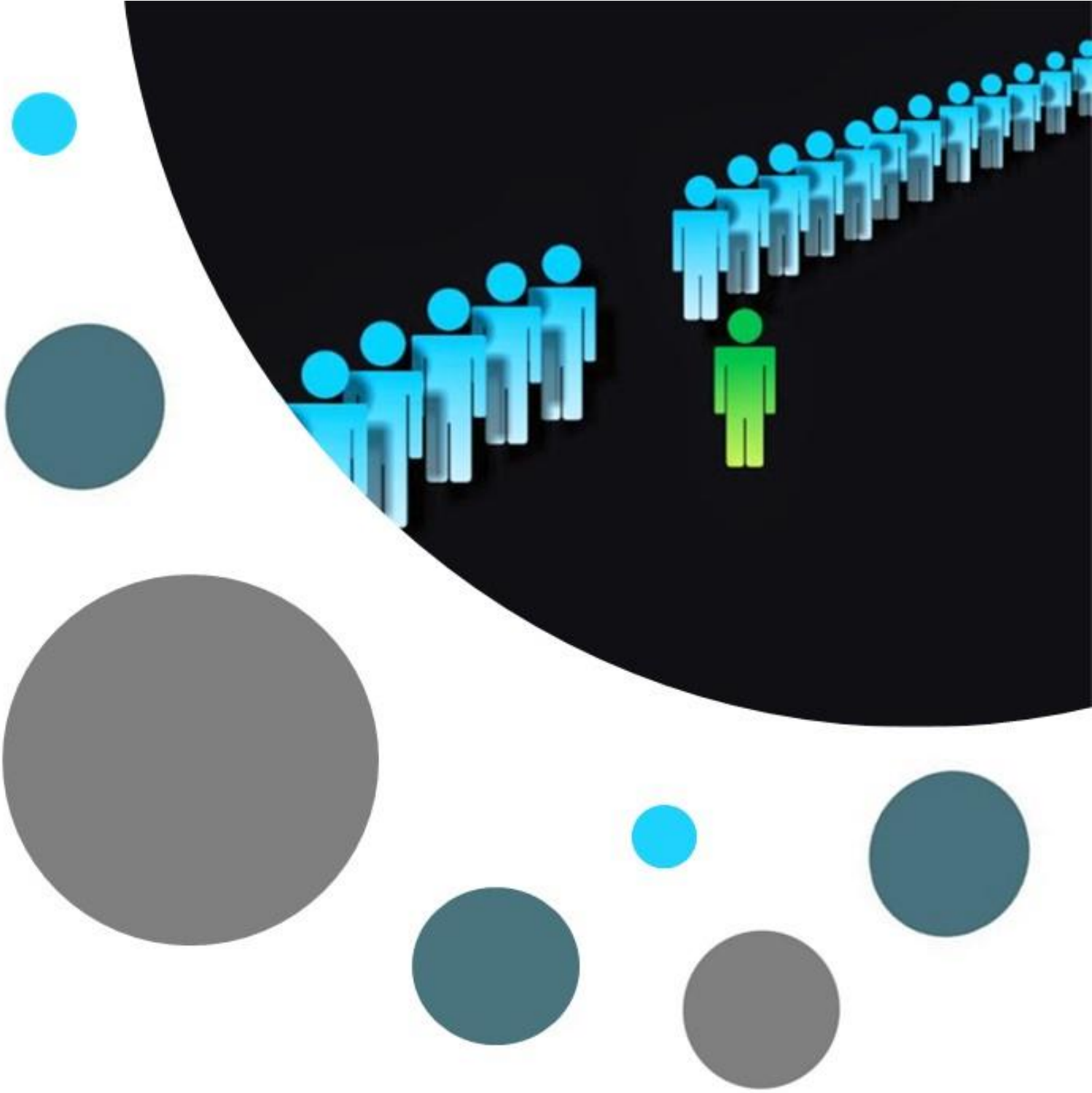


POSTAWY STUDENTÓW UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU WOBEC INNYCH NARODÓW I MNIEJSZOŚCI

Dr n. o zdr. Katarzyna Gryko
Prof. dr hab. med. Elżbieta Krajewska - Kułak

POSTAWY STUDENTÓW UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU WOBEC INNYCH NARODÓW I MNIEJSZOŚCI

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

POSTAWY STUDENTÓW UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU WOBEC INNYCH NARODÓW I MNIEJSZOŚCI

Dr n. o zdrowiu Katarzyna Gryko
Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak

Białystok 2023

Recenzenci monografii

Prof. Jerzy T. Marcinkowski
Katedra Higieny i Epidemiologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Zielonogórski
Wydział Medyczny, Uczelnia Łazarskiego, Warszawa

Dr hab. n. o zdrowiu Ewa Borowiak
Zakład Pielęgniarstwa Zachowawczego, Katedra Nauczania Pielęgniarstwa
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

ISBN 978-83-67454-44-5
Wydanie I
Białystok 2023

Opracowanie graficzne: wykorzystano zdjęcie zakupione w CanStock Photo

Monografia powstała na bazie wyników rozprawy doktorskiej
dr n. o zdrowiu Katarzyny Gryko.
Zawarte w niej materiały mogą być wykorzystywane tylko na użytek własny,
do celów naukowych, dydaktycznych lub edukacyjnych.
Zabroniona jest niezgodna z prawem autorskim reprodukcja, redystrybucja lub odsprzedaż.

Druk:
RobotA Piotr Duchnowski, Zaścianki 6, 15-521 Zaścianki

Największym problemem dzisiejszego świata jest nietolerancja. Wszyscy są nietolerancyjni w stosunku do innych.
Księżna Diana

WYKAZ AUTORÓW

Dr n. o zdrowiu Katarzyna Gryko
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak
Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW……..……... **11**

MNIEJSZOŚCI NARODOWE I ETNICZNE W POLSCE…….. **13**

WYBRANE ASPEKTY STEREOTYPIZACJI I STYGMATYZACJI ……..…. **30**

WYBRANE ASPEKTY PROBLEMU DYSKRYMINACJI INNYCH NARODÓW ORAZ MNIEJSZOŚCI …… **37**

INFORMACJE O STUDENTACH ZAGRANICZNYCH STUDIUJĄCYCH NA UMB…… **42**

ZAŁOŻENIA I CEL PRACY……..……..... **51**

MATERIAŁ I METODYKA BADAŃ…...……..…….……... **54**

CHARAKTERYSTKA GRUPY BADANEJ…….……..…….….. **59**

WYNIKI BADAŃ……..…….…..... **63**

WERYFIKACJA HIPOTEZ……..... **192**

DYSKUSJA…...…….....…….….. **196**

PODSUMOWANIE……... **211**

WNIOSKI I POSTULATY…...……...…...……..……... **214**

WYTYCZNE SPRZYJAJĄCE ZWIĘKSZENIU TOLERANCJI I EMPATII POLSKICH STUDENTÓW UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYM-STOKU…… **216**

PIŚMIENNICTWO……...…….. **228**

WYKAZ SKRÓTÓW

CBOS	Centrum Badaniu Opinii Publicznej
FRA	*The European Union Agency for Fundamental Rights* Agencja Praw Podstawowych Unii Europejskiej
KRE	Kwestionariusz Rozumienia Empatycznego
NAWA	Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej
NSP	Narodowy Spis Powszechny
RE	Rada Europy
SWLS	*Satisfaction with Life Scale* Skala satysfakcji z życia
UE	Unia Europejska
ONZ	*United Nations* Organizacja Narodów Zjednoczonych
MIT	Massachusetts Institute of Technology
OECD	*Organisation for Economic Cooperation and Development* Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju
Vs	*Versus*
UMB	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

MNIEJSZOŚCI NARODOWE I ETNICZNE W POLSCE

Etnos - to grupa ludzi mająca poczucie wspólnego pochodzenia, wspólną kulturę oraz odczuwająca więź grupową, niezależnie od wielkości, stopnia wewnętrznego zorganizowania lub typu etnicznej tożsamości [102]

Tematyka związana z mniejszościami narodowymi i etnicznymi jest bardzo obszerna w każdym badanym kontekście. Można wykazać wiele dziedzin nauki, które przeprowadzały badania w tej materii. W związku z powyższym pojawia się bogata oferta problemów badawczych oraz różnorodność kategorii pojęciowej, przy czym przyjmuje się w ich obrębie odmienne kryteria definicyjne.

Analizując termin mniejszości narodowej i etnicznej można stwierdzić, że bardzo często występuje on w badaniach z zakresu socjologii, politologii, prawa oraz geografii politycznej. We wszystkich dziedzinach starano się uwzględnić nie tylko aspekt geograficzny, ale również polityczny i socjologiczny, podkreślając wieloznaczność omawianej tematyki. Zwrócono uwagę na czynniki definiujące naród, a zwłaszcza na znaczenie obiektywnych i subiektywnych cech narodu oraz różnic i podobieństw pomiędzy pojęciem mniejszości narodowej i etnicznej. W prawie międzynarodowym i stosunkach międzynarodowych nie jest ono jednoznacznie zdefiniowane. W jednych państwach jest utożsamiane z obywatelstwem, w innych z przynależnością etniczną obywateli określonego państwa. Bernard Joseph krytykując utożsamianie obywatelstwa z narodowością uważał, że zasadnicza różnica pomiędzy narodowością a obywatelstwem polega na tym, że narodowość jest subiektywna, podczas gdy obywatelstwo jest obiektywne. Pojęcie narodowości odnosi się do warunków myśli, uczucia lub sposobu życia; obywatelstwo natomiast to status polityczny [58].

Pojęcie „mniejszości narodowej" może się wydawać oczywiste, zwłaszcza że stosowano je od prastarych czasów. Tymczasem określenie pojawiło się stosunkowo późno, dopiero w XIX wieku, czyli wówczas, gdy ukształtowała się współczesna świadomość narodowa, powstawały nowe narody, a zanikały natomiast dominujące wcześniej tradycyjne podziały [118].

Analiza trudności badania zjawisk dotyczących mniejszości narodowych i etnicznych wynika z jeszcze jednego względu. Otóż, tak jak twierdzi Tomaszewski, powiązane jest to z faktem, iż świadomość narodowa nie jest właściwością istniejącą zewnętrznie, lecz powstaje, trwa, niekiedy zanika lub się zmienia, jedynie w umyśle ludzi. W związku z tym można ją analizować przede wszystkim na podstawie deklaracji zainteresowanych.

Pamiętając o tych trudnościach, mniejszością narodową nazywa się społeczność, grupę ludzi obywateli państwa, którzy wyróżniają się swą świadomością narodową od pozostałych obywateli dominujących w tym państwie [118].

Janusz w swojej publikacji zwrócił uwagę, że w drugiej połowie XX wieku podpisano i ratyfikowano wiele traktatów zawierających klauzulę o ochronie mniejszości narodowych [56] w żadnym nie było definicji mniejszości narodowej. Raport wyjaśniający w Konwencji Ramowej o ochronie mniejszości narodowych, która weszła w życie 01 kwietnia 2001 roku wspomina, że postanowiono przyjąć podejście pragmatyczne, oparte na uznaniu, iż na tym etapie było niemożliwe uzgodnienie definicji mniejszości narodowej mogące uzyskać ogólne poparcie wszystkich państw członkowskich Rady Europy. Liczne państwa złożyły zastrzeżenia ustalając definicję mniejszości narodowej do celów Konwencji, w tym Polska o poniższej treści: „*Biorąc pod uwagę fakt, że Konwencja Ramowa o ochronie mniejszości narodowych nie zawiera definicji pojęcia mniejszości narodowych, Rzeczypospolita Polska deklaruje, że rozumie ten termin, jako mniejszości narodowe zamieszkujące terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są jednocześnie polskimi obywatelami”* [64].

Interpretację pojęcia mniejszości narodowych i etnicznych w Polce, należy przede wszystkim zacząć od analizy problematyki systemu prawnego. Ustawodawstwo zawiera różnorodne akty prawne, które szczegółowo określają prawa mniejszości narodowych i etnicznych. Wśród najważniejszych w Polskim prawie jest Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Szczególnie art. 35, który gwarantuje obywatelom polskim należącym do mniejszości narodowych i etnicznych wolność zachowania i rozwoju własnego języka i kultury, zachowania obyczajów i tradycji. Zapewnia także mniejszościom narodowym i etnicznym prawo do tworzenia własnych instytucji edukacyjnych i kulturalnych oraz instytucji służących ochronie tożsamości religijnej, a także prawo do uczestnictwa w rozstrzyganiu spraw dotyczących ich tożsamości kulturowej [60].

Kolejnym aktem prawnym jest Ustawa z dnia 6 stycznia 2005 roku o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym, która reguluje sprawy związane z zachowaniem i rozwojem tożsamości kulturowej mniejszości narodowych i etnicznych oraz zachowaniem i rozwojem języka regionalnego. Wprowadza między innymi możliwość używania języka mniejszości, jako pomocniczego przed organami gminy, a także możliwość używania obok urzędowych nazw miejscowości i obiektów fizjograficznych oraz nazw ulic dodatkowych tradycyjnych nazw w języku mniejszości. Akt ten nakłada na organy władzy publicznej obowiązek podejmowania odpowiednich środków w celu wspierania działalności zmierzającej do ochrony, zachowania i rozwoju tożsamości kulturowej mniejszości.

Umożliwia także przyznawanie mniejszościom dotacji celowych i podmiotowych. Ustawa również podejmuję regulacje dotyczące sposobu realizacji zasady równego traktowania osób bez względu na pochodzenie etniczne. Akt ten zawiera też definicję mniejszości narodowych i etnicznych, który określany jest w rozumieniu ustawy, jako pewna grupa obywateli polskich, która jest mniej liczebna od pozostałej zbiorowości społecznej ze względu na jedną lub więcej cech takich jak:

- jest mniej liczebna od pozostałej części ludności Rzeczypospolitej Polskiej;
- w sposób istotny odróżnia się od pozostałych obywateli językiem, kulturą lub tradycją;
- dąży do zachowania swojego języka, kultury lub tradycji;
- ma świadomość własnej historycznej wspólnoty narodowej/etnicznej i jest ukierunkowana na jej wyrażanie i ochronę;
- jej przodkowie zamieszkiwali obecne terytorium Rzeczypospolitej Polskiej od co najmniej 100 lat;
- utożsamia/nie utożsamia się z narodem zorganizowanym we własnym państwie [121].

Definiując pojęcie mniejszości można również stwierdzić, że istnieją różne podziały pojęciowe. Najczęściej odnoszone jest ono do społeczności lub innej grupy ludności zamieszkującej trwale na pewnym terytorium, różniącej się od większości mieszkańców cechami, powodującymi uznanie ich w świadomości społecznej za odmienne [86]. Do tych cech można zaliczyć przede wszystkim:

- odmienność rasy,
- pochodzenie etniczne,
- język,
- religie,
- świadomość narodową, czyli historyczne i kulturowe poczucie własnej odrębności oraz obyczajów [86].

Według Nikitorowicza, w definicji mniejszości kładzie się nacisk na obywatelski status w obrębie granic terytorialnych państw narodowych. Z jednej strony chodzi o ustalenie zasad prawnej ochrony członków określonej grupy, a z drugiej - o zasady funkcjonowania w strukturach państwowych [84].

W przeszłości grupę etniczną charakteryzowano poczucie wspólnego pochodzenia grupy ludzi, którzy byli spokrewnieni ze sobą w sensie biologicznym, bądź zbiorowości oraz kultury. Obecnie etniczność definiowana jest w kontekście grupy o wspólnych tradycjach kulturowych i poczuciu tożsamości. Warto nadmienić, że grupy etniczne niekoniecznie chcą

własnego państwa, lecz pragną lokalnej autonomii w różnym zakresie, najczęściej kulturowym i ekonomicznym. Etnos najczęściej powiązany jest z grupą własną, której członkowie mają bardzo silne poczucie tożsamości grupowej lub wręcz elitarności. W tym kontekście etnologia podkreśla wielość kultur (etnosów). Etniczność przestała być postrzegana, jako wyróżnik grup mniejszościowych, grup imigracyjnych lecz stała się bardzo ważną cechą, częścią składową grup większościowych, dominujących.

Mniejszość można wyodrębnić również na podstawie konkretnych cech biologicznych, fizjologicznych oraz środowiskowych takich jak rasa, pokrewieństwo, pochodzenie. Do tego typu mniejszości zalicza się np. grupy rodowo-plemienne, grupy rasowe, w Polsce np. Romów oraz Czarnych mieszkańców Południowej Afryki. Paleczny w swoich badaniach przedstawiając typologię grup mniejszościowych zwraca uwagę, że mniejszości typu rasowego lub antropologicznego rzadko pretendują do całkowitej politycznej autonomii. Uważa także, że mniejszości wytypowane na podstawie kryteriów terytorialno-kulturowych, takich jak język, styl życia, zwyczaje lub tradycje, cechuje silne poczucie integracji i więzi grupowej [94].

W Polsce obecnie wyróżnia się i obejmuje szczególną ochronę prawną dziewięć mniejszości narodowych, utożsamiających się z narodami zorganizowanymi we własnych państwach, takich jak: Białorusini, Czesi, Litwini, Niemcy, Ormianie, Rosjanie, Słowacy, Ukraińcy. Natomiast wśród mniejszości etnicznych, a więc tzw. mniejszości bezpaństwowych, wyróżnia się cztery takie jak: karaimską, łemkowską, romską i tatarską. Ponadto, tereny województwa pomorskiego zamieszkują Kaszubi, społeczność posługująca się jedynym w uznającym w Polsce językiem regionalnym.

