

Raport ewaluacyjny

Doradcy do Spraw Zdrowienia.

**Wsparcie procesu zdrowienia i aktywizacji społecznej osób
z doświadczeniem kryzysu psychicznego
POWR.03.01.00-IP.08-00-3MU/18**

Joanna Rajchert

Paweł Bronowski

Małgorzata Gawron

Instytut Psychologii
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
2022

WPROWADZENIE

Cele programu

Celem głównym projektu jest wsparcie procesu zdrowienia osób chorujących psychicznie. Proces zdrowienia należy rozumieć jako przywrócenie nadziei na satysfakcjonujące życie oraz poczucia podmiotowości i samodzielności. Służyć temu będą działania z zakresu umacniania osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego realizowane poprzez zapewnienie im dostępu do edukacji, podniesienie kompetencji osobistych i aktywizację społeczną. Uzyskanie kompetencji z tego zakresu ma bardzo praktyczny wymiar w kontekście możliwości zatrudnienia.

Główny cel projektu ma dwa wymiary:

1. Aspekt Indywidualny:

- a. zdobycie wiedzy i umiejętności pozytywnie wpływających na kompetencje osobiste, funkcjonowanie społeczne oraz efektywność w codziennym życiu uczestników kursu;
- b. uczestnicy uzyskają certyfikaty Doradców ds Zdrowienia.
- c. Wzmocnione zostaną ich kompetencje w zakresie zdobywania zatrudnienia.

2. Aspekt Społeczny:

- a. Wiedza i umiejętności zdobyte przez Doradców ds Zdrowienia zostaną przekazana przez nich innym chorym. Pozwoli to na rozpowszechnienie idei wspierania procesu zdrowienia i uzyskiwania podmiotowości wśród tej grupy.
- b. Doradcy ds Zdrowienia będą również współpracować z profesjonalistami z systemu leczenia, pomocy społecznej oraz programów wsparcia. Działać będą również na rzecz wzmocnienia ruchu samopomocowego.

Sytuacja osób chorujących

Uczestnikami projektu są osoby doświadczające problemów ze zdrowiem psychicznym, zarówno kobiety jak i mężczyźni, w wieku od 18 do 70 roku życia. Grupa docelową w projekcie są osoby z doświadczeniem choroby psychicznej, głównie ze schizofrenią, depresją oraz chorobą afektywną dwubiegunową. Specyfika tych przewlekłych chorób psychicznych polega przede wszystkim na długim czasie ich trwania, konieczności przewlekłej farmakoterapii (związanej zwykle z efektami ubocznymi), nawrotowości oraz poważnych trudnościach w funkcjonowaniu społecznym. Wiążą się one przede wszystkim z wypadaniem z ról społecznych, utratą sieci społecznych, poczuciem izolacji oraz wykluczeniem z udziału w życiu społecznym. Dla grupy tej charakterystyczny jest również bardzo niski poziom dochodów zapewnianych najczęściej wyłącznie przez świadczenia rentowe.

Trzeba również nadmienić, że grupa ta jest w szczególnym stopniu narażona na stygmatyzację i społeczną niechęć. Należy również zwrócić uwagę na to, że od wielu już lat osoby chorujące psychicznie funkcjonują w rolach wiecznych pacjentów psychiatrycznych. W społecznym odbiorze ich życie wypełniają wyłącznie kwestie związane z objawami, pobytami w szpitalach i farmakoterapią. **Obraz wiecznego pacjenta, czyli osoby niesamodzielnej**, od której nic nie zależy jest wzmocniany także przez wciąż dominujący w Polsce azylowy model leczenia, w którym dominującą pozycję zajmują duże szpitale psychiatryczne skutecznie izolując chorych od ich społeczności lokalnych. Mimo tego, że wizerunek taki jest w Polsce silnie zakorzeniony społecznie i wspierany przez postawy stygmatyzujące, nie jest on jednak prawdziwy. Osoby chorujące psychicznie najczęściej prowadzą codzienne życie poza placówkami psychiatrycznymi radząc sobie z problemami jakie niesie codzienne życie.

Za szczególnie istotne dla poziomu funkcjonowania społecznego należy również uznać dość **niskie zwykle zasoby indywidualne** osób chorujących psychicznie. Zachorowanie (najczęściej w dość młodym wieku) i późniejsze nawroty choroby przerywają lub w znacznym stopniu utrudniają zdobycie wykształcenia oraz odpowiednich kwalifikacji zawodowych. Za szczególnie ważną przeszkodę w satysfakcjonującym funkcjonowaniu należy uznać w tym kontekście również brak dostępu do szkoleń i kursów podnoszących kwalifikacje zawodowe oraz osobiste zasoby osób po kryzysie psychicznym.

Jednym z głównych problemów osób chorujących psychicznie są **trudności w satysfakcjonującym funkcjonowaniu społecznym**. Wiążą się one nie tylko z objawami choroby, lecz również z **narzuceniem im roli osoby niesamodzielnej**, biernego odbiorcy pomocy, która nie ma szans na odzyskanie podmiotowości, powrót na rynek pracy oraz

prowadzenie satysfakcjonującego życia. Jednak od kilkunastu już lat w wielu krajach Europy i Stanach Zjednoczonych zasady udzielania wsparcia osobom chorującym psychicznie odwołują się do zupełnie innych założeń. Kluczowa dla tych działań jest **koncepcja wspierania procesu zdrowienia i umacniania**. Te dwa pojęcia stanowią podstawę nowoczesnych metod wsparcia i aktywizacji osób chorujących psychicznie. Są one znacznie odległe od ściśle biologicznego rozumienia choroby psychicznej i przekonania, że zachorowanie stanowi swoisty wyrok, po którym satysfakcjonujące życie nie będzie już możliwe.

Koncepcja procesu zdrowienia zakłada, że osoby chorujące, mimo trudności związanych z objawami i leczeniem, mogą prowadzić aktywne i satysfakcjonujące życie. Kluczowe dla założeń procesu zdrowienia jest przekonanie, że wystąpienie zaburzeń psychicznych, nawet tych długotrwałych i nawrotowych nie odbiera szansy na możliwie pełne funkcjonowanie społeczne, podjęcie zatrudnienia i bycie pełnoprawnym członkiem społeczności. **Podstawową kwestią jest tu przywrócenie nadziei, poczucia sprawczości i zerwanie etykiety wiecznego pacjenta psychiatrycznego.** W koncepcji procesu zdrowienia odchodzi się od panującego przez wiele dziesięcioleci przekonania o tym, iż zachorowanie na chorobę psychiczną wyklucza trwałą poprawę stanu zdrowia i poziomu życiowej niezależności. W nowym ujęciu **zdrowienie jest dynamicznym procesem**, w którym przywrócenie nadziei na udane życie jest kwestią zasadniczą. W tak rozumianym dążeniu do zdrowia i satysfakcji życiowej mogą oczywiście zdarzać się pogorszenia stanu psychicznego, lecz nie przekreślają one możliwości powrotu na drogę zdrowienia.

Jednym z ważnych instrumentów wspierania procesu zdrowienia jest umacnianie (empowerment) osób chorujących. Polega ono na **wspieraniu samodzielności i niezależności**. W ramach umacniania wsparcie należy rozumieć przede wszystkim jako tworzenie warunków do prowadzenia samodzielnego i dającego satysfakcję życia. którego praca zawodowa jest ważnym elementem.

Program kursu

Program Kursu został przygotowany we współpracy z osobami chorującymi psychicznie (członków Grupy Wsparcia Osób z Doświadczeniem Kryzysu Psychicznego TROP) oraz Partnerem projektu. Dzięki temu zidentyfikowano najważniejsze potrzeby i oczekiwania beneficjentów. Dotyczą one:

1. Poznania zasad wspierania procesu zdrowienia,
2. zwiększenia wiedzy i umiejętności potrzebnych na rynku pracy (np. umiejętność posługiwania się pakietem OFFICE oraz autoprezentacji),
3. nabycie umiejętności wystąpień publicznych,
4. wzmocnienie umiejętności interpersonalnych
5. poszerzenie kompetencji związanych ze wspieraniem innych osób chorujących.

Kurs ma charakter interdyscyplinarny i będzie obejmował w sumie 100 godzin dydaktycznych. W ramach projektu zrealizowanych zostanie 6 edycji Kursu dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej. Jedna edycja jest przeznaczona dla **30 osób** ($6 \times 30 = 180$ osób). Obejmuje ona **5 dwudniowych zjazdów**. Na każdym zjeździe uczestnicy korzystają z **20 godzin dydaktycznych zajęć**. Zajęcia są podzielone na 6 modułów tematycznych:

1. **Umacnianie i zdrowienie** (koncepcja procesu zdrowienia i umacniania, psychologia pozytywna i pojęcie szczęścia, znaczenie sieci społecznych i środowiska lokalnego dla procesu zdrowienia) 10 godzin dydaktycznych
2. **Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie** (prawa człowieka i obywatela - egzekwowanie i ochrona, skuteczne pozyskiwanie wsparcia od pomocy społecznej, leczenia psychiatrycznego i systemów wsparcia) 10 godzin dydaktycznych
3. **Jak poczuć się przydatnym - działania na rzecz innych** (idea samopomocy i wolontariatu, motywowanie do udziału w pomocy na rzecz innych) 5 godzin dydaktycznych
4. **Podstawy przedsiębiorczości społecznej** (podstawy działania spółdzielni socjalnych, rola przedsiębiorczości społecznej w zatrudnieniu osób z niepełnosprawnościami) 5 godzin dydaktycznych
5. **Doradztwo i wsparcie innych chorujących** (zasady udzielania porad i konsultacji, analiza bieżących trudności, z jakimi spotykają się osoby chorujące psychicznie, współpraca z profesjonalistami, zasady zdrowego życia) 5 godzin dydaktycznych

6. **Posługiwanie się nowoczesnymi technologiami informacyjnymi** (używanie wyszukiwarek internetowych, obsługa tabletów, zakładanie i obsługa poczty elektronicznej, funkcje powerpointa) 10 godzin dydaktycznych

Ponadto uczestnicy kursu będą mogli skorzystać z konsultacji indywidualnych (5 godzin dla każdej z osób). W ramach projektu zostanie wydany w wersji pdf Poradnik z opracowanymi narzędziami i artykułami zawierającymi wskazówki dotyczące prowadzenia tego rodzaju szkoleń dla osób chorujących psychicznie.

Oczekiwane efekty programu

Jednym z ważniejszych elementów wspierających proces zdrowienia, jest **udział w ruchach samopomocowych**. Zapewniają one bezpośrednie wsparcie udzielane przez osoby z doświadczeniem kryzysu psychicznego innym chorym (poradnictwo, grupy wsparcia), organizują działania destygmatyzacyjne (udział w kampaniach społecznych, spotkania z przedstawicielami grup społecznych), pomoc w ochronie praw człowieka i przeciwstawianiu się nadużyciom w psychiatrii.

Innym ważnym dla wspierania procesu zdrowienia elementem jest **posiadanie zatrudnienia. Daje ono samodzielność finansową, poczucie przydatności i sensu życia**. Sytuacja osób chorujących psychicznie na rynku pracy jest trudna. Z jednej strony określają ją przeszkody związane z brakiem odpowiednich kwalifikacji, z drugiej zaś braku wiary we własne siły oraz niechętnie postawy społeczne wobec osób chorujących. **Wsparcie indywidualnych zasobów, kwalifikacji oraz poczucia podmiotowości przyczyni się do lepszego radzenia sobie uczestników projektu na rynku pracy**. Dlatego też umożliwienie dostępu do szkoleń związanych z nowoczesnymi metodami wspierania można uznać za szczególnie potrzebne dla osób chorujących psychicznie. Kompleksowy kurs obejmujący szereg zagadnień z zakresu zdrowienia i aktywizacji społecznej umożliwi zarówno zdobycie wiedzy dotyczącej tej tematyki jak i umiejętności pozwalających na praktyczne jej zastosowanie.

Warto podkreślić również, że **absolwenci kursu uzyskają certyfikat Doradcy do spraw Zdrowienia a zdobytą wiedzę przełożą innym chorym**. Będzie to możliwe poprzez bezpośrednie działanie wśród chorych uczestniczących w środowiskowych programach

wsparcia i ruchu samopomocowym. Doradcy będą mogli również dzielić się swoją wiedzą z profesjonalistami z systemu leczenia i pomocy społecznej. Wykształcenie licznej grupy Doradców ds. Zdrowienia rekrutujących się ze środowiska osób chorujących psychicznie pozwoli na realną zmianę w oczekiwaniach chorych i możliwościach efektywnego wspierania procesu zdrowienia.

Po odbyciu takich szkoleń osoby po kryzysie psychicznym mają szansę na uzyskanie zatrudnienia (lub wolontariatu) jako Eksperci przez Doświadczenie w ruchu samopomocowym lub instytucjach pomocy społecznej, leczenia i środowiskowych programach wsparcia. Należy podkreślić, że osoby chorujące psychicznie to grupa o szczególnej sytuacji w procesie edukacji. Wiele z osób chorujących, będących członkami Grupy Wsparcia TROP (samopomocowa grupa wsparcia osób chorujących psychicznie działająca w Warszawie - potencjalni beneficjenci projektu) nie mieli w przeszłości szansy uczestniczenia w kompleksowym kursie, przygotowanym przez uczelnię wyższą, uwzględniającym wiedzę i umiejętności niezbędne w dzisiejszej rzeczywistości, zarówno w życiu zawodowym jak i funkcjonowaniu społecznym.

EWALUACJA

Działania przewidziane w pierwszej edycji projektu poddane zostały ewaluacji on-going i ex-post. **Ewaluacja on-going polegała na ocenie jakości zajęć prowadzonej bezpośrednio po każdym dniu kursu.** Analiza odpowiedzi uczestników na bieżąco dawała możliwość wglądu w przebieg szkolenia, ale także wprowadzania ewentualnych zmian. Ocena on-going dotyczyła dwóch obszarów. Korzystając z przygotowanego kwestionariusza uczestnicy najpierw **oceniali każde odbyte zajęcia pod względem merytorycznym**, m.in. klarowności celów zajęć i przekazywanych treści, organizacji procesu dydaktycznego, metod prowadzenia zajęć, osoby prowadzącego czy przydatności treści zajęć. Uczestnicy oceniali także **jakość organizacji kursu danego dnia**, podając poziom swojego zadowolenia, np. z sali, sprzętu multimedialnego czy posiłków.

