



# Sposoby radzenia sobie ze stresem młodych dorosłych

Aleksandra Jędrzyzek, Mateusz Grzebalski

## Słowa kluczowe

stres, studenci, psychologia, wokalistyka estradowa

## Kontakt

Aleksandra Jędrzyzek  
Menedżerska Akademia Nauk Stosowanych  
w Warszawie  
aleksandra.jedrzyzek-geisler@mans.org.pl  
ORCID 0000-0002-8360-8622

Mateusz Grzebalski  
Polish Academy of Social Sciences and  
Humanities  
ORCID 0009-0006-8974-4349  
grzebalskimateusz@gmail.com

## Abstrakt

Celem przeprowadzonych badań było ustalenie, czy istnieją różnice w sposobach radzenia sobie ze stresem pomiędzy studentami wokalistyki estradowej i psychologii. Do przeprowadzenia badań zastosowany został sondaż diagnostyczny, wykorzystano Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE. Istotne różnice w stylach radzenia sobie ze stresem przez studentów psychologii i wokalistyki estradowej zostały wykazane tylko w odniesieniu do strategii radzenia sobie ze stresem polegających na aktywnym radzeniu sobie, akceptacji, poczuciu humoru, zwracaniu się ku religii, zażywaniu substancji psychoaktywnych oraz na obwinianiu siebie. Nie wykazano natomiast różnic między studentami psychologii i wokalistyki estradowej w odniesieniu do strategii planowania, pozytywne-go przewartościowania, poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego, zajmowania się czymś innym, zaprzeczania, wyładowania oraz zaprzestania działań.

## 1. Wprowadzenie

Jednym z czynników, który odgrywa istotną rolę w codziennym funkcjonowaniu człowieka, jest stres. Pojęcie stresu stało się nieodłącznym elementem współczesnej literatury przedmiotu, zarówno biologicznej, jak i psychologicznej. Analiza jego definicji, rodzajów, oraz sposobów radzenia sobie, stanowi istotny obszar badań zarówno naukowych, jak i praktycznych.

Ludzie odmiennie postrzegają sytuacje stresowe i tym samym reagują na nie w zindywidualizowany sposób. Zgodnie z literaturą przedmiotu

wiele problemów zdrowotnych wiąże się z doświadczaniem przewlekłego stresu. Działania i wysiłki, jakie człowiek podejmuje w jego obliczu, w istotny sposób warunkują zdrowie jednostki. Badania sondażowe przeprowadzone w Wielkiej Brytanii pod koniec lat 80. ubiegłego wieku wskazały na powszechne przekonanie, że stres stanowi bezpośrednią przyczynę chorób (Jurkiewicz, Kołpa, 2021, s. 17). W badaniach Jurkiewicz i Kołpy (2021) ludzie młodzi jako konsekwencję długotrwałego narażenia na stres najczęściej wymieniali depresję i nerwicę, na drugim miejscu wrzody żołądka i dwunastnicy, na trzecim zaś choroby sercowo-naczyniowe. Znaczną część badanej grupy stanowiły osoby uczące się. Wykazano, że głównym źródłem stresu dla osób młodych była szkoła i związane z nią egzaminy ustne (46%). Analiza zespołu badaczy z Pakistanu dotycząca między innymi przyczyn stresu u studentów medycyny wykazała, że głównym jego źródłem w badanej grupie były egzaminy szkolne (77,5%). W dalszej kolejności wymieniano nieporozumienia z bliskimi (26,5%) oraz problemy rodzinne (26%). Również z prac polskich autorów wynika, że młodzież postrzega środowisko szkolne jako najbardziej stresogenny czynnik (Jurkiewicz i Kołpa, 2021, s. 18).

## 2. Psychiczne wyzwania młodych dorosłych

Ludzie młodzi postrzegają środowisko szkolne jako najbardziej stresogenny czynnik, a największy stres wywołują u nich egzaminy ustne. W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby studentów prezentujących symptomy różnorodnych zaburzeń psychicznych. Dostępne badania potwierdzają, że studenci zgłaszają więcej problemów psychicznych w porównaniu do grupy osób w podobnym wieku, które nie uczęszczają na studia. Problemy zdrowia psychicznego wśród studentów stanowią znaczące wyzwanie dla społeczności akademickiej. Częstość występowania problemów psychicznych wśród studentów przewyższa wskaźniki obserwowane w populacji ogólnej, oscylując od 19,2% do 67,4% (Stallman, 2010, s.21). Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Psychiczych *ICD-10* oraz amerykańska *DSM-IV* identyfikują kategorie zaburzeń psychicznych, których przebieg charakterystyczny jest dla wczesnej dorosłości i okresu studiów. Wśród nich znajdują się zaburzenia psychotyczne, zaburzenia lękowe, zaburzenia somatyczne, zaburzenia dysocjacyjne, reakcje na ciężki stres, zaburzenia nastroju (depresje i choroba afek-