Według ostatecznych wyników NSP 2021 liczba ludności Polski liczyła 38 036 118 osób i była mniejsza o 1,2% (475 706) w porównaniu z wynikami spisu 2011 roku [41].

Główny Urząd Statystyczny nie przedstawił dokładnych informacji ze spisu w roku 2021 na temat liczby osób, które zdeklarowały inną narodowość, przynależność narodowo-etniczną i języka używanego w domu.

W Polsce z danych wstępnych NSP z roku 2021 narodowość polską i tylko polską zadeklarowało 33 041,8 tys. ankietowanych; 855,8 tys. osób zadeklarowało dwie narodowości – polską i niepolską, a 391 tys. osób - wyłącznie niepolską narodowość [41]. Liczebność poszczególnych mniejszości według spisu ludności z 2011 roku waha się w granicach 314 ÷ 144 236, co stanowi 0,01 ÷ 3,75 ‰ ogółu populacji [83].

Opierając się na danych pozyskanych z NSP 2011 należy nadmienić, że najwyższy odsetek obywateli deklarujących przynależność do mniejszości oraz najliczniej

zamieszkujących stwierdzono w województwach: opolskim (głównie mniejszość niemiecka 7,9%), podlaskim (4%) i warmińsko-mazurskim, natomiast w województwie pomorskim znajduje się najwyższy odsetek ludności posługującej się językiem regionalnym (głównie Kaszubi 5,2%) [83].

Poniższe dane charakterystycznie prezentują zróżnicowanie poszczególnych mniejszości narodowych w Polsce.

Białorusini to mniejszość narodowa tradycyjnie zamieszkała na południowo-wschodnich terenach województwa podlaskiego. Większość reprezentantów tej mniejszości należy do Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego [50]. Podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań, narodowość białoruską zadeklarowało 43.880 obywateli polskich w tym: w województwie podlaskim – 38.358 osób, mazowieckim 1 576, warmińsko-mazurskim 600. Największe skupiska obywateli polskich narodowości białoruskiej zlokalizowane są w południowo-wschodnich powiatach województwa podlaskiego: mniejszość białoruska stanowiła w powiecie hajnowskim - 39,1% mieszkańców powiatu, bielskim - 19,80% mieszkańców powiatu, siemiatyckim - 3,46% mieszkańców powiatu, białostockim - 3,2% mieszkańców powiatu i w Białymstoku (mieście na prawach powiatu) - 2,53% mieszkańców. Według danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z roku 2011 na terenie dziewięciu gmin województwa podlaskiego przedstawiciele mniejszości białoruskiej stanowią obecnie ponad 20% mieszkańców gminy, w tym w czterech - ponad 50% [41]. Białoruską mniejszość narodową reprezentuje kilka organizacji, do których należą m.in. Białoruskie Towarzystwo Społeczno-Kulturalne z siedzibą w Białymstoku, Związek Białoruski w Rzeczypospolitej Polskiej, również z Białegostoku, czy Stowarzyszenie „Muzeum oraz Ośrodek Kultury Białoruskiej" w Hajnówce, Białoruskie Forum Samorządowe w Rzeczypospolitej Polskiej też z Hajnówki. Białoruskie media działające na terenie RP związane są z organizacjami mniejszości. Należą do nich m.in. tygodnik „Niwa", miesięcznik „Czasopism", kwartalnik „Bielski Hostineć", półrocznik „Białoruskie Zeszyty Historyczne" i dwa roczniki: „Termapiły" i „Annus Albaruthenicus". Warto wspomnieć także o rozgłośni radiowej „Racja" – jest to projekt realizowany przez Stowarzyszenie Centrum Edukacji Obywatelskiej Polska–Białoruś i finansowany przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych w ramach Polskiej Pomocy. Radio to jest skierowane przede wszystkim do Białorusinów mieszkających na Białorusi (swoim zasięgiem obejmuje część tego kraju, jest jednak odbierane również na terenie Polski, a więc mogą go również słuchać Białorusini żyjący w

Polsce). Ideą przyświecającą jego powstaniu było stworzenie alternatywy dla oficjalnych mediów kontrolowanych przez białoruskie władze [122].

Pierwsza migracja czeska na tereny Polski miała miejsce w połowie XVI wieku i związana była z prześladowaniami religijnymi Braci Czeskich. Kolejne fale migracyjne miały miejsce w pierwszej połowie XVII w., drugiej połowie XVIII w. i na początku XIX w. – ta ostatnia związana była z rozwojem przemysłu włókienniczego w Łodzi. Czesi to mniejszość narodowa, do której przynależność podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań zadeklarowało 2.833 obywateli polskich [41]. Tradycyjne skupisko mniejszości czeskiej znajduje się w okolicach miejscowości Zelów w województwie łódzkim. W województwie śląskim zdeklarowało się jako mniejszość czeską zamieszkującą okolicę kotliny kłodzkiej 580 osób, w województwie mazowieckim 453 osoby oraz w województwie dolnośląskim liczba osób wynosiła 396. Mieszkający w Polsce Czesi w głównej mierze są wyznawcami Kościoła Ewangelicko-Reformowanego, czyli tradycyjnie są ewangelikami. Od 2010 roku działa Stowarzyszenie Czechów w Polsce. Ponadto, działalność społeczno-kulturalna osób należących do mniejszości czeskiej są propagowane w Polsce dzięki Parafii Ewangelicko-Reformowanej w Zelowie oraz Stowarzyszeniu Czechów w Polsce. Od 2012 roku w Zelowie działa Klub Czeski, w którym zarówno dzieci, jak i dorośli mają kontakt z językiem w literaturze i filmie [50].

Litwini to mniejszość narodowa tradycyjnie zamieszkała na północnych terenach województwa podlaskiego w gminach takich jak: Puńsk, Szupliszki, Krasnopol i Sejny. Narodowość litewską podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań zadeklarowało 7374 obywateli polskich w tym: w województwie podlaskim – 4.867 osób, mazowieckim – 446, warmińsko-mazurskim – 380. Największe skupisko osób należących do mniejszości litewskiej znajduje się na terenie powiatu sejneńskiego w województwie podlaskim, gdzie 21,20% obywateli polskich zadeklarowało w trakcie spisu powszechnego narodowość litewską. Litwini zamieszkują głównie gminę Puńsk – 75,7 % mieszkańców, gminę wiejską Sejny - 18,52 %, gminę miejską Sejny – 7,80% oraz należącą do powiatu suwalskiego gminę Szypiliszki - 2,66 % mieszkańców [50]. Zdecydowana większość przedstawicieli mniejszości litewskiej to wierni Kościoła Rzymskokatolickiego. Główne organizacje Litewskie zarejestrowane w Polsce to: Stowarzyszenie Litwinów w Polsce, Wspólnota Litwinów w Polsce, Litewskie Towarzystwo Św. Kazimierza, Fundacja im. Biskupa Antanasa Baranauskasa „Dom Litewski w Sejnach", Stowarzyszenie Litewskiej Kultury Etnicznej w Polsce, Stowarzyszenie Młodzieży

Litewskiej w Polsce. Kultywowanie tradycji przez media jest możliwe dzięki działalności Stowarzyszenia Litwinów w Polsce. Wydaje ono litewskojęzyczny dwutygodnik „Aušra" (pol. „Jutrzenka"), „Aušrelé" - miesięcznik dla dzieci, „Šaltinis" -kwartalnik, „Suvalkietis" – kwartalnik. Jest to ważny czynnik zapewniającym Litwinom w Polsce utrzymanie zarówno odrębności językowej oraz kultywowania swej kultury i tradycji. Poza prasą mniejszość litewska posiada też niezbędny dostęp do innych mediów publicznych. W rozgłośni Polskiego Radia w Białymstoku nadawane są w języku litewskim trzy razy w tygodniu audycje Litewski magazyn radiowy. Również Oddział Terenowy Telewizji Polskiej TVP 3 w Białymstoku emituje program w języku litewskim Panorama litewska, poświęcony społeczności litewskiej w Polsce. W gminach Sejny i Puńsk oraz w mieście Sejny działają także szkoły podstawowe z litewskim językiem nauczania, w których uczniowie mogą poznawać język i pielęgnować jego tradycję. Naukę w języku litewskim mogą następnie kontynuować w litewskojęzycznych gimnazjach w Sejnach i Puńsku oraz liceum działającym w ramach puńskiego Zespołu Szkół z Polskim i Litewskim Językiem Nauczania. W gminie Puńsk język litewski jest językiem pomocniczym. W gminie tej są podwójne polsko-litewskie tablice [38].

Niemcy to najliczniejsza mniejszość narodowa zamieszkująca Polskę. Podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań narodowość niemiecką zadeklarowało 144 238 obywateli polskich. Liczba ludności posługująca się językiem niemieckim wynosiła 196 841. Zamieszkująca tereny województw: opolskiego – 78 157 osób, śląskiego – 34 799, warmińsko-mazurskiego – 4 645. Wedle danych NSP 2002 r. największe skupiska obywateli polskich narodowości niemieckiej znajdują się w centralnych i wschodnich powiatach województwa opolskiego: strzeleckim (20,62 % mieszkańców powiatu), opolskim (19,82%), krapkowickim (18,38%), oleskim (16,82%), prudnickim (14,93%), kędzierzyńsko-kozielskim (13,15%), kluczborskim (9,75%) i opolskim - miejskim (2,46%) oraz w zachodnich powiatach województwa śląskiego: raciborskim (7,24%), gliwickim (4,25%), i lublinieckim (3,10%). Na terenie dziewiętnastu gmin województwa opolskiego i trzech gmin województwa śląskiego przedstawiciele mniejszości niemieckiej stanowią ponad 20% mieszkańców gminy. Przedstawiciele mniejszości niemieckiej są w większości wyznawcami Kościoła Rzymskokatolickiego, a tylko nieliczni deklarują przynależność do Kościoła Ewangelicko – Augsburskiego są to mieszkańcy województw Polski północnej [50]. Mniejszość niemiecka posiada największą aktywność organizacyjną zrzeszoną w sześćdziesięciu organizacjach (37% ogółu) według opracowania GUS z 2013 roku. W zdecydowanej większości są to stowarzyszenia lokalne,

które mimo formalnego deklarowania zasięgu ogólnopolskiego ograniczały swą działalność do powiatu, gminy lub miast [6]. Główne organizacje zrzeszające mniejszość niemiecką to przede wszystkim to Związek Niemieckich Stowarzyszeń Społeczno-Kulturalnych w Polsce. Związek ten zrzesza organizacje z dziewięciu województw, m.in. Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Niemców na Śląsku Opolskim, Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Niemców Województwa Śląskiego, Związek Stowarzyszeń Niemieckich Warmii i Mazur, Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Mniejszości Niemieckiej w Zielonej Górze, Towarzystwo Mniejszości Niemieckiej w Bydgoszczy, Niemieckie Towarzystwo Społeczno-Kulturalne we Wrocławiu, Towarzystwo Kulturalne Ludności Niemieckiej „Ojczyzna“ w Kwidzynie, Niemieckie Towarzystwo Społeczno-Kulturalne w Pile oraz Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Mniejszości Niemieckiej Województwa Zachodniopomorskiego. Organizacje mniejszości niemieckiej funkcjonujące poza strukturami Związku Niemieckich Stowarzyszeń Społeczno-Kulturalnych w Polsce Organizacjami są: Związek Młodzieży Mniejszości Niemieckiej w Rzeczypospolitej Polskiej, Górnośląskie Centrum Kultury i Spotkań im. Josepha von Eichendorffa, Centrum Badań Mniejszości Niemieckiej, Konwersatorium im. Josepha von Eichendorffa i Niemieckie Towarzystwo Oświatowe, Stowarzyszenie Mazurskie Związek Polsko-Niemiecki w Olsztynie, Fundacja Mniejszości Niemieckiej Województwa Śląskiego, Stowarzyszenie Język-Kultura-Tradycja-Pomostem do Europy, Śląskie Stowarzyszenie Samorządowe. W Polsce do najważniejszych tytułów prasowych zalicza się „Wochenblatt.pl" – tygodnik, „Mitteilungsblatt" – miesięcznik „Masurische Storchenpost" – miesięcznik, „Oberschlesische Stimme“ – codwutygodniowy dodatek do tygodnika Wochenblatt.pl. Najpopularniejsze media i portale internetowe wśród mniejszości niemieckiej to: Polsko-Niemieckie Radio Internetowe „Mittendrin” – nadające audycje w języku niemieckim, Radio Vanessa z Raciborza – nadające audycję w języku niemieckim „Die deutsche Stimme aus Ratibor”, Radio DOXA w Opolu – nadające audycję w języku niemieckim „Musikschachtel-Abgekanzelt”, Telewizja Satelitarna TVS – emitująca niemieckojęzyczny magazyn „Schlesien Journal”, Spectrum.direct – portal internetowy dla członków mniejszości niemieckiej. W Polsce na terenie województw opolskiego, warmińsko-mazurskiego i śląskiego w wielu placówkach oświatowych język niemiecki nauczany jest, jako dodatkowy język mniejszości. W niektórych z nich wprowadzane jest nauczanie dwujęzyczne. W przypadku 31. gmin województwa opolskiego i śląskiego ustalono dodatkowe nazwy miejscowości w języku niemieckim. W 22. gminach język ten pełni funkcję języka pomocniczego w kontaktach przed organami gminy [50].

Ormianie to mniejszość narodowa licząca 1.684 obywateli polskich, do której przynależność zdeklarowało podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań. Ormianie zamieszkują na terenie całej Polski, ale głównie w województwach: mazowieckim – 403 osoby, śląskim – 167, małopolskim – 155. Kolonie ormiańskie powstałe około XI w. na Rusi Kijowskiej (Lwów, Łuck, Kamieniec Podolski) weszły w skład państwa Polskiego za panowania Kazimierza Wielkiego. W 1356 roku kolonie w Kamieńcu Podolskim i we Lwowie uzyskały potwierdzenie swojej autonomii, a Lwów został siedzibą biskupa ormiańskiego. Po II wojnie światowej polscy Ormianie z dawnych kresów południowo-wschodnich w większości repatriowali się na obecne tereny państwa Polskiego. W latach 90 - tych XX wieku na terenach Polski osiedliła się stosunkowo liczna grupa migrantów z terenu Republiki Armenii. Największe skupiska polskich Ormian znajdują się w Warszawie i Krakowie. Ważnym centrum kulturalnym mniejszości ormiańskiej są też Gliwice [50]. Mieszkający w Polsce Ormianie są przeważnie katolikami obrządku ormiańskiego lub łacińskiego albo należą do Apostolskiego Kościoła Ormiańskiego. Do głównych organizacji Ormiańskich zarejestrowanych w Polsce należą: Fundacja Kultury i Dziedzictwa Ormian Polskich z siedzibą w Warszawie, Ormiańskie Towarzystwo Kulturalne z siedzibą w Krakowie, Ormiańsko-Polski Komitet Społeczny, Ormiańskie Centrum Edukacyjno-Kulturowe "Nairi" oraz Związek Ormian w Polsce im. Arcybiskupa Józefa Teodorowicza z siedzibą w Gliwicach. Mniejszość Ormiańska posiada dwa własne tytuły prasowe: „Awedis” – kwartalnik, „Biuletyn Ormiańskiego Towarzystwa Kulturalnego" - kwartalnik. Zdecydowana większość Ormian zatraciła znajomość swojego ojczystego języka. Obecnie potomkowie dawnych polskich Ormian mówią wyłącznie po polsku. Nowa imigracja z Armenii i innych państw b. ZSRR (w liczbie być może nawet kilkudziesięciu tysięcy osób) używa języka wschodnioormiańskiego w wersji mówionej opartej do pewnego stopnia na dialekcie erywańskim (ararackim). W niektórych polskich miastach działają sobotnie szkółki literackiego języka wschodnio-ormiańskiego podtrzymujące znajomość tego języka wśród najmłodszego pokolenia nowych imigrantów [50].

Rosjanie mieszkający w Polsce wywodzą się głównie z kolejnych fal migracyjnych, w ramach, których przybywali do Polski: w okresie rozbiorów, po rewolucji październikowej, w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej oraz po rozpadzie Związku Socjalistycznych Republik Radzieckich. Rosjanie to mniejszość narodowa, do której przynależność podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań zadeklarowało 8 796 obywateli polskich w tym: w województwie mazowieckim – 1 950 osób, dolnośląskim – 861, śląskim – 829. Przedstawiciele społeczności rosyjskiej należą

w większości do Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego. Ponadto w województwie podlaskim i warmińsko-mazurskim mieszkają staroobrzędowcy (starowiercy). Grupa ta, jako grupa wyznaniowa, powstała w drugiej połowie XVII wieku w wyniku rozłamu w rosyjskiej cerkwi prawosławnej. Pod koniec XVIII wieku staroobrzędowcy osiedlili się na obecnych terenach Polski (Suwalszczyzna i Mazury) uchodząc przed prześladowaniami religijnymi. W okresie ostatnich lat w grupie tej obserwuje się przechodzenie od samoidentyfikacji przede wszystkim religijnej do narodowej, co związane jest m. in. z zacieśnianiem współpracy z innymi organizacjami mniejszości rosyjskiej w Polsce, grupującymi przede wszystkim imigrantów oraz ich potomków oraz korzystaniem z programów Federacji Rosyjskiej przeznaczonych dla organizacji mniejszości rosyjskiej zza granicy. Rosjanie mają bogata kulturę ludową, wspaniale wyrażana w muzyce i sztukach wizualnych. Główne organizacje to Rosyjskie Stowarzyszenie Kulturalno-Oświatowe z siedzibą w Białymstoku, Stowarzyszenie "Wspólnota Rosyjska" z siedzibą w Warszawie, Stowarzyszenie Russkij Dom z siedzibą w Warszawie, Stowarzyszenie Rodaków Rosji W Polsce - Ssr "GALICYA". Do najpopularniejszych czasopism w języku rosyjskim należy „Russkij Kurier Warszawy” i magazyn „Zdrawstwujtie”. Instytucją, która propaguje w Polsce język i kulturę rosyjską, jest m.in. chór staroobrzędowców „Riabina”. Według danych NSP z 2011 r. językiem rosyjskim w domu posługuje się w Polsce niemal 20. tys. osób. Część osób posługujących się językiem rosyjskim używa gwary staroobrzędowców. Gwara staroobrzędowców jest używana przede wszystkim w życiu religijnym [50].