Ewaluacja ex-post prowadzona była w trzech obszarach. Pierwszy obszar dotyczył uśrednionej oceny zajęć dla całej edycji oraz ich organizacji. Korzystając z danych uzyskanych w trakcie ewaluacji on-going (10 pomiarów) możliwa była ocena każdego z 6 bloków zajęć w trakcie trwania całego kursu oraz jakości organizacji całości kursu. **Drugi obszar dotyczył psychologicznego funkcjonowania uczestników kursu.** Ponieważ jednym

z celów było **zdobycie wiedzy i umiejętności pozytywnie wpływających na kompetencje osobiste, funkcjonowanie społeczne oraz efektywność w codziennym życiu** uczestników kursu, efekty te zoperacjonalizowano jako **wzrost poczucia własnej skuteczności, dobrostanu psychicznego i wewnętrznej kontroli własnego stanu zdrowia** wskutek odbytych zajęć. Pomiaru tych zmiennych dokonano przed rozpoczęciem pierwszych zajęć (P1), bezpośrednio po zakończeniu ostatnich zajęć (P2) oraz 3 miesiące później (P3). W trakcie ostatniego pomiaru zapytano także uczestników m.in. o to czy biorą udział w ruchu samopomocowym, czy mieli okazję po zakończonych zajęciach wspierać innych chorych oraz czy pracują zawodowo lub (i) jako wolontariusze czy wolontariuszki. **Ten trzeci obszar ewaluacji ex-post dotyczył więc przede wszystkim funkcjonowania społecznego uczestników** w 3 miesiące po zakończeniu kursu i pozwalał zweryfikować osiągnięcie celów związanych z aktywizacją na rynku pracy i inkluzją społeczną kursantów.

Operacjonalizacja zmiennych psychologicznych

Poczucie własnej skuteczności

Poczucie skuteczności wyraża obraz kompetencji jednostki, jej wyposażenie w środki umożliwiające przeprowadzenie zamierzonych działań; to przekonanie jednostki, że jest ona w stanie osiągnąć wytyczone cele (Bandura, 1977, 1997, 2007). Inaczej, jest to ogólne przekonanie jednostki, że jest w stanie poradzić sobie z trudnymi sytuacjami i przeszkodami (Schwarzer, 1993). Pojęcie to jest kluczowe w psychologii zdrowia, gdzie stanowi podstawowy wyznacznik podejmowania i wprowadzania zmian w zachowaniach zdrowotnych (Schwarzer i Fuchs, 1996; za: Juczyński, 2000). Wyższe poczucie własnej skuteczności związane jest ze stawianiem sobie trudniejszych celów i większym zaangażowaniem w ich realizację (Locke i Latham, 1990), natomiast niższe poczucie własnej skuteczności wiąże się z wyższym nasileniem depresji, lęku i bezradności (Schwarzer i Fuchs, 1996). Ponadto poczucie własnej skuteczności było pozytywnie związane z podejmowaniem różnych zachowań prozdrowotnych, jak: zapobieganie niekontrolowanym zachowaniom seksualnym, podejmowanie ćwiczeń fizycznych, kontrolowanie wagi ciała, porzucanie palenia tytoniu, czy udział w badaniach profilaktycznych (Schwarzer i Fuchs, 1996; Seydel i wsp., 1990). Należy zaznaczyć, że wiara we własne możliwości sprzyja zachowaniom zdrowotnym w oparciu o dotychczasowe doświadczenia rzeczywistych sukcesów, jest więc wynikiem realnej oceny własnych możliwości (Juczyński, 2000). Biorąc to pod uwagę, **doświadczenie sukcesu**

w postaci uzyskania dyplomu ukończenia kursu, sprawdzeniu się w odpowiedzialnej roli wolontariusza, pracownika czy konsultanta powinno pozytywnie wpłynąć na poczucie skuteczności uczestników kursu, a w dalszej konsekwencji zaowocować kontynuacją procesu zdrowienia.

Dobrostan psychiczny (psychologiczny)

Badacze (Ryff i Keyes, 1995; Ryff, 2014; Deiner i wsp., 2009) wskazują na to, że koncept dobrostanu psychologicznego nie jest jednowymiarowy. Definicje obejmują subiektywne poczucie szczęścia wyznaczone przez subiektywne, całościowe, przekonanie, że jest się szczęśliwym wbrew różnym negatywnym okolicznościom (Lyubomirsky i Lepper, 1999). Zgodnie z tą koncepcją, będąc subiektywnie szczęśliwym można równocześnie być przekonanym o tym, że nie mamy szczęśliwego życia, czy że jakość naszego życia nie jest wysoka (Lyubomirsky i Lepper, 1999). Drugim klasycznym ujęciem poczucia dobrostanu jest koncepcja Deiner (Deiner, 2000; Deiner i Deiner, 2009). Zgodnie z nią poczucie dobrostanu psychologicznego definiowane jest jako częstość odczuwania pozytywnych emocji i ich przewaga w życiu jednostki. Inne ujęcia teoretyczne podkreślają większą złożoność konstruktu dobrostanu psychologicznego (Ryff, 2014; Waterman i wsp., 2010) i nawiązują do filozoficznych koncepcji eudajmonii jako kontrastu dla hedonistycznej przyjemności. Poczucie szczęścia oparte o eudajmonię rozumiane jest za Arystotelesem (Waterman i wsp. 2010) jako dążenie do doskonałości, rozwoju i samo-realizacji, bycie w zgodzie ze sobą, czyli bycie jednostką zintegrowaną – rozpoznającą swoje mocne i słabe strony i wybierającą takie cele, które zapewniają jednostce poczucie sensu i celu w życiu. W tym podejściu, Ryff zidentyfikowała 6 wymiarów kluczowych dla jakości życia: autonomię – życie zgodnie z własnymi przekonaniem, panowanie nad środowiskiem – stopień w jakim jednostka radzi sobie w sytuacjach życiowych, osobisty wzrost – korzystanie z własnych talentów i potencjału, pozytywne relacje z innymi – przekonanie o posiadaniu więzi ze znaczącymi dla jednostki osobami, cel w życiu – poczucie że własne życie ma sens i cel, i samo-akceptację – wiedza na temat własnych zalet i ograniczeń. Waterman i współpracownicy (2010) zaproponowali podobną koncepcję dobrostanu uwzględniającą także 6 kategorii: samo-odkrywanie, spostrzegany rozwój własnego potencjału, poczucie sensu i znaczenia w życiu, zaangażowanie w dążenie do doskonałości, intensywne zaangażowanie w aktywność, satysfakcja z aktywności pozwalających na auto-ekspresję.

Z uwagi na duże zróżnicowanie podejść teoretycznych w badaniu ewaluacyjnym poczucie dobrostanu psychologicznego zoperacjonalizowano na każdy z możliwych sposobów – jako uogólnione przekonanie o byciu szczęśliwą osobą, przewagę pozytywnych emocji oraz eudaimoniczne poczucie dobrostanu wyrażone m.in. jako dążenie do samo-rozwoju, ale także znajomość i akceptacja siebie samego. Przewidywaliśmy, że odbycie szkolenia oraz ewentualne zmiany w życiu uczestników mogą wpłynąć zarówno na ogólny poziom pozytywnego afektu jak i na poprawę motywacji do pracy nad sobą i realizowania swojego potencjału.

Umiejscowienie kontroli własnego stanu zdrowia

Koncepcję poczucia umiejscowienia kontroli (Rotter, 1966) Wallston i współpracownicy zastosowali do przekonań zdrowotnych. Wyróżnia się dwa rodzaje poczucia umiejscowienia kontroli w odniesieniu do stanu zdrowia: wewnętrzne umiejscowienie kontroli, które jest wyrazem przekonania jednostki o jej bezpośrednim wpływie na stan zdrowia, oraz zewnętrzne – gdy jest ona przekonana, że stan jej zdrowia uzależniony jest od czynników zewnętrznych. Mogą one obejmować szczęście, przypadek, przeznaczenie lub też innych ludzi.

W kontekście badań ewaluacyjnych, oczekiwano, że szkolenie kładące nacisk na umacnianie i proces zdrowienia w dużej mierze zależny od działań podejmowanych przez samych chorujących będzie sprzyjać wzrostowi przekonania o wewnętrznym umiejscowieniu kontroli zdrowia. Z drugiej jednak strony nacisk na pomaganie innym w procesie zdrowienia może także uruchamiać przekonania o zewnętrznej kontroli zdrowia (skoro pomoc innych jest ważna to znaczy, że moje zdrowie zależy też od działań innych osób). Ponieważ jednak struktura narzędzi pomiarowych wskazywała na dwie odrębne skale – wewnętrzną i zewnętrzną kontroli, możliwe jest, że wzrost wskaźników wskutek szkolenia nastąpi na obu skalach.

Pytania badawcze i hipotezy

Badanie ewaluacyjne miało na celu sprawdzenie:

1. Jak uczestnicy zajęć oceniali poszczególne bloki (moduły) zajęć?
2. Czy oceny dla poszczególnych bloków zajęć różniły się?
3. Czy oceny w ramach danego modułu zależne były od dnia zajęć?

4. Jak uczestnicy oceniali swoje zadowolenie z organizacji zajęć?
5. Czy oceny zadowolenia różniły się w zależności od dni kursu?
6. Jak uczestnicy oceniali przydatność zajęć 3 miesiące po kursie?
7. Jak uczestnicy oceniali wpływ zajęć na swoje funkcjonowanie społeczne i radzenie sobie z trudnościami 3 miesiące po kursie?
8. Czy uczestnicy byli aktywni społecznie i zawodowo 3 miesiące po kursie?
9. Czy aktywność społeczna uczestników po kursie zmieniła się w porównaniu do czasu sprzed kursu?
10. Czy funkcjonowanie indywidualne uczestników wyrażone dobrostanem psychologicznym, umiejscowieniem kontroli i poczuciem efektywności różniło się w zależności od czasu pomiaru?

Hipotezy postawiono wyłącznie odnośnie zmian w funkcjonowaniu indywidualnym oraz społecznym. Nie stawiano hipotez odnośnie zadowolenia z organizacji kursu czy oceny jakości zajęć lub ich przydatności po 3 miesiącach. Analizy w tym zakresie traktowano eksploracyjnie. Oczekiwano jedynie, że zmienne kontekstowe (kolejność dni kursu lub zajęć w ramach konkretnego modułu) nie będą miały wpływu na oceny. Innymi słowy, jeśli przyjąć, że prowadzący w podobny sposób prowadzili wszystkie swoje zajęcia, treści kolejnych zajęć w ramach modułu były podobnie ciekawe dla uczestników, a organizacja kursu była na podobnym poziomie każdego dnia to spodziewaliśmy się braku różnic między pomiarami.

Hipoteza 1.

Wskaźniki dobrostanu psychologicznego będą wyższe bezpośrednio po zakończeniu kursu i po 3 miesiącach od jego zakończenia

Hipoteza 2.

Badani będą częściej deklarować aktywność społeczną (praca, wolontariat, grupy samopomocowe) po zakończeniu kursu niż przed jego rozpoczęciem.

Metoda

Uczestnicy pierwszej edycji kursu

W pierwszej edycji kursu wzięło udział 30 osób, połowa kobiet, w wieku od 20 do 60 lat, $M = 43,06$, $SD = 10,75$.

Osoby biorące udział w badaniu ewaluacyjnym były anonimowe; podawały jedynie swój wiek i płeć, choć miały także możliwość niepodania nawet tych danych. Udział w badaniu ewaluacyjnym był dobrowolny. W celach powiązania odpowiedzi od badanych z kolejnych pomiarów uczestnicy otrzymywali kod (nazwa warzywa lub owocu) pozwalający im na zachowanie anonimowości. W trakcie pierwszego pomiaru 5 osób nie oznaczyło odpowiednio kodem swoich arkuszy, w związku z czym dane od tych osób nie mogły być uwzględnione w analizach z powtarzanymi pomiarami (analizy zmiany i analizy średnich dla bloków tematycznych), mogły być jednak brane pod uwagę w ewaluacji on-going.

Narzędzia

Pomiar jakości zajęć

Pomiaru jakości zajęć dokonywano za pomocą autorskiej ankiety składającej się z 19 stwierdzeń z 5-stopniową skalą odpowiedzi (nie, raczej nie, trudno powiedzieć, raczej tak, tak) zamieszczonej w załączniku 1. Wśród twierdzeń były takie, które odnosiły się do **skuteczności prowadzącego**, a w szczególności jego skuteczności jako lidera grupy, efektywności w przekazywaniu wiedzy i informacji zwrotnych, dostępności i pomocności, umiejętności zaciekawienia słuchaczy, aktywizowania i angażowania uczestników w proces dydaktyczny, poszanowania punktu widzenia słuchaczy, jego zaangażowania w rozwój i proces nauki. **Druga grupa stwierdzeń dotyczyła organizacji i przebiegu zajęć**: dostosowania zajęć do poziomu wiedzy uczestników (nie były za łatwe ani za trudne), organizacji zajęć, kolejności prezentowania treści, proporcji wykładu do zadań praktycznych, jasnego przedstawienia celów zajęć i ich osiągnięcia, klarownego prezentowania treści, trudności zadań (wyzwanie, ilość pracy); **Trzecia grupa stwierdzeń opisywała stopień w jakim kursanci uważali, że zajęcia wносиły nową wiedzę**, a więc były rozwijające. Jedno pytanie dotyczyło też subiektywnie ocenianej aktywności własnej uczestnika w trakcie zajęć – zadawanie pytań, pracę w grupach. Wymienione grupy pytań nie stanowią skal kwestionariusza w rozumieniu psychometrycznym. Ze względu na zróżnicowany charakter zajęć do jakich się odnoszą i z uwagi na zbyt mało liczną grupę osób badanych nie można jednoznacznie potwierdzić struktury utworzonego

narzędzia. Mimo tego zastrzeżenia przeprowadzone analizy czynnikowe wskazywały na to, że trzy prezentowane stwierdzenia nie były wysoko skorelowane z pozostałymi pozycjami kwestionariusza i należałoby je analizować oddzielnie: (1) zadania do wykonania w trakcie zajęć były dla mnie wyzwaniem, (2) treści jakie prezentowano były dla mnie nowe i (3) wykonywanie zadań w trakcie kursu wymagało ode mnie wiele pracy. Zgadzanie się z tymi twierdzeniami może sugerować, że zajęcia nie były dostosowane do poziomu wiedzy uczestników, że wymagały od nich zbyt wiele wysiłku, lub były zbyt trudne. Przy eliminacji tych pozycji można agregować wskaźniki z pozostałych 16 pozycji, ponieważ cechują się dobrą spójnością (alfa w zależności od pojedynczego pomiaru między 0,68 i 0,90. Tym sposobem stworzono zagregowane skale oceny zajęć dla każdego przedmiotu, ale także zagregowane skale oceny zajęć każdego dnia. Ten ostatni wskaźnik pozwalał skontrolować, czy oceny zmieniały się w czasie, np. stawały się coraz lepsze lub gorsze w trakcie trwania kursu.

