzecia (29%)

to mieszkańcy wsi. Studenci polscy w przybliżonym rozkładzie procentowym zamieszkują środowisko wiejskie (55,69%) i miejskie (44,31%).

Tabela 3. Miejsce zamieszkania badanych

Miejsce zamieszkania	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Wieś	58	29,00	93	55,69
Miasto	142	71,00	74	44,31
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 26,769$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

W grupie osób badanych znalazły się osoby studiujące w trybie zarówno stacjonarnym, jak i niestacjonarnym. Badani studenci reprezentowali następujące kierunki studiów: praca socjalna, opiekun osoby starszej, fizykoterapia.

#### MOTYWACJA DO POMAGANIA OSOBOM STARSZYM – WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

Interesującym zagadnieniem było poznanie powodów, które skłoniły badanych do studiowania kierunku przygotowującego do pracy polegającej na pomaganiu innym (tabela 4). W grupie studentów niemieckich największy odsetek osób (32,5%) wskazał na zainteresowania, a ponad jedna piąta badanych (21%) dokonała takiego wyboru ze względu na możliwość znalezienia pracy. Na kolejnych wysokich pozycjach znalazły się tradycje rodzinne (16,5%) oraz powody finansowe (15,5%). Inne motywy skłoniły badanych polskich studentów do wyboru kierunku studiów. Ponad jedna trzecia (35,93%) zadeklarowała, że jest to poczucie powołania do niesienia pomocy innym ludziom, zbliżony odsetek (30,54%) dokonał takiego wyboru ze względu na zainteresowania. Warto zauważyć, że znacząca część badanych młodych ludzi w Polsce (16,17%) studiuje kierunek przygotowujący do pomagania innym przez przypadek. W grupie studentów z Niemiec żaden z badanych nie wybrał takiej odpowiedzi. Znaczące różnice pomiędzy grupami zaznaczyły się w zakresie motywów finansowych wyboru kierunku oraz prestiżu kierunku. W Polsce zawody pomocowe (np. pracownik socjalny czy opiekun osoby starszej) są bardzo nisko wynagradzane i pozbawione prestiżu (por. Kotlarska-Michalska, 2000; Trafiałek, 2006; Kantowicz, 2012; Kanios, 2017). Różnice pomiędzy badanymi grupami są istotne statystycznie ( $p < 0,001$ ).



Tabela 4. Motywy wyboru kierunku studiów

Powody	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Prestiż tego kierunku	19	9,50	5	2,99
Moje zainteresowania	65	32,50	51	30,54
Czuję powołanie do niesienia pomocy	5	2,50	60	35,93
Tradycje rodzinne	33	16,50	2	1,20
Powody finansowe	31	15,50	2	1,20
Chęć samorealizacji	5	2,50	7	4,19
Możliwość znalezienia pracy	42	21,00	12	7,19
Przypadek	0	0,00	27	16,17
Inne	0	0,00	1	0,60
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 152,60$ ;  $df = 8$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

Badanym młodym ludziom zadano również pytanie, czy w przyszłości chcieliby pracować z osobami starszymi (tabela 5). Studenci niemieccy w zdecydowanej większości (61,5%) odpowiedzieli twierdząco, natomiast studenci polscy w większości nie są zdecydowani (55,09%) albo nie dostrzegają takiej możliwości w przyszłości (16,17%). W Polsce zauważalne jest również zjawisko gerontofobii, czyli lęku przed osobami starszymi.

Tabela 5. Chęć pracy z osobami starszymi w przyszłości

Odpowiedzi	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Tak	123	61,50	48	28,74
Nie	43	21,50	27	16,17
Nie wiem	34	17,00	92	55,09
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 60,774$ ;  $df = 2$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

Jeżeli weźmiemy pod uwagę poziom motywacji do pomagania osobom starszym (tabela 6), to można zauważyć, że zdecydowana większość badanych młodych ludzi z Niemiec (61,5%) przejawia go na wysokim poziomie. Z kolei w Polsce takich osób jest niewiele ponad 20%, a zdecydowana większość respondentów (64,07%) ocenia swoje chęci do pomagania ludziom starszym na poziomie przeciętnym.

Tabela 6. Poziom motywacji do pomagania osobom starszym

Odpowiedzi	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Wysoki	123	61,50	35	20,96
Przeciętny	27	13,50	107	64,07
Niski	22	11,00	8	4,79
Trudno powiedzieć	28	14,00	17	10,18
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 103,869$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

## CECHY OSOBOWOŚCI STUDENTÓW – WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

Kolejnym analizowanym zagadnieniem były cechy osobowości młodych ludzi – przyszłych opiekunów osób starszych. Zastosowane narzędzie badawcze dało możliwość zdiagnozowania cech osobowości z modelu Wielkiej Piątki. Obejmuje ono pięć skal: *neurotyczność*, *ekstrawersję*, *otwartość na doświadczenie*, *ugodowość* i *sumienność*.

