

Anna Kanios

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

ORCID: 0000-0002-4349-7833

Anna Bocheńska-Brandt

Hochschule FOM Hannover, Gesundheit und Soziales

ORCID: 0000-0002-2851-8990

Profile kompetencji społecznych studentów przygotowujących się do sprawowania opieki nad osobami starszymi¹ – badania polsko-niemieckie

Summary

SOCIAL COMPETENCE PROFILES OF STUDENTS PREPARING FOR CAREGIVING OF THE ELDERLY –
A POLISH-GERMAN STUDY

The ageing of people is one of the most important social issues of the modern world. This is a global phenomenon, concerning all regions and almost all countries. This problem pertains also to Poland and Germany. The following article is based on empirical studies whose subject were the social competencies profiles of Polish and German students preparing for caregiving of the elderly people. The method of the study was a diagnostic survey, whereas the research instruments used in the study were *PROKOS. Social Competencies Profile* by A. Matczak and K. Martowska and *The questionnaire for the analysis of motivation to work with elderly people for students of social wellbeing majors* (self-constructed questionnaire). Research studies were carried out between October and December 2018. In Poland, they involved students from Maria Curie-Skłodowska University in Lublin and the University of Rzeszów, while in Germany, students from universities of Münster, Osnabrück, Bielefeld and Wolfsburg. German students (200 people) constituted the main group, whereas the comparative group consisted of 167 Polish students. The results of the research demonstrated significant

¹ Osoba starsza rozumiana jest jako osoba, która ukończyła 60. rok życia (zgodnie z ustaleniami Światowej Organizacji Zdrowia oraz art. 4 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. z dn. 26.10.2015, poz. 1705).

statistic differences in the range of all distinguished types of social competencies between the examined Polish and German groups of students ($p < 0,001$).

Key words: social competence, Polish students, German students, elderly people

red. Paulina Marchlik

Starzenie się ludności jest jednym z najważniejszych problemów społecznych współczesnego świata, jest zjawiskiem globalnym, dotyczącym wszystkich regionów i niemal wszystkich państw świata. Proces ten przebiega jednak bardzo nierównomiernie. Najgłębiej zaznaczył się w Europie, która najwcześniej przeszła tzw. pierwsze i drugie przejście demograficzne. Niemal od początku ubiegłego wieku charakteryzuje ją najniższy przyrost naturalny i w konsekwencji jest demograficznie najstarszym kontynentem (Żołędowski 2017: 30).

Problem ten dotyczy również Polski i Niemiec. Według Eurostatu współczynnik obciążenia demograficznego ludźmi starszymi w Europie w latach 2015–2050 dla Niemiec w 2015 r. wynosił 32,8%, zaś w roku 2050 wzrośnie do 46,3%. Sytuacja nieco lepiej prezentuje się w Polsce, w roku 2020 odsetek osób starszych w społeczeństwie wyniesie 24,8%, zaś w roku 2050 wzrośnie on do poziomu 35,6% (*Prognoza ludności na lata 2014–2050*, 2014).

W Niemczech w najbliższych latach pokolenia zwane „Baby boomer” (lata od 1955 do 1964) wejdą w wiek emerytalny po 2020 r. Spadek liczby ludności i zmiana wieku populacji jest już w dzisiejszej strukturze wiekowej zauważalna (Bunderministerium 2011: 9–13).

Od kilku lat ponownie wzrasta liczba urodzeń w Niemczech. W 2016 r. wskaźnik urodzeń wyniósł średnio 1,59 dziecka na kobietę. Niemcy stały się w ostatnich latach krajem przyjaznym dzieciom. Powodem tego jest odpowiednia polityka rodzinna oraz rosnący odsetek imigrantek mieszkających w Niemczech, które rodzą więcej dzieci niż kobiety bez pochodzenia migracyjnego (<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/235/umfrage/anzahl-der-geburten-seit-1993/>, otwarte 03.01.2020).

Pomimo euforii związanej z większą liczbą urodzeń Niemcy znajdują się nadal w stanie zmian demograficznych. Jak wynika z danych statystycznych liczba zgonów zwiększyła się w porównaniu z rokiem 2016 o 2,4% i wynosiła w 2017 r. 932 272 osób, zaś liczba dzieci urodzonych w 2017 roku była o około 7000 niższa niż w 2016 roku i wynosiła 778 901 osób (<https://www.derwesten.de/panorama/statistik-2017-etwas-weniger-geburten-als-im-jahr-davor-id214834035.html>, otwarty 03.01.2020).

W dzisiejszych czasach przygotowanie profesjonalistów do pracy w zawodach pomocowych staje się wręcz koniecznością choćby ze względu na drastyczny wzrost liczby osób wymagających pomocy. Postępująca wraz z dynamicznym rozwojem cywilizacji komplikacja życia codziennego sprawia, że w środowisku występuje coraz więcej zagrożeń dla jego życia i zdrowia. Pomoc staje się nakazem chwili (Otrębska-Popiołek 1991).

Eksperti niemieccy przewidują, że do 2020 r. będzie potrzeba 300 000 dodatkowych pracowników pełnoetatowych w opiece geriatrycznej. Sektor polityki społecznej w Niemczech dba o zapewnienie opieki nad osobami starszymi, aby uniknąć zagrożeń w tym zakresie. Podkreśla się, że praca w zawodach pomocowych jest wymagająca fizycznie i umysłowo, ale także bardzo przyszłościowa (Dovideit 2011).