Ponadto badani odpowiadali na 3 pytania otwarte: (1) „które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe”, (2) „w jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu” i (3) „Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia”.

Pomiar zadowolenia z organizacji szkolenia

Pomiar zadowolenia z organizacji szkolenia (załącznik 2) przeprowadzono za pomocą 8 pytań o zadowolenie z sali, w której odbywały się zajęcia, ogólnych warunków w budynku (zajęcia mogły się odbywać w różnych budynkach uczelni), sposobu przekazywania informacji na temat przebiegu danego dnia kursu, organizacji danego dnia kursu, sprawności sprzętu multimedialnego, napojów, obiadu i ogólnie całego dnia kursu. Badani udzielali odpowiedzi zakreślając emotikon przedstawiający jedną z pięciu „buziek” od smutnej do uśmiechniętej. Wyniki z wszystkich pytań dotyczących zadowolenia uśredniano tworząc zagregowany wskaźnik zadowolenia dla każdego dnia.

Pomiar funkcjonowania społecznego uczestników

Ankieta (załącznik 3) miała na celu **ocenę aktywności społecznej uczestników kursu przed i 3 miesiące po jego odbyciu, ale także ocenę zdobytej wiedzy z perspektywy czasu**. Badani odpowiadali na szereg pytań zamkniętych oraz dwa pytania otwarte: „Co dało Ci uczestnictwo w kursie?” oraz, „Z perspektywy kilku miesięcy, co sądzisz o odbytym kursie?”. Pytania zamknięte dotyczyły trzech obszarów – (1) **pogłębiały ewaluację zajęć pod kątem ich przydatności** („Jak bardzo przydatne w praktyce okazały się zajęcia „Umacnianie

i zdrowienie?"; „Czy któreś z zajęć okazały się szczególnie przydatne w praktyce?"; „Czy zdobytą wiedzę uważasz za przydatną w życiu?"; „Zdobytą na zajęciach wiedzę stosuję w swoim życiu"; „wiedza zdobyta w trakcie kursu umożliwiła mi udzielanie wsparcia innym chorującym") – i (2) **weryfikowały wpływ kursu na relacje społeczne i radzenie sobie** uczestników w ocenie ich samych (Czy po odbytych kursie czujesz się bardziej pewny siebie w relacjach z innymi ludźmi?; Czy po odbytych kursie łatwiej radzisz sobie z trudnościami życiowymi?). Trzeci obszar weryfikował **jaki był poziom aktywności społecznej kursantów przed kursem** (praca zarobkowa, uczestnictwo w grupach samopomocowych i wolontariacie) **i jaki jest obecny poziom aktywności uczestników** w tych obszarach (np. Uczestniczę w ruchu samopomocowym; Jeśli aktualnie nie pracujesz to czy poszukujesz pracy zarobkowej? Jeśli aktualnie pracujesz, to czy udział w zajęciach pomógł Ci w zdobyciu pracy?). Uczestnicy oceniali też wsparcie psychologiczne podczas kursu na skali od „bardzo źle” do „bardzo dobrze”.

Pomiar dobrostanu psychologicznego

Do pomiaru dobrostanu psychologicznego użyto 4 narzędzi: skróconej wersji Skali Dobrostanu Psychologicznego (Psychological Well Being , PWB; Ryff i Keyes, 1995, Kwestionariusza QEWB (Questionnaire of Eudemonic Well Being; Waterman i wsp, 2010; w polskiej adaptacji autorstwa Kłym, Harasimczuk, Karaś, Najderska i Ciecuch, 2012), Sakli Subiektywnego Dobrostanu (Subjective Well Being, SWB; Lyubomirsky i Lepper, 1999;) oraz Skali Prosperowania (Psychological Well Being Scale; Diener & Diener, 2009; w polskiej adaptacji autorstwa Łukasza Kaczmarka i Barbary Baran).

Skala Dobrostanu Psychologicznego Ryff i Keyes (1995) w wersji skróconej składa się z 18 stwierdzeń do których badani mają się ustosunkować korzystając z 5-stopniowej skali od 1 – zupełnie się nie zgadzam do 5 - całkowicie zgadzam się. Pozycje kwestionariusza można zagregować do jednej skali lub analizować w rozbiciu na skale (autonomię – życie zgodnie z własnymi przekonaniem, panowanie nad środowiskiem – stopień w jakim jednostka radzi sobie w sytuacjach życiowych, osobisty wzrost – korzystanie z własnych talentów i potencjału, pozytywne relacje z innymi – przekonanie o posiadaniu więzi ze znaczącymi dla jednostki osobami, cel w życiu – poczucie że własne życie ma sens i cel, i samo-akceptację – wiedza na temat własnych zalet i ograniczeń) odpowiadające koncepcji dobrostanu w ujęciu Ryff. Każda ze skal w skróconej wersji kwestionariusza obejmuje 3 pozycje. Rzetelność skal skróconej wersji angielskojęzycznej była słaba i wahała się od $\alpha = .33$ do $.56$, jednak autorzy

przekonują, że rzetelność mierzona alfą Cronbacha jest konserwatywną miarą spójności a skale tworzone w taki sposób by uwzględniały zróżnicowanie dobrostanu w ramach koncepcji autorów. Analizy czynnikowe pokazały także że uzasadnione jest korzystanie z jednego zagregowanego wskaźnika dobrostanu w ramach tego narzędzia.

Kwestionariusz QEWB Watermana i wsp. (2010). Narzędzie to składa się z 21 pozycji które wchodzi w skład jednej skali eudaimonicznego dobrostanu psychologicznego, w ujęciu Watermana i wsp., szerzej w tym raporcie opisanego w punkcie dotyczącym operacjonalizacji zmiennej dobrostanu psychologicznego. Badani odnoszą się do stwierdzeń na 7-stopniowej skali, gdzie 1 oznacza, że zdecydowanie się nie zgadzają, a 7 że zdecydowanie zgadzają się z danym stwierdzeniem (w oryginalnej wersji kwestionariusza skala była 5-stopniowa). Pozycje skali dotyczą odkrywania własnej tożsamości, zaangażowania w to co się robi, sensu w życiu, realizowania własnego potencjału, poczuciu spełnienia. Rzetelność tej skali w oryginalnych badaniach wyniosła $\alpha = .85$.

Skala Subiektywnego Dobrostanu Lubomirsky i Lepper (1999). Skala składa się z 4 pozycji z 7-stopniową skalą odpowiedzi, np. Ogólnie uważam się za osobę niezbyt szczęśliwą (1) do bardzo szczęśliwą (7); niektórzy ludzie są ogólnie bardzo szczęśliwi. Bez względu na okoliczności życiowe czerpią z życia dużo radości. W jakim stopniu to stwierdzenie opisuje Ciebie ze skalą odpowiedzi od 1 (zupełnie mnie nie dotyczy) do 7 (tak, to właśnie ja). W oryginalnych badaniach skala okazała się spójna (alfa Cronbacha powyżej 0,79) i stabilna w czasie ($r = .55$ w odstępie roku). Wskaźnik uzyskuje się z sumowania wszystkich pozycji.

Skala Prosperowania Diener i Diener (2009) zawiera 8 pozycji opisujących ważne aspekty ludzkiego funkcjonowania od pozytywnych relacji z innymi, przez uczucie kompetencji do celów życiowych, np. Prowadzę życie które ma sens i cel, Aktywnie przyczyniam się do szczęścia i dobrostanu innych, Jestem kompetentny i zdolny do wykonywania zajęć, które są dla mnie ważne. Odpowiedzi udziela się na 7-stopniowej skali od 1 – zdecydowanie się nie zgadzam do 7 – zdecydowanie się zgadzam. Skala okazała się mieć dobrą rzetelność, alfa Cronbacha = .86 i spójność w czasie, $r = 0.71$ w oryginalnej próbie. Wskaźnik uzyskiwany jest z sumowania wszystkich pozycji.

Pomiar poczucia własnej skuteczności

Poczucie własnej skuteczności mierzono skalą Schwarzer i Jerusalem w adaptacji Juczyńskiego, GSES (Generalized Self-Efficacy Scale; Schwarzer, 1993; Juczyński, 2000).

Skala składa się z 10 stwierdzeń obejmujących siłę ogólnych przekonań jednostki wyrażających jej przeświadczenie co do poradzenia sobie z trudnymi sytuacjami i przeszkodami. Badani oceniają czy zgadzają się z tymi stwierdzeniami odpowiadając na 4-stopniowej skali od 1 – nie do 4 – tak. Pozycje testu sumuje się uzyskując zagregowany wskaźnik poczucia własnej skuteczności. Rzetelność w badaniach oryginalnych wyniosła od $\alpha = 0.82$ do 0.93 . Skala jest też stabilna w czasie.

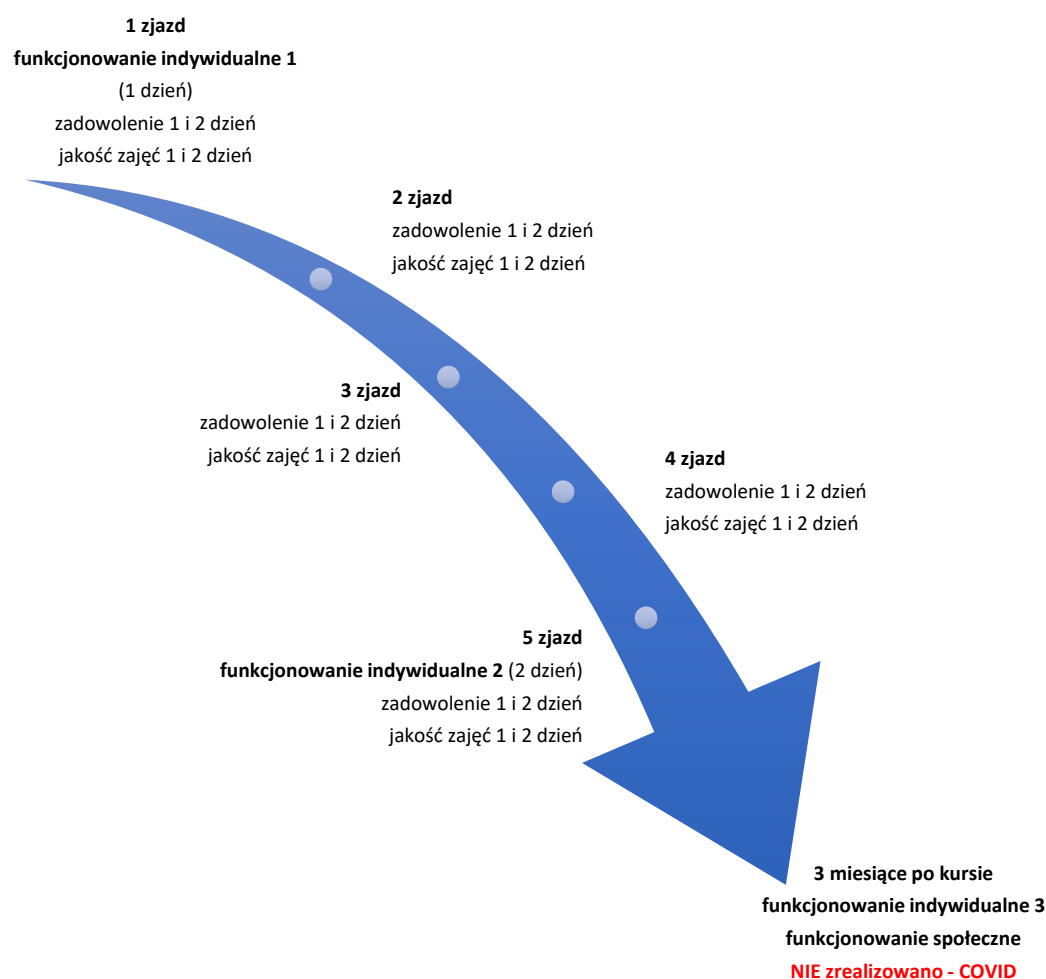
Pomiar umiejscowienia kontroli własnego stanu zdrowia

Pomiaru umiejscowienia kontroli zdrowia Wallston, Wallston i De Vellis (1978) w adaptacji Juczyńskiego przeprowadzono za pomocą MHLC (Multidimensional Health Locus of Control), wielowymiarowego kwestionariusza umiejscowienia kontroli zdrowia. Skale tego narzędzia odzwierciedlają przekonania na temat źródła wzmocnień zachowań zdrowotnych. Źródło to może być wewnętrzne, przypadkowe lub pod kontrolą znaczących innych osób. Narzędzie to bazuje na koncepcji umiejscowienia kontroli Rottera. Narzędzie składa się z 18 stwierdzeń, które przyporządkowane są do 3 skal (po 6 pozycji w każdej): wewnętrznej i zewnętrznej kontroli oraz przypadku. Rzetelność w oryginalnej próbie była akceptowalna i wahała się między $0,67$ a $.76$.

Procedura

Pierwszego dnia zajęć badani otrzymali do wypełnienia baterię kwestionariuszy mierzących dobrostan, umiejscowienie kontroli zdrowia i poczucie efektywności. Kwestionariusze były rotowane a zestawy z różnym ich ułożeniem były losowo przydzielane badanym. Pomiar z użyciem tych samych kwestionariuszy został powtórzony na ostatnich zajęciach.

Uczestnicy każdego dnia po odbytych zajęciach wypełniali ankiety dotyczące jakości zajęć w danym dniu i zadowolenia z organizacji kursu. Ankiety dotyczące jakości badani wypełniali dla każdego dnia – jeśli danego dnia w programie kursu były 2 moduły, to ankiety ewaluacyjne wypełniali dwukrotnie - dla każdego modułu. Zgromadzono w ten sposób 4 częściowe oceny dla modułu „prawa człowieka”, 4 częściowe oceny dla modułu „doradztwo”, 5 częściowych ocen z modułu „przedsiębiorczość”, 3 oceny modułu „umacnianie”, 4 oceny modułu „nowe technologie” i 4 oceny dla modułu „przydatność”. Ponadto dla każdego dnia zajęć uzyskano ocenę zadowolenia z organizacji dnia, w związku z czym dysponowano 10-ciomą ocenami zadowolenia. Schemat procedury pomiarowej zaprezentowano na schemacie (Rysunek 1).



Rysunek 1. Schemat procedury ewaluacji.

Wyniki

Opis wyników ewaluacji zorganizowano wokół pytań badawczych i hipotez. Do analiz statystycznych zastosowano pakiet SPSS.

Jak uczestnicy zajęć oceniali poszczególne bloki (moduły) zajęć?