Słowacy to mniejszość narodowa, do której przynależność, według NSP 2011 roku zdeklarowało się 2.740 obywateli polskich. Słowacy zamieszkują tradycyjnie tereny Spisza i Orawy. Największe skupiska mniejszości słowackiej to gminy: wiejska Nowy Targ - 3,25% ludności, Łapsze Niżne - 2,64% i Jabłonka - 1,25% - powiatu nowotarskiego oraz gmina Bukowina Tatrzańska (2,84%) - powiatu tatrzańskiego [50]. Słowacy przeważnie deklarują przynależność do Kościoła Rzymskokatolickiego, a ich główna organizacja to Towarzystwo Słowaków w Polsce. Mniejszość słowacka wydaje miesięcznik „Život". Do największych imprez kulturowych zaliczyć można Dni Kultury Słowackiej w Małopolsce, Przegląd Krajańskich Orkiestr Dętych oraz Przegląd Zespołów Folklorystycznych w Krempachach. Język słowackiej mniejszości narodowej jest pielęgnowany przede wszystkim w szkołach oraz kościołach na terenach zamieszkanych przez polskich Słowaków. Nie istnieją jednak słowackie media. Na co dzień posługują się gwarą spiską, będącą gwarą pogranicza, lecz mają słowacką świadomość narodową [96].

Ukraińcy to mniejszość narodowa, do której przynależność podczas przeprowadzonego w 2011 r. Narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań zadeklarowało 38 797 obywateli polskich w tym: w województwie warmińsko-mazurskim – 13 037 osób zachodniopomorskim – 4 482, pomorskim – 3 932. Obecna sytuacja Ukrainy wyklucza dane przeprowadzone przez NSP. Obecność Ukraińców w Polsce oszacowano w kwietniu 2022 roku na około 2,9 mln. W tym około 1,35 mln tych, którzy mieszkali w Polsce przed wojną i około 1,55 mln uchodźców wojennych. Obecnie społeczność ukraińską w Polsce można podzielić na kilka grup. Do jednej z nich należą osoby przynależące do ukraińskiej mniejszości narodowej. Ich związek z Rzeczpospolitą sięga setek lat wstecz. Zamieszkiwali oni, bowiem tereny południowo-wschodniej Polski, z których to w 1947 roku, w wyniku Akcji „Wisła", zostali wysiedleni. Przewieziono ich w inne rejony Polski, głównie na tzw. ziemie odzyskane, a więc na tereny północne, północno-zachodnie i południowo-zachodnie. Część z nich wróciła później w swoje rodzinne strony. Większość z nich mieszkała w województwie warmińsko-mazurskim, zachodniopomorskim, podkarpackim, pomorskim, dolnośląskim i podlaskim. Są oni skupieni wokół kilku organizacji. Należą do nich m.in. Związek Ukraińców w Polsce, Związek Ukraińców Podlasia, PROSVITA, Towarzystwo Ukraińskie, Ukraińskie Towarzystwo Historyczne, Ukraińskie Towarzystwo Nauczycielskie w Polsce czy PŁAST - Ukraińska Organizacja Skautowa w Polsce. Kolejną grupą, która jest szczególnie ważna, to obywatele Ukrainy, którzy przyjechali do Polski, wnioskowali o pozwolenie na wjazd lub pobyt na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, starali się o zezwolenia na wykonywanie pracy. Mamy jeszcze grupę ukraińskich uchodźców. Według badań CBOS „Polacy wobec wojny na Ukrainie i ukraińskich uchodźców" zdecydowana większość badanych wciąż popiera przyjmowanie przez nasz kraj uchodźców z Ukrainy. Nastąpił natomiast wyraźny spadek odsetka osób deklarujących, że one same lub członkowie ich gospodarstw domowych udzielają im pomocy, co można zapewne wiązać z wysoką inflacją i pogarszającymi się warunkami materialnymi wielu Polaków. Większość respondentów ocenia też, że Polacy mają na ogół pozytywne nastawienie do ukraińskich uchodźców, choć udział takich odpowiedzi jest wyraźnie niższy niż na początku wojny [107]. Ukraińcy w Polsce należą w większości do dwóch kościołów: Kościoła Katolickiego Obrządku Bizantyńsko-Ukraińskiego i Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego. Język ukraiński jest obecny w placówkach edukacyjnych, ukraińskim życiu kulturalnym, środkach masowego przekazu, w tym publicznej radiofonii i telewizji.

Żydzi to mniejszość narodowa i religijna (wyznawcy judaizmu), do której przynależność podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego Spisu Powszechnego

Ludności i Mieszkań zadeklarowało 7 353 obywateli polskich, w tym: w województwie mazowieckim – 2 690 osób, dolnośląskim – 880, małopolskim – 745. Żydzi mieszkają w rozproszeniu, przede wszystkim w dużych miastach. Pierwsze wzmianki o Żydach na terenach polskich pochodzą z X wieku, a pierwszym oficjalnym polskim dokumentem nadającym Żydom przywileje i autonomię był statut kaliski z XIII wieku. Żydzi napływali do Polski ze względu na stosunkowo najlepsze (na tle nieustannych pogromów w Europie Zachodniej) warunki bezpiecznego życia i rozwoju własnej kultury oraz gwarantowaną przywilejami królewskimi autonomię gmin wyznaniowych. Liczba Żydów w Polsce tradycyjnie oscylowała w okolicach 10% populacji (najwięcej w Europie). Rozwój żydowskiego życia w Polsce został brutalnie przerwany przez II wojnę światową i hitlerowską politykę Endlösung. Z około 3,5 miliona polskich Żydów wojnę przeżyło ok. 300 tys. W okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej w kilku falach emigracyjnych wyjechała większość polskich Żydów. Po roku 1989 nastąpiło odrodzenie życia żydowskiego w Polsce. Wiele osób powróciło do swoich żydowskich korzeni. Powstały nowe organizacje działające na rzecz rozwoju życia społeczności żydowskiej w Polsce. Żydzi to wyznawcy religii mojżeszowej. Istotne znaczenie w życiu mniejszości żydowskiej odgrywa działalność Związku Gmin Wyznaniowych Żydowskich w Rzeczypospolitej Polskiej oraz zrzeszonych w nim gmin. Główne organizacje to: Towarzystwo Społeczno - Kulturalne Żydów w Polsce, Stowarzyszenie Żydowski Instytut Historyczny, Stowarzyszenie Żydów Kombatantów i Poszkodowanych w II Wojnie Światowej, Stowarzyszenie „Dzieci Holokaustu” w Polsce, Żydowska Ogólnopolska Organizacja Młodzieżowa, Fundacja „Shalom”, Fundacja Ochrony Dziedzictwa Żydowskiego. Najważniejsze tytuły prasowe: „Dos Jidisze Wort - Słowo Żydowskie" - miesięcznik, „Midrasz" – dwumiesięcznik. [50]. W Polsce do II wojny światowej dla większości społeczności żydowskiej język hebrajski pełnił głównie rolę języka nabożeństw. Językiem codziennym był zazwyczaj jidysz lub język polski. Język hebrajski (w swojej nowej odmianie) był jednak nauczany, używany i uznawany za język ojczysty przez przedstawicieli środowisk syjonistycznych – zwłaszcza młodzież skupiona w organizacjach syjonistycznych chętnie uczyła się języka hebrajskiego. Obecnie w Polsce język hebrajski jest używany podczas nabożeństw odbywających się w synagogach. Jest także nauczany na kursach prowadzonych przez gminy żydowskie oraz organizacje społeczno-kulturalne mniejszości żydowskiej. Jest także nauczany, jako język mniejszości żydowskiej w szkołach w Warszawie i Wrocławiu [22].

Karaimi są najmniej liczną mniejszością etniczną w Polsce. Podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań

narodowość karaimską zadeklarowało 313 obywateli polskich w tym: w województwie mazowieckim – 98 osób, łódzkim – 46, dolnośląskim – 46. Karaimi mieszkają w rozproszeniu w dużych miastach całego kraju przede wszystkim najliczniej w Warszawie i okolicach, Wrocławiu i Trójmieście [50]. Karaimi to wyjątkowo ciekawa społeczność, wywodząca się z Chazarów, tureckiego koczowniczego ludu. Polscy Karaimi zatracili znajomość ojczystego języka. Nauczanie języka karaimskiego dla dzieci i młodzieży odbywa się podczas letnich szkół języka karaimskiego odbywających się w Trokach, na Litwie. Język i kultura karaimska są pielęgnowane w Polsce przez Związek Karaimów Polskich z siedzibą we Wrocławiu oraz Karaimski Związek Religijny z siedzibą w Warszawie. Na łamach wydawanego od 25 lat pisma historyczno-społeczno-kulturalnego Karaimów „Awazymyz" publikowane są utwory literackie w języku karaimskim. Karaimów wyróżnia religia karaimska, wywodząca się z judaizmu oraz islamu. Karaimi postanowili uznawać tylko Tradycję pisaną, to jest Biblię, a w szczególności Pięcioksiąg Mojżeszowy. Podstawowym źródłem wiary karaimskiej jest Tora, a Mojżesz uznawany za największego proroka. Jak podkreśla Anna Sulimowicz mamy w tym przypadku do czynienia zarówno z grupą etniczną jak i wyznaniową „Wyraz karaim wywodzi się z hebrajskiego rdzenia kara oznaczającego czytać, recytować (ten sam semicki rdzeń występuje też w słowie Koran) i ma bezpośredni związek z jedną z podstawowych zasad religii karaimskiej, a mianowicie nakazem czytania i zagłębiania Pisma Świętego Starego Testamentu" [111].

Łemkowie to mniejszość etniczna, do której przynależność podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań zadeklarowało 9 641 obywateli polskich w tym: w województwie dolnośląskim – 4 735 osób, małopolskim – 2 186 osób , lubuskim – 1 413osób. Tradycyjnie członkowie tej mniejszości zamieszkiwali tzw. Łemkowszczyznę, czyli Beskid Niski i część Beskidu Sądeckiego. Łemkami określa się górali ruskich zamieszkujących zwartym osadnictwem terytorium karpackie (Rusini węgierscy, galicyjscy). Współcześnie jedynie część Łemków mieszka na terenach historycznej Łemkowszczyzny (województwo małopolskie). Niewielka część Łemków podkreśla swój związek (przynależność) z narodem ukraińskim. W trakcie Narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań z 2011 roku 283 osoby należące do mniejszości łemkowskiej zadeklarowały także przynależność do narodu ukraińskiego. Deklarację przynależności do grupy etnicznej Łemków złożyło także 801 osób należących do mniejszości ukraińskiej. Zdecydowana większość Łemków deklaruje, że z narodem tym nie ma związków. Łemkowie w zdecydowanej większości należą do dwóch Kościołów: Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego oraz Kościoła Katolickiego Obrządku

Bizantyńsko-Ukraińskiego. Główne organizacje: Stowarzyszenie Łemków, Zjednoczenie Łemków (członek wspierający Związek Ukraińców w Polsce), Stowarzyszenie „Ruska Bursa" w Gorlicach, Towarzystwo na Rzecz Rozwoju Muzeum Kultury Łemkowskiej w Zyndranowej, Łemkowski Zespół Pieśni i Tańca „Kyczera", Stowarzyszenie Lemko Tower. Język łemkowski jest obecny w życiu publicznym, np.: na tablicach z dodatkowymi nazwami miejscowości w gminach Gorlice oraz Uście Gorlickie, podręcznikach szkolnych, procesie dydaktycznym, publikacjach periodycznych (dwumiesięcznik „Besida" („Бесіда"), kwartalnik „Watra", roczniki „Łemkowski Rocznik" („Лемківскій Річник"), „Rocznik Ruskiej Bursy" („Річник Руской Бурсы") oraz „Łemkiwska Storinka" – dodatek do ukraińskiego tygodnika "Nasze Słowo"), wydaniach książkowych (antologie literackie, zbiory bajek, tomy wspomnieniowe, seria „Biblioteka łemkowskiej klasyki"), w działaniach translatorskich (tłumaczeniach literatury pięknej, dokumentów urzędowych, materiałów dydaktycznych), łemkowskim życiu kulturalnym, a także w mediach: radiu Stowarzyszenia „Ruska Bursa" LEM.FM, internetowym Radiu LEMKO, telewizji internetowej Lemko TV oraz na stronach internetowych organizacji [50].

Romowie to mniejszość etniczna, szacowana na 16 725 obywateli polskich zgodnie z przeprowadzonym w 2011 roku Narodowym Spisem Powszechnym Ludności i Mieszkań. Pochodzą z terenu północno-zachodnich Indii. Romowie w Polsce tworzą cztery główne grupy: najliczniejszą jest grupa Bergitka Roma (Romowie górscy) – grupa ta zamieszkuje w południowej Polsce, we wsiach i miasteczkach Podhala i Beskidów. Kolejną grupą jest Polska Roma zamieszkała w Polsce prawdopodobnie od XV wieku. Do lat 60. prowadzili wędrowny tryb życia i zachowali tradycję. Polska Roma jest podzielona na dwa regionalne odłamy: Sasytka Roma i Chaładytka Roma (Romowie „rosyjscy" i Romowie „niemieccy"). Obecne większość mieszka w dużych miastach: Warszawie, Poznaniu, Łodzi i Gdańsku. Mamy jeszcze ważne grupy takie jak Lowarzy (Lovari - handlarze końmi) i Kełderasze (Kelderari - kotlarze) - Do Polski migrowali od lat siedemdziesiątych XIX stulecia z Siedmiogrodu i Wołoszczyzny. Lowarzy oraz Kelderasze kształtowali swoją kulturę i tradycję w oparciu o Romanipen (niepisany kodeks praw i tabuicznych zakazów), którego jednym z najsilniejszych wyznaczników pozostawał wędrowny tryb życia. Inny kraj, inna religia Romowie nie wyznają jednolitej religii, w zależności od miejsca osiedlenia przyjmowali - na przestrzeni wieków - dominującą na danym obszarze tradycję [103]. Romowie w Polsce to w zdecydowanej większości wyznawców Kościoła Rzymskokatolickiego, choć są jednak wśród nich członkowie Kościoła Zielonoświątkowego oraz Związku Świadków Jehowy. Romowie w dużym stopniu pielęgnują własną kulturę,

język, ubiór, styl życia normy oraz obyczaje. Romowie do dziś są postrzegani, jako lud wolny, wędrujący i śpiewający. W kraju zarejestrowanych jest ponad 80 romskich organizacji pozarządowych. Główne organizacje to: Związek Romów Polskich, Królewska Fundacja Romów, Stowarzyszenie Romów w Polsce, Centrum Doradztwa i Informacji dla Romów w Polsce, Stowarzyszenie Kulturalno-Społeczne - Centrum Kultury Romów w Polsce, Stowarzyszenie Romów w Krakowie Nowej Hucie, Stowarzyszenie Romów we Wrocławiu „Romani Bacht", Związek Romów Polskich w Gorzowie Wielkopolskim, Towarzystwo Krzewienia Kultury i Tradycji Romskiej „Kałe Jakha", Romskie Stowarzyszenie Oświatowe „Harrangos", Stowarzyszenie Romów w Pyrzycach „Patra", Fundacja Bahtałe Roma, Towarzystwo Kulturalno-Społeczne Romów w RP w Kędzierzynie-Koźlu, Stowarzyszenie Asystentów Edukacji Romskiej w Polsce, Stowarzyszenie Romów i Innych Narodowości w Nysie, Międzynarodowe Stowarzyszenie Twórców Romskich w Polsce Roma. Najważniejsze tytuły prasowe i naukowe: miesięcznik społeczno -kulturalny „Dialog-Pheniben", dwumiesięcznik „Romano Atmo", kwartalnik „Kwartalnik Romski", rocznik „Studia Romologica". W Polsce mieszka około 20 tys. osób posługujących się gwarami języka romskiego. Są to przeważnie osoby dwujęzyczne, które oprócz języka ojczystego posługują się, na co dzień językiem polskim [50].