Wśród zawodów pomocowych ukierunkowanych na pracę socjalną z osobą starszą (zarówno w Polsce, jak i w Niemczech) należy wymienić: pracownika socjalnego, asystenta osoby starszej, opiekuna osoby starszej, opiekuna w domu pomocy społecznej, pielęgniarkę środowiskową, opiekunkę środowiskową.

Praca socjalna z ludźmi starszymi powinna opierać się głównie na stworzeniu optymalnych warunków do ich pełnego rozwoju oraz pomyślnego starzenia się. Szczegółowymi celami pracy socjalnej z ludźmi starszymi są utrzymanie samodzielności życiowej lub usamodzielnienie seniorów, zachowanie aktywności osób w starszym wieku, przygotowanie ludzi starszych do starości jako fazy życia, zapobieganie osamotnieniu i izolacji społecznej oraz marginalizacji i wykluczeniu osób starszych, integracja społeczna ludzi starszych, zapewnienie seniorom korzystnego środowiska życia (dopasowanego do ich potrzeb).

Jak zauważają z kolei polscy badacze (Szarota 2004; Halicka, Halicki 2017: 160; Chabior 2000: 235–247) „sporym mankamentem praktyki edukacyjnej lub szerzej – pracy z osobami starszymi w Polsce jest brak odpowiednio wykształconej kadry”, „sprawą niebagatelną jest właściwe kształcenie profesjonalnych służb socjalnych”. Edukacja dla starości czyli proces kształcenia kadr gerontologicznych nie ma w Polsce wymiaru powszechnego, studenci niechętnie wybierają specjalności czy kierunki studiów podyplomowych przygotowujące do pracy z seniorami (Szarota 2013: 49).

Obecnie przedstawicielom zawodów pomocowych stawia się coraz wyższe wymagania związane z prezentowaniem przez nich kompetencji profesjonalnych. Muszą oni być świadomi złożoności warunków – w jakich działają, a ich działanie musi odznaczać się cechami profesjonalizmu.

W Niemczech studia ukierunkowane na pracę z osobami starszymi mają dość szeroki zakres programowy. Oprócz opieki nad osobami starszymi, niepełnosprawnymi lub przewlekle chorymi studenci uczą się, w jaki sposób organizowane są procesy zarządzania w domach opieki i szpitalach, w jakich warunkach prawnych przeprowadzana jest opieka i dowiadują się, jakie kompetencje należy wnieść do zarządzania placówką opiekuńczą. Należy podkreślić, że treści programowe, jak i ich kolejność różni się w zależności od programu uczelni. Na przykład niektóre uniwersytety lub szkoły wyższe koncentrują się bardziej na codziennej praktyce pielęgniarstwo-opiekuńczej, medycznej i diagnostycznej, podczas gdy inne koncentrują się bardziej na zarządzaniu i administracji biznesowej. Obecnie w różnych szkołach wyższych i uniwersytetach oferowanych jest ponad 50 różnych kierunków kształcenia opiekunów osób starszych.

W Polsce kształcenie pracowników zawodów pomocowych w większości uczelni odbywa się na poziomie licencyjnym i magisterskim. Istnieją także studia podyplomowe z zakresu specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny² oraz specjalizacje w zakresie organizacji i zarządzania w pomocy społecznej. Kształcenie w innych zawodach o specyfice pomocy gerontologicznej, takich jako opiekun osoby starszej, opiekun w DPS może być realizowane w szkołach policealnych pracowników służb społecznych lub szkołach typu medyczne studium zawodowe.

Współczesne zmiany sprawiają, że zmienia się także wzór pracownika. Obecnie nie wystarcza już posiadanie jedynie formalnego wykształcenia (formalnych kwalifikacji). Nie wystarczają już oceny odnoszące się do cech intelektualnych, wiedzy i uczciwości. Konkurencyjność na rynku pracy oraz coraz to wyższe wymagania sprawiają, iż w wielu zawodach, zwłaszcza zawodach pomocowych kompetencje decydują o istnieniu na rynku pracy.

Kompetencje społeczne są niezbędne zwłaszcza w zawodach pomocowych, które wymagają wchodzenia w bezpośrednie kontakty z innymi ludźmi, charakteryzujące się koniecznością emocjonalnego zaangażowania (Czechowska-Bieluga i in. 2009: 7).

² Specjalizacja w zawodzie pracownik socjalny I i II stopnia jest przeznaczona dla czynnych pracowników socjalnych. Ustalono następujące stopnie specjalizacji zawodowej w zawodzie pracownika socjalnego: (a) I stopień specjalizacji zawodowej z zakresu pracy socjalnej, mający na celu uzupełnienie wiedzy i doskonalenie umiejętności zawodowych pracowników socjalnych; (b) II stopień specjalizacji zawodowej z zakresu pracy socjalnej, mający na celu pogłębienie wiedzy i doskonalenie umiejętności pracy z wybranymi grupami osób korzystających z pomocy społecznej.

W polskiej literaturze problemem kompetencji społecznych pracowników funkcjonujących w zawodach pomocowych zajmują się liczni autorzy, tacy jak: Nina Ogińska-Bulik, 2003; Teresa Zbyrad, 2014; 2017; Marta Czechowska-Bieluga, Anna Kanios, Ewa Sarzyńska, 2009; Anna Kanios 2018; Joanna Wierzejska, 2017.

Kompetencje społeczne powstają w efekcie treningu społecznego, którego intensywność zależy od zmiennych osobowościowo-temperamentalnych (jak np. neurotyczność czy ekstrawersja), a efektywność od inteligencji, zwłaszcza od inteligencji społecznej i inteligencji emocjonalnej (Matczak 2001: 8).