Średnie oceny jakości zajęć w modułach po każdym odbytych zajęciach oraz ogólną średnią dla modułu zaprezentowano w Tabeli 1., zaś w Tabeli 2 przedstawiono średnią „trudność” zajęć dla modułów tematycznych. Jak już zauważono w opisie narzędzia mierzącego jakość zajęć, stwierdzenia dotyczące oceny trudności i nowości treści na zajęciach nie były wysoko

skorelowane z pozostałymi pozycjami. Z tego względu informacje te będą analizowane oddzielnie. Liczba osób oceniających zajęcia wahała się od 21 do 27 osób.

Tabela 1.

Średnie oceny jakości zajęć dla modułów w rozbiciu na poszczególne zajęcia. W nawiasach podano odchylenia standardowe.

Moduły	1 zajęcia	2 zajęcia	3 zajęcia	4 zajęcia	5 zajęcia	ogółem
Doradztwo	4,52 (0,68)	4,62 (0,48)	6,49 (0,54)	4,62 (0,35)	4,71 (0,32)	4,59 (0,43)
Przedsiębiorczość	4,48 (0,62)	4,25 (0,67)	4,47 (0,52)	4,17 (0,72)	4,39 (0,55)	4,39 (0,53)
Umacnianie	4,52 (0,55)	4,65 (0,54)	4,53 (0,46)	4,66 (0,46)	-	4,60 (0,42)
Technologie	4,19 (0,53)	4,39 (0,57)	4,38 (0,63)	4,58 (0,51)	-	4,36 (0,49)
Przydatność	4,53 (0,38)	4,53 (0,53)	-	-	-	4,49 (0,43)
Prawa	4,52 (0,56)	4,72 (0,33)	4,57 (0,37)	4,64 (0,39)	4,72 (0,37)	4,63 (0,35)

Skala oceny jakości zajęć mogła przyjmować wartości od 1(nie) do 5 (tak) a wszystkie stwierdzenia były wyrażone w formie pozytywnej (np. Zajęcia były dobrze zorganizowane), dlatego im wyższa średnia wartość punktowa przyznana danemu modułowi, tym badani lepiej ten moduł oceniali. Przyjęto, że średnie wartości między 1 a 2,50 oznaczają zdecydowanie negatywną lub negatywną ocenę, wartości od 2,51 do 3,50 oznaczają ocenę przeciętną, zaś wartości między 3,51 a 5 oznaczają ocenę dobrą i bardzo dobrą.

Wszystkie oceny z poszczególnych zajęć w ramach modułów przekraczają wartość 4,0. Podobnie jest z ocenami uśrednionymi dla modułów. Można więc wnioskować, że zarówno poszczególne zajęcia jak i całe moduły zostały przez uczestników ocenione dobrze pod względem sposobu prowadzenia zajęć, ich organizacji, podawania treści, zadań, przekazywanych informacji zwrotnych, czy prezentacji i osiągnięcia założonych celów edukacyjnych. Pośród zajęć były też takie które oceniono bardzo dobrze a więc średnio powyżej 4,50. Były to zajęcia (kolejno od najwyższej ocenianych) Jak chronić swoje prawa

i uzyskiwać wsparcie, Umacnianie i zdrowienie oraz Doradztwo i wsparcie innych chorujących. W rankingu ocen następnie znajdują się zajęcia Jak poczuć się przydatnym uzyskujące ocenę bardzo bliską 4,50. Stosunkowo najniżej oceniono zajęcia z Przedsiębiorczości i Nowych technologii, jednak są to nadal oceny powyżej 4,30.

Natomiast badani umiarkowanie się zgadzali ze stwierdzeniami, które wyłączone ze skali jakości zajęć, ponieważ nie korelowały z pozostałymi pozycjami ankiety, a wskazywały, że zadania w trakcie zajęć były wyzwaniem i wymagały wiele pracy, a treści w trakcie zajęć były nowe.

Tabela 2.

Średnie oceny trudności i nowości zajęć dla modułów. W nawiasach podano odchylenia standardowe.

Moduły	Zadania do wykonania w trakcie zajęć były dla mnie wyzwaniem	Treści jakie prezentowano były dla mnie nowe	Wykonanie zadań w trakcie kursu wymagało ode mnie wiele pracy
Doradztwo	3,57 (1,10)	3,47 (1,09)	3,02 (1,00)
Przedsiębiorczość	3,61 (1,16)	4,09 (0,95)	3,20 (1,13)
Umacnianie	3,73 (1,11)	4,05 (0,99)	3,38 (1,10)
Technologie	3,52 (1,23)	3,57 (1,20)	3,23 (1,17)
Przydatność	3,31 (1,22)	3,48 (1,00)	2,86 (1,04)
Prawa	3,62 (1,11)	4,31 (0,72)	3,16 (1,02)

Czy oceny dla poszczególnych modułów zajęć różniły się?

Przy użyciu analizy wariancji z powtarzanymi pomiarami (RM ANOVA) udzielono odpowiedzi na pytanie o czy różnice w ocenach jakości modułów były istotne statystycznie. Wyniki tej analizy okazały się istotne, $F(5,22) = 5,14$, $p = .001$. Analizy post-hoc potwierdziły, że moduł Jak chronić swoje prawa, ale także moduły Umacnianie i Doradztwo były istotnie wyżej oceniane niż moduł Przedsiębiorczość. Ponadto moduł Nowe technologie był oceniany gorzej niż Jak chronić swoje prawa i gorzej niż Umacnianie.

Analogiczne analizy przeprowadzono dla stwierdzeń nie wchodzących w skład skali jakości. Największym wyzwaniem dla uczestników były zadania z Umacniania i zdrowienia, a najmniejszym zadania w ramach zajęć Jak być przydatnym. Różnice między modułami nie

różniły się jednak istotnie statystycznie. Nowe treści prezentowano przede wszystkim na zajęciach z Jak chronić swoje prawa, Przedsiębiorczości i zajęciach z Umacniania i zdrowienia. Mniej nowych treści prezentowano w ramach zajęć z Doradztwa czy Nowych technologii. Różnice w ocenach modułów pod względem nowych treści były istotne statystycznie, $F(5, 20) = 13,51$, $p < .001$. Testy post hoc wykazały, że zajęcia Jak chronić swoje prawa różniły się od wszystkich pozostałych, zaś zajęcia z Przedsiębiorczości i z Umacniania nie różniły się tylko od siebie.

Najwięcej pracy uczestnicy musieli włożyć w zadania w ramach modułu Jak być przydatnym, więcej niż w zadania w ramach pozostałych modułów. Różnice między modułami zbliżały się do progu istotności statystycznej, jednak go nie przekraczały, $F(5, 21) = 2.28$, $p = .073$. Zajęcia Jak być przydatnym różniły się istotnie w tym zakresie od zajęć Umacnianie, Jak chronić swoje prawa i Nowych technologii które uzyskały wyższe noty w zakresie ilości pracy na zajęciach.

Czy oceny w ramach danego modułu zależne były od dnia zajęć?

W celu sprawdzenia czy oceny jakości zajęć w ramach danego modułu zależne były od dnia zajęć przeprowadzono szereg analiz wariancji z powtarzanym pomiarem – oddzielnie dla każdego z modułów. Wyniki analiz pokazały, że oceny jakości zajęć w ramach modułów nie różniły się dla 5 modułów (od $p > ,13$ do $p > ,45$). Wyniki okazały się istotne tylko w przypadku modułu Nowe technologie, $F(3,54) = 3$, $p = .042$. W tym wypadku ostatnie zajęcia z tego modułu zostały istotnie lepiej ($M = 4.61$) ocenione niż pozostałe zajęcia ($M < 4.38$).

Jak uczestnicy oceniali swoje zadowolenie z organizacji zajęć?

Średnie oceny zadowolenia z organizacji zajęć w kolejnych dniach oraz ogólną średnią zadowolenia zaprezentowano w Tabeli 3. Ankietę w kolejnych dniach wypełniało od 22 do 27 osób.

Zadowolenie z zajęć uczestnicy oceniali na skali 5-stopniowej. Przyjęto takie same przedziały dla interpretacji ocen zadowolenia jak w przypadku oceny jakości zajęć. Średnia ocena zadowolenia z zajęć wyniosła $M = 4,38$, a więc była dobra. Średnie dla poszczególnych dni wahały się od $M = 4,22$ (dzień 5) do $M = 4,51$ (dzień 4), wszystkie więc mieściły się w przedziale wartości wysokich.

Tabela 3.

Średnie oceny zadowolenia dla poszczególnych dni szkolenia.

Dzień	<i>M</i>	<i>SD</i>
Dzień 1	4.3299	.37533
Dzień 2	4.4702	.38316
Dzień 3	4.2970	.50044
Dzień 4	4.5156	.43808
Dzień 5	4.2275	.42208
Dzień 6	4.4017	.38525
Dzień 7	4.3558	.39905
Dzień 8	4.4354	.45098
Dzień 9	4.2996	.38624
Dzień 10	4.4342	.47964

Czy oceny zadowolenia różniły się w zależności od dni kursu?

Aby odpowiedzieć na pytanie czy oceny zadowolenia różniły się istotnie w zależności od dnia kursu przeprowadzono analizę wariancji z powtarzanymi pomiarami. Wyniki tej analizy nie wykazały istotnych różnic w ocenie kolejnych dni kursu, $p > ,09$. Należy jednak zaznaczyć, że analiza ta dotyczyła tylko 14 osób, ponieważ tylko dla tych osób zebrano wszystkie pomiary zadowolenia z 10 dni.

Odpowiedzi na pytania otwarte

Badani oprócz odpowiedzi na pytania zamknięte, odpowiadali także na pytania otwarte. Każdego dnia po wypełnieniu ankiet z pytaniami zamkniętymi uczestnicy pisali „które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe”. Ponieważ dni różniły się zajęciami odpowiedzi tych nie można traktować jako rankingu ważności poszczególnych przedmiotów. Owe jakościowe wyniki ewaluacji traktować natomiast można jako podpowiedź w interpretacji wyników ilościowych, ale także jako źródło dodatkowych informacji, które nie zostały zawarte w ankietach.

Wszystkie odpowiedzi badanych z każdego dnia podano w Załączniku (Tabela 1) posegregowane według dni zajęciowych i pytań.

Uczestnicy wypowiadali się bardzo pozytywnie o wszystkich zajęciach prowadzonych w trakcie kursu co jest w zgodzie z ocenami wydawanymi przez nich w ankietach ilościowych.

Często wymieniali konkretne zadania czy zagadnienia poruszane w trakcie poszczególnych zajęć, które wydały im się szczególnie ciekawe. Wypowiedzi sugerują, że uczestnicy byli zaangażowani w proces dydaktyczny, aktywnie uczestniczyli w ćwiczeniach, wnikliwie obserwowali, co dzieje się w trakcie zajęć a ich opinie o zajęciach zwykle były dobrze uzasadnione i skomentowane. Na pytanie o to które zajęcia były najbardziej użyteczne pojawiają się wszystkie moduły, przy czym szczególnie często pojawiają się bardzo pozytywne komentarze odnośnie modułu Jak chronić swoje prawa. Uczestnicy często zwracali uwagę na to że treści prezentowane w trakcie tych zajęć były dla nich bardzo interesujące, nowe i praktyczne. Chwalili też podejście osoby prowadzącej do uczestników. Uczestnicy zwracali także uwagę na zajęcia z Przedsiębiorczości, w ramach której część treści także była dla nich nowa i ciekawa, jednak pojawiały się w kontekście także komentarze dotyczące treści „nużących”, zbyt wielu informacji, zajęć zbyt „intensywnych”, szybkiego tempa mówienia prowadzącego (niektórym się to podobało, innym nie). Uczestnicy w ramach innych modułów bardzo pozytywnie wypowiadali się o wykorzystaniu bajek w terapii, o zajęciach w ramach których uczyli się rozpoznawać uczucia (choć niektórzy komentowali te zajęcia w sposób negatywny – jako „oczywiste”). Podobały się też uczestnikom zajęcia z nowych technologii, jednak niektórzy wskazywali na konieczność utworzenia zróżnicowanych pod względem zaawansowania grup. Pozytywnie komentowane były też zajęcia z doradztwa.

Podsumowując wypowiedzi dotyczące kierunków zmian i dopracowania modułów pojawiały się niezbyt liczne komentarze wskazujące na zbyt szybkie tempo prowadzenia zajęć i mówienia (szczególnie w przypadku przedsiębiorczości). W komentarzach część osób domagała się większej liczby zajęć praktycznych, zaś inne osoby narzekały na zbyt małą ilość wykładów. Pojawiały się też komentarze, że w trakcie kursu mało jest czasu na omówienie wszystkich tematów wystarczająco precyzyjnie i że kursanci chętnie poszerzyli by swoją wiedzę uczestnicząc w kolejnej części kursu. Pojawiały się też uwagi na temat zbyt krótkich przerw i zmęczenia. Jedna osoba chciała też otrzymywać prace domowe na adres mailowy, inna pisała że jej praca domowa nie została skomentowana przez prowadzącego. Pojawił się też komentarz na temat braku podsumowania całego kursu i zbyt dużej liczby egzaminów jednego dnia. Uczestnicy w komentarzach pisali o egzaminach, co może świadczyć że się nimi denerowali.

Od 4 dnia kursu padały komentarze sugerujące, że być może jakieś osoby poczuły się niewystarczająco wysłuchane przez prowadzącego lub że poczuły się wykluczane z grupy, jedna osoba stwierdziła że była przez innych uczestników wyśmiewana. Jednej osobie nie podobało się szczególnie to, że osobiste sprawy omawiane były na tle grupy a powinny być

omawiane na konsultacjach. Pojawił się też komentarz, że prowadząca bardzo dobrze poradziła sobie z sytuacją konfliktu interpersonalnego między dwiema uczestniczkami (10 dzień). Jeden z komentarzy dotyczył innego prowadzącego i był negatywny (dzień 10). Podsumowując, szczególnie ostatniego dnia kursu doszło do jakiś problemów wewnątrzgrupowych, co mogło rzutować na ocenę kursu i wypełnienie kwestionariuszy mierzących dobrostan.

Poza tymi komentarzami nie odnotowano innych o podobnym wydźwięku negatywnym odnośnie zajęć.

Całościowo zgromadzone wypowiedzi uczestników wskazują na to, że kurs poszerzył ich wiedzę, nie tylko teoretyczną, ale także praktyczną, a być może także rozwinął zasoby psychologiczne, indywidualne kursantów. Choć w komentarzach pojawiały się głosy krytyczne to zdecydowanie przeważały oceny pozytywne i komentarze wskazujące na zadowolenie z jakości merytorycznej zajęć i organizacji kursu.