Tatarzy to mniejszość etniczna, do której przynależność podczas przeprowadzonego w 2011 roku Narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań zadeklarowało 1.828 obywateli polskich. Zamieszkują rdzenne kolonie tatarskie na Białostocczyźnie (Bohoniki i Kruszyniany) oraz mieszkająca w Wielkopolsce, na Pomorzu Gdańskim, na Śląsku, a także w miastach: w Białymstoku, Sokółce, Dąbrowie Białostockiej, Gdańsku, Gorzowie Wielkopolskim w Warszawie oraz Wrocławiu. Tatarzy w Polsce zatracili znajomość swojego ojczystego języka, pozostali natomiast wierni religii i nadal są wyznawcami islamu. Istotne znaczenie w życiu mniejszości tatarskiej odgrywa działalność Muzułmańskiego Związku Religijnego w Rzeczypospolitej Polskiej. Główne organizacje: Związek Tatarów Rzeczypospolitej Polskiej, Fundacja Tatarskie Towarzystwo Kulturalne, Muzułmańska Gmina Wyznaniowa w Białymstoku, Muzułmański Związek Religijny w Rzeczypospolitej Polskiej [50]. Kuchnia tatarska stanowi, jeden z najbardziej rozpoznawczych znaków kultury tatarskiej na zewnątrz. Nic w tym dziwnego, produkty tatarskie goszczą dziś niemal na wszystkich imprezach plenerowych na terenie województwa podlaskiego [100]. Język tatarski określany jest w Polsce, jako język wymarły – proces ten nastąpił wśród Tatarów zamieszkujących tereny Rzeczypospolitej jeszcze na przełomie XVII i XVIII w. Obecnie podejmowane są próby jego rewitalizacji. Polscy Tatarzy są zrzeszeni przede wszystkim

w Związku Tatarów Rzeczypospolitej Polskiej. Tatarzy wydają kwartalnik (polskojęzyczny) „Przegląd Tatarski" i półrocznik „Życie Tatarskie" [51].

Kaszubi, kultywujący tradycje regionalne oraz używający własnego języka, są wspólnotą etniczną o charakterze regionalnym. Zgodnie z danymi zawartymi w NSP z 2011 roku liczba osób posługująca się językiem kaszubskim wynosiła 108 140. Największe skupiska osób posługujących się tym językiem znajdują się w granicach obecnego województwa pomorskiego, tworząc wschodni człon Słowian nadbałtyckich. Granice Kaszub wyznaczają Gdańsk i Czersk od wschodu zaś od zachodu Miastko, Słupsk i Ustka od południa Chojnice i Człuchów od północy Bałtyk. Mniejszość kaszubska jest na pewno grupą, tworzącą odrębną kulturę, która opiera się na tradycji wielu wieków. Grupowa tożsamość kaszubska od kilku dziesięcioleci kształtuje się w ramach polskiej tożsamości i tradycji narodowej. Świadomościowym wyrazem takiego usytuowania współczesnych Kaszubów jest ich podwójna tożsamość etniczna: regionalno – etniczna (pomorsko – kaszubska) i narodowo – etniczna (polska). Są to różne ale równoległe i wzajemnie się przenikające poziomy tożsamości etnicznej, oznaczające różne jej aspekty i funkcje identyfikacyjne [84]. Charakterystyczną cechą kultury kaszubskiej jest język. Jedni określają go, jako gwarę inni, jako pełnoprawny język. Sami Kaszubi przyznają, że używają swojego języka, kiedy nie chcą, żeby ich zrozumiano. Język kaszubski ma inne niż polski słownictwo, frazeologię, gramatykę, wymowę i melodykę, można w nim znaleźć naleciałości sakso-germańskie. Na XIX wiek datuje się pierwszą kaszubską literaturę. Ciekawe jest to, że do momentu stworzenia pisma kaszubskiego, każdy pisał po swojemu. Powszechnie znane jest Abecadło Kaszubskie. Abecadło to gliniana tabliczka, na której wyrzeźbiono lub namalowano przedmioty, na które wskazuje się śpiewając. Funkcją Abecadła było zachowanie kaszubskiej mowy, nauczenie dzieci podstawowych terminów. Chroniło przed germanizacją. [https://www.bryk.pl/kaszubi-mniejszosc-narodowa-zyjaca-w-polsce] Język Kaszubów rozwija się prężnie używany jest jako język liturgii w kilkunastu parafiach. Mówi się w nim także w lokalnych mediach, a nawet w szkołach. Folklor Kaszubów propaguje przede wszystkim Kaszubski Park Etnograficzny, gdzie oprócz języka można poznać również bogatą kulturę Kaszubów. Główne organizacje: Zrzeszenie Kaszubsko-Pomorskie, Stowarzyszenie ZIEMIA PUCKA, Stowarzyszenie DISCANTUS. Najważniejsze tytuły prasowe: Język kaszubski w "Pomeranii" - wydawanie czasopisma ze stronami kaszubskojęzycznymi oraz dodatków kaszubskojęzycznych "Naji Uczby" i "Stegna".Ważną rolę w życiu mieszkańców Kaszub odgrywa muzyka i śpiew. Towarzyszy przede wszystkim uroczystościom rodzinnym

i dorocznym (witanie wieńca dożynkowego). Instrumenty o charakterze obrzędowym to diabelskie skrzypce, rzęple, basy, fujarki buzony, burczybasy, klekotki, terkotki [31].

W podsumowaniu tego rozdziału warto podkreślić, że człowiek w swej naturze dąży do życia we wspólnocie. Funkcjonuje w różnych zbiorowościach społecznych tworząc więzi w obrębie tożsamości narodowej oraz odrębności wobec innych narodów. Związane jest to między innymi z bardzo silną potrzebą akceptacji. Świadomość narodową wyznacza, bowiem przekonanie o wspólnym pochodzeniu. Odrębność kulturowa może być powodem nieprzychylności, lęków i poczucia zagrożenia lub zaciekawienia, zachwytu i fascynacji. Żadne społeczeństwo, dbając o własną odrębność narodową, nie może jednak dążyć do jej zachowania kosztem mniejszości narodowych

Różnorodność kulturowa powstała w wyniku procesów politycznych, migracyjnych i ogólnoświatowej globalizacji jest zjawiskiem występującym w wielu krajach Europy. Polska, jako kraj składający się z niedużej liczby mniejszości narodowych, etnicznych, religijnych ma związek powstający w oparciu o czynniki historyczne, polityczne, prawne, społeczno-ekonomiczne, religijno-kulturowe. Współczesna Polska jest państwem względnie jednolitym, zarówno w aspekcie etnicznym, jak i religijnym. Zjawiska globalne, takie jak migracja, sprawiają, że w Polsce zaczynają osiedlać się osoby pochodzące z innych państw i kontynentów, wzbogacające polską kulturę o własną religię i zwyczaje. Polacy stają się coraz bardziej świadomi politycznie, lepiej poznają pewne narody, pozbywają się stereotypów i zaczynają zauważać w obywatelach innych narodów zwykłych ludzi „nie tylko na przykład historycznych wrogów i okupantów czy chciwych lichwiarzy” [110].

WYBRANE ASPEKTY STEREOTYPIZACJI I STYGMATYZACJI

Tolerancja jest to gotowość przyznania przedstawicielowi innego światopoglądu
tej samej dozy inteligencji i dobrej woli, co sobie
Karl Rahner niemiecki teolog katolicki, jezuita 1904 - 1984 O inteligencji [48]

Podejście do problemu stygmatyzacji ulegało zmianie na przestrzeni lat i obecnie za Scambler [104] określa się tym terminem „nie jedynie atrybut czy cechę napiętnowanych, ale pewien proces angażujący całe społeczeństwo".

Marshall [75] podaje, że słowo „stygmatyzacja" pochodzi prawdopodobnie od terminu greckiego „*stigma", „atos"* – które oznaczało znamię, piętno, znak nacięty lub wypalany żelazem, wybity na skórze niewolnika/przestępcy/niewolnika, w celu oznaczenia, że jest on czyjąś własnością.

Dopiero w średniowieczu rozszerzono jego znaczenie w celu określenia osób, u których występowały rany odpowiadające ranom zadanym Chrystusowi [75].

Terminy bliskoznaczne dla piętna i piętnowania, za Czerniak [20] to:

- stygmat społeczny (stygmatyzowanie),
- uprzedzenia,
- stereotypizacja,
- dyskryminacja.

W opinii autorki [20] piętno może dotyczyć fizyczności takiej np. osoba gruba, garbata, ruda, chora na trąd itp. i może być ona napiętnowana w środowisku uznającym te cechy za odstręczające.

Pojęcie piętna może też dotyczyć charakterystyk na pierwszy rzut oka niedostrzegalnych, jak, np. religia, narodowość, orientacja seksualną [20].

Szewetowska [114] zauważa, że pojęcie stygmat/stygmatyzacja używane jest zarówno w płaszczyźnie nauk społecznych oraz w języku potocznym. Najprościej zjawisko to jest związane ze społeczną nieakceptacją, z identyfikacją osobistej lub społecznej cechy, która prowadzi do wykluczenia jednostki (teoria naznaczenia) [114]. Stwierdza także, że stygmat może niejako spychać inne cechy danej osoby (dobroć, inteligencję, uczciwość itp.) na dalszy plan, a preferować cechę związaną z „naznaczeniem" [114]. Za istotę stygmatyzacji można także jej zdaniem uznać „społeczne naznaczenie" osób indywidualnych/grupy

stygmatyzowanej, pamiętając, iż jedna osoba/grupa mogą być stygmatyzowane z kilku powodów [114].

Czykwin [21] podkreśla, że procesie stygmatyzacji „wiele form społecznego zachowania lub atrybutów jest odbieranych subiektywnie, jako społeczna dezaprobata, stając się dyskredytującymi w oczach innych i czyniąc możliwym wykluczenie z prawidłowych społecznych interakcji, co w dalszej perspektywie prowadzi do dysfunkcji tożsamości". Uważa także, że należy ją odróżnić od piętnowania, ponieważ ma ono charakter intencjonalny, zaś stygmatyzacja - nieintencjonalny i w konsekwencji jednorazowy akt napiętnowania nie nasuwa skojarzeń ze stereotypem, stanowiącym centralną kategorię ujęcia stygmatyzującego [21]. Autorka [21] wyróżnia kilka rodzajów stygmatu:

- nabyty (np. w wyniku wypadku lub choroby),
- jawny (zdyskredytowany), widoczny dla wszystkich,
- ukryty (dyskredytowany),
- przekazany (plemienny),
- przeniesiony, np. z pacjenta na lekarza, z zawodu rodzica na dziecko.

Czerniak [20] zwraca uwagę, że pojęcie „stereotyp pomimo, iż w potocznym rozumieniu jest często negatywnie nacechowane, to w języku naukowym przypisuje mu się charakter neutralny. Z kolei Wojciszke [133] twierdzi, że „jest poznawczą reprezentacją (a zatem schematem poznawczym) grupy osób, wyróżnionych ze względu na jakąś, łatwo zauważalną, cechę, określającą ich społeczną tożsamość", jednakże nie musi to być cecha wartościowana negatywnie, bowiem jak w przypadku piętna - istnieją także stereotypy pozytywne. Powyższe świadczy, że nie wszystkie grupy stereotypizowane są napiętnowane [20, 133].

Twórca teorii stygmatyzacji Goffman [37] podkreśla, że pod wpływem czasu stygmat może ulec zaostrzeniu lub złagodzeniu, a za osoby nim dotknięte uważa takie, które „posiadają społeczny atrybut głęboko je dyskredytujący i które są postrzegane jako niepełnowartościowe z tego właśnie powodu". Uważa, że stygmat jest „wytworem danej widowni społecznej, reprezentującej określoną kulturę, a nie właściwością konkretnej osoby" i że może mieć znaczenie centralne (np. niepełnosprawność, otyłość, choroba przewlekła, kolor skóry) lub peryferyjne (np. inna orientacja seksualna, ubóstwo). W jego ocenie, w zależności od kontekstu, ten sam atrybut może potwierdzać czyjąś zwyczajność, kogoś pozytywnie wyróżniać, ale także kogoś dyskredytować [37]. Wyróżnia także trzy rodzaje piętna [37]:

- brzydotę cielesną - różnego rodzaju fizyczne deformacje, bez klasyfikacji ich przyczyn - np. osoby niepełnosprawne, oszpecone w konsekwencji wrodzonej/nabytej choroby, wypadku, a także intencjonalnych działań własnych lub cudzych,
- wady charakteru - przypisywane słabej woli, nieuczciwości, niebezpiecznym przekonaniom, nienaturalnym i/lub nieujarzmionym skłonnościom – np. chorzy psychicznie, alkoholicy, homoseksualiści, osoby które podejmowały próby samobójcze, bezrobotni),
- piętno grupowe - rasa, płeć, wyznanie czy narodowość.

Twierdzi także [37], że stygmat można ukryć w sytuacji kiedy umiejętnie manipuluje się wrażeniem, warunkami sytuacyjnymi, bądź „kierując" informacjami dotyczącymi piętna i wyróżnia trzy typy stygmatu:

- dyskredytowane, wynikające z posiadania fizycznych deficytów lub uszkodzeń ciała
- skazy charakteru, wnioskowane przez „społeczną widownię" na podstawie pewnych elementów z biografii, np. pobyt w więzieniu, samobójstwo, wczesne macierzyństwo, konfliktowość, lenistwo, alkoholizm
- stygmaty plemienne, będące wynikiem samej przynależności do jakiejś grupy i przenoszone z pokolenia na pokolenie.

Z kolei Jones i wsp., za Dovidio i wsp. [28] wyróżnili sześć rodzajów piętna:

- widoczność - np. oszpecenie, homoseksualizm,
- zmiany atrybutu w czasie – piętna stałe lub postępujące,
- destrukcyjność – jak bardzo piętno zaburza relacje interpersonalne,
- estetyka,
- pochodzenie - cecha wrodzona, przygodna, zawiniona
- niebezpieczeństwo – zagrożenie, jakie w opinii innych może stwarzać dany atrybut (np. AIDS vs otyłość).

Według Link i Phelan [72] o zjawisku stygmatyzacji można mówić wówczas, gdy współistnieją następujące powiązane ze sobą elementy:

- etykietowanie,
- stereotypizacja,
- oddzielenie „nas" od „nich" na podstawie utworzonych stereotypów,
- utrata statusu społecznego,
- dyskryminacja.

Aggleton [1] traktuje stygmat jako odpowiedź społeczeństwa na odczuwany strach i za jeden z najmocniejszych środków społecznych stosowanych do demonstracji władzy wobec osób o niepożądanych cechach, do marginalizowania, wykluczania. Jones, za Szewetowska [114] uważają za jakość i znaczenie piętna:

- pochodzenie piętna – np. cechy wrodzone, cechy nabyte, które odnosi się do osobistej odpowiedzialności na wykreowanie danej cechy,
- zmienność atrybutów w czasie i postępujący ich charakter,
- destrukcję, czyli stopień, w jakim cecha jest piętnująca,
- niebezpieczeństwo dla innych,
- estetykę, odnoszącą się do subiektywnych relacji na wyrazistość piętna,
- widoczność i dostrzegalność piętna.

Stygmatyzacja, za Czykwin [21], to nie tylko „naznaczanie", ale to także:

- drażnienie,
- odmawianie równych praw,
- przemoc fizyczna,
- szykanowanie,
- wyszydzanie,
- znęcanie się psychiczne.

W procesie stygmatyzacji, za Urban [120] można wyróżnić trzy etapy:

- konfrontacji – jednostka jest poddana zainteresowaniu i uwadze jako ktoś „odbiegający od normy"
- osadzenia – jednostka zaczyna być w sposób stały spostrzegana negatywnie
- wpisania w rolę –osoba „naznaczona" silnie uwewnętrznia to, co wcześniej mówili o niej inni.

Zdaniem Poznaniaka [99] reakcja otoczenia, która stygmatyzuje pewne zachowania jednostki, dość łatwo ulega generalizacji w takim kierunku, że jako złe jest postrzegane nie tylko zachowanie danej osoby, ale także ta osoba postrzegana jest całościowo jako zła. Z drugiej strony, osoba do której skutecznie „przylgnęła etykieta", jest skłonna, a wręcz nawet zmuszona do zachowywania się zgodnie z oczekiwaniami zawartymi w etykiecie i do przyjęcia roli społecznej narzuconej mu tym stygmatem. W konsekwencji sama zaczyna postrzegać siebie w kategoriach stygmatu narzuconego mu przez otoczenie [99].

W literaturze przedmiotu, za Czykwin [21], podkreśla się negatywne skutki, stygmatyzacji, sklasyfikowane jako efekt:

- Etykietowania – sytuacje kiedy ludzie zaczynają zachowywać się w odmienny sposób wobec danej osoby, kierując się informacjami o posiadaniu przez nią „etykiety”
- Pigmaliona - spełnianie się pozytywnego oczekiwania wobec kogoś dlatego, iż je sobie wytworzyliśmy
- Golema - określone oczekiwania w stosunku do innych osób, samych siebie lub przyszłych zdarzeń wpływające na zachowanie innych, bądź nas samych, a w konsekwencji spełnienie oczekiwań.

Funkcjonuje także, za Łysek [73] sześcioetapowy schemat wpływu stygmatu na jednostkę, w oparciu o teorię naznaczenia społecznego, obejmujący etapy:

- delegacja – w którym rodzina lub opiekunowie jednostki zaczynają manifestować jej odmienność, a ta nie czuje wsparcia, jest bezsilna i bezradna oraz nie ma siły, aby dalej prowadzić działania antystygmatyzujące;
- zmiany pozycji społecznej – w którym jednostka stygmatyzowana zaczyna odbierać od otoczenia sygnały o niechęci do niej;
- odrzucenia (przełomowy) – w którym jednostka zostaje odrzucona przez społeczeństwo, jest oficjalnie naznaczona, a przejawy stygmatyzowania przez otoczenie są bardzo widoczne;
- obniżenie poczucia własnej wartości –gdy jednostka traci zaufanie do ludzi i do siebie, stara się jeszcze za wszelką cenę pokazać z dobrej strony, co jeszcze bardziej wzbudza podejrzliwość otoczenia, a ona przestaje się czuć bezpiecznie w otoczeniu;
- wyuczona bezradność – w którym pojawia się obniżenie motywacji jednostki do działania, spadek jej nastroju, jednostka zaczyna myśleć o swoim stygmacie w kategorii reguły i dochodzi do izolacji społecznej jednostki.
- efekt Golema –w którym jednostka zaczyna przyzwyczajać się do otrzymanego stygmatu i zachowuje się zgodnie z nadaną etykietą.