tywna dwubiegunowa), zaburzenia odżywiania się (anoreksja, bulimia) oraz zaburzenia osobowości. Nieumiejętność radzenia sobie z sytuacjami trudnymi oraz odczuwany stres, są jedną z przyczyn objadania się. Ucieczka w jedzenie jest prostym, dostępnym sposobem na złagodzenie napięcia, unikanie zagrożenia oraz kompensowanie przeżywanych trudności. Badania przeprowadzone z udziałem Amerykanów wykazały, że blisko 50% badanych, jako sposób radzenia sobie ze stresem wybierało jedzenie. Zbliżone wyniki uzyskano w toku analizy badań własnych; w ten sam sposób zawsze, często lub czasami postępowało 45% młodych osób (Jurkiewicz,i Kołpa, 2021, s. 18).

Zgodnie z obserwacjami Edyty Dembińskiej okres studiów może być czasem podwyższonego ryzyka wystąpienia różnorodnych trudności psychicznych, w tym pierwszych epizodów zaburzeń psychicznych. Na tę sytuację wpływają różnorodne czynniki. Kluczowym determinantem jest typowy przebieg zaburzeń psychicznych, z których część zaczyna się pod koniec okresu dojrzewania i we wczesnej dorosłości (tabela 1).

Tabela 1. Wiek wystąpienia pierwszych objawów zaburzeń psychicznych

<b>Zaburzenie psychiczne</b>	<b>Najczęstszy wiek wystąpienia zaburzeń psychicznych</b>
Schizofrenia	20-30
Depresja	20-30 (pierwszy szczyt zachorowań)
Choroba afektywna dwubiegunowa	20-30
Zaburzenia lękowe	15-25
Zaburzenia obsesyjno-kompulsywne	12'-35
Zaburzenia odżywiania:	
- anoreksja	14-18
- bulimia	18-25
Zaburzenia konwersyjne	20-30
Zaburzenia somatoformiczne	18-30
Zaburzenia osobowości	17-30 (rozpoznawanie od 18. roku życia)

Źródło: Dembińska (2010)

Okres studiów niesie za sobą szereg zmian rozwojowych, takich jak poszukiwanie własnej tożsamości, wybór ścieżki kariery, ustalanie roli w grupie rówieśniczej oraz nawiązywanie pierwszych trwałych relacji

uczuciowych. Wszystkie te przemiany generują znaczącą presję emocjonalną, zwiększając podatność na inne czynniki stresogenne. Dodatkowo, młodzi ludzie stają w obliczu licznych nowości i konieczności adaptacji do nowych sytuacji. Konfrontują się z oddzieleniem się od rodziny, znajomych, dostosowaniem do nowego środowiska akademickiego, zmianą sposobu nauki, przejęciem kontroli nad własnym kształceniem, a także zarządzaniem czasem i finansami czy nawiązywaniem nowych relacji (Franczak, 2016, ss. 254-255).

Inne formy zaburzeń, które mogą występować wśród studentów, obejmują zaburzenia lękowe. Lęk może manifestować się w różnych sytuacjach lub być ograniczony do konkretnego kontekstu, na przykład wystąpień publicznych, przebywania w grupie, podróżowania autobusem, przekraczania mostu, kontaktu z pajakami lub szczurami. Nadmierny poziom lęku wpływa negatywnie na funkcjonowanie społeczne jednostki, utrudniając jednocześnie rozwijanie potencjalnych zdolności intelektualnych. Zaburzenia lękowe mogą przybierać formę powtarzających się ataków, takich jak ataki paniki, natręctw myślowych, obsesji lub przewlekłe utrzymujących się objawów, na przykład stałego uczucia napięcia, niepokoju czy niemożności zrelaksowania się. Typowe towarzyszące uczucia lęku obejmują m.in. trudności w skupieniu uwagi przy jednoczesnym skoncentrowaniu się na sobie, niemożność odpoczynku, nadmierne obawy, problemy z zapamiętywaniem, trudności ze snem, przyspieszone bicie serca, płytki oddech, drżenie rąk lub całego ciała, nadmierne pocenie się, zawroty głowy, nudności, uczucie przerażenia oraz obawa przed utratą kontroli (Seligman i in., 2003, s. 180-236).