Czy funkcjonowanie indywidualne uczestników wyrażone dobrostanem psychologicznym, umiejscowieniem kontroli i poczuciem efektywności różniło się w zależności od czasu pomiaru?

Przeprowadzono testy t dla prób zależnych dla wszystkich branych pod uwagę zmiennych psychologicznych. W Tabeli 4 zaprezentowano średnie i odchylenia standardowe dla zmiennych w pierwszym pomiarze (dla 29 osób), a w Tabeli XX statystyki dla 2giego pomiaru wykonanego bezpośrednio po kursie (dla 24 i 22 osób w przypadku MHLC).

Tabela 4.

Statystyki opisowe dla pierwszego pomiaru (przed kursem) N = 29

	QEWB1	PWB1	GSES1	SP1	SWB1	MHLCW1	MHLCI1	MHLCP1
<i>M</i>	5.167	3.531	2.690	5.086	4.078	4.025	3.593	2.985
<i>SD</i>	0.871	0.494	0.508	1.018	1.294	0.993	1.029	1.224

Tabela 5.

Statystyki opisowe dla drugiego pomiaru po kursie N = 24 (N = 22 dla MHLC)

	QEWB2	PWB2	GSES2	SP2	MHLCW2	MHLCI2	MHLCP2
<i>M</i>	5.523	3.731	2.933	5.495	4.439	3.697	2.856
<i>SD</i>	1.013	0.517	0.526	0.903	0.664	0.971	1.274

W Tabeli 6 zaprezentowano średnie i odchylenia standardowe dla grupy osób z oboma pomiarami

Tabela 6.

		Mean	N	Std. Deviation
para 1	QEWB1	5.2439	23	.88905
	QEWB2	5.5605	23	1.01867
para 2	PWB1	3.5646	23	.50313
	PWB2	3.7414	23	.52632
para 3	GSES1	2.6522	23	.48605
	GSES2	2.9609	23	.51939
para 4	SP1	5.0815	23	1.07040
	SP2	5.5380	23	.89778
para 5	SWB1	4.2174	23	1.24614
	SWB2	4.7174	23	1.12134
para 6	MHLC_W1	4.0349	21	1.04166
	MHLC_W2	4.4444	21	.67973
para 7	MHLC_Z1	3.7032	21	.95951
	MHLC_Z2	3.7063	21	.99430
para 8	MHLC_P1	2.8127	21	1.23340
	MHLC_P2	2.8095	21	1.28591

Tabela 7.

Wyniki testu t-studenta dla prób zależnych

Pomiar 1	Pomiar 2	t	df	p	Cohen's d
QEWB1	- QEWB2	-1.810	22	0.084	-0.377
PWB1	- PWB2	-2.365	22	0.027	-0.493
GSES1	- GSES2	-3.190	22	0.004	-0.665
SP1	- SP2	-4.091	22	< .001	-0.853
SWB1	- SWB2	-3.557	22	0.002	-0.742
MHLC_W1	- MHLC_W2	-2.457	20	0.023	-0.536
MHLC_Z1	- MHLC_Z2	-0.021	20	0.983	-0.005

Wyniki testu t-studenta dla prób zależnych

Pomiar 1	Pomiar 2	t	df	p	Cohen's d
MHLC_P1	- MHLC_P2	0.013	20	0.990	0.003

Note. Student's t-test.

Wyniki analiz wykazały istotny wzrosty w zakresie wszystkich wskaźników dobrostanu (subiektywnego poczucia dobrostanu, SWB, skali dobrostanu psychologicznego, PWB, skali prosperowania, SP) - w za wyjątkiem wskaźnika Eudaimonicznego poczucia dobrostanu, chociaż i w tym przypadku wzrost był bliski uzyskania istotności statystycznej. Uczestnicy także po kursie uzyskali wyższy wskaźnik ogólnego poczucia sprawczości, GSES, i mieli wyższe poczucie wewnętrznej kontroli zdrowia, MHLC_W, a więc przekonanie że oni sami mają wpływ na swoje zdrowie. Nie odnotowano natomiast zmiany w przekonaniach na temat zewnętrznej, MHLC_Z i przypadkowej, MHLC_P, kontroli nad swoim zdrowiem.

PORÓWNANIE 1 I 2 EDYCJI KURSU

Ponieważ dysponowaliśmy danymi z 2 edycji, to uznaliśmy że warto sprawdzić, czy edycje te różniły się pod względem oceny modułów, zadowolenia z kursu oraz zmian w dobrostanie psychicznym uczestników.

Czy oceny poszczególnych modułów w 2 edycji kursu różniły się w stosunku do ocen z 1 edycji kursu?

W celu porównania ocen dla poszczególnych modułów w dwóch przeprowadzono serię testów t-studenta dla prób niezależnych, w których zmienną różnicującą była edycja kursu. W Tabeli 8 zaprezentowano ponownie średnie dla poszczególnych modułów w obu edycjach (dla celów porównawczych).

Tabela 8.

Średnie oceny modułów i zadowolenia z organizacji kursu w 1 i 2 edycji

	Edycja	N	M	SD	SE
doradztwo	1	30	4.666	0.393	0.072
	2	30	4.599	0.433	0.079
przedsiębiorczość	1	30	4.650	0.452	0.083
	2	30	4.400	0.531	0.097
umacnianie	1	30	4.643	0.481	0.088
	2	30	4.610	0.420	0.077

Średnie oceny modułów i zadowolenia z organizacji kursu w 1 i 2 edycji

	Edycja	N	M	SD	SE
technologie	1	30	4.653	0.551	0.101
	2	27	4.364	0.493	0.095
przydatność	1	30	4.640	0.425	0.078
	2	30	4.496	0.439	0.080
ochrona_praw	1	30	4.676	0.354	0.065
	2	30	4.636	0.350	0.064
zadowolenie	1	30	4.656	0.386	0.071
	2	30	4.383	0.340	0.062

W Tabeli 9 przedstawiono natomiast wyniki analizy porównawczej.

Tabela 9.

Wyniki testów t dla różnic między edycjami kursu w ocenie modułów i zadowolenia

	t	df	p	Cohen's d	95% CI for Cohen's d	
					Lower	Upper
doradztwo	0.624	58	0.535	0.161	-0.346	0.667
przedsiębiorczość	1.964	58	0.054	0.507	-0.009	1.019
umacnianie	0.288	58	0.775	0.074	-0.432	0.580
technologie	2.079	55	0.042	0.551	0.019	1.079
przydatność	1.291	58	0.202	0.333	-0.178	0.842
ochrona_praw	0.447	58	0.656	0.115	-0.391	0.621
zadowolenie	2.902	58	0.005	0.749	0.222	1.270

Note. Student's t-test.

Okazało się, że zajęcia z Przedsiębiorczości oraz zajęcia z technologii były istotnie wyżej oceniane w pierwszej niż w drugiej edycji kursu. Ponadto, żeby oszacować czy ogólnie oceny modułów w 1 edycji były wyższe niż w pierwszej zastosowano dodatkowo analizę wariancji wielu zmiennych (MANOVA). Wyniki tej analizy zaprezentowano w Tabeli 10.

Tabela 10.

Wynik testu MANOVA dla wszystkich modułów

Cases	df	Approx. F	Wilks' Λ	Num df	Den df	p
(Intercept)	1	1634.431	0.005	6	50.000	< .001
edycja	1	2.034	0.804	6	50.000	0.078
błąd	55					

Wyniki analizy wariancji dla wielu zmiennych wskazują na trend w kierunku wyższych ocen w 1 edycji kursu. Lambda Wilksa nie była jednak istotna.

Czy ocena zadowolenia z organizacji kursu w 2 edycji różniła się od oceny organizacji kursu w 1 edycji?

Wyniki testu t-studenta dla prób niezależnych wykazały, że zadowolenie z kursu było wyższe w trakcie pierwszej edycji niż w drugiej. Szczegółowe wskaźniki zaprezentowano w Tabeli 11 i 12.

Czy zmiany we wskaźnikach dobrostanu psychologicznego (przed i po kursie) były zależne od edycji kursu?

Dla obu edycji kursu dysponowaliśmy danymi dotyczącymi dobrostanu psychologicznego uczestników przed i bezpośrednio po kursie. Niestety w przypadku edycji 2 nie dokonano pomiaru 3 – odroczonego z uwagi na pandemię.

Analizy przeprowadzono przy użyciu analizy wielokrotnych analiz wariancji z powtarzanymi pomiarami, w której edycja była zmienną różnicującą – międzyobiekтовую a pomiar (przed i po kursie) zmienną wewnątrzobiekтовую.

1. Eudaimoniczny dobrostan, QEWB

W analizach w sumie uwzględniono dane od 46 osób. Statystyki opisowe dla QEWB zostały przedstawione w Tabeli 11 zaś efekty wewnątrzobiektywne w Tabeli 12 a międzyobiektywne w Tabeli 11.

Statystyki opisowe

Czynnik	edycja	Mean	SD	N
pomiar1	1	4.984	0.713	24
	2	5.244	0.889	23
pomiar2	1	5.117	0.682	24
	2	5.560	1.019	23

Tabela 12.

Efekty wewnątrzobiektywne

zmienne	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2	η^2_p
pomiar	1.189	1	1.189	5.120	0.029	0.018	0.102
pomiar * edycja	0.197	1	0.197	0.848	0.362	0.003	0.018
błąd	10.452	45	0.232				

Tabela 13.

Efekty międzyobiektywne

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2	η^2_p
edycja	2.905	1	2.905	2.506	0.120	0.043	0.053
błąd	52.156	45	1.159				

Note. Type III Sum of Squares

Wyniki wykazały istotny efekt główny pomiaru, co oznacza że **w drugim pomiarze uczestnicy mieli wyższe wskaźniki QEWB (dobrostanu eudaimonicznego) niż w pierwszym**. Średnie zaprezentowano w Tabeli 14. Nie odnotowano istotnych różnic między średnimi z dwóch edycji ($p = .120$). Edycja nie różnicowała też wielkości zmiany a więc różnicy między 1 i 2 pomiarem QEWB.

Tabela 14.

Marginal Means - RM Factor 1

RM Factor 1	Marginal Mean	95% CI for Mean Difference		
		Lower	Upper	SE
pomiar1	5.110	4.867	5.353	0.122
pomiar2	5.335	5.092	5.578	0.122

2. Dobrostan psychologiczny, PWB

W analizach w sumie uwzględniono dane od 46 osób. Statystyki opisowe dla PWB zostały przedstawione w Tabeli 15, zaś efekty wewnątrzobiektywne w Tabeli 16 a międzyobiektywne w Tabeli 17. Wyniki analiz okazały się nieistotne statystycznie. Edycja kursu nie różnicowała średnich PWB ani zmiany w tych średnich w efekcie odbycia kursu. Średnie PWB nie były też różne przed i po kursie.

Tabla 15.

Statystyki opisowe

RM Factor 1	edycja	Mean	SD	N
Pomiar 1	1	3.609	0.502	23
	2	3.565	0.503	23
Pomiar 2	1	3.499	0.503	23
	2	3.741	0.526	23

Tabela 16.

Efekty wewnątrzobiektywne

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
Pomiar	0.025	1	0.025	0.358	0.553	0.001
Pomiar * edycja	0.474	1	0.474	6.714	0.013	0.020
Residuals	3.108	44	0.071			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 17.

Efekty międzyobiektywne

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
edycja	0.225	1	0.225	0.505	0.481	0.010
błąd	19.647	44	0.447			

Note. Type III Sum of Squares

3. Subiektywny dobrostan, SWB

W Tabelach 18– 20. podano wyniki analiz wariancji z powtarzanymi pomiarami dla SWB, statystyki opisowe oraz średnie wskaźniki SWB dla pomiaru 1 pomiaru 2. Wyniki analiz wykazały efekt główny pomiaru, co oznacza, że badani w 2 pomiarze – po kursie, uzyskiwali wyższe średnie SWB niż w pomiarze 1 – przed kursem. Można więc wnioskować że **kurs przyczynił się do wzrostu subiektywnego dobrostanu wśród uczestników obu edycji**. Nie odnotowano natomiast efektu edycji ani interakcji edycji z pomiarem, co oznacza, że zmiana w SWB nie była różna w dwóch edycjach kursu.

Tabela 18.

Within Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
Pomiar	3.877	1	3.877	10.367	0.002	0.026
Pomiar * edycja	0.206	1	0.206	0.552	0.461	0.001
Residuals	16.828	45	0.374			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 19.

Between Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
edycja	0.130	1	0.130	0.046	0.831	8.769e -4
Residuals	126.743	45	2.817			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 20.

Descriptives

Pomiar	edycja	Mean	SD	N
Pomiar 1	1	4.385	1.321	24
	2	4.217	1.246	23
Pomiar 2	1	4.698	1.345	24
	2	4.717	1.121	23

Tabela 21.

Marginal Means - Pomiar

Pomiar	Marginal Mean	95% CI for Mean Difference		SE
		Lower	Upper	
Pomiar.1	4.302	3.933	4.671	0.184
Pomiar.2	4.708	4.339	5.077	0.184

4. Skala Prosperowania

W Tabelach 22 – 26 podano wyniki analiz wariancji z powtarzanymi pomiarami dla Prosperowania, statystyki opisowe oraz średnie wskaźniki Prosperowania dla pomiaru 1 pomiaru 2. Wyniki analiz wykazały efekt główny pomiaru, co oznacza, że badani w 2 pomiarze – po kursie, uzyskiwali wyższe średnie Prosperowania niż w pomiarze 1 – przed kursem. Można więc wnioskować że **kurs przyczynił się do wzrostu prosperowania wśród uczestników obu edycji**. Nie odnotowano natomiast efektu edycji ani interakcji edycji z pomiarem, co oznacza, że zmiana w prosperowaniu nie była różna w dwóch edycjach kursu.

Tabela 22.

Within Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
Pomiar	3.234	1	3.234	6.791	0.012	0.024
Pomiar * edycja	0.153	1	0.153	0.321	0.574	0.001
Residuals	20.957	44	0.476			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 23.

Between Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
edycja	1.256	1	1.256	0.496	0.485	0.009
Residuals	111.351	44	2.531			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 24.

Descriptives

Pomiar	edycja	Mean	SD	N
Pomiar 1	1	4.929	1.582	23
	2	5.082	1.070	23
Pomiar 2	1	5.223	1.249	23
	2	5.538	0.898	23

Tabela 25.