*Neurotyczność (neuroticism)* jest wymiarem odzwierciedlającym przystosowanie emocjonalne vs emocjonalne niezrównoważenie w zakresie negatywnych emocji. Neurotyczność oznacza podatność na doświadczenie negatywnych emocji, takich jak strach, zmieszanie, gniew, poczucie winy oraz wrażliwość na stres (Zawadzki, Strelau, Szczepaniak, Śliwińska, 1998, s. 14–15).

Jak wynika z zawartych w tabeli 7 danych statystycznych, większość studentów niemieckich (70%) prezentuje przeciętny poziom nasilenia neurotyczności, jedna piąta z nich cechuje się niskim poziomem tej cechy, a jedynie 7,5% – poziomem wysokim. Z kolei studenci polscy w największym stopniu odznaczają się niskim poziomem tej cechy (41,92%), niespełna 30% – poziomem przeciętnym, a 28,14% – poziomem wysokim. Różnice pomiędzy badanymi grupami są istotne statystycznie ( $p < 0,001$ ).

Tabela 7. Cechy osobowości badanych (skala *neurotyczność*)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	45	22,50	70	41,92
Przeciętny	140	70,00	50	29,94
Wysoki	15	7,50	47	28,14
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 62,117$ ;  $df = 2$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

Jak podkreślają badacze, osoby o wysokim poziomie lęku są bardzo nerwowe i spięte, zwłaszcza w kontaktach z innymi ludźmi. Zarazem są skłonne do zamartwiania się, rozmyślania o mogących je spotkać niepowodzeniach (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2010, s. 114). Osoby neurotyczne cechuje skłonność do zamartwiania się i niskie poczucie bezpieczeństwa (Siuta, 2006).

Kolejnym wymiarem osobowości jest *ekstrawersja*. Opisuje ona ilość i jakość interakcji społecznych, poziom energii, aktywności oraz zdolność do odczuwania pozytywnych emocji. Osoby ekstrawertywne są optymistyczne, rozmowne, przyjacielskie, cechuje je tendencja do poszukiwania stymulacji i zabawy. W przeciwieństwie do osób ekstrawertywnych osoby introwertywne charakteryzuje brak optymizmu, rezerwa w kontaktach społecznych, brak poczucia szczęścia, preferencje do pozostawania w samotności oraz nieśmiałość (Zawadzki i in., 1998).

Zdecydowana większość badanych studentów z Niemiec cechuje się przeciętnym poziomem nasilenia tej cechy (72%), pozostali w niewielkim odsetku przejawiali niski (15,5%) i wysoki poziom (12,5%) ekstrawertywności. Wyniki młodzieży akademickiej z Polski oscylowały w przedziałach wyników przeciętnych (43,71%) i wysokich (34,73%) (tabela 8). Różnice pomiędzy badanymi są istotne statystycznie ( $p < 0,001$ ).

Tabela 8. Cechy osobowości badanych (skala *ekstrawersja*)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	31	15,50	36	21,56
Przeciętny	144	72,00	73	43,71
Wysoki	25	12,50	58	34,73
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 34,032$ ;  $df = 2$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

*Otwartość na doświadczenie* charakteryzuje jednostkę w kontekście poszukiwania i pozytywnego wartościowania doświadczeń życiowych, tolerancji wobec tego co nowe oraz ciekawości poznawczej. Osoby o wysokim poziomie otwartości są bogatsze pod względem liczby doświadczeń i przeżyć. Jak wskazuje tabela 9, młodzi ludzie z Niemiec uzyskali nieco lepsze wyniki w zakresie tej cechy osobowości, tj. nieco ponad połowa badanych (51,5%) to osoby o przeciętnym poziomie otwartości na doświadczenie. Znaczna grupa badanych (45%) to osoby o niskim poziomie otwartości. Z kolei studenci polscy przygotowujący się do pracy z seniorami w niespełna połowie (48,5%) uzyskali niskie wyniki, co świadczy o konserwatyzmie w poglądach oraz konwencjonalności w zachowaniu.

Tabela 9. Cechy osobowości badanych (skala *otwartość na doświadczenie*)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	90	45,00	81	48,50
Przeciętny	103	51,50	67	40,12
Wysoki	7	3,50	19	11,38
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 10,755$ ;  $df = 2$ ;  $p = 0,005$

Źródło: opracowanie własne.