Dotychczasowe poglądy na temat kompetencji społecznej można składować następująco:

- o uznaniu danej osoby za kompetentną decyduje charakterystyka cech jej funkcjonowania.
- ważne jest ustalenie kryteriów, co dla społecznego funkcjonowania człowieka jest optymalne, a co nie. W tym aspekcie istotne wydaje się znaczenie przystosowania społecznego, budowania więzi interpersonalnych, współpracy z innymi ludźmi, a także możliwości wywierania na nich wpływu po to, aby osiągnąć pożądany cel.
- kompetencje społeczne są to zdolności lub umiejętności interpersonalne człowieka, mające charakter niespecyficzny, ujawniający się w zróżnicowanych jakościowo kontaktach społecznych.
- kompetencja jako zdolność lub umiejętność do budowania więzi emocjonalnych. Często tak ujmowana kompetencja identyfikowana jest z kompetencją relacyjną. Kompetencja relacyjna zaś, to zdolność do budowania więzi emocjonalnych z innymi ludźmi, ujmowania w kategoriach definiowania relacji, tworzenia, rozwijania i utrzymywania związków oraz uzyskiwania społecznego poparcia.
- kompetencja jako efektywne porozumiewanie się polegające na interpretacji komunikatu partnera interakcji zgodnie z jego intencjami.
- kompetencja jako zdolność lub umiejętność osiągania własnych celów bez urażania własnego i cudzego poczucia godności. W celu spełnienia tego warunku jednostka musi być spostrzegawcza, wrażliwa społecznie. Z takim ujęciem kompetencji ściśle łączy się asertywność (Jakubowska 1996: 30–35).

Soft Skills (umiejętności miękkie), w szczególności umiejętności społeczne, są często cytowanymi słowami kluczowymi w związku z istotnymi ogólnymi kwalifikacjami. Osoba jest uznawana za kompetentną społecznie, jeśli potrafi odpowiednio reagować na pewne sytuacje interakcji międzyludzkich. W zawodach pomocowych jest to umiejętność wykazania się empatią w kontaktach z innymi oraz elastycznością. Ułatwiają one komunikację między obiema stro-

nami, poprawiają przepływ informacji i zwiększają szanse powodzenia (Scholz 2008: 71–90).

Bezpośrednie interakcje między osobami fizycznymi lub też interakcje przeprowadzane poprzez techniczne narzędzia do zarządzania wiedzą (bazy danych, intranet, internet itp.) są niezbędne do transferu wiedzy. Ważne jest tutaj rozróżnienie między wiedzą niekodowaną (*implicit*) a wiedzą kodowaną (*explicit*) (Willke 2001: 11–12). Wiedza jednej osoby lub organizacji zawiera zawsze oba elementy (Scholz 2008: 16–22).

Ci, którzy posiadają kompetencje społeczne, spotykają się z innymi na jednym poziomie, zachowują się kooperatywnie i zapewniają wsparcie w wykonywaniu konkretnych zadań. Ważną umiejętnością jest również reprezentowanie własnych interesów/poglądów i konstruktywne wyrażanie i przyjmowanie krytyki. Chociaż pewność siebie jest ważna w miejscu pracy, to należy zauważyć, iż zawyżona samoocena może stanowić przeszkodę, ponieważ arogancja zaburza współpracę ze współpracownikami (Lang 2018: 86–100).

Znaczenie posiadania kompetencji społecznych u osób, które zajmują się pomaganiem innym, jest rzeczą oczywistą. Posiadanie wiedzy przez osoby zajmujące się pomaganiem jest warunkiem podstawowym. Brak wiedzy w opinii Wojciecha Poznaniaka (1993: 506) jest wysoce szkodliwy. „Osoba niewykształcona krzywdzi ludzi, ponieważ podejmuje się pomagania im, choć nie ma wystarczającej wiedzy”. Potrzebę posiadania wiedzy przez osoby pomagające innym podkreśla też Edmund Trempała (1998: 21). Jego zdaniem, pomoc nieformalna, subiektywna opiera się głównie na intuicji i wyczuciu moralnego zachowania się ludzi w określonej sytuacji. Do tego, aby pomagać w sposób kompetentny potrzebna jest – zdaniem autora – wiedza oraz odpowiednia postawa moralna człowieka świadczącego pomoc.

W dzisiejszym świecie specjalistyczna wiedza ciągle się zmienia i ewoluuje, ale potrzeba kompetencji społecznych nadal pozostaje. Dlatego ważne jest, aby młodzi profesjonaliści wymieniali kompetencje społeczne już w listach motywacyjnych, a także aby udowodnili to później w rozmowie kwalifikacyjnej, jak również i w pracy (Kanning 2015).

Założenia metodologiczne badań własnych

Przedmiotem badań w niniejszym artykule są profile kompetencji społecznych studentów polskich i niemieckich przygotowujących się do sprawowania

opieki nad osobami starszymi. Kompetencje społeczne rozumiane są według Anny Matczak i Katarzyny Martowskiej (2013) jako „złożone umiejętności warunkujące efektywność radzenia sobie w określonego typu sytuacjach społecznych, nabywane w trakcie treningu społecznego”.

Celem poznawczym badań jest diagnoza kompetencji społecznych studentów polskich i niemieckich przygotowujących się do sprawowania opieki nad osobami starszymi oraz sprawdzenie czy istnieją różnice w tym zakresie pomiędzy badanymi grupami. Celem praktycznym jest opracowanie rekomendacji przyczyniających się do stworzenia warunków umożliwiających podwyższanie kompetencji społecznych studentów.