Marginal Means - Pomiar

Pomiar	Marginal Mean	95% CI for Mean Difference		
		Lower	Upper	SE
Pomiar.1	5.005	4.644	5.367	0.181
Pomiar.2	5.380	5.019	5.742	0.181

5. Skala poczucia własnej skuteczności, GSES

W Tabelach 27 – 30 podano wyniki analiz wariancji z powtarzanymi pomiarami dla GSES, statystyki opisowe oraz średnie wskaźniki GSES dla pomiaru 1 pomiaru 2. Wyniki analiz wykazały efekt główny pomiaru, co oznacza, że badani w 2 pomiarze – po kursie, uzyskiwali wyższe średnie poczucie skuteczności niż w pomiarze 1 – przed kursem. Można więc wnioskować że **kurs przyczynił się do wzrostu poczucia skuteczności wśród uczestników obu edycji**. Nie odnotowano natomiast efektu edycji, jednak istotny okazał się efekt interakcji edycji z pomiarem, co oznacza, że zmiana w prosperowaniu była różna w dwóch edycjach kursu. Testy post hoc wykazały, że istotna zmiana nastąpiła wyłącznie w drugiej edycji kursu, $p = .013$.

Tabela 27.

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
Pomiar	0.496	1	0.496	4.782	0.034	0.019
Pomiar * edycja	0.651	1	0.651	6.271	0.016	0.025
Residuals	4.772	46	0.104			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 28.

Between Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
edycja	0.216	1	0.216	0.502	0.482	0.008
Residuals	19.832	46	0.431			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 29.

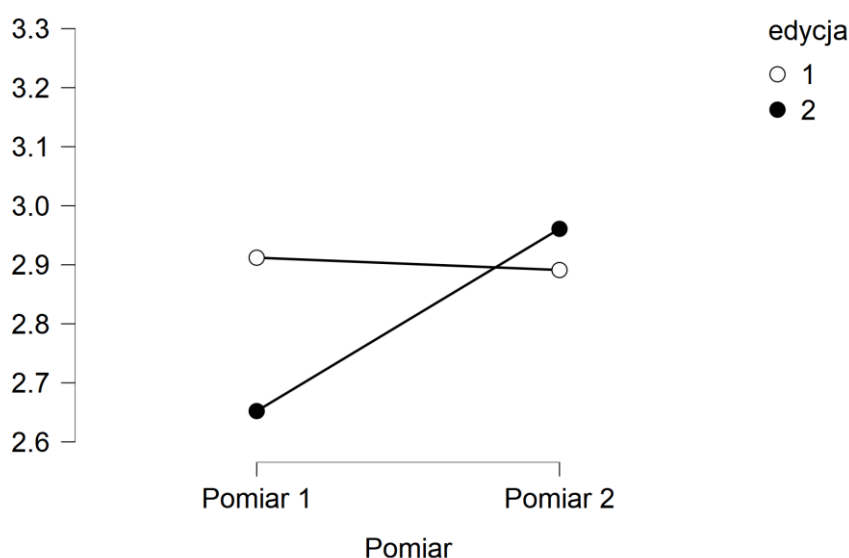
Descriptives

Pomiar	edycja	Mean	SD	N
Pomiar 1	1	2.912	0.486	25
	2	2.652	0.486	23
Pomiar 2	1	2.891	0.570	25
	2	2.961	0.519	23

Tabela 30.

Marginal Means - Pomiar

Pomiar	Marginal Mean	95% CI for Mean Difference		SE
		Lower	Upper	
Pomiar.1	2.784	2.635	2.933	0.075
Pomiar.2	2.928	2.779	3.077	0.075



Wykres 2. Średnie wskaźniki GSES w 1 i 2 pomiarze w zależności od edycji kursu.

6. Umieszczenie poczucia kontroli zdrowia - Wewnętrzne

W Tabelach 31 – 34. podano wyniki analiz wariancji z powtarzanymi pomiarami dla MHLC_W, statystyki opisowe oraz średnie wskaźniki MHLC_W dla pomiaru 1 pomiaru 2. Wyniki analiz wykazały efekt główny pomiaru, co oznacza, że badani w 2 pomiarze – po kursie, uzyskiwali wyższe średnie kontroli wewnętrznej zdrowia niż w pomiarze 1 – przed kursem.

Można więc wnioskować że **kurs przyczynił się do wzrostu poczucia wewnętrznej kontroli zdrowia wśród uczestników obu edycji**. Nie odnotowano natomiast efektu edycji ani interakcji edycji z pomiarem, co oznacza, że zmiana w MHLC_W nie była różna w dwóch edycjach kursu.

Tabela 31.

Within Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
Pomiar	4.502	1	4.502	4.414	0.041	0.038
Pomiar * edycja	0.027	1	0.027	0.027	0.871	2.274e -4
Residuals	44.874	44	1.020			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 32.

Between Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
edycja	1.311	1	1.311	0.833	0.366	0.011
Residuals	69.254	44	1.574			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 33.

Descriptives

Pomiar	edycja	Mean	SD	N
Pomiar 1	1	4.240	0.989	25
	2	4.035	1.042	21
Pomiar 2	1	4.719	1.577	25
	2	4.444	0.680	21

Tabela 34.

Marginal Means - Pomiar

Pomiar	Marginal Mean	95% CI for Mean Difference		SE
		Lower	Upper	
Pomiar.1	4.148	3.813	4.482	0.168
Pomiar.2	4.592	4.258	4.926	0.168

7. Umieszczenie kontroli zdrowia – zewnętrzne

W Tabelach 35 – 38 podano wyniki analiz wariancji z powtarzanymi pomiarami dla MHLC_Z, statystyki opisowe oraz średnie wskaźniki MHLC_Z dla 1 i 2 edycji kursu. **Analizy wykazały bliski istotności statystycznej efekt edycji – w pierwszej edycji kursu uczestnicy charakteryzowali się wyższymi wskaźnikami przekonania o zewnętrznym umiejscowieniu kontroli zdrowia**. Efekt kursu (pomiaru) okazał się jednak nieistotny, podobnie jak efekt interakcji.

Tabela 35.

Within Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
Pomiar	9.905e -4	1	9.905e -4	0.004	0.953	1.106e -5
Pomiar * edycja	2.658e -4	1	2.658e -4	9.491e -4	0.976	2.970e -6
Residuals	12.325	44	0.280			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 36.

Between Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
edycja	6.225	1	6.225	3.860	0.056	0.070
Residuals	70.966	44	1.613			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 37

Descriptives

Pomiar	edycja	Mean	SD	N
Pomiar 1	1	4.222	0.932	25
	2	3.703	0.960	21
Pomiar 2	1	4.232	1.006	25
	2	3.706	0.994	21

Tabela 38.

Marginal Means - edycja

edycja	Marginal Mean	95% CI for Mean Difference		SE
		Lower	Upper	
1	4.250	3.872	4.628	0.188
2	3.727	3.349	4.106	0.188

8. Umiejscowienie kontroli zdrowia

W Tabelach 39 – 42 podano wyniki analiz wariancji z powtarzanymi pomiarami dla MHLC_P, statystyki opisowe oraz średnie wskaźniki MHLC_P dla 1 i 2 edycji kursu. **Analizy wykazały bliski istotności statystycznej efekt edycji – w pierwszej edycji kursu uczestnicy charakteryzowali się wyższymi wskaźnikami przekonania o tym że ich zdrowie zależy od przypadku (od losu).** Efekt kursu (pomiaru) okazał się jednak nieistotny, podobnie jak efekt interakcji.

Tabela 39.

Within Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
Pomiar	0.178	1	0.178	0.368	0.547	0.001
Pomiar * edycja	0.191	1	0.191	0.394	0.533	0.002
Residuals	21.355	44	0.485			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 40.

Between Subjects Effects

Cases	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p	η^2
edycja	6.860	1	6.860	3.252	0.078	0.057
Residuals	92.817	44	2.109			

Note. Type III Sum of Squares

Tabela 41.

Descriptives

Pomiar	edycja	Mean	SD	N
Pomiar 1	1	3.269	1.009	25
	2	2.813	1.233	21
Pomiar 2	1	3.449	1.046	25
	2	2.810	1.286	21

Tabela 42.

Marginal Means - edycja

edycja	Marginal Mean	95% CI for Mean Difference		SE
		Lower	Upper	
1	3.383	2.951	3.816	0.215
2	2.835	2.403	3.267	0.215

PODSUMOWANIE

Kurs przeznaczony był dla osób chorujących psychicznie i miał na celu przekazanie kursantom wiedzy i umiejętności pozytywnie wpływających na kompetencje osobiste, funkcjonowanie społeczne oraz efektywność w codziennym życiu. Ponadto wiedza i umiejętności zdobyte przez Doradców ds Zdrowienia miały zostać przekazana przez kursantów innym chorym, co pozwoliłoby na rozpowszechnienie idei wspierania procesu zdrowienia i uzyskiwania podmiotowości wśród tej grupy.

Efekty kursu były oceniane w procesie on-going i ex-post. W ramach ewaluacji on-going uczestnicy oceniali zajęcia po każdym dniu kursu. W ramach ewaluacji ex-post uśredniono te

oceny dla całej edycji kursu, ale także dokonano pomiaru dobrostanu psychologicznego, poczucia własnej skuteczności i umiejscowienia kontroli zdrowia przed rozpoczęciem kursu, zaraz po jego zakończeniu. Planowany pomiar w 3 miesiące po zakończeniu kursu nie odbył się z powodu pandemii. W związku z tym nie możliwe było bezpośrednie zweryfikowanie hipotezy o tym że Uczestnicy będą częściej deklarować aktywność społeczną (praca, wolontariat, grupy samopomocowe) po zakończeniu kursu niż przed jego rozpoczęciem.

Wyniki ewaluacji dotyczącej jakości zajęć były bardzo dobre. Wszystkie oceny z poszczególnych zajęć w ramach modułów przekraczały wartość 4,0 (w skali 5-stopniowej). Średnie wartości dla zajęć z prawa, doradzania i umacniania przekraczały wartość 4,50 i były istotnie wyższe niż oceny pozostałych modułów, szczególnie zaś oceny modułów Nowe technologie i przedsiębiorczość. Oceny nie różniły się natomiast w zależności od dnia kursu (za wyjątkiem lepszej oceny ostatnich zajęć z technologii). Można więc stwierdzić, że zarówno poszczególne zajęcia jak i całe moduły zostały przez uczestników ocenione bardzo dobrze pod względem sposobu prowadzenia zajęć, ich organizacji, podawania treści, zadań, przekazywanych informacji zwrotnych, czy prezentacji i osiągnięcia założonych celów edukacyjnych. Uczestnicy byli też zadowoleni z organizacji kursu. Średnia ocena zadowolenia z zajęć wyniosła $M = 4,38$, a więc była dobra. Średnie dla poszczególnych dni wahały się od $M = 4,22$ (dzień 5) do $M = 4,51$ (dzień 4), wszystkie więc mieściły się w przedziale wartości wysokich. Oceny te nie były zależne od dnia kursu. Pewnym mankamentem tej edycji był catering – co wybrzmiało w pytaniach otwartych.

W pytaniach otwartych, poza tym bardzo pozytywnie kursanci wypowiadali się o wszystkich modułach – z zaangażowaniem dyskutowali poruszane na zajęciach kwestie, informowali że szczególnie zajęcia Jak chronić swoje prawa były dla nich nowe, ciekawe i użyteczne. Większość kursantów zgłaszała też chęć wzięcia udziału w kolejnej, rozszerzającej wiedzę, edycji kursu.

Ciekawe wyniki przyniosło także badanie zmian w dobrostanie psychicznym, umiejscowieniu kontroli zdrowia i poczuciu skuteczności przed i po zakończeniu kursu. W porównaniu z pomiarem bazowym, po zakończeniu kursu uczestnicy mieli wyższe wskaźniki dobrostanu (subiektywnego poczucia dobrostanu, SWB, skali dobrostanu psychologicznego, PWB, skali prosperowania, SP) - w za wyjątkiem wskaźnika Eudaimonicznego poczucia dobrostanu, chociaż i w tym przypadku wzrost był bliski uzyskania istotności statystycznej. Uczestnicy także po kursie uzyskali wyższy wskaźnik ogólnego poczucia sprawczości, GSES, i mieli wyższe poczucie wewnętrznej kontroli zdrowia,

MHLC_W, a więc przekonanie że oni sami mają wpływ na swoje zdrowie. Tym samym **potwierdzono hipotezę o tym, że wskaźniki dobrostanu psychologicznego będą wyższe bezpośrednio po zakończeniu kursu.**

Ponieważ dysponowaliśmy także danymi z 1-szej edycji, to w raporcie zamieszczono także porównania ocen i zmiennych indywidualnych (i ich zmiany) między edycjami. Okazało się, że **zajęcia z Przedsiębiorczości oraz zajęcia z technologii były istotnie wyżej oceniane w pierwszej niż w drugiej edycji kursu. Także zadowolenie z kursu było wyższe w trakcie pierwszej edycji niż w drugiej**, co być może jest wynikiem braków w cateringu w drugiej edycji kursu. **Jeśli zaś chodzi o różnice w poprawie dobrostanu to odnotowano jedynie efekt główny kursu w przypadku dobrostanu eudaimonicznego, subiektywnego dobrostanu i prosperowania, a także wewnętrznego umiejscowienia kontroli zdrowia. Wartości wszystkich tych wskaźników dobrostanu były wyższe po kursie niż przed kursem w obu edycjach, co wskazuje na to że kurs przyczynił się istotnie do poprawy indywidualnego funkcjonowania uczestników na wielu wymiarach dobrostanu niezależnie od tego w której edycji brali udział.** Warto jednak zauważyć że poprawa poczucia własnej skuteczności odnotowana została tylko u osób z 2-giej edycji kursu. W tym sensie wydaje się że druga edycja miała szerszy wpływ na poprawę indywidualnego funkcjonowania.

Podsumowując, pomimo że nie przeprowadzono 3-ciego pomiaru co nie pozwala jednoznacznie stwierdzić że kurs przyczynił się do aktywizacji społecznej uczestników, to dane jakie udało się zebrać wskazują na to że w 2-giej edycji kurs przyczynił się do poprawy funkcjonowania uczestników, a proponowane w ramach kursu aktywności, jego organizacja i przekazywana wiedza zostały pozytywnie ocenione przez kursantów.

ZAŁĄCZNIK

Tabela 1.

Odpowiedzi badanych na kolejne pytania każdego dnia zajęciowego. Wypowiedzi kolejnych osób są numerowane.