Kolejne dwie cechy osobowości według przyjętej koncepcji to *ugodowość* i *sumienność*. Cecha ugodowości ma duże znaczenie w przypadku osób pracujących lub zamierzających pracować w zawodach pomocowych, ponieważ ten wymiar osobowości charakteryzuje pozytywne vs negatywne nastawienie do innych, altruizm bądź egocentryzm, doświadczane w działaniu, myślach i uczuciach. W aspekcie poznawczym cecha ta przejawia się zaufaniem lub jego brakiem w stosunku do innych, na poziomie emocjonalnym – wrażliwością lub obojętnością na sprawy innych, a na poziomie behawioralnym – zachowaniem rywalizacyjnym lub współdziałającym. Studenci niemieccy w największym odsetku (55%) cechowali się niskim nasileniem tej cechy, 40,5% respondentów – nasileniem na poziomie przeciętnym, a pojedyncze osoby uzyskały wynik wysoki. Grupa studentów polskich była podzielona pod tym względem niemal na trzy równe części w zakresie wyników wysokich, średnich i niskich (tabela 10). Różnice pomiędzy badanymi są istotne statystycznie ( $p < 0,001$ ).

Tabela 10. Cechy osobowości badanych (skala *ugodowość*)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	110	55,00	52	31,14
Przeciętny	81	40,50	56	33,53
Wysoki	9	4,50	59	35,33
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 59,607$ ;  $df = 2$ ;  $p < 0,001$

Źródło: opracowanie własne.

Ostatnia ze skal, czyli *sumienność*, charakteryzuje stosunek człowieka do pracy. Osoby o wysokim poziomie sumienności są postrzegane jako skrupulatne oraz osiągają wysokie wyniki w pracy zawodowej. Nie jest jednak wskazany zbyt wysoki poziom tej cechy, gdyż może się to wiązać z pracoholizmem czy też nadmiernym perfekcjonizmem. Osoby o niskim natężeniu tej cechy charaktery-

zują się m.in. mniejszą skrupulatnością oraz mniejszą motywacją do osiągnięć społecznych.

Analizując dane szczegółowe dotyczące tej cechy osobowości (tabela 11), należy zauważyć, że największy odsetek (41,5%) badanej młodzieży studenckiej z Niemiec charakteryzuje się wysokim nasileniem sumienności, a jedna trzecia (34,5%) – przeciętnym poziomem tej cechy osobowości. Warto zauważyć, że niespełna jedna czwarta (24%) respondentów uzyskała niski poziom w zakresie tego wymiaru osobowości. Studenci polscy w tej skali uzyskali porównywalne wyniki, a zatem cechują się podobnymi cechami osobowości w zakresie sumienności. Niewiele ponad 40% osób cechuje się przeciętnym (42,51%) oraz wysokim (41,32%) nasileniem analizowanej cechy.

Tabela 11. Cechy osobowości badanych (skala *sumienność*)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	48	24,00	27	16,17
Przeciętny	69	34,50	71	42,51
Wysoki	83	41,50	69	41,32
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 4,265$ ;  $df = 2$ ;  $p = 0,119$

Źródło: opracowanie własne.

## ZAKOŃCZENIE

Uzyskane wyniki badań pokazują, że przyszli opiekunowie osób starszych różnią się w zakresie motywacji do pomagania. Motywacja młodych osób z Niemiec jest ukierunkowana bardziej na kwestie zawodowe, znalezienie pracy, możliwość zarobkowania oraz zainteresowania, natomiast motywacja studentów z Polski to w dużej mierze motywacja prospołeczna, chęć niesienia pomocy drugiemu człowiekowi, a także zainteresowania oraz po prostu przypadek. Różnice w zakresie czynników motywacyjnych wynikają zapewne z różnic w zakresie obiektywnych warunków dotyczących funkcjonowania w zawodach opiekuńczych w danym kraju, prestiżu tego zawodu i wynagradzania pracownika, czyli po prostu sytuacji zawodowej.

Również w zakresie cech osobowości zarysowały się różnice istotne statystycznie. Zaistniały one w zakresie takich skal, jak *neurotyczność*, *ekstrawersja* oraz *ugodowość*. Można podejrzewać, że różnice te wynikają z kulturowego funkcjonowania młodzieży studenckiej w różnych środowiskach społecznych oraz z przekazywanych wzorców wychowania (przez rodzinę, szkołę lub społeczność).