Pytanie badawcze³ na które chciano odpowiedzieć poprzez te badania brzmi: Jakimi profilami kompetencji społecznych cechują się badani studenci przygotowujący się do sprawowania opieki nad osobami starszymi oraz jakie istnieją różnice w tym zakresie między grupami studentów polskich i niemieckich?

Metodą badań jest sondaż diagnostyczny, zaś narzędziem badawczym wykorzystanym w badaniach jest *Kwestionariusz PROKOS Profil Kompetencji Społecznych A. Matczak, K. Martowskiej*⁴. *Kwestionariusz PROKOS* to narzędzie badawcze zawierające następujące skale: (skala A) – kompetencje asertywne, (skala K) – kompetencje kooperacyjne, (skala T) – kompetencje towarzyskie, (skala Z) – zaradność społeczna i (skala S) – kompetencje społecznikowskie. Dobór osób do badań był losowo-celowy.

Badania prowadzone były w okresie od października do grudnia 2018 r. W Polsce obejmowały one w ujęciu instytucjonalnym studentów Uniwersytetu

³ Badania mające na celu porównanie profili kompetencji studentów polskich i niemieckich są jednym z elementów szerszego badania dotyczącego postaw młodzieży akademickiej wobec osób starszych i ich wybranych uwarunkowań – na przykładzie Polski i Niemiec. Sytuacja Polski i Niemiec w zakresie opieki gerontologicznej można by powiedzieć jest podobna, a jednocześnie różna. Podobieństwo wyraża się w procesie starzenia się społeczeństw, oba kraje należą do społeczeństw demograficznie starych. Różnice między krajami polegają m.in. na podejściu do ludzi starszych, postawach społecznych wobec seniorów, jakości opieki gerontologicznej i inwestowaniu państwa w system opieki zdrowotnej. W Polsce, jak wskazują wyniki badań, postawy wobec seniorów (por. Kanios 2018) są w dużej mierze negatywne lub obojętne, mówi się nawet o gerontofobii czyli lęku przed starością i ludźmi starszymi. W Niemczech osoba starsza jest ważnym elementem systemu opieki, a państwo dokłada starań aby go modyfikować w celu jak najlepszego dostosowania do potrzeb seniora i opiekuna.

⁴ Należy dodać, że narzędzie zostało przetłumaczone na język niemiecki. Współautorka artykułu (wykładowca w Hochschule FOM Hannover, Gesundheit und Soziales) w trosce o jakość prowadziła osobiście badania wśród studentów.

Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie, zaś w Niemczech studentów Hochschulen w Münster, Osnabrück, Bielefeld i Wolfsburg⁵. Grupę podstawową stanowili studenci niemieccy (200 osób), zaś grupę porównawczą studenci polscy (167 osób).

Wyniki badań

Jak wykazały analizy empiryczne w jednej, jak i drugiej grupie przeważały kobiety. Stanowiły one 63,5% badanych studentów w Niemczech oraz 89,82% w grupie studentów polskich. Niewielki odsetek badanych studentów polskich stanowili mężczyźni (10,18%). Odzwierciedla to wysoki wskaźnik feminizacji w zawodach opiekuńczych zarówno w Polsce, jak i w Niemczech (por. Kantowicz 2012; Gemperle 2014; Bütow, Munch 2012; Bramberger 2008).

Tabela 1. Płeć badanych osób

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

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

Kolejną zmienną analizowaną w badaniach był stan cywilny. Jak wykazały analizy statystyczne w Niemczech co drugi student jest stanu wolnego (51,5% – 103 osoby), niespełna 1/3 badanych żyje w konkubinacie (28% – 56 osób), zaś co piąta osoba (19,5% – 39 osób) jest w związku małżeńskim. Nieco inaczej sytuacja przedstawia się w Polsce. Tutaj zdecydowana większość studentów (85,03% – 142 osoby) jest stanu wolnego. Niewielki odsetek, bo 11,38% jest w związku małżeńskim, pojedyncze osoby (2,99% – 5 osób) żyją w konkubinacie.

⁵ W niemieckich szkołach wyższych, w których prowadzone były badania preferowany jest praktyczny profil kształcenia.

Tabela 2. Stan cywilny badanych osób

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

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

Jeżeli zaś chodzi o miejsce zamieszkania to większość studentów w Niemczech (71% – 142 osoby) zamieszkuje miasto, niespełna 1/3 (29% – 58 osób) jest mieszkańcami wsi. Z kolei studenci polscy w przybliżonym rozkładzie procentowym zamieszkują środowisko wiejskie (55,69% – 93 osoby), jak i środowisko miejskie (44,31% – 74 osoby).

Tabela 3. Miejsce zamieszkania badanych studentów

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

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

Badani studenci reprezentowali następujące kierunki studiów: praca socjalna, opiekun osoby starszej, pedagogika (zob. tabela 4).

Tabela 4. Kierunek studiów badanych osób

Kierunek studiów	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Praca socjalna	70	35,00	142	85,03
Opiekun osoby starszej	108	54,00	0	0,00
Inny kierunek pomocowy	22	11,00	25	14,97
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 130,734$, $df = 2$, $p < 0,001$

W grupie osób badanych znalazły się osoby studiujące zarówno w trybie stacjonarnym, jak i niestacjonarnym. Starano się zachować równowagę w doborze procentowym studentów zarówno ze strony polskiej, jak i niemieckiej, dlatego też w badaniu wzięło udział 51% osób z Niemiec oraz 55,69% osób z Polski studiujących w trybie stacjonarnym oraz odpowiednio studiujących w trybie zaocznym 49% osób z Niemiec i 44,31% z Polski.