W późnym okresie dojrzewania oraz wczesnej dorosłości mogą pojawić się także zaburzenia afektywne, takie jak depresja, choroba afektywna dwubiegunowa czy zaburzenia nastroju spowodowane substancjami psychoaktywnymi. Osoba doświadczająca depresji może wykazywać cechy takie jak spowolnione tempo myślenia, utrata zainteresowań i przyjemności z wykonywania dotychczas satysfakcjonujących czynności, osłabienie pamięci, słaba koncentracja, obniżenie aktywności ruchowej i zdolności do pracy umysłowej, poczucie zmęczenia, niechęć do nauki oraz autodestrukcyjne przekonania, które kwestionują możliwość kontynuowania edukacji czy zdania egzaminów, a także nieadekwatne poczucie winy i katastrofizacja. W przypadku choroby afektywnej dwubiegunowej, obok cech charakterystycznych dla depresji, występują również okresy manii, podczas których mogą wystąpić objawy takie jak euforia, wysokie pobudzenie, rozdrażnienie, przyspieszenie toku myślenia, natłok myśli, zachowa-

nia nieadekwatne do okoliczności (co może prowadzić do konfliktów z prowadzącym zajęcia i innymi osobami), niepohamowane decyzje, impulsywność w zachowaniu, podwyższona ocena własnej sprawności umysłowej i poczucie mocy. Jednocześnie można zaobserwować spadek rzeczywistej zdolności psychicznej, co objawia się poprzez zmienność i powierzchowność zainteresowań, spadek precyzji myślenia, brak krytycyzmu, słabą koncentrację uwagi oraz spadek zdolności do działań celowych i zorganizowanych, na przykład w nauce (Seligman i in., 2003, s. 276-312)

W kontekście życia akademickiego symptomy mogą manifestować się społecznie, przybierając formę bezpośrednią lub pośrednią. W pierwszym przypadku objawy wyrażają się poprzez nieadekwatne zachowanie, trudności w komunikacji interpersonalnej, konflikty z prowadzącymi zajęcia oraz innymi osobami, nagłe opuszczanie zajęć, gadatliwość, nieprzemyślane wypowiedzi oraz skracanie dystansu społecznego wobec prowadzących zajęcia. Symptomy w sposób pośredni mogą manifestować się przez nieobecności na zajęciach, konflikty wewnętrzne, okresy zwiększonej i zmniejszonej aktywności, apatię, wycofanie się z wszelkich aktywności oraz bierność. Okresy zauważalnej dysfunkcji społecznej mogą przeplatać się z okresami dostosowania (Zaborniak-Sobczak, Sznajder, 2018).

Studenci zmagający się z zaburzeniami psychicznymi mogą napotykać na różnorodne trudności w trakcie swojej edukacji. Dembińska (2020) wskazuje na następujące wyzwania wpływające na ich zdolność do wywiązania się z obowiązków akademickich:

- nieobecności wynikające z okresowych nasileń objawów choroby,
- konieczność nadrabiania zaległości, które pojawiły się, np. w czasie hospitalizacji,
- problemy z koncentracją, pamięcią, utrzymaniem odpowiedniego poziomu motywacji oraz radzeniem sobie ze stresem,
- trudności w organizacji własnej pracy, planowaniu działań, ustalaniu celów i priorytetów, zwłaszcza pod presją czasu,
- konieczność współpracy w grupie oraz lęk przed publicznym wypowiedzeniem się,
- radzenie sobie z ewentualnymi skutkami ubocznymi wynikającymi z przyjmowania leków, takimi jak senność czy spowolnione tempo pracy.

Rozważając przedstawione zagadnienia, można dojść do wniosku, że środowisko akademickie stwarza okazję do bycia jednym z pierwszych

miejsc, gdzie można zauważyć niepokojące zachowania studenta, które ujawniają się gwałtownie lub stopniowo w formie zmiany zachowania. Ważne jest podkreślenie, że „nagle, ryzykowne zachowania studentów nie zawsze mają bezpośredni związek z występowaniem przewlekłych zaburzeń psychicznych; mogą również pojawić się w wyniku użycia substancji psychoaktywnych, trudnej sytuacji osobistej studenta lub niskiej tolerancji na stres, szczególnie w przypadku nagromadzenia trudnych sytuacji w krótkim czasie. Niepodważalnym jest fakt, że istotne jest rozwijanie różnorodnych form wsparcia dla studentów, którzy zmagają się z zaburzeniami psychicznymi, adaptacyjnymi, emocjonalnymi czy też borykają się z różnymi formami cierpienia w swoim życiu (Franczak, 2016, s. 257).