## BIBLIOGRAFIA

- Armstrong, M. (2007). *Zarządzanie ludźmi. Praktyczny przewodnik dla menedżerów liniowych*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis.
- Aronson, E., Wilson, T.D., Akert, R.M. (1997). *Psychologia społeczna. Serce i umysł*. Poznań: Zysk i S-ka.
- Boyens, K. (2016). *Ausbildungen im Portrait, Gesundheit & Pflege*. Hannover: Euro Akademie Magazin.
- Dyk, S. van, Lessenich, S. (2009). *Die jungen Alten Analysen einer neuen Sozialfigur*. Frankfurt: Campus Verlag.
- Gołąb, A. (1980). Normy moralne a gotowość do udzielania pomocy innym. W: J. Reykowski (red.), *Osobowość a społeczne zachowanie się ludzi* (s. 229–284). Warszawa: Książka i Wiedza. <https://www.pflegeausbildung.net/pflegeberufegesetz.html> (dostęp: 10.07.2019).
- Kanios, A. (2017). *Postawy wobec pracy pracowników socjalnych a ich sytuacja zawodowa*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Kantowicz, E. (2012). *Pedagogika (w) pracy socjalnej*. Olsztyn: Wydawnictwo UWM.
- Kenrick, D.T., Neuberg, S.T.L., Cialdini, R.B. (2002). *Psychologia społeczna*. Gdańsk: GWP.
- Kotlarska-Michalska, A. (2000). Starość w ujęciu socjologicznym. *Roczniki Socjologii Rodziny*, 12, 147–159.
- Lamprecht, A.M. (2003). *Die Bedeutung und Funktion des Glaubens im Alter*. Fakultät VII – Architektur – Umwelt – Gesellschaft der Technischen Universität Berlin zur Erlangung des akademischen Grades.
- McCrae, R.R., Costa, P.T. (2005). *Osobowość człowieka dorosłego*. Kraków: WAM.
- Obuchowski, K. (1983). *Psychologia dążeń ludzkich*. Warszawa: PWN.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2010). *Osobowość, stres a zdrowie*. Warszawa: Difin.
- Oleś, P. (2003). *Wprowadzenie do psychologii osobowości*. Warszawa: Wydawnictwo Scholar.
- Ossowska, M. (1963). *Podstawy nauki o moralności*. Warszawa: PWN.
- Pohlmann, S. (2004). *Das Alter im Spiegel der Gesellschaft*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
- Rosenfelder, M. (2010). *Weiterbildungslehrgang für Führungsaufgaben (Basisausbildung) Basales und mittleres Pflegemanagement*. Bildungszentrum LKH Klagenfur.
- Rosset, E. (1967). *Ludzie starzy. Studium demograficzne*. Warszawa: PWE.
- Seidl, C. (2005). *Schöne junge Welt: Warum wir nicht mehr älter werden*. Gebundenes Buch.
- Siuta, J. (2006). *Inwentarz Osobowości NEO-PI-R Paula T. Costy i Roberta R. McCrae. Adaptacja polska. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Spichalsky, K., (2016). *Change Management und Mitarbeiterbefragungen: Konzeptionelle Überlegungen und empirische Erkenntnisse (AutoUni – Schriftenreihe, Band 87)*. Springer Verlag Wiesbaden.
- Strohbücker, B. (2018). *Wir müssen unser Potential stärker nutzen*, das Magazin, des Verbands der Universitätsklinikum Deutschlands E.V., Verband der Universitätsklinikum Deutschlands e.V. (VUD), vertreten durch Dr. Andreas Tecklenburg als Vorsitzenden des Qualitätsausschusses des VUD.
- Tecklenburg, A. (2018). *Qualität leben*, das Magazin des Verbands der Universitätsklinikum Deutschlands E.V. Verband der Universitätsklinikum Deutschlands e.V. (VUD), vertreten durch Dr. Andreas Tecklenburg als Vorsitzenden des Qualitätsausschusses des VUD.
- Tesch-Römer, U.A. (2006). *Altwerden in Deutschland, Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte*. VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.
- Trafialek, E. (2006). *Starzenie się i starość. Wybór tekstów z gerontologii społecznej*. Kielce: Wydawnictwo Wszechnicy Świętokrzyskiej.

- Zawadzki, B., Strelau, J., Szczepaniak, P., Śliwińska, M. (1998). *Inwentarz Osobowości NEO-FFI Costy i McCrae*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Zawadzki, B., Strelau, J., Szczepaniak, P., Śliwińska, M. (2006). *Inwentarz osobowości NEO-FFI Costy i McCrae. Adaptacja polska. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

## SUMMARY

The article is empirical. The aim of the article was to compare motivation to help and personality traits of Polish and German students preparing to work with seniors. The research question to which the research was sought was: Do they exist and if so what differences in the motivation to help and in the personality traits of Polish and German students preparing to work with seniors? The research method was the diagnostic survey, and the research tools were: a questionnaire of own design by Anna Kanios and Anna Bocheńska-Brandt and the NEO-FFI Questionnaire by Paul T. Costa and Robert R. McCrae for the diagnosis of personality traits from the Big Five model. The obtained research results prove that future careers of the elderly differ in terms of motivation to help and selected personality traits. In the group of students from Germany, the most common motivation accompanying young people when they decide to work with seniors are interests, and in the group of students from Poland it is a sense of calling to help other people. Also statistically significant differences were found in terms of personality traits. They occurred in the range of scales such as *neuroticism*, *extraversion* and *agreeableness*.

**Keywords:** motivation; personality; older people; students; Poland; Germany