Tabela 5. Tryb studiowania

Tryb studiów	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Stacjonarny	102	51,00	126	75,45
Niestacjonarny	98	49,00	41	24,55
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 23,120$, $df = 1$, $p < 0,001$

Jeżeli zaś chodzi o rok i poziom studiów to należy zauważyć, że w obu grupach znaleźli się reprezentanci zarówno studiów na poziomie licencjackim, jak i magisterskim. W grupie studentów niemieckich większość badanych (80%) stanowiły osoby studiujące na poziomie licencjackim (I rok – 21%; II rok – 22,5%, III rok – 34,5%), zaś 22% to studenci studiów magisterskich (I rok – 8%; II rok – 14%). Podobnie wyglądał rozkład procentowy w grupie polskich studentów. Większość badanych (60,45%) to osoby studiujące na poziomie licencjackim (I rok – 20,96%; II rok – 20,96%, III rok – 18,56%), pozostałe osoby (39,52%) to studenci studiów magisterskich (I rok – 14,97%; II rok – 24,55%).

Tabela 6. Poziom i rok studiów studentów niemieckich i polskich

Poziom i rok studiów	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Licencjat – 1. rok	42	21,00	35	20,96
Licencjat – 2. rok	45	22,50	35	20,96
Licencjat – 3. rok	69	34,50	31	18,56
Magisterskie – 1. rok	16	8,00	25	14,97
Magisterskie – 2. rok	28	14,00	41	24,55
Ogółem	200	100,00	167	100,00

Najważniejszym obszarem analiz, którym poświęcony jest niniejszy artykuł są kompetencje społeczne. Osoby uzyskujące wysokie wyniki w skali A mają jasno określony cel i potrafią kontrolować własne emocje, nie poddają się zbyt łatwo manipulacjom i naciskom emocjonalnym innych osób. Wyrażają otwarcie swoje myśli, uczucia, pragnienia. Czynią to w sposób uczciwy, bezpośredni, śmiało. Potrafią odpowiedzieć *nie*, zażądać czegoś, co im się należy, nie lękając się nadmiernie oceny, krytyki, odrzucenia. Z kolei osoby o niskich wynikach w zakresie skali A nie umieją wyrażać własnych potrzeb i poglądów, nie potrafią też dochodzić własnych praw. Są ulegli i ustępliwi w kontaktach interpersonalnych z innymi.

Jak wykazały analizy zarówno studenci polscy, jak i niemieccy uzyskali w tym zakresie satysfakcjonujące wyniki. Okazało się bowiem, że niespełna połowa badanych studentów z Niemiec (44%) uzyskała przeciętny poziom w zakresie kompetencji asertywnych, co druga osoba (55%) poziom niski. W grupie studentów polskich 46,11% osób cechowało się przeciętnym poziomem tychże kompetencji społecznych, co czwarta osoba (25,75%) uzyskała wysokie wyniki w skali A, a niespełna 30% osób prezentowało niski poziom omawianych kompetencji.

Tabela 7. Poziomy kompetencji asertywnych (skala A)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	110	55,00	47	28,14
Przeciętny	88	44,00	77	46,11
Wysoki	2	1,00	43	25,75
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\text{Chi}^2 = 60,894$, $\text{df} = 2$, $p < 0,001$

Kompetencje kooperacyjne to umiejętności interpersonalne umożliwiające współpracę z innymi, ich motywowanie, udzielanie pomocy i wsparcia, łagodzenie konfliktów. Posiadanie kompetencji kooperacyjnych wiąże się nie tylko z efektywnym współdziałaniem z innymi, ale także ze skłonnością do pomagania innym i motywowania ich (Matczak, Martowska 2013: 49). Wyniki badań wskazują, iż w grupie studentów z Niemiec przeważają osoby o niskim poziomie kompetencji kooperacyjnych (85,5%), zaś 14,5% badanych młodych ludzi uzyskało wyniki przeciętne. W grupie studentów polskich największy odsetek

badanych uzyskał wyniki przeciętne (50,9%), zaś niespełna 1/4 studentów cechowała się niskim (24,55%) i wysokim (24,55%) poziomem tychże kompetencji.

Tabela 8. Poziomy kompetencji kooperacyjnych (skala K)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	171	85,50	41	24,55
Przeciętny	29	14,50	85	50,90
Wysoki	0	0,00	41	24,55
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$$\text{Chi}^2 = 146,443, \text{df} = 2, p < 0,001$$

Kompetencje towarzyskie to te, które odnoszą się do sytuacji, zwłaszcza nieformalnych, związanych z byciem w centrum uwagi innych. Kompetencje te rozwijają się dzięki upodobaniu jednostki do publicznego eksponowania własnej osoby, jej dążeniu do uzyskiwania uznania i poklasku. Osobę o wysokich kompetencjach tego typu można określić jako „duszę towarzystwa”.

Jak wykazały analizy statystyczne badani studenci niemieccy w największym stopniu cechują się niskim poziomem omawianych kompetencji. Większość z nich tj. 62% uzyskała w skali T wynik niski, zaś niespełna 40% badanej populacji wynik przeciętny. Jedynie 1 osoba prezentowała wysoki poziom kompetencji towarzyskich.