### 3. Stres w profesji artystów

Szczególnym rodzajem stresu, jaki występować może u osób w różnym wieku, jest stres towarzyszący różnego rodzaju artystom. Występuje on zatem również wśród studentów kierunków artystycznych. Według Patrycji Curyło-Sikory oraz Heleny Wrony-Polańskiej, trema to szczególny rodzaj napięcia, czyli relacja pomiędzy wykonawcą a sytuacją występu, gdzie charakter tej relacji, w zależności od oceny sytuacji i zdolności radzenia sobie z nią, może skutkować pozytywnymi (wspierającymi wykonanie i zdrowie muzyka) lub negatywnymi (zagrożenie dla wykonania i zdrowia muzyka) konsekwencjami (Curyło-Sikora i Wrona-Polańska, 2018, s. 92).

Jak stwierdza Agata Jarecka (2017, s. 52), jednym z najistotniejszych problemów pozamuzycznych jest z pewnością zjawisko tremy i strachu przed występem. Trema jest naturalnym zjawiskiem w zawodzie muzyka. W jego przypadku trema wynika z obawy przed krytyką związaną z każdym publicznym wystąpieniem. Silny stres powodują również zarówno pozytywne, jak i negatywne opinie po koncercie. Pozytywna ocena może wzbudzić wątpliwości, czy następnym razem znowu uda się zadowolić publiczność, natomiast ostra krytyka powoduje często zwątpienie we własny talent, umiejętności czy wręcz przydatność do zawodu.

Zdaniem Marcina Szulca i Anny Olszak, trema stanowi przykład lęku społecznego, który jest rezultatem doświadczania niepokojów w sytuacjach interpersonalnych. Istotną cechą wyróżniającą lęk społeczny

spośród innych rodzajów lęku jest perspektywa oceny, czy to realnej, czy wyobrażonej, w kontekście sytuacji społecznych. W rezultacie ludzie mogą odczuwać lęk społeczny zarówno w trakcie interakcji społecznych, jak i na samą myśl o tym, że mogą zostać ocenieni przez innych (Szulc, Olszak, 2012, s. 202). Objawy towarzyszące tremie manifestują się w sferze poznawczej poprzez zakłócenia w procesie logicznego myślenia, uczucie tzw. „pustki w głowie”, zaburzenia pamięci oraz natrętne myśli katastroficzne związane z ewentualnymi skutkami niepowodzenia podczas wystąpienia. W obszarze fizjologicznym pojawiają się nadmierna potliwość, nadmierne napięcie mięśni, reakcje sercowo-naczyniowe, reakcje układu oddechowego, układu pokarmowego, wzrost napięcia mięśniowego, a czasami również zaburzenia widzenia lub słuchu. W sferze behawioralnej występuje brak kontroli nad drżącymi rękami czy nogami, nadmierna gestykulacja oraz nerwowe tiki (Szulc, Olszak, 2012, s. 204).

## 4. Metoda

W badaniu wykorzystano Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem *Mini-COPE* oraz metryczkę własnego autorstwa.

### Cel badań

Celem przeprowadzonych badań było ustalenie, czy studenci psychologii oraz wokalistyki estradowej różnią się między sobą w zakresie sposobów radzenia sobie ze stresem.

Problem badawczy dotyczy różnic, jakie występują u studentów psychologii i wokalistyki estradowej w zakresie sposobów radzenia sobie ze stresem. Do problemu postawiono następujące pytanie i hipotezę badawczą.

Czy istnieją różnice w sposobach radzenia sobie ze stresem u studentów wokalistyki i psychologii?

H1: Studenci psychologii i wokalistyki estradowej różnią się istotnie statystycznie od siebie w zakresie sposobów radzenia sobie ze stresem.

### Procedura i osoby badane

Badanie przeprowadzono w okresie październik-grudzień 2023 roku. Uczestnicy badania zostali poinformowani o dobrowolności udziału w badaniu oraz jego anonimowości. Wszyscy badani zostali dokładnie

poinformowani o celu przeprowadzanego badania. Do badania dołączona została instrukcja.