Z powyższymi problemami ściśle powiązane jest pojęcie wykluczenia społecznego, które za Nowak [87] oznacza „funkcjonowanie poza nawiasem praw i przywilejów społecznych, sytuowanie się na najniższym szczeblu hierarchii”.

W literaturze przedmiotu [119, 106] zwraca się uwagę na kilka kluczowych elementów wykluczenia społecznego:

- dynamizm (ludzie są wykluczeni nie tylko ze względu na swoją obecną sytuację, ale również dlatego, że mają małe szanse w przyszłości z tej sytuacji wyjść),

- poznanie działania (wykluczenie społeczne leży poza wąską odpowiedzialnością jednostki),
- relacyjność (brak pomocy, znacząca nieciągłość w relacji jednostki z resztą społeczeństwa, brak integracji społecznej, niewystarczająca partycypacja społeczna)
- wielowymiarowość (deprywacja w szerokim zakresie standardów życia, spowodowana brakiem osobistych zasobów oraz niewystarczającymi lub niezadowalającymi środkami wspólnotowymi),
- względność (wykluczenie społeczne występuje w danym społeczeństwie w określonym czasie).

Wyróżnia się także, za Silver [106], trzy paradygmaty wykluczenia, a mianowicie:

- solidarności (porządek społeczny łączący ze sobą ludzi oparty jest na wartościach moralnych, zaś wykluczenie dokonuje się na zasadzie braku lub zerwania społecznych więzi między jednostką i społeczeństwem),
- monopolu (społeczeństwo jest postrzegane jako złożone z różnego rodzaju grup, które mogą mieć antagonistyczne interesy, zaś wykluczenie w tym przypadku jest powodowane powstaniem monopoli grupowych),
- specjalizacji (społeczeństwo jest postrzegane jako złożone z wielu jednostek, mających swoje obowiązki/prawa oraz różne interesy i możliwości, zaś wykluczenie społeczne odzwierciedla ich wybory oraz m.in. dyskryminację, nieegzekwowanie uprawnień).

Uważa się również, że wykluczenie społeczne niesie za sobą takie ogólne konsekwencje jak [82]:

- ekonomiczne (np. zły stan materialny itp.),
- obiektywne (np. bezdomność, bezrobocie itp.),
- społeczne (np. brak wykształcenia, słabe wykształcenie itp.),
- subiektywne (np. względna deprywacja, stopień niezadowolenia itp.)
- psychologiczne:
  - dezintegracja,
  - spadek poczucia własnej godności,
  - spadek poczucia własnej wartości,
  - utrata poczucia sensu,
  - utrata poczucia tożsamości,
  - utrata zakorzenienia.

Według Tokarskiej-Bakir, za Filipiuk [117] za najwcześniejsze oznaki wykluczenia można uznać farbowane na żółto włosy prostytutek, żółtą łatę Żydów, czy dzwonki trędowatych. W malarstwie europejskim żółta barwa skojarzona była z szatą Judasza i uważana jest za najbardziej charakterystyczny kolor hańby [117].

W literaturze przedmiotu [18, 2, 14, 27] wymienia się poniższe przejawy stygmatyzacji wobec osoby/grupy osób ze względu na ich przynależność do danej grupy społecznej, np. etnicznej, wiekowej, płciowej, wyznaniowej:

- stereotypy - krzywdzące, uproszczone i uogólniające, negatywne przekonania myśli na temat innych
- uprzedzenia - nieprzyjazne, negatywne, agresywne postawy/oceny osoby/grupy osób ze względu na ich przynależność do danej grupy społecznej, pojawiające się, gdy dana osoba zgadza się ze stereotypami panującymi w społeczeństwie
- dyskryminacja (wykluczanie i agresja) – gorsze, krzywdzące traktowanie osoby/grupy osób, będące wynikiem stereotypów i uprzedzeń.

WYBRANE ASPEKTY PROBLEMU DYSKRYMINACJI INNYCH NARODÓW ORAZ MNIEJSZOŚCI

Aby rozprawić się z rasizmem,
trzeba najpierw go zdefiniować i opisać,
a później – rozbroić
Ibrahim X. Knedi [47]

Cały kontynent europejski jest zróżnicowany pod względem etnicznym, językowym, kulturowym i religijnym, a obszar większości państw Europy zamieszkują mniejszości narodowe [132]. W związku z tym, jak podkreśla Witkowski [132], „problematyka mniejszości narodowych i etnicznych wiąże się z funkcjonowaniem instytucji państwa oraz kształtowaniem się stosunków między różnymi grupami ludności zamieszkującymi jego terytorium. Dotyczy to odnoszenia się grupy posiadającej większość w danym państwie do grup mniejszościowych".

Pomimo osiągnięcia konsensusu dotyczącego zakresu cech charakteryzujących mniejszość, za Witkowski [132], nie udało się ustalić wspólnej definicji osób należących do mniejszości. Zawierają ją, za Bobryk [9] przyjęte w roku 1994 dwa dokumenty międzynarodowe:

- Konwencja Wspólnoty Niepodległych Państw o ochronie praw należących do mniejszości narodowych, zatwierdzona w Moskwie (21.10.1994). W art. 1 Konwencji napisano „pod pojęciem osób należących do mniejszości narodowych należy rozumieć osoby stale zamieszkałe na terytorium jednej z umawiających się stron i mające jej obywatelstwo, które swoim etnicznym pochodzeniem, językiem, kulturą, religią lub tradycją, odróżniają się od pozostałej ludności danej strony"
- Instrument Inicjatywy Środkowoeuropejskiej ochrony praw mniejszości z Turynu, (19.11.1994). W art. 1 Instrument mniejszość narodową określa się, jako grupę mniejszą liczebnie od pozostałej części ludności w danym państwie, której członkowie, będący obywatelami danego państwa, mają etniczne, religijne lub językowe cechy odróżniające je od pozostałej części ludności i kierują się wolą zachowania własnej kultury, tradycji, religii lub języka".

Międzynarodową ochronę mniejszości narodowych reguluje prawo międzynarodowe dotyczące statusu i praw mniejszości narodowych, a pierwsze próby powyższego były już

podejmowane w XVII wieku [16]. Jednak prace zostały zintensyfikowane dopiero po zakończeniu I wojny światowej. W tym czasie główne Mocarstwa Sprzymierzone i Stowarzyszone (Stany Zjednoczone Ameryki, Francja, Japonia, Wielka Brytania, Włochy) zawarły wraz z Polską Traktat Mniejszościowy, którego pierwsza część zobowiązała do sprawiedliwego traktowania mniejszości narodowych i religijnych. Z kolei [16]. Państwom narzucono, za Krasuski [67] tzw. traktaty mniejszościowe, jak traktat wersalski podpisany z Polską (28.06.1919), z Czechosłowacją (10.09.1919), z Jugosławią (29.11.1920), Rumunią (9.12.1919), Grecją (10.07.1920), Armenią (10.08.1920). Dzięki temu w Austrii, Bułgarii, Czechosłowacji, Grecji, Polsce, Rumunii, Turcji i na Węgrzech obowiązywała międzynarodowa ochrona mniejszości. Natomiast małe państwa wstępujące do Ligi Narodów, za Janusz [55], musiały zadeklarować ochronę praw mniejszości (m.in. Albania, Estonia, Finlandia, Litwa, Łotwa) Takich zobowiązań nie musiały składać państwa już należące do Ligi [56].

Na początku XX wieku uregulowania ochronne dotyczące mniejszości pozostawały pod opieką Ligi Narodów i zostały narzucone przede wszystkim państwom słabszym. Według Jerzego Nikitorowicza mocarstwa przyjęły zasadę nieingerencji w sprawy wewnętrzne mniejszości. Dopiero po II wojnie światowej ochronę praw mniejszości sprowadzono do indywidualnych praw przysługującej każdej jednostce [84].

W roku 1966, za Krasnopolski [66], Zgromadzenie Ogólne ONZ przyjęło Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych zapewniający między innymi prawo do życia, bezpieczeństwa osobistego wolności, swobody poruszania się, prawo narodów do samostanowienia i swobodnego dysponowania bogactwami oraz gwarancji równości praw dla różnych płci, grup społecznych i etnicznych. Na straży Paktu stoją [66]:

- Komitet Praw Człowieka,
- Podkomisja do spraw Zapobiegania Dyskryminacji i Ochrony Mniejszości,
- Urząd Wysokiego Komisarza NZ do spraw Praw Człowieka.

W roku 1992 przez Zgromadzenie Ogólne ONZ została przyjęta Deklaracja w sprawie Osób Należących do Mniejszości Narodowych lub Etnicznych, Religijnych i Językowych, zawierająca prawa dla członków mniejszości narodowych do [66]:

- nauki,
- podtrzymywania tradycji, kultury,
- odrębności religijnej,
- udziału w wyborach i aktywności politycznej.

W roku 1995 w Strasburgu podpisano Konwencję Ramową o Ochronie Mniejszości Narodowych (*Framework Convention for the Protection of National Minorities*), która wymieniała prawa oraz wolności przysługujące mniejszości [62]. Weszła ona w życie w roku 1998 wraz z Europejską Kartą Języków Regionalnych i Mniejszościowych (*European Charter for Regional or Minority Languages*), a realizację jej postanowień monitoruje Komitet Ministrów RE przy pomocy Komitetu Ekspertów.

Polska w okresie międzywojennym była krajem wielokulturowym, a późniejszym okresie uległa przemianie z kraju heterogenicznego etnicznie i wyznaniowo w państwo homogeniczne [116]. W opinii Sobeckiego [109], pomimo że po transformacji ustrojowej oraz przystąpieniu do Unii Europejskiej i systemu Schengen, Polska „otworzyła swoje granice", to mniejszości etniczne i religijne oraz liczba imigrantów stanowią niewielki odsetek społeczeństwa. W rezultacie nieznaczna tylko część społeczeństwa polskiego, w przeciwieństwie do społeczeństw zachodnich, cechuje się odmiennością na poziomie makrokulturowym. Jednakże ta część populacji Polski może napotykać na *„postawy skrajnej niechęci bądź obsesyjnej wrogości wobec tzw. <obcych>, <innych>"* [109].

W tym miejscu warto wspomnieć o powiązanym z powyższym problemie rasizmu, czyli uprzedzeniach i dyskryminowaniu osób w oparciu wyłącznie o ich przynależność rasową. Powyższe nabiera znaczenia zwłaszcza, że w ostatnim czasie nasileniu ulegają procesy migracyjne. Z jednej strony nasilają się procesy pozyskiwania siły roboczej, a z drugiej - procesy integracyjne sprzyjają przemieszczaniu się ludzi poszukujących zatrudnienia ze wschodu na zachód. W ten sposób wzrasta liczba migrantów zarobkowych przede wszystkim z Białorusi i Ukrainy oraz krajów azjatyckich.

Uważa się, że koncepcja rasizmu powstała w Europie u szczytu europejskiej ekspansji kolonialnej (kolonialnych podbojów i handlu niewolnikami) [101].

W wieku XVIII i XIX, „aby uzasadnić działania imperialistyczne państw europejskich, niesprawiedliwe traktowanie społeczeństw kolonizowanych i stosowanie wobec nich polityki niewolnictwa, zaczęto odwoływać się do teorii biologicznych ras ludzkich dzielących ludzi na podgatunki różniące się od siebie cechami genetycznymi i biologicznymi (m.in. białą (kaukaską), czarną (negroidalną) i żółtą (mongoloidalną)" [101].

Wilson i wsp. [131] twierdzą, że współczesne formy rasizmu oraz uprzedzeń bywają trudne do zauważenia i wiążą to z modelem dwojakich postaw:

- jawnymi, świadomymi i sterowalnymi,
- ukrytymi, nieuświadomionymi, niesterowalnymi.

Zjawisko rasizmu, za Miller [15] funkcjonuje w różny sposób, w zależności od specyfiki oraz historii danego społeczeństwa. Podkreśla się też [40, 90], że ukryte uprzedzenia na tle rasowym lub innym mogą być manifestowane w sposób pośredni.

W literaturze przedmiotu wyróżnia się rasizm [44]:

- instytucjonalny – obejmujący zasady lub działania w ramach instytucji, które mają na celu dyskryminację osób niebiałych, („np. osoba rekrutująca dyskwalifikuje kandydatów na podstawie ich nazwisk, powołując się na „dopasowanie kulturowe", które w rzeczywistości jest dyskryminujące"),
- systemowy – czyli dyskryminacja utrwalona w systemie opartym na rasistowskich zasadach lub praktykach („np. w ośrodku pomocy społeczne brakuje różnorodności wśród pracowników, pomimo szkolenia ich do wspierania marginalizowanych grup etnicznych"),
- strukturalny - z uwagi iż dyskryminacje są zakorzenione w życiu codziennym, więc postrzegane są jako norma, „ustalony porządek rzeczy" („np. sędzia wydaje dłuższy wyrok osobie niebiałej niż osobie białej z tymi samymi zarzutami").

Agencja Praw Podstawowych Unii Europejskiej (FRA - *The European Union Agency for Fundamental Rights*) [35] przeprowadziła szereg badań, a ich wyniki ukazują wysoki poziom dyskryminacji w Unii Europejskiej [UE]. Okazało się, że na rynku pracy dyskryminacja jest problemem nie tylko w aspekcie poszukiwania, ale także wykonywania pracy, bowiem 22% respondentów czuło się dyskryminowanymi ze względu na pochodzenie etniczne lub fakt przynależności do środowiska migracyjnego [45]. Przy próbie wynajęcia/zakupu mieszkania/ domu dyskryminację prowokowało w 44% nazwisko, w 40% kolor skóry/wygląd zewnętrzny, a w 22% obywatelstwo. W przypadku dostępu do dóbr i usług (np. transport publiczny, restauracje, administracja publiczna, sklepy) najwyższego poziomu dyskryminacji doznawali Romowie (28 %) i osoby pochodzące z Afryki Północnej (27 %). Mniej rozpowszechniona dyskryminacja rasowa była w opiece zdrowotnej (3%), ale stwierdzono znaczące różnice pomiędzy poszczególnymi grupami - najwyższa była wśród Romów (8 %) . Okazało się także, że spośród 14% badanych było zatrzymanych przez policję, przy czym w opinii 40% z nich zatrzymanie to było spowodowane pochodzeniem etnicznym lub faktem przynależności do środowiska migracyjnego. Generalnie 3% respondentów potwierdziło, że w ciągu roku przed badaniem doświadczyli przemocy o charakterze rasistowskim, a 24% - nękania o podłożu rasistowskim [45]. Wykazano także, że 47% respondentów pochodzenia żydowskiego obawiała się, że może paść ofiarą werbalnej zniewagi bądź nękania o podłożu antysemickim, a 40% - że padnie ofiarą przemocy fizycznej

w miejscu publicznym. Z badania FRA wynika także, że 64% ofiar przemocy na tle rasistowskim nie zgłosiło tego faktu ani policji, ani innej organizacji [45].

W kontekście omawianych problemów ciekawe wydają się być wyniki badanie CBOS przeprowadzone w roku 2016 na reprezentatywnej próbie 937 dorosłych Polaków wykazało, że 88% Polaków (88%) uważało się za patriotów [12]. Przynależność narodowa była powodem do dumy dla 74% badanych. Praktycznie nigdy 64% respondentów nie wstydziło się swojej narodowości, a 26% uznało, że takie sytuacje zdarzają się raczej sporadycznie. Za najważniejsze cechy postawy patriotycznej badani uznali [12]:

- dbałość o wpajanie dzieciom miłości i szacunku do ojczyzny (94%),
- pielęgnowanie polskich tradycji (93%),
- znajomość historii własnego kraju (93%),
- okazywanie szacunku: godłu, fladze i hymnowi narodowemu (92%),
- poszanowanie i przestrzeganie prawa (91%),
- udział w wyborach (90%),
- gotowość do walki i oddania życia za ojczyznę (88%),
- gotowość do odbycia służby wojskowej lub przeszkolenia wojskowego (84%),
- podejmowanie działań na rzecz swojej społeczności lokalnej (82%),
- kibicowaniem polskim sportowcom (81%),
- rzetelne wypełnianie obowiązków zawodowych (78%),
- płacenie podatków (78%).

Okazało się także, że po 76% Polaków uważało, że powinno się kupować przede wszystkim polskie produkty i nie powinno sprzedawać ziemi obcokrajowcom. Również 76% wyraziło przekonanie, że naród polski był w dziejach krzywdzony częściej niż inne, 73%, że Polacy w przeszłości postępowali szlachetniej niż inne narody, a 44%, że Polacy mają więcej wartościowych cech niż inne narody [12]. Osiedlaniu się obcokrajowców w Polsce przeciwnych było 73% ankietowanych, zatrudnianiu, bo odbierają pracę Polakom – 43%, a 10% sądziło, że Polki i Polacy nie powinni wiązać się z osobami innej narodowości.

INFORMACJE O STUDENTACH ZAGRANICZNYCH STUDIUJĄCYCH NA UMB

Kiedy znam kogoś, nie obchodzi mnie, czy jest
biały, czarny, żydowski czy muzułmański.
Wystarczy, że wiem, że jest człowiekiem
Walt Whitman [46]

Białystok jest miejscem, gdzie od wieków żyli wspólnie ludzie różnych kultur, wielu religii i narodowości, co ukształtowało specyficzny charakter miasta. Śmiało można powiedzieć, że Białystok to miasto wielokulturowe, które pełni funkcję administracyjnego, gospodarczego, naukowego i kulturalnego centrum regionu. Można także stwierdzić, że to miasto *akademickie, z siedzibą kilkunastu świetnych uczelni*.