<i>Dzień 1</i>
Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla Ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe?
1. dotyczące prawa 2. Tematy w zakresie praw człowieka i dotyczące przedsiębiorczości społecznej 3. tematy prawne 4. Ciekawą treścią i dobrą prezentacją były zajęcia z zagadnień prawnych 5. Prawo i przedsiębiorczość 6. Zajęcia zainteresowały mnie przedsiębiorczość społeczna. Przypomnienie o prawach człowieka 7. Jak być potrzebnym 8. Temat spółdzielni. Poznanie innych uczestników, 9. Pierwsze zajęcia Jak poczuć się przydatnym 10. Umacnianie i zdrowienie. Jak chronić prawa. 11. Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie 12. Kiedy mówiliśmy o zasadach na zajęciach Jak poczuć się przydatnym 13. I zajęcia z dr Sylwią K. Jak poczuć się przydatnym dużo aktywności w grupie pisania myślenia i III zajęcia mgr Arkadiusza K. Przedsiębiorczość społeczna, Zabawa, troszkę historii ciekawa, bardzo super 14. Każdy element niesie sobą coś ciekawego 15. Zajęcia jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie 16. Raczej wszystko było dla mnie użyteczne i wartościowe 17. Jak czuć się przydatnym. Przedsiębiorczość społeczna 18. Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie. Przedsiębiorczość społeczna

19. Zajęcia z prawa/ zagadnienia dotyczące ??? Bardzo ciekawy był również temat przedsiębiorczości społecznej (i dokładne wytłumaczenie na czym ta przedsiębiorczość polega)
20. Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie
21. Małżeństwo - prawo
22. Najbardziej interesujące były dla mnie zajęcia z dr Kluczyńskiej. Pozwoliły mi uświadomić mi moje dobre i słabe strony a także nad czym powinnam pracować.
23. zajęcia z ekonomii społecznej bo to dla mnie zupełnie nowy temat
24. Jak poczuć się przydatnym
25. Zajęcia na temat prawa i przedsiębiorczości

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu?

1. zdrowe przekąski (ciastka NIE), zdrowe napoje
2. Więcej czasu na zadawanie pytań
3. Nie widzę potrzeby zmian
4. Dziś się przeciętnie czułem - nie mam pomysłu
5. 1. Wprowadzić filmiki. 2. Więcej zainteresowania odnośnie zajęć II dr M. Z-P 3. Więcej zabaw w grupie 4. I przerwy stanowczo za mało
6. Nie mam zdania na tą chwilę
7. Jak chronić swoje prawa przekazywanie wiedzy w sposób bardziej przejrzysty. Unikanie odnośników i mówienie o polityce
8. Więcej wykładów i przekazywania wiedzy, mniej integracji
9. Nie mam uwag
10. Ciekawe oprócz tego był sposób prowadzenia warsztatu zajęć, bo motywował do aktywności w grupie
11. więcej zajęć angażujących uczestników jeśli chodzi o zajęcia z ekonomii społecznej

Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia

1. Zajęcia z przedsiębiorczości społecznej były zbyt intensywne i za dużo przekazanej wiedzy
2. bardzo dobre
3. B. ciekawy sposób prowadzenia zajęć angażujący wszystkich uczestników.
4. Otwartości wykładowcy na grupę i jej ograniczenia
5. Może trochę za mocno oceniłem te kursy, ale mam przeciętny nastrój

6. Przerwy by były zróżnicowane skrócić obiadową a wydłużyć a dodatkowe 5 min inne
2. Wspólna gra dla wszystkich np. z czym kojarzy ci się to słowo i każdy je podaje
7. Nie zgłaszam uwag w tej chwili
8. Nie mam
9. Ankiety mogłyby być możliwość wypełniania ankiet w domu co zwiększyłoby czas na przerwach
10. Jestem bardzo zadowolona z zajęć. Szybkie tempo zajęć umożliwiałoby, nie pozwalało usnąć czy wyłączyć się
11. może jakiś głośnik żeby móc dobrze słyszeć osoby, które nie mówią zbyt głośno

Dzień 2

Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe?

1. Art 32 K. równość: 1. wszyscy równi wobec prawa 2. nikt nie może być dyskryminowany. Równość, godność, wolność - prawa człowieka przedstawione w scenkach
2. Bajkoterapia i edukacji w zakresie konstytucji.
3. Zajęcia dotyczące tematów związanych z prawem
4. Oba z zajęć były wartościowe i ciekawe. Podobał mi się pomysł z fotografowaniem symboli zdrowienia i że mój głos ktoś usłyszy
5. Wspaniałe bajki Strzałkowskiej.
6. Ciekawe zajęcia i poszukiwanie istoty zdrowienia
7. -kontrola objawów, - relacje terapeutyczne, - nowe regulacje prawne dotyczące ON, - historyczne zawiłości w przepisach, - problematyka praw człowieka, - problematyka zakończenia
8. Umacnianie i zdrowienie. Jak uzyskiwać wsparcie
9. bajki
10. Bajki. Pisanie swoich historii, doświadczeń.
11. Umacnianie i zdrowienie - ćwiczenia z bajkami.
12. prawo do godności
13. Praca domowa p. Huberta były fajne ale jeżeli ktoś się zgłasza powinien mieć prawo głosu. Dziś bardziej podobały mi się zajęcia z dr Moniką, więcej użytecznych i porzątecznych informacji kodeksu cywilnego.

14. Zawieranie związków, zakładanie rodziny
15. Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie
16. tym jak pomagać z "głową" innym ludziom.
17. Super były bajki oraz spotkania z prawnikiem (całe). Bardzo podoba mi się przyjazne podejście pani prawnik.
18. Najbardziej temat poruszonych praw obywatelskich w konstytucji i prawnych nieścisłości w tych prawach
19. Małżeństwo-prawo
20. Bardzo podobały mi się zajęcia o Umacnianiu i zdrowieniu, zarówno wykład jak i warsztaty, pozwoliły mi na nowo spojrzeć na moje problemy, a także uświadomiły mi z jakimi zagadnieniami, problemami mogę się spotkać jako osoba wspierająca osoby chore.
21. Obydwa dzisiejsze kursy były dla mnie bardzo interesujące
22. Umacnianie i zdrowienie

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu?

1. Bycie badanym - nieszczególne doświadczenie.
2. Za duże grupy przy podziale.
3. Myślę, że problemem "Umacniania i zdrowienia" może być nieprecyzyjny język. A "Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie" mógł być mało pragmatyczny ze względu na to że trudno rozwiązywać problemy życiowe w sposób formalno-prawny.
4. było ok
5. częstsze przerwy
6. Wymienione w poprzedniej ankiecie.
7. Nic nie zmieniać
8. Trochę chaotyczna była praca w grupie - może mniejsze(mniej liczne) grupy?
9. Wszystkie zajęcia bardzo mi się podobały, także nie widzę co możnaby w nich dodać czy zmienić

Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia

1. wspaniałe rozwijające zajęcia
2. więcej przerw
3. Catering do wymiany. Zabrakło surówki i napojów. Jedzenie stołóvkowe, smakuje jak wczorajsze po odgrzaniu. Kotlet za słony.

4. Tragiczny obiad! Zupy nie dało się zjeść - ludzie oddawali całe talerze. Zupa - mrożone warzywa pokrojone, ryż. Ziemniaki – zimne.
5. moje oceny kursów są w dużej mierze uzależnione od nastroju
6. Nie mam już żadnych.
7. Zamiast ciastek możnaby zapewnić jakieś zdrowe przekąski np. owoce, warzywa, wafle ryżowe itp. Super, że w ogóle jest obiad, szkoda, że nie ma opcji wege

Dzień 3

- 1. Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla Ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe?**
2. Co pomaga w komunikowaniu się?
3. Jak prowadzić rozmowę i to, że istotne jest jej podsumowanie. Określenie ram czasowych na nie tj. np. "mamy 5 minut i ..."
4. treści były mi znane.
5. Problematyka emocji i ich znaczenie dla człowieka
6. słuchanie uczuć
7. Tłumaczenie w I i II części przez panie, że mogą być jeszcze inne rozwiązania, o których ja nie wiem. Mówienie o uczuciach.
8. Temat związany z emocjami, ich nazywaniem. Bardzo wartościowe były ćwiczenia.
9. komunikacja
10. Wszystkie fajne. Super tematy.
11. Wszystko jest ciekawe na swój sposób.
12. Doradztwo i wsparcie innych chorujących
13. Jak aktywnie słuchać, wczuwanie się w emocje drugiej osoby
14. Czym jest pomoc. Rodzaje pomocy. Pomocne zachowania werbalne i niewerbalne.
15. Rozmowy o różnicach w odbiorze emocji - nie zdawałam sobie z tego sprawy.
16. Doradztwo i wsparcie innych chorujących
17. Tym co szczególnie podobało mi się w zajęciach to ćwiczenia umiejętności w rozpoznawaniu i nazywaniu uczuć. Nie zawsze bowiem umiemy je nazwać i mieć ich świadomość. Ważne jest to zwłaszcza przy prowadzeniu rozmowy z drugą osobą i pomaganiu.
18. praktyczne ćwiczenia
1. Zachowania w trakcie rozmowy gdy udziela się pomocy. 2. Rozpoznawanie uczuć.

19. wszystkie

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu?

1. Stanowczo mniej rzeczy oczywistych. Mniej powtórzeń.
2. Jaki jest sens zastanawiania się nad tym, co pomaga w komunikacji? Jaki to ma znaczenie w procesie pomagania? Sposób słuchania, sposób mówienia... Jaki problem można rozwiązać w ten sposób? Czy naprawdę istnieje takie ubranie, kolor czy fason, który "otwiera wszystkie drzwi", zdobywa ludzi załatwia pracę? Na innym szkoleniu słyszałem, że granatowy? Politycy często go wykorzystują i dziennikarze. No i więcej się kłóć....
3. Nie widzę potrzeby zmian.
4. Najlepiej "udoskonalić" uczestników, w tym również i mnie.
5. brak
6. Nic dodać nic ująć.
7. ćwiczenia. Grupa wymieniała zachowania werbalne i niewerbalne.
8. Część po obiedzie - była dziwnie ciężka, brakowało energii.
9. Może można by wprowadzić trochę zainscenizowanych scenek jako ilustracja dialogu o uczuciach

Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia

1. Nie mam
2. Cały czas dość surowo oceniam, myślę.
3. nie wiem
4. Nie zgłaszam uwag w tej chwili.
5. - brak mleka po pierwszej przerwie, - brak podziału posiłków dla każdej osoby (brakuje poszczególnych potraw)
6. Zajęcia znakomite i ciekawie prowadzone. Podoba mi się, że tak dużo bierzemy udziału i aktywnie w nich uczestniczymy. /praca w grupie jest bardzo pomocna w "ćwiczeniach" dialogu o emocjach.

Dzień 4

Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe?

1. Budowanie kontaktu służącego wspieraniu. Zaufanie i poczucie bezpieczeństwa.

2. Dialog doradcy zdrowienia dotyczący diety. Był prawdziwym wyzwaniem.
3. Najbardziej zadowolony jestem z możliwości wyrażenia własnego zdania
4. świetne historie ("Pan PEabody", "Małgorzata")
5. Czym jest "doradca"? Czym różni się od lekarza, psychologa, psychoterapeuty, coacha, asystenta, eksperta, profesjonalisty?
6. Umacnianie - jak to jest w bajkach - różne historie
7. Najbardziej mi się podobało rozkładanie sytuacji na czynniki pierwsze
8. Doradztwo i wsparcie innych chorujących - otwartość prowadzącej na pytania.
9. Jak doradzać, pomagać
10. 1. Zajęcia dużo ciekawych info. 2. p. Artur z propozycją "spotkania pokonferencyjne".
3. Wymyślanie o czytance zajęcia z p. Hubertem
11. Komunikacja interpersonalna
12. Byłam dość negatywnie nastawiona do zajęć popołudniowych, ale przedstawiane historie bardzo zachęciły mnie do czynnego udziału w zajęciach. Super, że na końcu każdy ma możliwość wypowiedzenia się
13. Działania wspierające podejmowane przez doradcę były cenne. Pozwalały również by przyjrzeć się własnym problemom i zobaczyć je w nowej perspektywie.
14. 1. ćwiczenia - wejście w rolę doradcy i na zmianę osoby potrzebującej pomocy. 2. WSZYSTKO

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu?

1. Dlaczego tak ważne są mikroumiejętności?
2. Było ok, nie widzę potrzeby udoskonalania
3. trudno powiedzieć
4. 1. Jak ktoś podnosi rękę żeby go wysłuchać a nie inni wstrzącają się i stroją złe miny do mnie
5. Proszę o wysłanie wszystkich materiałów na mail

Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia

1. Wywoływanie do odpowiedzi powinno odbywać się w sposób losowy a nie wg kolejności siedzenia
2. brak ziemniaków
3. Czułem się trochę niepewnie
4. Podnoszę rękę jestem wysłuchana i nie przerywam, jakieś zasady

5. Moglibyśmy mieć więcej soków podczas zajęć
6. Zajęcia wspaniałe, które dużo pomogły mi w zrozumieniu siebie i swoich chorych przyjaciół. Dzięki nim zobaczyłam, że mam prawo czegoś nie chcieć, nie rozumieć

Dzień 5

Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla Ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe?

1. Zdolność prawna a zdolność do czynności prawnych Art. 12. Konstytucji
2. Kwestie dotyczące praw osób z niepełnosprawnościami.
3. Ciekawymi zajęciami były zajęcia komputerowe. Ciekawa gawęda o ciekawych rzeczach. Poznanie innych osób.
4. Wiedza prawna super. Przedsiębiorczość społeczna też b. ciekawa. Wykłady pani Zimy - rewolucyjne, b. przydatna i nowa dla mnie wiedza. Pan od przedsiębiorczości b. zabawny.
5. Aspekty prawne - konwencja dotyczące ON - zmiana perspektywy - nie ON nie się zmieniać ale otoczenie. Aspekty ekonomiczne - czym różni się przedsiębiorstwo społeczne od korporacji - stylem zarządzania. Aspekty informatyczne - smart city i jego rola dla ON.
6. Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie
7. Wszystkie były ciekawe
8. Prawa osób z niepełnosprawnością. Elementy komunikacji interpersonalnej, style zarządzania ludźmi.
9. Jak chronić swoje prawa
10. Jak chronić swoje prawa
11. Wszystkie były interesujące
12. Powoływanie spółdzielni socjalnych. Prowadzenie rozmowy.
13. Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie
14. Podobały mi się ciekawostki informatyczne. Oczywiście zawsze podoba mi się część prawnicza.
15. Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie
16. Obydwa bloki plus pierwszy były b. interesujące i poszerzały mój zakres wiedzy.
Bardzo dużo z tych zajęć skorzystałam
17. Zajęcia z prawa

18. wszystkie
W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu? 1. Było nieźle. Może trochę nie na temat tylko 2. nie wiem 3. brak 4. Prowadzenie wywiadu. Zainteresowanie słuchacza prezentowaną treścią. 5. Może bardziej interaktywne zajęcia z IT 6. Ponieważ zapowiadano zajęcia na komputerach byłam zaskoczona, że były to zajęcia teoretyczne, ale za to b. interesujące 7. Pogłębienie wiedzy na II etapie kursu
Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia 1. Perspektywa ON.... jest dominacją na zajęciach 2. Jestem zmęczony (słabo spałem) 3. brak 4. Nie zgłaszam istotnych uwag 5. Brak napojów podczas obiadu 6. Ciekawe w tych zajęciach była ich różnorodność, zróżnicowanie tematycznie tematyczne wpływa bardzo ożywczo na słuchane treści zajęć 7. Zamiast ciastek proponuję zdrowe przekąski typu np. wafle ryżowe, chrupki kukurydziane, owoce, warzywa. Brak opcji wege, ale zupa była wystarczająca
Dzień 6
Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla Ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe? 1. Poruszane kwestie prawne i tematyka dotycząca przedmiotów przedsiębiorczości społecznej 2. Najważniejsze to formy pomocy i schemat działania. Zagadnienia prawne także bardzo ciekawe. 3. Produkty niszowe, typy zarządzania - b. użyteczne wiadomości 4. Aspekty prawne - problemy dyskryminacji ON. Aspekty ekonomiczne - działalność CIS-u i OPS-u. Aspekty psychologiczne - nie na temat?