Z kolei niespełna 40% studentów polskich osiągnęło przeciętny poziom kompetencji towarzyskich, 45,33% z nich uzyskało wynik wysoki, a 26,35% badanych odznaczało się niskim poziomem badanych kompetencji.

Tabela 9. Poziomy kompetencji towarzyskich (skala T)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	124	62,00	44	26,35
Przeciętny	75	37,50	64	38,32
Wysoki	1	0,50	59	35,33
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$$\text{Chi}^2 = 92,816, \text{df} = 2, p < 0,001$$

Kompetencje w zakresie zaradności życiowej wydają się być szczególnie istotne dla osób, które w przyszłości zamierzają pracować z osobami starszymi. Praca z seniorami wymaga bowiem umiejętności potrzebnych do radzenia sobie z załatwianiem sobie różnych spraw życiowych (np. w urzędach, w relacjach sąsiedzkich), co wymaga wyrażania własnych potrzeb i zwracania się o pomoc. Ponad połowa (57%) badanych studentów z Niemiec w zakresie tego typu kompetencji uzyskała wynik niski, niewiele ponad 40% młodych ludzi prezentowało wynik przeciętny i jedynie 3 osoby (1,5%) wynik wysoki. Badani polscy studenci w miarę po równo zostali podzieleni na trzy grupy pod kątem uzyskanych wyników. Ponad 1/3 z nich uzyskała wynik wysoki (31,14%), przeciętny (35,93%) oraz niski (32,93%).

Tabela 10. Poziomy kompetencji w zakresie zaradności społecznej (skala Z)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	114	57,00	55	32,93
Przeciętny	83	41,50	60	35,93
Wysoki	3	1,50	52	31,14
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 65,514$, $df = 2$, $p < 0,001$

Kompetencje społecznikowskie definiowane są jako umiejętności inicjowania i realizowania celów społecznych oraz angażowania w działania innych ludzi. Tego typu kompetencje są bardzo ważne w działalności pomocowej.

Tabela 11. Poziomy kompetencji społecznikowskich (skala S)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	20	10,00	22	13,17
Przeciętny	148	74,00	72	43,11
Wysoki	32	16,00	73	43,71
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 39,713$, $df = 2$, $p < 0,001$

W wyniku dokonanych analiz okazało się, że badani studenci z Niemiec w przeważającej większości, bo aż w 74% prezentują przeciętny poziom kompetencji działania na rzecz wspólnego dobra, a 16% z nich cechuje się wysokim poziomem tychże kompetencji. Z kolei największa część studentów z Polski, bo aż 41,71% prezentowała wysoki poziom kompetencji społecznikowskich, niemalże tyle samo osób cechowało się przeciętnym poziomem kompetencji, a 13,17% badanych poziomem niskim.

Prowadzone analizy szczegółowe pozwoliły na wyróżnienie ogólnych poziomów kompetencji społecznych studentów przygotowujących się do sprawowania opieki nad osobami starszymi. Studenci niemieccy prezentowali w większości (72,5%) niski poziom kompetencji społecznych, a niespełna co trzeci z nich poziom przeciętny. Zaś studenci polscy w największym odsetku przejawiali przeciętny ich poziom (44,91%), niespełna co trzeci z nich osiągnął wysokie wyniki w wyniku ogólnym, a nieco ponad co czwarty badany cechował się niskim poziomem kompetencji społecznych.

Tabela 12. Poziomy kompetencji społecznych (wynik ogólny)

Poziom wyników	Niemcy		Polska	
	N	%	N	%
Niski	145	72,50	45	26,95
Przeciętny	55	27,50	75	44,91
Wysoki	0	0,00	47	28,14
Ogółem	200	100,00	167	100,00

$\chi^2 = 100,554$, $df = 2$, $p < 0,001$

Podsumowanie

Prowadzone analizy uprawniają do konstatacji, że między badanymi grupami studentów niemieckich i polskich zaistniały różnice istotne statystycznie ($p < 0,001$) w zakresie wszystkich wyróżnionych typów kompetencji społecznych. W zakresie wszystkich analizowanych skal, badających kompetencje społeczne, studenci polscy osiągnęli nieznacznie wyższe wyniki. Różnice te mogą wynikać ze zróżnicowanych programów kształcenia w obu krajach, cech osobowościowych, samooceny, wyznawanego systemu wartości (por. Matczak, Martowska 2013).

Tabela 13. Różnice w poziomach kompetencji społecznych pomiędzy badanymi grupami (w stenach)

Kompetencje społeczne	Niemcy		Polska		t	p
	M	SD	M	SD		
Skala A	4,35	1,12	5,50	1,91	-6,825	< 0,001
Skala K	3,36	1,14	5,41	1,73	-13,076	< 0,001
Skala T	4,26	0,95	5,71	1,91	-8,933	< 0,001
Skala Z	4,25	1,30	5,51	1,96	-7,087	< 0,001
Skala S	5,63	1,00	6,29	1,74	-4,314	< 0,001
Wynik ogólny	4,08	0,74	5,65	1,92	-10,008	< 0,001