Umiędzynarodowienie naszego kraju umożliwia wymianę wiedzy, doświadczeń i odkryć, pozwala na wieloaspektowe wykorzystanie potencjału badawczego naukowców i infrastruktury, wpływa na wzrost jakości dydaktyki. D*ziś to jeden z najgorętszych tematów w zakresie edukacji wyższej i nauki. Umiędzynarodowienie białostockich uczelni wyższych to dla całego miasta i regionu ewidentny fundament rozwoju.*

Większość polskich uczelni współpracuje z uczelniami wyższymi i ośrodkami naukowymi z całego świata aktywnie uczestnicząc w programach wymiany międzynarodowej, wspólnie realizując nie tylko projekty edukacyjne, ale także badawcze. Powyższe działania z jednej strony umożliwiają polskiej młodzieży studia lub pracę za granicą, a z drugiej coraz więcej obcokrajowców decyduje się na podjęcie studiów w Polsce. Co roku polskie uczelnie, w ramach programów unijnych, odwiedza kilkanaście tys. zagranicznych stypendystów.

W Polsce jest coraz więcej zagranicznych studentów, co z jednej strony jest zjawiskiem pożądanym, a z drugiej strony to bardzo ważne wyzwanie dla wszystkich członków środowiska akademickiego [77].

Obecnie bardzo duża grupa polskich uczelni wyższych stara się o pozyskanie studentów zagranicznych. Prowadzone są kampanie promujące naukę w Polsce oraz zachęcające obcokrajowców do przyjazdu na nasze uczelnie np. poprzez stronę poprzez stronę internetową „Study in Poland”. Od roku 2005 działa ogólnopolski program utworzony przez 40. uczelni w Polsce, mający zachęcać obcokrajowców do studiowania w naszym kraju

i promowania polskich szkół wyższych na świecie. Od momentu jego uruchomienia liczba studiujących w naszym kraju obcokrajowców wzrosła o 30% [105].

Z raportu "Studenci zagraniczni w Polsce 2022" wynika, że w poprzednim roku akademickim studentów zagranicznych było blisko 89,5 tys. i pochodzili ze 180 krajów. To ponad 4,7 tys. studentów więcej niż rok wcześniej. Zagraniczni studenci stanowią obecnie ponad 7,3% ogółu studiujących w naszym kraju [52]

Analizując, jakie czynniki mają wpływ na podjęcie decyzji o studiowaniu w Polskich uczelniach można wyodrębnić trzy grupy [52]:

- I grupa – to najczęściej wskazywane pozytywne opinie o Polsce, poziomie kształcenia na wybranych uczelniach oraz pewność, że ukończenie studiów w Polsce daje możliwość na znalezienie dobrej pracy,
- II grupa - to czynniki mające wpływ na decyzję o studiowaniu, odwołujące się mniej do opinii i przekonań, a bardziej do obiektywnych i praktycznych zagadnień, jak łatwość dostępu do studiów, odległość do kraju rodzinnego i niższe koszty utrzymania w Polsce,
- III grupa - zdecydowanie także istotna w podejmowanych decyzji, dotyczy relacji łączących studentów z Polską przed przyjazdem na studia – znajomość polskiego języka, wcześniejsze kontakty z Polakami lub Polską, polskie korzenie.

Podsumowując, aby stworzyć specjalne działanie skierowane na zachęcenie cudzoziemców do podjęcia nauki w Polsce potrzebne są wszechstronne działania uczelni wyższych.

Mając na względzie powinność i potrzebę dbania o wysoką jakość kształcenia oraz rozwój w międzynarodowym środowisku, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku znajduje międzynarodową pozycję stosunkowo na wysokim poziomie. Należy dodać, że jednym z najważniejszych celów strategicznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku jest umiędzynarodowienie badań naukowych i procesu dydaktycznego. Na powyższe wpływa m.in. wysoki poziom dotychczasowej współpracy z liczącymi się ośrodkami naukowymi, stworzenie modelu integracji kompleksowych baz danych oraz posiadanie nowoczesnej bazy aparaturowej. Do działań perspektywicznych należy zaliczyć plany włączenia dotychczasowych aktywności UMB do sieci Global Cancer Database i ELIXIR, tworzenie międzynarodowych konsorcjów badawczych przygotowujących aplikacje do konkursów organizowanych przez instytucje europejskie i krajowe, wykorzystanie aktywnej pozycji UMB, jako lidera biobankowania wysokiej, jakości w Polsce, do tworzenia nowych sieci

współpracy (m.in. BBMRI) oraz możliwość organizacji wspólnych badań w zakresie prewencji chorób cywilizacyjnych i badań w onkologii.

Proces umiędzynarodowienia UMB powinien prowadzić do podniesienia jego konkurencyjności na rynku krajowym i międzynarodowym poprzez poprawę, jakości kształcenia i badań naukowych. Wysoka, jakość oferty dydaktycznej umożliwi pozyskanie zagranicznych studentów, wysoko wykwalifikowanej kadry naukowej oraz umiędzynarodowienie wyników prowadzonych badań naukowych. Dzięki tym działaniom UMB będzie postrzegana na międzynarodowym rynku edukacyjnym, jako atrakcyjna i nowoczesna uczelnia o ugruntowanej pozycji naukowej. Powyższe działania z jednej strony umożliwiają polskiej młodzieży studia za granicą, a z drugiej coraz więcej obcokrajowców decyduje się na podjęcie częściowych lub pełnych studiów w Polsce. Wyjątkowo interesujące w zagadnieniu internacjonalizacji Uniwersytetu wydają się relacje cudzoziemców ze studentami polskimi, będące czynnikiem determinującym ich adaptację do nowych warunków edukacyjnych i społecznych.

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku od bardzo dawna kształci studentów zagranicznych w języku polskim. W roku akademickim 2004/2005 uruchomiono pierwszy nabór na kierunek lekarski w języku angielskim, UMB przyjął wtedy pierwszą 24. osobową grupę studentów. Od tego roku akademickiego także umożliwia uczestniczenie studentów i nauczycieli akademickich w programach wymiany międzynarodowej ERASMUS+. W roku 2021 Uczelnia uzyskała tzw. Kartę Uczelni Erasmusa na lata 2021-2027, umożliwiającą udział w programie Erasmus+. Aktualnie Uczelnia ma zawarte 28. umów w ramach programu Erasmus+:

1. Universität Duisburg-Essen (Niemcy),
2. Lithuanian University of Health Sciences (Litwa),
3. Hacettepe University Ankara (Turcja),
4. Masaryk University in Brno (Czechy),
5. Universitá degli Studi dell'Insubria (Włochy),
6. Universidade do Porto (Portugalia),
7. Pamukkale University (Turcja),
8. University of Medicine and Pharmacy Cluj-Napoca (Rumunia),
9. Université de Bretagne Occidentale Brest (Francja),
10. Universitá di Bologna (Włochy),
11. Universidad San Pablo Madrid (Hiszpania),
12. Université de Caen Basse-Normandie (Francja),

13. Université de Reims Champagne-Ardenne (Francja),
14. Semmelweis University Budapest (Węgry),
15. University of Tartu (Estonia),
16. Universidade Nova de Lisboa (Portugalia),
17. Pavol Jozef Šafárik University in Košice (Słowacja),
18. Universidad de Murcia (Hiszpania),
19. University of Medicine and Pharmacy of Tirgu Mures (Rumunia),
20. Sapienza Universitá di Roma (Włochy),
21. Universitá degli Studi di Messina (Włochy),
22. University of Ljubljana (Słowenia),
23. Université d'Aix-Marseille (Francja),
24. Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy (Rumunia),
25. Universität Greifswald (Niemcy),
26. Universidade da Beira Interior (Portugalia),
27. O. Bogomolets National Medical University (Ukraina),
28. Università degli Studi di Palermo (Włochy).

Dzięki temu na Uczelni realizowane są cztery kategorie mobilności:

- wymiana studentów,
- wyjazdy studentów na praktyki,
- wyjazdy nauczycieli akademickich w celu prowadzenia zajęć dydaktycznych,
- wyjazdy szkoleniowe pracowników Uczelni.

Mobilność międzynarodowa od roku 2020 była utrudniona (częściowo także zawieszona) w związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2.

UMB również czynnie uczestniczy w programach NAWA. W ramach projektów NAWA Zostało zrealizowanych 14. projektów między innymi takich jak:

- Azymut Ameryka. Promocja UMB na rynku amerykańskim i kanadyjskim
- UMB na krańcu świata - promocja UMB na rynkach azjatyckich
- Recenzowane publikacje naukowe w prestiżowych wydawnictwach zagranicznych
- Welcome to Medical University of Bialystok
- System dwujęzycznego oznakowania kampusu UMB
- Alma Mater Carissima. Rozwój współpracy z absolwentami zagranicznymi UMB
- Medyk NAWA
- Go Global! Wzmacnianie procesów umiędzynarodowienia UMB

- Umiędzynarodowienie 2.0. Nowa jakość w budowaniu kultury umiędzynarodowienia UMB
- Opracowanie narzędzi omicznych do diagnostyki i oceny skuteczności terapii w chorobach zapalnych
- Solidarni z Ukrainą
- PROM - Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadr
- Aktywność fizyczna oraz strategie radzenia sobie w czasie pandemii COVID-19 wśród studentów kierunków medycznych i niemedycznych po obu stronach granicy wschodniej w kontekście dynamicznych zmian sytuacji epidemiologicznej

Obecnie w trakcie realizacji jest 6 projektów takich jak:

- Wrota UMB są zawsze otwarte. Wsparcie rozwoju Welcome Centre i potencjału uczelni do obsługi zagranicznych studentów i naukowców
- Wszystkie drogi prowadzą na UMB. Nowoczesne narzędzia rozwoju promocji zagranicznej i wykorzystanie technologii IT w budowie potencjału Uczelni
- Stworzenie najwyższej jakości zbioru danych opartych na kohortowych badaniach populacyjnych
- Okno na świat. Wzmocnienie komunikacji i zapewnienie dostępu do anglojęzycznych platform edukacyjnych na UMB
- Kierunek umiędzynarodowienie. Integracja międzynarodowej wspólnoty UMB i wzmocnienie zdolności do obsługi cudzoziemców
- Przeciwciała monoklonalne w skojarzeniu z analogami tiazolidynonu jako nowoczesna strategia przeciwnowotworowa

Udział Uczelni w projektach jest wielką inspiracją i źródłem nowych pomysłów, które będą wspierać międzynarodową karierę naukowców oraz wzmacniać umiędzynarodowienie polskich uczelni.

Według danych na dzień 31 grudnia 2022 roku w Uniwersytecie zarejestrowano 473 cudzoziemców w tym 412 studiujących w języku angielskim na English Division oraz 61 studiujących w języku polskim na innych kierunkach takich jak:

- Analityka Medyczna – 3 studentów
- Elektroradiologia – 3 studentów
- Farmacja – 2 studentów
- Fizjoterapia – 3 studentów
- Lekarski - 30 studentów

- Lekarsko-dentystyczny - 7 studentów
- Kosmetologia – 9 studentów
- Pielęgniarstwo - 2 studentów
- Położnictwo – 1 student
- Ratownictwo Medyczne – 1 student

W roku akademickim 2022/2023 około 120 osób z całego świata zdecydowało się na anglojęzyczne studia medyczne na naszej Uczelni. Studenci studiujący na UMB pochodzą z bardzo różnych państw:

1. Afganistan - 1
2. Arabia Saudyjska - 3
3. Australia - 1
4. Austria - 1
5. Azerbejdżan - 1
6. Bangladesz - 2
7. Belgia - 3
8. Białoruś - 46
9. Brazylia - 1
10. Dania - 2
11. Egipt - 2
12. Etiopia - 1
13. Federacja Rosyjska - 1
14. Finlandia - 1
15. Ghana - 1
16. Hiszpania - 36
17. Holandia - 1
18. Indie - 44
19. Indonezja - 2
20. Irlandia - 23
21. Islandia - 1
22. Izrael - 3
23. Jordania - 1
24. Kanada -3
25. Libia - 2

26. Litwa - 3
27. Maroko - 1
28. Mjanma/Birma - 2
29. Mołdowy, Republika – 1
30. Niemcy - 92
31. Nigeria - 1
32. Norwegia - 105
33. Nowa Zelandia - 1
34. Pakistan - 4
35. Portugalia - 1
36. Sri Lanka - 1
37. Stany Zjednoczone - 16
38. Syryjska, Arabska Republika - 3
39. Szwecja - 31
40. Tanzanii, Zjednoczona Republika - 2
41. Trynidad i Tobago - 1
42. Turcja - 1
43. Ukraina - 13
44. Wielka Brytania - 6
45. Wietnam - 1
46. Włochy - 2
47. Zimbabwe - 2

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku w 2019 roku uruchomił Welcome Centre, którego celem jest kompleksowa obsługa zagranicznych studentów, doktorantów oraz kadry akademickiej. W Welcome Centre mogą oni otrzymać profesjonalną pomoc dotyczącą ich funkcjonowania na Uczelni oraz w Białymstoku. Podczas wizyty w Welcome Centre można uzyskać: informatory uczelniane, ulotki, anglojęzyczne formularze dokumentów. Zbiór uczelnianych dokumentów w języku angielskim, wydanych w przyjaznej i poręcznej formie. Welcome Centre oferuje pomoc w takich kwestiach, jak: poruszanie się po uniwersytecie, jak załatwiać sprawy w urzędzie, załatwianie różnych spraw na Uniwersytecie (doradzanie, dokąd pójść, kogo zapytać, pomoc w tłumaczeniu, jeśli pracownik nie mówi po angielsku), gdzie kupić bilet autobusowy, pomoc w załatwieniu miejsca w domu studenta Uczelni lub w przypadku braku miejsc w domu studenta, podać dane kontaktowe do sprawdzonego biura nieruchomości, które pomoże załatwić formalności związane z wynajęciem mieszkania lub pokoju, jak otworzyć

konto bankowe, planowanie i/lub towarzyszenie podczas wizyty u lekarza, jeśli zajdzie potrzeba tłumaczenia

W roku 2020 Dział Współpracy Międzynarodowej zakończył prace nad aplikacją MyMUB, która ułatwi funkcjonowanie i aklimatyzację osobom z zagranicy na naszej Uczelni. Aplikacja jest całkowicie darmowa. W aplikacji można znaleźć informację takie jak:

- About MUB - opisy uczelni, wydziałów, szpitali, wirtualny spacer po Pałacu Branickich, zasady przyjmowania studentów,
- Campus - interaktywna mapa ułatwiająca poruszanie się po Uniwersytecie i mieście,
- Schedule - rodzaj organizatora-kalendarza, który można uzupełnić według własnego planu,
- News - rodzaj organizatora kalendarza, który można ustawić według własnego harmonogramu,
- Guide - podstawowe informacje dla nowych studentów, kandydatów, rodziców kandydatów lub gości zagranicznych,
- Welcome Centre - podstawowe informacje o Welcome Centre i rodzajach problemów/spraw, które można tam zgłaszać. W tym module będzie można zadać pytanie, poprosić o pomoc lub umówić się na spotkanie za pomocą prostego formularza zgłoszeniowego,
- Education - sylabusy, harmonogramy, dane kontaktowe Dziekanatu English Division, formularz kontaktowy,
- Emergency Numbers - lista najważniejszych numerów alarmowych w Polsce,
- International Cooperation Office - Zakres zadań Działu Współpracy Międzynarodowej i wskazanie, do którego pracownika zgłosić się z daną sprawą. Opis procedury wyjazdów zagranicznych,
- Białystok - informacje i dane adresowe instytucji publicznych, instytucji kulturalnych i sportowych, ciekawych miejsc, a także barów i restauracji na terenie kampusu,
- Exchange rate - aktualny kurs wymiany PLN.

W ramach realizacji strategii umiędzynarodowienia zakłada się zwiększenie obecności Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w globalnych rankingach szkół wyższych. Ujęcie UMB w międzynarodowych rankingach szkół wyższych powinno pozytywnie wpłynąć na pozycję absolwentów Uczelni na rynku pracy. Dotychczas Uniwersytet Medyczny w Białymstoku został ujęty na listach 12. międzynarodowych rankingów Uczelni wyższych.

Władze uczelni planują na UMB stworzyć jednostkę, jakiej nie ma żadna uczelnia w Polsce. Będzie ono skupiać i integrować absolwentów uczelni z Polski i świata.

ZAŁOŻENIA I CEL PRACY

Tolerancja nie znaczy, że mam kogoś lubić za to, że jest inny.
Tolerancja jest wtedy, kiedy nie rzucasz się z nożem na kogoś, kto ci nie odpowiada.
Wojciech Świdziniewski, Kłopoty w Hamdirholm [115]

W literaturze przedmiotu, za Ambrosewicz-Jakocobs [3] zwraca uwagę, iż na świecie żyje od około 3.000 do 7.000 różnych grup etnicznych i narodowych, a większość napięć między ludźmi, wspólnotami ludzkimi i państwami, wywodzi się z uprzedzeń i braku tolerancji. W ostatnich latach, ze względu na fakt, iż imigrantów, uchodźców, pracowników migrujących, a także studentów zagranicznych postrzega się, jako zagrożenie dla miejsc pracy, warunków dotychczasowego życia i tożsamości kulturowej, dużego znaczenia nabiera zjawisko stereotypizacji i ksenofobii.