Badaniem zostało objętych 80 studentów. 47 (58,75%) osób stanowili studenci kierunku psychologia Menadżerskiej Akademii Nauk Stosowanych w Warszawie. Pozostałe 33 (41,25%) osoby to studenci kierunku Wokalistyka Estradowa w Akademii Muzycznej w Łodzi. Badanie zostało przeprowadzone wśród osób w przedziale wiekowym 20-45 lat. Zarówno studenci wokalistyki estradowej jak również psychologii to osoby pochodzące z dużych miast, mniejszych miejscowości czy wsi z różnych regionów Polski. Osoby te posiadają zróżnicowaną sytuację materialną, a także różnorodną sytuację rodzinną. Najliczniejszą grupą były osoby w wieku dwudziestu trzech lat, stanowiącą dwadzieścia procent wszystkich badanych. Drugą najbardziej liczebną grupą były osoby w wieku dwudziestu lat, stanowiącą dwanaście i pół procent wszystkich badanych. Wśród badanych, przeważającą grupę stanowiły kobiety w liczbie 54 (67,5%). Pozostała część 26 (32,5%) osób to mężczyźni.

### Narzędzia badawcze

Kwestionariusz Mini-COPE, który jest narzędziem przeznaczonym do analizy sposobów radzenia sobie z stresem u osób dorosłych, zarówno zdrowych, jak i chorych. Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE autorstwa Charlesa S. Carvera, w polskiej adaptacji Zygryda Juczyńskiego i Niny Ogińskiej-Bulik (Szatkowska, Szkulmowski, 2018), został opracowany w celu oceny różnych metod przystosowawczych stosowanych w obliczu stresu. Głównym zastosowaniem Mini-COPE jest prowadzenie badań naukowych, jednak może być również używany w praktyce, w tym w badaniach przesiewowych, profilaktyce oraz do oceny skuteczności działań terapeutycznych.

Kwestionariusz składa się z 28 pytań dotyczących typowego zachowania ludzi w bardzo trudnych sytuacjach. Jest skróconą wersją inwentarza Cope, który zawiera 60 pytań.

Osoba badana udziela odpowiedzi na czterostopniowej skali:

1 = prawie nigdy tak nie postępuję, 2 = rzadko tak postępuję, 3 = często tak postępuję, 4 = prawie zawsze tak postępuję.

Strategie podzielono na cztery kategorie z odpowiadającymi im skalami. Pierwsza z tych kategorii to aktywne radzenie sobie, obejmująca takie elementy jak aktywne działania, planowanie i pozytywne przewartościanie. Kolejną kategorią jest bezradność, w której znajdują się działania takie jak zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań i obwinianie siebie. Trzecia kategoria to poszukiwanie wsparcia, które



obejmuje zarówno poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, jak i instrumentalnego. Ostatnia kategoria to zachowania unikowe, które obejmują zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie i wyładowanie. Dodatkowo, istnieją odrębne kategorie strategii, takie jak zwrot ku religii, akceptacja i poczucie humoru. To narzędzie pozwala ocenić, opierając się na dyspozycyjnych strategiach radzenia sobie, które z tych konkretnych strategii są najczęściej wykorzystywane w sytuacjach stresowych (Szatkowska, Szkulmowski, 2018).

## 5. Analiza uzyskanych wyników badania

Za pomocą pakietu statystycznego IBM SPSS wersja 29.0 wykonano obliczenia mające na celu zbadanie porównanie wyników osób studiujących psychologię z wynikami studentów wokalistyki estradowej. Sprawdzono, czy osoby te mają istotnie różne wyniki w zakresie sposobów radzenia sobie ze stresem. Przyjęto poziom istotności  $\alpha=0,05$ .

W ramach opisu statystycznego zmiennych przedstawiono dla każdej zmiennej średnią wartość, medianę, odchylenie standardowe, skośność, kurtozę oraz wartości minimalne i maksymalne. Poniżej zaprezentowano charakterystykę wyników strategii radzenia sobie ze stresem (Tabela 2).

Tabela 2. Opis statystyczny wyników uzyskanych za pomocą kwestionariusza mini COPE (N = 80)

	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>SD</i>	<i>Skośność</i>	<i>Kurtoza</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>
Aktywne radzenie sobie	1,90	2,00	0,51	0,11	-0,30	1,00	3,00
Planowanie	2,11	2,00	0,65	-0,27	-0,79	1,00	3,00
Pozytywne przewartościowanie	1,40	1,50	0,80	-0,32	-0,77	0,00	3,00
Akceptacja	2,27	2,25	0,57	-0,77	1,71	0,00	3,00

Tabela 2 (cd.)