5. Formy prawne podmiotów przedsiębiorstw społecznych
6. Najbardziej podobały mi się ostatnie zajęcia
7. Kolejność w rozmowie z osobą, której mógłbym pomagać ("Doradztwo i wsparcie")
8. Zajęcia 1 z niedzieli to z kartami od gry były w formie ćwiczeń. 2 zajęcia praca dla osób niepełnosprawnych określenie ZAZU super
9. Wszystko stanowi sobą coś ciekawego
10. Jak chronić swoje prawa i uzyskiwać wsparcie
11. wszystkie
12. wszystkie zajęcia
13. Wszystko wspaniałe i dużo dające w rozumieniu problemów osób niepełnosprawnych
14. Zajęcia z prawa i przedsiębiorczości społecznej
15. Doradztwo i wsparcie innych chorujących

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu?

1. Uważam, że poruszanie osobistych spraw i problemów nie powinno odbywać się publicznie na grupie.
2. Wprowadzić więcej zajęć merytorycznych
3. nie wiem
4. Więcej ćwiczeń, informacji, ćwiczeń grupowych zróżnicowanych, troszkę dłuższe przerwy lub częściej.
5. Nie widzę potrzeby poprawek, każdy aspekt trzyma poziom
6. Może więcej pracy w parach lub b. małych grupach
7. Pogłębienie zdobytej wiedzy na kolejnym etapie kursu

Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia

1. Prosiłbym o herbacie owocowej
2. Przydałaby się herbata owocowa
3. trudno powiedzieć
4. Przerwy. Ciekawe ćwiczenia. Większa wypowiedź uczestników kursu. Dojście do głosu w przypadku podniesienia ręki nie wrywania się i przekrzykiwania. Dotyczy to słuchania i nie wyskakiwanie z nowym tematem o innej tematyce.
5. Nie zgłaszam istotnych uwag
6. Dziś do zupy zabrakło mi soli, była dobra, ale mdła.
7. Dobrą cechą tych zajęć jest obok teorii strona praktyczna i przykłady z życia

8. żeby na zajęciach nie omawiać osobistych problemów kursantów. Od tego są konsultacje, a zajęcia w trakcie kursu mają być użyteczne dla wszystkich. Zamiast ciastek mogłyby być zdrowe przekąski. Brak opcji wege, tym razem nawet zupa nie była wege

Dzień 7

Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla Ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe?

1. etapy rozwiązywania problemu
2. Zajęcia dotyczące instalowania pendrive. Warsztaty dotyczące etapów rozwiązywania problemów.
3. Myślałem, że będę spał na zajęciach komputerowych a skróty klawiszowe były całkiem ciekawe
4. Użycie klawiatury zamiast myszy - przyda się. Kerning dla czcionki
5. Skróty klawiaturowe w wordzie. "Grafiki igłowe. Zaawansowane". Przeszkody w pomaganiu
6. Rozmowy w grupach
7. Temat wypalenia zawodowego.
8. ćwiczenia w pomaganiu w parach
9. brak
10. Każdy wątek stanowi sobą coś ciekawego
11. Doradztwo i wsparcie innych chorujących
12. Scenariusz rozmowy pomocowej. Informacje na temat wypalenia.
13. Zajęcia w parach dotyczące omawiania pracy doradcy ds. zdrowienia
14. Podobały mi się szczególnie zajęcia z przedmiotu wsparcie dla chorujących.
15. Pomoc drugiej osobie

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zadania w ramach tego modułu?

1. Nie widzę takiej potrzeby
2. Trudno powiedzieć
3. brak
4. Nie czuję takiej potrzeby
5. Może grupa b. zaawansowana z zajęć komputerowych?

6. Wydaje mi się, że przydatne były by również wolniejsze tempo zajęć komputerowych, choć zakres przypominania informacji był odpowiedni.
Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia 1. Zimno na sali senatu. Ciągłe to samo na drugie danie 2. Problemy z gorącą wodą i ciastkami 3. Było fajnie 4. Trochę nuży mnie informatyka 5. brak 6. Nie zgłaszam uwag 7. Brakuje napojów podczas obiadów 8. Wspaniałe zajęcia. Szczególnie te z zakresu psychologii 9. Super, że pojawiły się owoce. Dziękuję za opcje wege.
<i>Dzień 8</i>
Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe? 1. Rehabilitacja zawodowa i społeczna oraz zatrudnianie osób niepełnosprawnych 2. Zagadnienia prawne dotyczące dyskryminacji 3. Zawsze zajęcia prawnicze są szalenie interesujące 4. Dobrze, że co niektórzy dowiedzieli się co to molestowanie seksualne. SZOK. 5. "Dyskryminacja ON". "Ubezważnowolnienie". Angmented Reality. Operatory Boole'a w Googlach 6. Technologie informacyjne (tablet) 7. Pisanie kartek i oglądanie kartek przez telefon 8. Temat dyskryminacji, zwłaszcza ze względu na niepełnosprawność 9. brak 10. wszystko dobrze 11. Oczywiście temat mobingu w pracy! 12. dyskryminacja 13. Wszystkie zajęcia były dla mnie ciekawe i pouczające. 14. Zajęcia z prawa 15. tablet

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu?

1. Różne poziomy z komputerowych
2. Trudno powiedzieć
3. brak
4. nic dodać nic ująć
5. Więcej czasu powinno być poświęcone na to zagadnienie

Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia

1. Zróżnicować poziom zajęć komputerowych
2. Brak ciastek. Gorąca woda ok.
3. Szkoda, że Pani od przedmiotu "Jak chronić..." nie zdążyła się wyrobić z całym materiałem. Dziś informatyka była dużo lżejsza i przyjemniejsza
4. brak
5. brak uwag
6. Dziękuję bardzo za zajęcia
7. Chciałabym pogłębić wiedzę z tego tematu na drugim etapie kursu. Szkoda, że dziś nie było owoców, tak jak wczoraj. Niestety dziś nie było opcji wege, tak jak wczoraj.

Dzień 9

Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla Ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe?

1. Spółdzielnia socjalna - zasady działania
2. Najciekawsze dzisiejszego dnia były rozmowy na przerwach w zajęciach :) Żartowałem ale nic bym nie wyróżnił
3. Bardzo wartościowe zajęcia z dr Kaszyńskim. Mądre. Przedsiębiorczość społeczna też była dla mnie ciekawa. Odpowiadało mi szybkie tempo mówienia. Użyteczna wiedza.
4. różnica między Doradcą a Asystentem ds. zdrowienia. Różne podejście do kwestii zdrowia. Problemy duchowości w ?? Lekture/z ???osób z dośw. kryzysu/ np. ?? na przykładzie Marie Batter. Problem samooceny i piętna. Grupy wykluczenia w przeds. społecznej. Przeds. społeczna jako odpowiedź na zagr. grup ???
5. Tematy: zdrowie psychiczne. Książki pisane przez pacjentów
6. Przedmiot umacnianie i zdrowienie
7. egzamin

8. Zajęcia Umacnianie i zdrowienie super dlaczego jest fajnie, interesująco, ciekawie (ciekawostki), porady, super wytłumaczenie danego słowa lub przetłumaczenie co i jak temat najlepszy u p. Huberta to społeczność i lektury które są chyba ciekawe bo jakbym miała czas to np. bym je poczytała. Nie zapomina o tematach jak coś nie pasuje to z uzadzeniem to mówi to wprost tematy były różne i zbliżone temat który mi się podobał to "Samopomoc" odłączny punkt i notatki które także zanotowałam bo lubię wykresy w prezencje tabela zdrowienia i chorującego continuum itd
9. Najciekawszą częścią była cz. 1 dotycząca zdrowienia. Bardziej zainteresowały mnie proponowane filmy i książki o tematyce psychologicznej
10. Najbardziej interesujące były zajęcia ze wsparcia osób chorujących i wzmacniania zdrowienia. Pomagają zrozumieć siebie i innych i przygotowują nas do pracy
11. Najbardziej użyteczne były zajęcia z przedsiębiorczości społecznej gdyż jest to dla mnie nieznanym tematem
12. umacnianie i zdrowienie

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zadania w ramach tego modułu?

1. brak pomysłów
2. Nie widzę potrzeby zmian w prowadzeniu zajęć
3. szkoda, że tak długo trzeba było czekać na egzamin
4. Trochę mi brakowało jednak wypowiedzi na temat mojej pracy kturom przesłałam na mejla oceny czy dobrze czy źle ale to szczegół. I by w kułko nie muwiła ta sama osoba z uczestników jak za dużo ja mówię to ucisza ale jeżeli inni dużo jedno pytanie po 2 trochę chamskie iluzje dotyczące mojej osoby gdzie wszyscy się śmieją ze mnie a ja czuję się gupia
5. Moduł dot. przedsiębiorczości był bardzo monotony. Czy można te informacje przygotować w bardziej przyjazny sposób? (miałam wrażenie, że za dużo opisów jest zbyt obszernie przedstawiona)
6. Pomocne byłyby zajęcia praktyczne w większej ilości
7. Więcej zajęć praktycznych pozwalających wyszkolić zdobytą wiedzę. Brak owoców, zamiast ciastek mogłyby być kanapki.

Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia

1. P. Lidia bardzo fajnie jest zaangażowana w prowadzenie zajęć i dba o uczestników
2. Było super - niech Pan profesor nic nie zmienia w prowadzeniu zajęć :)

3. z lekką obawą, ale i nadzieją czekam na jutrzejszy egzamin
4. Uwagi na mój temat, dziwne aluzje wobec mnie i innych osób patrzenie się ocenianie z gury. Nie czuję się dziś komfortowo w grupie. A przecież miało tego miało nie być w naszym regulaminie pisanym. P. Arkadiusz K z przedsiębiorczości bardzo szybko muwi ale może i dobrze bo mnie obudził po obiedzie. Obiad 18.01.2020 zupa super drugie niebardzo szczególnie sałatki i ten humus boli mnie brzuch i źle się czuję
5. Lekka rozbieżność między pojęciami doradca - asystent
6. Obiad mógłby być lepszej jakości
7. Chciałabym pogłębić wiedzę na ten temat na kolejnym etapie kursu
8. Zrobiłbym znacznie mniej przedsiębiorczości społecznej. Przedsiębiorczość społeczna slajdy w prezentacji za dużo materiału, czytanie slajdów.

Dzień 10

Które z zajęć lub tematów, zagadnień, zadań w trakcie zajęć były dla Ciebie najbardziej użyteczne lub wartościowe?

1. Wyszukiwanie za pomocą przeglądarki. Edycja tekstów
2. Ciekawa była burza mózgów na zajęciach komputerowych. Ciekawe sprawy piętna i stygmatyzacji.
3. Zajęcia informatyczne b. przydatne wiadomości (korzystanie z tabulatora) Bardzo przydatny przedmiot. Pan od przedsiębiorczości SUPER, bardzo miły i zabawny. Umacnianie i zdrowienie - 30 min zabrałem koledze od przedsiębiorczości i kursantom przerwę
4. informatyka ILAB
5. Informatyka i zajęcia z Umacniania i zdrowienia były b. ciekawe zwłaszcza na temat piętna osób chorych po kryzysie
6. Istota zdrowienia z prof. Kaszyńskim
7. egzaminy
8. brak
9. Destygmatyzacja i walka z piętnem - super temat godny rozwijania i rozszerzania w Polsce
10. Wszystkie zajęcia bardzo mi się podobały i dużo z nich skorzystałam.
11. Zajęcia z przedsiębiorczości społecznej bo to dla mnie nowy temat.
12. umacnianie i zdrowienie

W jaki sposób można by było udoskonalić ten moduł lub jakieś konkretne zajęcia czy zdania w ramach tego modułu?

1. 4 egzaminy jednego dnia???? Można było zrobić egzamin z prawa na poprzednim zjeździe. Za duży stres! Mało, że 4 egzaminy jednego dnia - skrócenie przerw do 5 min lub 0 min SUPER. 20 minut by zaczął działać komputer, na którym trzeba było zdawać test.
2. więcej "posługiwania się nowymi technologiami"
3. nie mam pomysłu, za dużo egzaminów jednego dnia
4. brak
5. Jeśli chodzi o moduł przedsiębiorczości - jest bardzo dużo informacji. Warto bardziej usystematyzować przekazywane wiadomości. Mniej różnorodności - więcej przykładów.
6. Zajęcia komputerowe powinny być dostosowane do umiejętności kursantów. Powinien być podział na grupy według stopnia zaawansowania umiejętności. Zamiast ciastek mogłyby być owoce i kanapki, brak opcji wege.

Inne uwagi i komentarze, które pomogą nam ocenić i poprawić te zajęcia

1. Zależało by mi na jakimś podsumowaniu całego kursu. Dziękuję za możliwość uczestnictwa w kursie
2. Nie podobało mi się, że profesor KAszyński przy mnie ocenił moją postawę podczas kursu (i wszystkich innych też)
3. Kuchnia kiebska bo catering zbyt opciążający żołądek. Ale zajęcia Super ciekawe egzaminy interesujące
4. Bardzo dobra interwencja p. Agnieszki w sprawie konfliktu między Ewą i Ulą (i Zbyszkciem). Osobiście mam nadzieję, że Ula przeprosiła Ewę za swoje komentarze.
5. Zajęcia super. Tak trzymać!
6. Jestem zainteresowana pogłębianiem zdobytych kompetencji na kursie drugiego stopnia.