W opinii Hammera [43] nietolerancja może przybierać, w zależności od siły z jaką występuje, różne formy - od dezaprobaty, z reguły nieuzewnętrznionej po dyskryminację słowną i czynną.

Badanie CBOS z 2021 roku wykazało, że najbardziej lubianym narodami są Czesi (63%), Włosi (62%), Słowacy (61%), Amerykanie (60%), Węgrzy (60%), Hiszpanie (57%), Chorwaci (55%), Norwedzy (54%), Anglicy (52%) i Francuzi (50%). W największym odsetku niechęć przeważa do Arabów (46%), Romów (42%), Rosjan (35%) i Rumunów (31%) [91].

Powyższe nabiera szczególnego znaczenie z uwagi na fakt, iż Polsce w roku akademickim 2020/21 studiowało w Polsce 84 689 studentów zagranicznych ze 189 krajów, (o 2 495 więcej niż rok wcześniej), w tym na uczelniach publicznych 43 303, a na niepublicznych 41 342. Studia stacjonarne podjęło 73,2 tys. cudzoziemców. Liczba studentów zagranicznych wzrosła o 3%, co stanowiło 6,95% ogółu studentów w naszym kraju. Na całym świecie jest 6,1 mld osób studiujących nie w swoich kraju, a udział Polski w światowym rynku studentów zagranicznych wynosi 1,4% [49].

Celem głównym pracy była analiza postaw studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wobec innych narodów i mniejszości oraz studentów innych narodowości.

Za cele szczegółowe postawiono sobie sprawdzenie, czy są różnice:

- w postrzeganiu innych narodów i mniejszości w zależności od kierunku studiów oraz bycia studentem polskim lub zagranicznym

- w postrzeganiu studentów innych narodowości w zależności od kierunku studiów oraz bycia studentem polskim lub zagranicznym
- czy na powyższe mają wpływ reprezentowane zdolności empatyczne i poziom satysfakcji z życia.

Pytania badawcze

1. Czy studenci UMB uważają Polaków i siebie za naród tolerancyjni?
2. Czy studenci UMB uważają, że osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami, powinny jak najszybciej przyjąć polską kulturę i język, jako własne?
3. Czy studenci UMB chcieliby mieć obcokrajowca za sąsiada w akademiku, kolegę na studiach, za partnera/współmałżonka, wykładowcę/asystenta lub za szefa?
4. Czy studenci UMB pomogliby osobie o innym kolorze skóry gdyby taka konieczność zaistniała?
5. Czy Polscy studenci uważają, że dobrze jest iż na UMB studiują studenci zagraniczni, że jest im łatwiej studiować, że godnie reprezentują Uczelnię na zewnątrz, że są godnie traktowani przez polskich studentów i mają szansę pozyskać pracę w Polsce?
6. Czy studenci obcokrajowcy są zadowoleni ze studiowania w Polsce, jaki był powód wybrania UMB na miejsce studiów i czy poleciliby studia w UMB znajomym?
7. Jak oceniają studenci obcokrajowcy kontakty z polskimi studentami, wykładowcami, administracją Uczelni?
8. Jakie opinie od polskich studentów słyszeli najczęściej pod swoim adresem studenci obcokrajowcy?
9. Czy kiedykolwiek ze strony polskich studentów doszło do naruszenia nietykalności cielesnej studentów obcokrajowców lub/i poniżających zachowań wobec ich osoby?
10. Jaki poziom empatii i satysfakcji z życia mają studenci UMB?
11. Czy istnieje zależność pomiędzy preferowanymi opiniami studentów odnośnie badanych problemów a kierunkiem studiów?
12. Czy w grupie studentów polskich istnieje zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem, że Polacy są narodem tolerancyjnym i że tolerancyjność Polaków wzrasta?
13. Czy w grupie studentów polskich istnieje zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem, że dobrze jest iż na UMB studiują osoby z innych krajów i że studenci zagraniczni mają na UMB lepiej niż studenci z Polski?

14. Czy w grupie studentów polskich istnieje zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem, że studenci zagraniczni godnie reprezentują Uczelnię i że są godnie traktowani przez polskich studentów?

Hipotezy badawcze

1. Studenci UMB uważają Polaków i siebie za naród tolerancyjny.
2. Studenci UMB nie uważają, że osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami, powinny jak najszybciej przyjąć polską kulturę i język jako własne.
3. Studenci UMB nie widzą przeszkód, aby mieć obcokrajowca za sąsiada w akademiku, kolegę na studiach, za partnera/współmałżonka, wykładowcę/asystenta lub za szefa.
4. Studenci UMB, gdyby zaistniała taka konieczność pomogliby osobie o innym kolorze skóry.
5. Studenci uważają, że dobrze jest iż na UMB studiują studenci zagraniczni, że reprezentują oni godnie Uczelnię na zewnątrz, są godnie traktowani przez polskich studentów, że mają szansę pozyskać pracę w Polsce i że nie mają innych przywilejów niż studenci z Polski.
6. Studenci zagraniczni studiujący na UMB są zadowoleni ze studiowania w Polsce i w UMB, powodem wyboru UMB była dobra opinia o tej Uczelni i poleciliby znajomym studia w UMB.
7. Studenci obcokrajowcy kontakty z polskimi studentami, wykładowcami, administracją Uczelni oceniają pozytywnie, nie słyszeli pod swoim adresem od polskich studentów wyzwisk, nigdy nie doznali naruszenia nietykalności cielesnej oraz nie odczuwali żadnych poniżających zachowań wobec ich osoby.
8. Studenci UMB mają wysoki poziom empatii i satysfakcji z życia.
9. Nie istnieje zależność pomiędzy preferowanymi opiniami studentów odnośnie badanych problemów a kierunkiem studiów.
10. Istnieje zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem, że Polacy są narodem tolerancyjnym i że tolerancyjność Polaków wzrasta.
11. W grupie studentów polskich istnieje zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem, że dobrze jest, iż na UMB studiują osoby z innych krajów, że studenci zagraniczni mają na UMB lepiej niż studenci z Polski, że godnie reprezentują Uczelnię i że są godnie traktowani przez polskich studentów.

MATERIAŁ I METODA

Na prowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku; R-I-002/255/2013.

Badania zasadnicze poprzedzono badaniami pilotażowymi w grupie 50 osób, w celu sprawdzenia jasności zawartych w kwestionariuszu ankietowym pytań.

Zasadnicze badania przeprowadzono w grupie 1950 studentów polskich oraz 150 studentów zagranicznych z różnych kierunków medycznych UMB.

Dobór próby był celowy – studenci polscy i zagraniczni wszystkich kierunków studiów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem:

- autorskiego kwestionariusza ankietowego dla studentów polskich
- autorskiego kwestionariusza ankietowego dla studentów zagranicznych
- standaryzowanego Kwestionariusza Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi (KRE) wg Węglińskiego
- standaryzowanej Skala Satysfakcji z Życia (**SWLS-** *The Satisfaction with Life Scale*), *Dienera, Emmons, Larsena, Griffina, w polskiej Juczyńskiego*

Szczegółowy opis narzędzi badawczych

Autorski kwestionariusz dla studentów polskich

- Część I zawiera 7 pytań o: wiek, płeć, miejsce zamieszkania, rodzaj studiów, ich kierunek, wyznanie religijne, uważanie się za osobę wierzącą i praktykującą
- Części II zawiera 22 pytania o opinię między innymi czy Polacy to naród tolerancyjny, czy sami uważają się za osoby tolerancyjne, o ewolucję tolerancyjności Polaków, o najistotniejsze cechy tolerancji, o istnienie granic tolerancji, o to co jest konieczne, aby uznać kogoś za Polaka, o to czy jest możliwe, że ktoś czuje się związany jednocześnie z dwoma krajami - ma dwie ojczyzny, czy znają osoby należące do mniejszości narodowych lub etnicznych albo sam(a) jest taką osobą, czy dobrze jest, kiedy w jednym państwie mieszkają ludzie jednej narodowości, czy dobrze jest mieć za sąsiadów ludzi, których kultura i tradycja różnią się od polskiej, o znajomość mniejszości narodowych/etnicznych mieszkających w Polsce, czy pomogliby osobie

o innym kolorze skóry gdyby taka konieczność zaistniała, jaki jest najczęstszy powód przemocy wobec obcokrajowca

- Część III – pytania o to, czy w UMB studiują studenci obcokrajowcy, czy to dobrze jest iż na UMB studiują studenci zagraniczni, czy studenci zagraniczni mają na Uczelni lepiej niż studenci z Polski, godnie reprezentują Uczelnię na zewnątrz, są godnie traktowani przez polskich studentów i czy studenci zagraniczni, absolwenci polskiej Uczelni mają szansę pozyskać pracę w Polsce

Autorski kwestionariusz dla studentów zagranicznych

- Część I zawiera 7 pytań o: wiek, płeć, miejsce zamieszkania, rodzaj studiów, ich kierunek, wyznanie religijne, uważanie się za osobę wierzącą i praktykującą
- Części II zawiera 22 pytania o opinię między innymi czy Polacy to naród tolerancyjny, czy sami uważają się za osoby tolerancyjne, o ewolucję tolerancyjności Polaków, o najistotniejsze cechy tolerancji, o istnienie granic tolerancji, o to co jest konieczne, aby uznać kogoś za Polaka, o to czy jest możliwe, że ktoś czuje się związany jednocześnie z dwoma krajami - ma dwie ojczyzny, czy znają osoby należące do mniejszości narodowych lub etnicznych albo sam(a) jest taką osobą, czy dobrze jest, kiedy w jednym państwie mieszkają ludzie jednej narodowości, czy dobrze jest mieć za sąsiadów ludzi, których kultura i tradycja różnią się od polskiej, o znajomość mniejszości narodowych/etnicznych mieszkających w Polsce, czy pomogliby osobie o innym kolorze skóry gdyby taka konieczność zaistniała, jaki jest najczęstszy powód przemocy wobec obcokrajowca
- Część III – pytania o to, czy są zadowoleni ze studiów w Polsce, czy są zadowoleni ze studiów w UMB; skąd dowiedzieli się o możliwości studiowania w UMB, dlaczego wybrali studia w UMB, czy uczą się języka polskiego, czy planują po studiach pozostać w Polsce, czy poleciliby studia na UMB swoim znajomym, jak oceniają kontakty z otoczeniem (polskimi studentami, polskimi wykładowcami, administracją Uczelni, Polakami spoza Uczelni), czy zdarzyło się im usłyszeć od studentów polskich i/lub Polaków spoza Uczelni usłyszeć wyzwiska, miłe słowa, odczuć znieważenie, otrzymać pomoc, mieć naruszoną nietykalność cielesną, odczuć poniżające zachowania,

Kwestionariusz rozumienia empatycznego innych ludzi (KRE) według Węglińskiego

Kwestionariusz Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi (KRE) wg Węglińskiego, oparty jest na koncepcji empatii w kontekście syndromu emocjonalno-poznawczego. Do emocjonalnych (uczuciowych) składników empatii zalicza się: wrażliwość na uczucia innych osób, zdolność do uczestniczenia w cudzych emocjach, czasową identyfikację ze statusem innych. Za poznawcze składniki empatii uważa się: uznanie punktu widzenia innych osób i przyjmowanie ich społecznej roli. Ostatecznie Węgliński wyodrębnił pięć następujących tendencji empatycznych [125, 126, 127, 128]:

- współdźwięczenie emocjonalne z innymi ludźmi,
- sympatyzowanie z innymi przeżyć przyjemnych i przykrych, wrażliwość na przeżycia innych ludzi, wczuwanie się w przeżycia innych oraz gotowość poświęcenia się dla innych

Test składa się z 33 itemów, na które badany udzielał odpowiedzi: „tak", „raczej tak", „raczej nie", „nie" i mierzy współdźwięczenie emocjonalne z innymi ludźmi, sympatyzowanie z nimi, wrażliwość i wczuwanie się w cudze przeżycia oraz gotowość do poświęcania się dla innych [125, 126, 127, 128].

Przy obliczaniu wyników przyjmuje się czterostopniową skalę ocen każdego twierdzenia inwentarza, wykorzystując przeliczniki wg wzoru A lub B oraz w zależności od płci [125, 126, 127, 128]:

- Wzór A, dostosowany jest do pytań 1—12, 14—19, 21—26, 31—33, gdy odpowiedzią diagnostyczną jest „tak". Punkty oblicza się zgodnie z zasadą: „tak" — 3 pkt, „raczej tak" — 2 pkt, „raczej nie" — l pkt, „nie" — O pkt.
- Wzór B, do pytań: 13, 20, 27, 28, 29, 30, gdy odpowiedzią diagnostyczną jest „Nie". Punkty przydziela się według wzoru: „nie" — 3 pkt, „raczej nie" — 2 pkt, „raczej tak" — l pkt., „tak" — O pkt.

Wyniki końcowe zawierają się między 0 a 99, gdzie im wyższy był wynik, tym wyższy poziom empatii, a odpowiednim grupom powyższych wartości przypisane były steny od 10 do 1. Wyniki od 1 do 4 stenów uznano za niskie, od 5-6 za przeciętne, a od 7 do 10 za wysokie [125, 126, 127, 128].

Rzetelność KRE obliczona według wzoru Spermana-Browna wyniosła rtt = 0,91, po zastosowaniu poprawki Gaylorda rtt = 0,90. Stabilność wyników KRE wyniosła rtt = 0,77 po trzech tygodniach, a po dziesięciu miesiącach rtt = 0,66 [125, 126, 127, 128].

Skala Satysfakcji z Życia - SWLS - *The Satisfaction With Life Scale, Dienera, Emmons, Larsena, Griffina, w polskiej Juczyńskiego,* wersja dla innych profesjonalistów, nie będących psychologami

Skala zawiera pięć stwierdzeń. Badany oceniał, w jakim stopniu każde z nich odnosi się do jego dotychczasowego życia, gdzie [57]:

- 1 - oznaczało - zupełnie nie zgadzam się,
- 2 - nie zgadzam się,
- 3 - raczej nie zgadzam się,
- 4 - ani się zgadzam, ani nie zgadzam,
- 5 - raczej zgadzam się,
- 6 - zgadzam się
- 7 - całkowicie zgadzam się.

Oceny jakie uzyskał badany podlegały sumowaniu, a ogólny wynik oznaczał stopień satysfakcji z własnego życia. Zakres wyników mógł mieścić się w granicach od 5 do 35 punktów, przy czym im wyższy wynik, tym większe poczucie satysfakcji z życia [57]:

- 5 – 9 pkt. – osoba zdecydowanie niezadowolona ze swojego życia,
- 10 – 14 pkt. – osoba bardzo niezadowolona ze swojego życia,
- 15 – 19 pkt. – osoba raczej niezadowolona ze swojego życia,
- 20 pkt. – osoba ani zadowolona, ani niezadowolona ze swojego życia,
- 21 – 25 pkt. – osoba raczej zadowolona ze swojego życia,
- 26 – 30 pkt. – osoba bardzo zadowolona ze swojego życia,
- 31 – 35 pkt. – osoba zdecydowanie zadowolona ze swojego życia.

W interpretacji wyniku zastosowano także skalę stenową:

- 1 sten – 5-9 pkt.
- 2 steny – 10-11 pkt.
- 3 steny – 12-14 pkt.
- 4 steny – 15-17 pkt.
- 5 stenów – 18-20 pkt.
- 6 stenów – 21-23 pkt.
- 7 stenów – 24-26 pkt.
- 8 stenów - 27-28 pkt.
- 9 stenów – 29-30 pkt.
- 10 stenów – 31-35 pkt.

Za niskie wartości uznano wyniki w granicach od 1 do 4 stenów, za przeciętne - 5 i 6 stenów, a za wysokie od 7 do 10 stenów.

Wskaźnik rzetelności (*alfa* Cronbacha) *SWLS,* ustalony w badaniu 371 osób dorosłych wynosi 0,81. Wskaźnik stałości skali, ustalony w dwukrotnym badaniu grupy 30 osób w odstępie sześciu tygodni, wyniósł 0,86 [57].

(oryginał kwestionariusza zakupiony w Pracowni Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego sp. z o. o. ul. Belwederska 6A, 00-762 Warszawa)

Analiza statystyczna

W ramach analizy statystycznej przeprowadzono porównania cech o charakterze jakościowym między podgrupami.

Analizy wykonywano przy użyciu testów niezależności chi-kwadrat Pearsona. Różnice między cechami o charakterze porządkowym lub ilościowym oceniano za pomocą testów nieparametrycznych: testów Manna-Whitneya w przypadku porównywania 2 podgrup, lub testów Kruskala-Wallisa w przypadku większej ich liczby.

Obliczenia przeprowadzono za pomocą oprogramowania statystycznego IBM SPSS Statistics 27.0. Hipotezy statystyczne weryfikowano na poziomie istotności $\alpha=0,05$.

CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADANEJ

Analiza grupy badanej dotyczyła 2100 studentów trzynastu kierunków studiów medycznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, w tym 150 studentów obcokrajowców studiujących w języku polskim w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Liczbę oraz procentowy udział studentów z poszczególnych kierunków przedstawiono w tabeli 1.