Mając na uwadze fakt, że kompetencje należą do cech wyuczanych, które człowiek może nabyć w drodze kształcenia, a także poprzez gromadzenie doświadczenia życiowego, w toku życia człowieka ulegają zmianie, może następować ich rozwój należy dążyć w procesie kształcenia przyszłej kadry pomocowej do stwarzania sytuacji, w których młodzi ludzie będą mogli podwyższać kompetencje społeczne niezbędne do profesjonalnej pomocy osobom starszym. Jest to szczególnie ważne w procesie profesjonalnej pomocy gdyż personel pracujący z seniorami ma do wykonania bardzo wiele zadań. Począwszy od pomocy w podstawowych czynnościach, jak np. podczas higieny osobistej, podczas jedzenia, podczas ubierania, po asystę podczas ćwiczeń, czy zabiegów. Pracownicy opieki gerontologicznej w Niemczech zajmują się faktyczną opieką, doradztwem dla osób starszych w ich sprawach osobistych i społecznych, towarzyszą im podczas wizyt u lekarza, motywują do zajęć rekreacyjnych lub organizują imprezy i wycieczki. Opiekunowie osób starszych wykonują czynności medyczne i pielęgnacyjne w leczeniu i rehabilitacji chorych, słabych, niepełnosprawnych i zdezorientowanych (Haccourt 2015: 10–23).

Praca w zawodzie pomocowym opiekunki to również konieczność polegania nie tylko na sobie, ale także bycie członkiem zespołu. Osoby wymagające opieki muszą ufać personelowi i mieć poczucie, że zawsze mogą na nich polegać. Poza profesjonalną opieką nad pacjentami, ważną część leczenia stanowi składnik społeczny, co także może znacząco przyczynić się do poprawy lub utrzymania stanu zdrowia. Oprócz wszystkich kompetencji zawodowych, zawód pomocowy jest zatem jednym z zawodów, w których umiejętności społeczne są niezbędne, aby wykonywać dobrą pracę – zarówno z pacjentami, jak i w kontaktach z kolegami (por. Stanjek 2017; Haccourt 2015; Schönborn 2007).

Przeprowadzone badania inspirować do sformułowania kilku postulatów zmierzających do projektowania działań, które przyczynią się do podwyższenia poziomu kompetencji społecznych studentów przygotowujących się do sprawowania opieki nad osobami starszymi. Należy zwrócić uwagę na konieczność stworzenia warunków sprzyjających kształceniu umiejętności społecznych podczas studiów, zwłaszcza umiejętności umożliwiających współpracę z innymi, umiejętności wymagających bycia obiektem uwagi wielu osób, czyli np. występowania na forum publicznym oraz zaradności życiowej. Treści kształcenia powinny być przekazywane w powiązaniu z praktyką. Należałoby położyć większy nacisk na metodykę pracy z seniorami oraz bardziej efektywnie wykorzystać liczbę godzin przeznaczonych w planie studiów na kształcenie w/w umiejętności. Należy także zmodyfikować programy nauczania na studiach wyższych i wprowadzić więcej zagadnień umożliwiających nabywanie studentom poczucia sprawstwa i własnej skuteczności.

W Niemczech profesjonalna opieka się zmienia. Wymagania dotyczące pracy z seniorami z roku na rok rosną. Coraz bardziej rozwija się dualne kształcenie. To ono ma sprawić, że studenci lepiej dopasowują się do przyszłych wyzwań i nowych zadań. Oprócz szkolenia praktycznego będą oni mogli zdobyć wyższe wykształcenie, a tym samym kompetencje naukowe do pracy w zespole lub do dalszego kształcenia w szkolnictwie wyższym.

W szkolnictwie niemieckim (*Generalistik*) planowane są zmiany, które mają być wdrożone do 2020 r. Mają one doprowadzić do tego, że absolwenci będą w stanie analizować potrzeby osób wymagających opieki lub opieki długoterminowej i ograniczeń lub zagrożeń zdrowotnych, a także niezależnie koordynować opiekę i wsparcie pacjentów z potrzebami opieki w procesach wyższego szczebla. Jednocześnie studenci nabędą podstawowe kompetencje w dziedzinie zarządzania przedsiębiorstwem, zarządzania personelem, projektami i jakością, a także w zakresie doradztwa.

Bibliografia

- Bley A. 2018. *Demografische Alterung verstärkt sich – Zuwanderung erleichtern, Beschäftigungsreserven mobilisieren*, Bundesverband der Deutschen Volksbanken und Raiffeisenbanken Verlag BVR, Berlin.
- Bramberger A. 2008. *Geschlechtersensible Soziale Arbeit*, Wissenschaftliche Schriftenreihe des Zentrums für Zukunftsstudien – Salzburg, Band 10, 2008, broszkiert, 264 s.