	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>SD</i>	<i>Skośność</i>	<i>Kurtoza</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>
Poczucie humoru	1,23	1,00	0,66	1,04	0,96	0,00	3,00
Zwrot ku religii	0,61	0,50	0,81	1,31	0,82	0,00	3,00
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	1,45	1,50	0,75	0,20	0,10	0,00	3,00
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,26	1,00	0,79	0,73	-0,13	0,00	3,00
Zajmowanie się czymś	1,99	2,00	0,87	-0,96	0,29	0,00	3,00
Zaprzeczenie	0,97	1,00	0,76	0,36	-1,00	0,00	2,50
Wyładowanie	1,55	1,50	0,69	-0,27	-0,67	0,00	3,00
Zażywanie substancji psychoaktywnych	0,56	0,00	0,82	1,40	1,30	0,00	3,00
Zaprzestanie działań	0,84	1,00	0,72	0,31	-0,88	0,00	2,50
Obwinianie siebie	1,89	2,00	0,86	-0,47	-0,72	0,00	3,00

Min – wartość minimalna, Maks – wartość maksymalna, *M* – średnia, *Me* – mediana, *SD* – odchylenie standardowe.

Źródło: opracowanie własne

Najwyższy średni wynik uzyskano dla strategii radzenia sobie ze stresem polegającej na akceptowaniu sytuacji. Najniższy wynik uzyskano natomiast dla zażywania substancji psychoaktywnych. Dodatni współczyn-

nik skośności świadczy o prawostronnej asymetrii rozkładu i przewadze wyników poniżej średniej. Największą asymetrią rozkładu w kierunku prawym charakteryzują się wyniki dla skal: poczucie humoru, zwrot ku religii oraz zażywanie substancji psychoaktywnych. Ujemna wartość informuje o rozkładzie lewoskośnym i przewadze wyników powyżej średniej. Wyniki dla strategii akceptacji oraz zajmowania się czymś innym są w największym stopniu asymetryczne w lewym kierunku. Dodatnia wartość kurtozy wskazuje, że wyniki **są skupione względem średniej i mają rozkład leptokurtyczny**. Największe skupienie wyników wokół średniej uzyskano dla skal: akceptacja, poczucie humoru, zwrot ku religii oraz zażywanie substancji psychoaktywnych. Ujemny współczynnik kurtozy oznacza rozkład platykurtyczny i rozproszenie wyników wokół średniej. Największy poziom rozproszenia uzyskano dla wyników strategii zaprzeczania oraz zaprzestania działań. Wykonano również test Shapiro – Wilka w celu sprawdzenia zgodności rozkładu z normalnym (Tabela 3).

Tabela 3. Test normalności rozkładu Shapiro – Wilka (N = 80)

	S-W	p
Aktywne radzenie sobie	0,91	<0,001
Planowanie	0,88	<0,001
Pozytywne przewartościowanie	0,91	<0,001
Akceptacja	0,88	<0,001
Poczucie humoru	0,85	<0,001
Zwrot ku religii	0,77	<0,001
Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	0,91	<0,001
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	0,90	<0,001
Zajmowanie się czymś	0,87	<0,001
Zaprzeczenie	0,89	<0,001
Wyładowanie	0,94	<0,001

Tabela 3 (cd.)

	S-W	p
Zażywanie substancji psychoaktywnych	0,71	<0,001
Zaprzestanie działań	0,88	<0,001
Obwinianie siebie	0,91	<0,001
Skala lęku	0,96	0,001
Skala depresji	0,93	<0,001
Skala gniewu	0,89	<0,001

S-W wartość testu Shapiro – Wilka, p – poziom istotności.

Źródło: opracowanie własne

Wyniki dla wszystkich strategii radzenia sobie ze stresem odbiegają rozkładem od normalnego, w związku z powyższym do analiz wykorzystano test U Manna Whitneya (tabela 4).

Tabela 4. Analiza testem U Manna Whitneya: Strategie radzenia sobie ze stresem

	Psychologia (n = 47)		Wokalistyka (n = 33)		Z	p
	M	SD	M	SD		
Aktywne radzenie sobie	2,02	0,50	1,73	0,47	<b>-2,64</b>	<b>0,008</b>
Planowanie	2,06	0,60	2,17	0,73	-0,98	0,329
Pozytywne przewartościowanie	1,52	0,75	1,23	0,84	-1,65	0,099
Akceptacja	2,12	0,61	2,48	0,44	<b>-2,73</b>	<b>0,006</b>
Poczucie humoru	1,06	0,51	1,45	0,77	<b>-2,15</b>	<b>0,032</b>
Zwrot ku religii	0,85	0,85	0,27	0,61	<b>-3,66</b>	<b>&lt;0,001</b>

Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	1,51	0,76	1,36	0,74	-1,64	0,100
Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,35	0,74	1,12	0,86	-1,92	0,055
Zajmowanie się czymś	1,83	0,96	2,23	0,67	-1,92	0,054
Zaprzeczenie	0,93	0,70	1,03	0,84	-0,46	0,649
Wyładowanie	1,59	0,65	1,50	0,76	-0,36	0,719
Zażywanie substancji psychoaktywnych	0,48	0,90	0,68	0,68	<b>-2,03</b>	<b>0,042</b>
Zaprzestanie działań	0,94	0,66	0,71	0,79	-1,37	0,170
Obwinianie siebie	1,67	0,92	2,20	0,67	<b>-2,51</b>	<b>0,012</b>

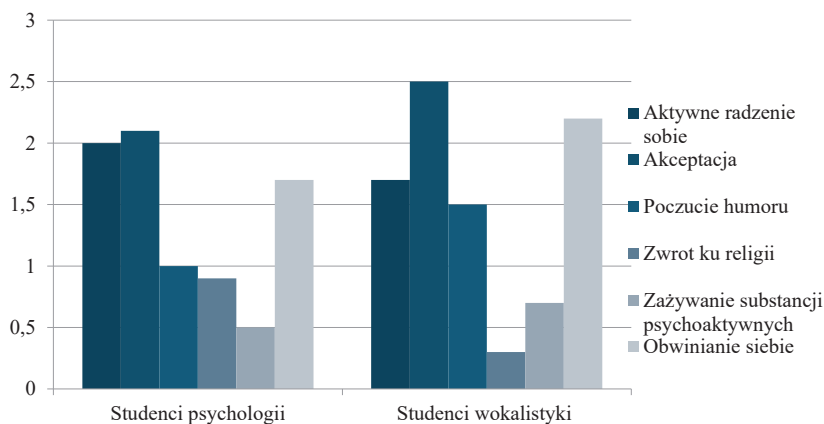
M – średnia, SD – odchylenie standardowe, Z – test U Manna Whitneya, p – poziom istotności.

Źródło: opracowanie własne

Sprawdzono, czy studenci psychologii wykazują istotnie inne sposoby radzenia sobie ze stresem w porównaniu do studentów wokalistyki. Na podstawie przeprowadzonego testu stwierdzono, iż istnieją różnice w strategiach radzenia sobie ze stresem polegających na aktywnym radzeniu sobie, akceptacji, poczuciu humoru, zwracaniu się ku religii, zażywaniu substancji psychoaktywnych oraz na obwinianiu siebie. Studenci psychologii uzyskali wyższy wynik dla strategii aktywnego radzenia sobie oraz dla zwracania się ku religii. Studenci wokalistyki natomiast częściej stosują strategię polegającą na akceptacji, poczuciu humoru, zażywaniu substancji psychoaktywnych oraz na obwinianiu siebie. Uzyskane różnice zostały zobrazowane na rysunku 1.

Nie potwierdzono różnic między studentami psychologii oraz wokalistyki w zakresie strategii planowania, pozytywnego przewartościowania, poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego, zajmowania się czymś innym, zaprzeczania, wyładowania oraz zaprzestania działań.

**Rysunek 1.** Strategie radzenia sobie ze stresem polegające na aktywnym radzeniu sobie, akceptacji, poczuciu humoru, zwracaniu się ku religii, zażywaniu substancji psychoaktywnych oraz na obwinianiu siebie w grupie studentów psychologii oraz wokalistyki



Źródło: opracowanie własne

## 6. Dyskusja

Z przeprowadzonych badań wynika, iż istnieją statystycznie istotne różnice w sposobach radzenia sobie ze stresem wśród studentów psychologii i wokalistyki estradowej w zakresie aktywnego radzenia sobie, akceptacji, poczucia humoru, wsparcia religijnego, używania substancji psychoaktywnych oraz obwiniania siebie. Studenci psychologii uzyskali wyższe wyniki w strategiach aktywnego radzenia sobie oraz wsparcia religijnego. Natomiast studenci wokalistyki częściej korzystają ze strategii akceptacji, poczucia humoru, używania substancji psychoaktywnych oraz obwiniania siebie. Nie zaobserwowano jednak istotnych różnic między studentami psychologii a wokalistyki w zakresie strategii planowania, pozytywnego przewartościowania, poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego, zajmowania się czymś innym, zaprzeczania, wyładowania oraz zaprzestania działań.

Przeprowadzone badania potwierdzają jedynie połowicznie tezę przedstawioną w badaniach Tokarz i Kaleńskiej (Tokarz, Kaleńska, 2005),

iz najczęstszym stylem radzenia sobie ze stresem wśród studentów kierunków wokalistyki estradowej, podobnie jak w przypadku uczniów różnych szkół muzycznych, jest styl poprzez aktywne działanie. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują bowiem, iż jedyną strategią radzenia sobie, używaną częściej przez studentów wokalistyki estradowej niż przez studentów na kierunku psychologia, jest poczucie humoru oraz obwinianie się. Pozostałe strategie odnoszące się do emocji, czyli zaprzeczanie i wyładowanie, nie wykazują istotnych różnic między studentami psychologii i wokalistyki estradowej.