- Bunderministerium des Innern. 2011. *Demografiebericht. Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes*, Bundesministerium des Innern Alt-Moabit 101 D 10559, Berlin, s. 9–13.
- Bütow B., Munch Ch. 2012. *Soziale Arbeit und Geschlecht (Forum Frauen- und Geschlechterforschung)*, Verlag Westfälisches Dampfboot, Munster.
- Chabior A. 2000. *Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości (w świetle badań seniorów z rodzin kieleckich)*, Instytut Technologii Eksploatacji, Radom–Kielce.
- Czechowska-Bieluga M., Kanios A., Sarzyńska E. 2009. *Profile kompetencji społecznych osób pracujących i bezrobotnych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Dovideit A. 2011. *Die wenigsten Altenpfleger bleiben bis zur Rente*, <https://www.welt.de/wirtschaft/article13469304/Die-wenigsten-Altenpfleger-bleiben-bis-zur-Rente.html> [otwarty 3.01.2020].
- Gemperle M. 2014. *“Noch nicht genug” oder “zu viel des Guten”? Die Veränderung der Beziehung zwischen Ärzteschaft und Pflege aus der Sicht eines Leitenden Arztes und einer Pflegedienstleiterin, [w:] Im öffentlichen Dienst. Kontrastive Stimmen aus einer Arbeitswelt im Wandel*, ed. F. Schultheis, B. Vogel, K. Mau, transcript, Bielefeld, s. 207–222.
- Haccourt I. 2015. *Pflegekräften im Kontext von Pflege – nahen und Pflege – fernen Tätigkeiten*, Katholische Hochschule Nordrhein – Westfalen, Abteilung Köln Fachbereich Gesundheitswesen Studiengang Pflegewissenschaft, Schwerpunkt: Management, s. 10–23.
- Halicka M., Halicki J. 2017. *Starzenie się i starość w badaniach i praktyce edukacyjnej – wybrane aspekty*, „Pedagogika Społeczna”, nr 2, s. 167.
- Hinsch R., Pflingsten U. 2015. *Gruppentraining sozialer Kompetenzen GSK: Grundlagen, Durchführung, Anwendungsbeispiele (Materialien für die klinische Praxis)*, Gebundenes Buch, Verlag Beltz, Weinheim.
- Kanios A. 2018. *Postawy pracowników zawodów pomocowych wobec osób starszych a ich podmiotowe uwarunkowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Kanning U.P. 2015. *Soziale Kompetenzen fördern (Praxis der personalpsychologie) Taschenbuch*, Hogrefe Verlag, Göttingen.
- Kopaliński W. 1983. *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, Wiedza Powszechna, Warszawa.
- Lang S.D. 2008. *Soziale Kompetenz und Persönlichkeit. Zusammenhänge zwischen sozialer Kompetenz und dem Big Five der Persönlichkeit bei jungen Erwachsenen*, Universität Koblenz-Landau, Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades Doktor der Philosophie am Fachbereich Psychologie, Koblenz-Landau, s. 86–100.
- Mangold-Zayer J., Ziebulka M. 2011. *In guten Händen – Altenpflege: Band 1/2 – Praxisbegleiter: Aufgaben, Tätigkeitsnachweise, Formulare. CD-ROM für das 1.-3. Ausbildungsjahr*.
- Matczak A. 2001. *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych. Podręcznik*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa.
- Matczak A., Martowska K. 2013a. *Pomiar kompetencji społecznych – prezentacja nowego narzędzia diagnostycznego*, „Psychologia Jakości Życia”, t. 12, nr 1, s. 49.
- Matczak A., Martowska K. 2013b. *Profil Kompetencji Społecznych. PROKOS. Podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa.

- Ogińska-Bulik N. 2003. *Radzenie sobie ze stresem u funkcjonariuszy policji*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Psychologica”, nr 7, s. 27–35.
- Otrębska-Popiołek K. 1991. *Człowiek w sytuacji pomocy. Psychologiczna problematyka przyjmowania i udzielania pomocy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Peters-Kühlinger G., John F. 2017. *Soft Skills*, Taschenbuch, Haufe Lexware, Freiburg.
- Poznaniak W. 1993. *Problemy zawodu psychologa klinicznego*, [w:] *Spółeczna psychologia kliniczna*, red. H. Sęk, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Prognoza ludności na lata 2014–2050*. 2014. GUS, Warszawa.
- Scholz A. 2008. *Wissensmanagement in der Altenpflege Der Umgang mit der Ressource Wissen in Pflegeeinrichtungen – eine explorative Untersuchung*, Beiträge aus der Forschung, Band 160, Zentrale wissenschaftliche Einrichtung der Technischen Universität Dortmund, Dortmund, s. 18–22.
- Schönborn A. 2007. *Fachlichkeit in der Altenpflege. Eine Tätigkeitsanalyse unter dem Aspekt der Professionalisierungsdebatte aus berufssoziologischer Sicht*, Verlag Dr. Kovač, Hamburg.
- Sęk H. 2004. *Wypalenie zawodowe, przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Szarota Z. 2013. *Specyfika pracy socjalnej z seniorami – wybrane aspekty*, [w:] *Starość. Między diagnozą a działaniem*, red. R.J. Kijak, Z. Szarota, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa.
- Szarota Z. 2004. *Gerontologia społeczna i oświatowa*, Wydawnictwo Akademii Pedagogicznej, Kraków.
- Trafiałek E. 2010. *Pracownik socjalny wobec wyzwań aktywnej polityki społecznej*, [w:] *Praca socjalna. Kształcenie – działanie – konteksty*, red. A. Kanios, M. Czechowska-Bieluga, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- Stanjek K. 2017. *Altenpflege konkret. Sozialwissenschaften*, Kindle Edition, Urban & Fischer, München.
- Trempała E. 1998. *Pomoc spontaniczna (nieformalna) i sformalizowana (formalna)*, [w:] *Pracownicy socjalni i wolontariusze a możliwości reformy pomocy społecznej*, red. K. Marzec-Holka, Bydgoszcz.
- Wierzejska J. 2017. *Poczucie obciążenia pracą pedagogów funkcjonujących w zawodach pomocowych. Studium empiryczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Wilke H. 2001. *Systemisches Wissensmanagement*, Stuttgart, s. 11–12.
- Zbyrad T. 2014. *Pracownicy socjalni. Od służby człowiekowi ku wypaleniu zawodowemu*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków.
- Zbyrad T. 2017. *Ryzyko wypalenia zawodowego pracowników służb społecznych*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia”, nr 4, s. 8–105.
- Żołędowski C. 2017. *Starzenie się ludności – Polska na tle Unii Europejskiej*, „Problemy Polityki Społecznej”, s. 30.