Istnieje niewiele badań dotyczących różnic w sposobach radzenia sobie ze stresem z uwzględnieniem studentów wokalistyki estradowej, stąd należałoby eksplorację znacznie rozszerzyć. Propozycja nowych badań mogłaby obejmować analizę skuteczności różnych technik treningowych oraz interwencji psychologicznych w radzeniu sobie ze stresem przez studentów wokalistyki estradowej. Ponadto warto byłoby zbadać, jak czynniki środowiskowe, takie jak wsparcie społeczne czy atmosfera w grupie, wpływają na doświadczanie stresu przez artystów. Wnioski z przeprowadzonych badań mogą przyczynić się do lepszego zrozumienia procesu radzenia sobie ze stresem wśród studentów wokalistyki estradowej oraz opracowania skuteczniejszych programów wsparcia psychologicznego dla tej grupy.

## Bibliografia

- Curyło-Sikora P., Wrona-Polańska H. (2018). Zdrowie młodzieży uzdolnionej muzycznie w kontekście radzenia sobie z tremą. *Psychologia Rozwojowa*, 23(1), 89-101.
- Dembińska, E. (2020). *Wsparcie edukacyjne studentów z zaburzeniami psychicznymi*. [http://www.darelearning.eu/pl.zaburzenia\\_psychiczne.html](http://www.darelearning.eu/pl.zaburzenia_psychiczne.html). Data dostępu: 03.09.2023.
- Franczak R. (2016). Psychoterapia wśród studentów. Stan aktualny i potrzeby. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia*, 29 (1), 254-255.
- Jarecka, A. (2017). Przygotowanie utworu muzycznego do publicznej prezentacji z perspektywy wykonawcy i pedagoga. *Konteksty Kształcenia Muzycznego*, 2(7), 43-55.
- Jurkiewicz, B.M., Kołpa, M. (2021). Stres a ryzyko wystąpienia depresji u ludzi młodych w przedziale wiekowym 20-35 lat. *Problemy Pielęgniarstwa*, 23 (1), 13-19.
- Seligman, M.E.P., Walker, E.F., Rosenhan, D. (2003). *Psychopatologia*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Stallman, H. (2010). Psychological Distress in University Students: A Comparison with General Population Data. *Australian Psychologist*, 45, 249-257.
- Szatkowska, K., Szkulmowski, Z. (2018). Zmęczenie życiem codziennym a strategie radzenia sobie ze stresem opiekunów rodzinnych osób wentylowanych mechanicznie w domu. *Palliative Medicine in Practice*, 12(2), 86-96.

- Szulc, M., Olszak A. (2012). Wybrane psychologiczne wyznaczniki tremy koncertujących muzyków profesjonalistów i amatorów. *Estetyka i Krytyka*, 25(2), 9-38.
- Tokarz, A., Kaleńska, J. (2005). Skala Samopoczucia Muzyka przed Występem Andrew Steptoe'a, Helen Fidler – wstępne opracowanie wersji polskiej. *Psychologia Rozwojowa* 10(1), 125-134.
- Zaborniak-Sobczak, M., Sznajder J. *Student z zaburzeniami psychicznymi – formy wsparcia w środowisku akademickim*. Materiały OWiRON, Uniwersytet Rzeszowski, [www.firr.org.pl/uploads/PSIV/Student-z-zaburzeniami-psychicznymi-formy-wsparcia-w-srodowisku-akademickim.doc](http://www.firr.org.pl/uploads/PSIV/Student-z-zaburzeniami-psychicznymi-formy-wsparcia-w-srodowisku-akademickim.doc) (dostęp: 15.08.2023).

## Coping Strategies of Young Adults

### Keywords

stress, students, psychology, stage vocal performance

### Abstract

The aim of the conducted research was to determine whether there are differences in coping strategies between students of stage vocal performance and psychology. A diagnostic survey was employed for the study, utilizing the Mini-COPE Inventory for Measuring Coping Strategies. Significant differences in stress coping styles between psychology and stage vocal performance students were found only in relation to strategies such as active coping, acceptance, humor, turning to religion, use of psychoactive substances, and self-blame. However, no differences were observed between the two groups in strategies related to planning, positive reframing, seeking emotional and instrumental support, distraction, denial, venting, and cessation of activity.