Tab. 1. Ankietowani w podziale na kierunki studiów

Kierunek		Grupa		Ogółem
		Polacy	Obcokrajowcy	
Analityka Medyczna	n	150	4	154
	%	7,7%	2,7%	7,3%
Dietetyka	n	150	0	150
	%	7,7%	0,0%	7,1%
Elektroradiologia	n	150	3	153
	%	7,7%	2,0%	7,3%
Farmacja	n	150	5	155
	%	7,7%	3,3%	7,4%
Fizjoterapia	n	150	7	157
	%	7,7%	4,7%	7,5%
Kosmetologa	n	0	12	12
	%	0,0%	8,0%	0,6%
Kosmetologia	n	150	0	150
	%	7,7%	0,0%	7,1%
Lekarski	n	152	81	233
	%	7,8%	54,0%	11,1%
Lekarsko - Dentystyczny	n	148	21	169
	%	7,6%	14,0%	8,0%
Logopedia z Fonoaudiologią	n	150	0	150
	%	7,7%	0,0%	7,1%
Pielęgniarstwo	n	150	11	161
	%	7,7%	7,3%	7,7%
Położnictwo	n	150	2	152
	%	7,7%	1,3%	7,2%
Ratownictwo Medyczne	n	150	2	152
	%	7,7%	1,3%	7,2%
Zdrowie Publiczne	n	150	2	152
	%	7,7%	1,3%	7,2%
Ogółem	n	1950	150	2100
	%	100,0%	100,0%	100,0%

W badaniu ankietowym wzięli udział studenci w bardzo podobnym wieku, co przedstawia tabela 2. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 18-20 lat (62%) oraz 21-25 lat (37%).

Z uwagi na to, iż są to studenci czynnik wieku nie był analizowany. Przyjęto założenie, że grupa jest jednorodna.

Tab. 2. Ankietowani z podziale wiekowym

Wiek		Grupa		Ogółem
		Polacy	Obcokrajowcy	
18-20	n	1273	33	1306
	%	65,3%	22,0%	62,2%
21-25	n	661	117	778
	%	33,9%	78,0%	37,0%
26-30	n	5	0	5
	%	0,3%	0,0%	0,2%
>=31	n	11	0	11
	%	0,6%	0,0%	0,5%

W analizowanej grupie przeważały kobiety stanowiąc ponad 79% wszystkich ankietowanych studentów. Wynika to przede wszystkim ze specyfiki analizowanych kierunków studiów, a w równym stopniu cenne są wypowiedzi osób płci żeńskiej i męskiej. Dane przedstawiono w tabeli 3.

Tab. 3. Ankietowani w podziale na płeć

Płeć		Grupa		Ogółem
		Polacy	Obcokrajowcy	
Mężczyzna	n	404	23	427
	%	20,7%	15,3%	20,3%
Kobieta	n	1546	127	1673
	%	79,3%	84,7%	79,7%

W badaniach ankietowych uczestniczyło 23% studentów zamieszkujących na wsi oraz 77% zamieszkujących w miastach (Tabela 4).

Miejsce zamieszkania nie powinno mieć znaczenia dla wyników badań, gdyż obecnie wszystkie osoby mieszkające na wsi oraz w miastach posiadają jednakowe możliwości poznawcze na temat innych narodów i mniejszości z telewizji, gazet, czy Internetu.

Tab. 4. Ankietowani w podziale na miejsce zamieszkania

Miejsce zamieszkania		Grupa		Ogółem
		Polacy	Obcokrajowcy	
Wieś	n	448	36	484
	%	23,0%	24,0%	23,0%
Miasto	n	1502	114	1616
	%	77,0%	76,0%	77,0%

Poniżej w tabeli 5. zostały przedstawione dane liczbowe i procentowe dotyczące wyznania religijnego.

Tab. 5. Ankietowani w podziale na wyznanie religijne

Wyznanie religijne		Grupa		Ogółem
		Polacy	Obcokrajowcy	
Judaizm	n	9	0	9
	%	0,5%	0,0%	0,4%
Katolicyzm	n	1592	91	1683
	%	81,6%	60,7%	80,1%
Luteranizm	n	2	0	2
	%	0,1%	0,0%	0,1%
Muzułmanizm	n	0	1	1
	%	0,0%	0,7%	0,0%
Prawosławie	n	186	33	219
	%	9,5%	22,0%	10,4%
Świadkowie Jehowy	n	2	0	2
	%	0,1%	0,0%	0,1%
Inne	n	8	1	9
	%	0,4%	0,7%	0,4%
Niewierzący	n	151	24	175
	%	7,7%	16,0%	8,3%

Jako osoby wierzące i praktykujące zadeklarowało się 65,2% badanych studentów, 18,5% opowiedziało się, że nie są osobami wierzącymi i praktykującymi, zaś 16,3% badanych miało problem z jednoznaczną deklaracją w tej kwestii.

Analizując wyniki pod kątem wyznania religijnego wśród studentów większość była wyznania katolickiego (80%) oraz prawosławnego (10%). Także duża grupa respondentów (8,3%) odpowiedziała, że jest niewierząca.

Okazało się, że uczestnikami badania byli także wyznawcy Pastafarianizmu czy Satanizmu laveyańskiego (filozoficzny).

WYNIKI

W opinii największej grupy studentów z Polski (46,7%) Polacy są narodem tolerancyjnym, ale w zależności od zaistniałej sytuacji. Nieco mniejszy, ale dość duży odsetek studentów z Polski (38,1%) uważał jednak Polaków za naród nietolerancyjny. Odmiennie stwierdzili studenci zagraniczni, którzy w większości uważali Polaków za naród nietolerancyjny (52%). Wykazano istotne statystycznie w postrzeganiu tolerancji Polaków pomiędzy poszczególnymi kierunkami studiów w grupie polskiej. Polaków za tolerancyjnych najczęściej uważali studenci kierunku Farmacja (10,7%), a najrzadziej sądzili tak studenci kierunku Położnictwo (1,3%). W grupie studentów obcokrajowców nie wykazano zależności w postrzeganiu tolerancji Polaków pomiędzy poszczególnymi kierunkami studiów. Pozostałe wyniki obrazuje Tabela 6.

Tab. 6. Opinie badanych studentów w kwestii tolerancyjności Polaków

		tak	nie	to zależy	trudno powiedzieć
Polacy	n	136	743	911	160
	%	7,0%	38,1%	46,7%	8,2%
Obcokrajowcy	n	14	78	58	0
	%	9,3%	52,0%	38,7%	0,0%
Ogółem	n	150	821	969	160
	%	7,1%	39,1%	46,1%	7,6%

Grupa	Kierunek		Tolerancyjność				p
			tak	nie	to zależy	trudno powiedzieć	
Polacy	Analityka Medyczna	n	12	50	74	14	0,000
		%	8,0%	33,3%	49,3%	9,3%	
	Dietetyka	n	23	46	74	7	
		%	15,3%	30,7%	49,3%	4,7%	
	Elektroradiologia	n	8	54	81	7	
		%	5,3%	36,0%	54,0%	4,7%	
	Farmacja	n	16	52	78	4	
		%	10,7%	34,7%	52,0%	2,7%	
	Fizjoterapia	n	8	39	83	20	
		%	5,3%	26,0%	55,3%	13,3%	
	Kosmetologia	n	12	58	74	6	
		%	8,0%	38,7%	49,3%	4,0%	
	Lekarski	n	11	54	80	7	
		%	7,2%	35,5%	52,6%	4,6%	
	Lekarsko – Dentystyczny	n	6	54	67	21	
		%	4,1%	36,5%	45,3%	14,2%	

	Logopedia z fonoaudiologią	n	6	58	74	12	
		%	4,0%	38,7%	49,3%	8,0%	
	Pielęgniarstwo	n	11	64	55	20	
		%	7,3%	42,7%	36,7%	13,3%	
	Położnictwo	n	2	75	48	25	
		%	1,3%	50,0%	32,0%	16,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	11	71	58	10	
		%	7,3%	47,3%	38,7%	6,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	10	68	65	7	
		%	6,7%	45,3%	43,3%	4,7%	
	Ogółem	n	136	743	911	160	
		%	7,0%	38,1%	46,7%	8,2%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	0	1	3		0,666
		%	0,0%	25,0%	75,0%		
	Elektroradiologia	n	0	1	2		
		%	0,0%	33,3%	66,7%		
	Farmacja	n	1	3	1		
		%	20,0%	60,0%	20,0%		
	Fizjoterapia	n	2	5	0		
		%	28,6%	71,4%	0,0%		
	Kosmetologa	n	1	7	4		
		%	8,3%	58,3%	33,3%		
	Lekarski	n	7	43	31		
		%	8,6%	53,1%	38,3%		
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	10	10		
		%	4,8%	47,6%	47,6%		
	Pielęgniarstwo	n	1	5	5		
		%	9,1%	45,5%	45,5%		
	Położnictwo	n	0	1	1		
		%	0,0%	50,0%	50,0%		
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1		
		%	0,0%	50,0%	50,0%		
	Zdrowie Publiczne	n	1	1	0		
		%	50,0%	50,0%	0,0%		
	Ogółem	n	14	78	58		
		%	9,3%	52,0%	38,7%		

W samoocenie największej grupy studentów z Polski (65%) i zagranicznych (77,3%) są oni tolerancyjni. Za takich w grupie polskiej najczęściej uważali się studenci ratownictwa medycznego (78,7%), a w grupie obcokrajowców – wszyscy studenci analityki medycznej, położnictwa i ratownictwa medycznego (po 100%).

Wykazano istotne statystycznie zależności w samocenie własnej tolerancji pomiędzy poszczególnymi kierunkami studiów w grupie polskiej. Swoją tolerancyjność najlepiej postrzegali studenci ratownictwa medycznego (78,7%), a najgorzej kosmetologii (57,3%). Nie wykazano takiej zależności w grupie studentów obcokrajowców. Wyniki obrazuje Tabela nr 7.

Tab. 7. Samoocena własnej tolerancyjności przez studentów

		tak	nie	to zależy	trudno powiedzieć
Polacy	n	1267	87	520	76
	%	65,0%	4,5%	26,7%	3,9%
Obcokrajowcy	n	116	0	34	0
	%	77,3%	0,0%	22,7%	0,0%
Ogółem	n	1383	87	554	76
	%	65,9%	4,1%	26,4%	3,6%

Grupa	Kierunek		tak	nie	to zależy	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	89	12	46	3	0,000
		%	59,3%	8,0%	30,7%	2,0%	
	Dietetyka	n	97	13	36	4	
		%	64,7%	8,7%	24,0%	2,7%	
	Elektroradiologia	n	90	8	33	19	
		%	60,0%	5,3%	22,0%	12,7%	
	Farmacja	n	93	13	41	3	
		%	62,0%	8,7%	27,3%	2,0%	
	Fizjoterapia	n	98	5	47	0	
		%	65,3%	3,3%	31,3%	0,0%	
	Kosmetologia	n	86	6	51	7	
		%	57,3%	4,0%	34,0%	4,7%	
	Lekarski	n	89	5	53	5	
		%	58,6%	3,3%	34,9%	3,3%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	97	5	43	3	
		%	65,5%	3,4%	29,1%	2,0%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	106	5	32	7	
		%	70,7%	3,3%	21,3%	4,7%	
	Pielęgniarstwo	n	100	3	38	9	
		%	66,7%	2,0%	25,3%	6,0%	
	Położnictwo	n	108	5	32	5	
		%	72,0%	3,3%	21,3%	3,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	118	4	26	2	
		%	78,7%	2,7%	17,3%	1,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	96	3	42	9	
		%	64,0%	2,0%	28,0%	6,0%	
Ogółem		n	1267	87	520	76	
		%	65,0%	4,5%	26,7%	3,9%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	4		0		0,603
		%	100,0%		0,0%		
	Elektroradiologia	n	1		2		
		%	33,3%		66,7%		
	Farmacja	n	4		1		
		%	80,0%		20,0%		
	Fizjoterapia	n	5		2		
		%	71,4%		28,6%		
	Kosmetologa	n	10		2		
		%	83,3%		16,7%		

	Lekarski	n	63		18		
		%	77,8%		22,2%		
	Lekarsko - Dentystyczny	n	17		4		
		%	81,0%		19,0%		
	Pielęgniarstwo	n	7		4		
		%	63,6%		36,4%		
	Położnictwo	n	2		0		
		%	100,0%		0,0%		
	Ratownictwo Medyczne	n	2		0		
		%	100,0%		0,0%		
	Zdrowie Publiczne	n	1		1		
		%	50,0%		50,0%		
Ogółem		n	116		34		
		%	77,3%		22,7%		

Zdaniem największej grupy studentów z Polski (46,8%) oraz studentów obcokrajowców (51,3%) tolerancyjność Polaków wzrasta. Nie wykazano różnic istotnych statystycznie pomiędzy studentami polskimi a obcokrajowcami w powyższej kwestii oraz pomiędzy kierunkami studiów w obu grupach. Szczegółowe wyniki obrazuje tabela nr 8.

Tab. 8. Opinie badanych na temat dynamiki tolerancyjności Polaków

		nie zmienia się	maleje	wzrasta	trudno powiedzieć
Polacy	n	270	193	945	538
	%	13,9%	9,9%	48,6%	27,6%
Obcokrajowcy	n	0	0	77	73
	%	0,0%	0,0%	51,3%	48,7%
Ogółem	n	270	193	1022	611
	%	12,9%	9,2%	48,8%	29,2%

Grupa			nie zmienia się	maleje	wzrasta	trudno powiedzieć
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	20	28	59	43
		%	13,3%	18,7%	39,3%	28,7%
	Dietetyka	n	28	18	60	44
		%	18,7%	12,0%	40,0%	29,3%
	Elektroradiologia	n	21	21	78	30
		%	14,0%	14,0%	52,0%	20,0%
	Farmacja	n	36	14	61	39
		%	24,0%	9,3%	40,7%	26,0%
	Fizjoterapia	n	17	2	84	47
		%	11,3%	1,3%	56,0%	31,3%
	Kosmetologia	n	21	22	63	44
		%	14,0%	14,7%	42,0%	29,3%
	Lekarski	n	20	9	88	35
		%	13,2%	5,9%	57,9%	23,0%

	Lekarsko - Dentystyczny	n	23	5	78	41
		%	15,6%	3,4%	53,1%	27,9%
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	9	10	87	44
		%	6,0%	6,7%	58,0%	29,3%
	Pielęgniarstwo	n	22	11	78	36
		%	15,0%	7,5%	53,1%	24,5%
	Położnictwo	n	9	23	66	52
		%	6,0%	15,3%	44,0%	34,7%
	Ratownictwo Medyczne	n	31	17	67	35
		%	20,7%	11,3%	44,7%	23,3%
	Zdrowie Publiczne	n	13	13	76	48
		%	8,7%	8,7%	50,7%	32,0%
Ogółem		n	270	193	945	538
		%	13,9%	9,9%	48,6%	27,6%
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n			3	1
		%			75,0%	25,0%
	Elektroradiologia	n			3	0
		%			100,0%	0,0%
	Farmacja	n			2	3
		%			40,0%	60,0%
	Fizjoterapia	n			2	5
		%			28,6%	71,4%
	Kosmetologa	n			5	7
		%			41,7%	58,3%
	Lekarski	n			40	41
		%			49,4%	50,6%
	Lekarsko - Dentystyczny	n			12	9
		%			57,1%	42,9%
	Pielęgniarstwo	n			7	4
		%			63,6%	36,4%
	Położnictwo	n			1	1
		%			50,0%	50,0%
	Ratownictwo Medyczne	n			1	1
		%			50,0%	50,0%
	Zdrowie Publiczne	n			1	1
		%			50,0%	50,0%
Ogółem		n			77	73
		%			51,3%	48,7%

Studenci z Polski i obcokrajowcy za najistotniejszą cechę tolerancji uznali szacunek (70,2% vs 46,7%) oraz zrozumienie (10,5% vs 36%). W grupie polskiej wykazano różnice istotne statystycznie w określeniu cech tolerancji pomiędzy kierunkami studiów, a nie wykazano ich w grupie obcokrajowców. Dane przedstawiano w tabela nr 9.

Generalnie badani studenci z Polski uważali, że istnieją granice tolerancji (51,1%), w przeciwieństwie do studentów obcokrajowców (44,7%) którzy ich nie dostrzegali. W obu grupach duży odsetek nie miał jednak w tej kwestii zdania (23,1% Polaków i 38% obcokrajowców). W grupie polskiej wykazano różnice istotne statystycznie w przekonaniu

o istnieniu granic tolerancji pomiędzy kierunkami studiów, a nie wykazano ich w grupie obcokrajowców. Wyniki przedstawia tabela nr 10.

Tab. 9. Opinie badanych na temat cech tolerancyjności

		szacunek	akceptowanie	zrozumienie	otwartość	obojętność	inne
Polacy	n	1369	154	204	152	36	35
	%	70,2%	7,9%	10,5%	7,8%	1,8%	1,8%
Obcokrajowcy	n	70	0	54	26	0	0
	%	46,7%	0,0%	36,0%	17,3%	0,0%	0,0%
Ogółem	n	1439	154	258	178	36	35
	%	68,5%	7,3%	12,3%	8,5%	1,7%	1,7%

Grupa	Kierunek		szacunek	akceptowanie	zrozumienie	otwartość	obojętność	inne	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	111	8	17	10	2	2	0,000
		%	74,0%	5,3%	11,3%	6,7%	1,3%	1,3%	
	Dietetyka	n	99	13	18	18	1	1	
		%	66,0%	8,7%	12,0%	12,0%	,7%	,7%	
	Elektroradiologia	n	102	17	9	15	5	2	
		%	68,0%	11,3%	6,0%	10,0%	3,3%	1,3%	
	Farmacja	n	100	15	17	9	4	5	
		%	66,7%	10,0%	11,3%	6,0%	2,7%	3,3%	
	Fizjoterapia	n	100	5	20	6	5	14	
		%	66,7%	3,3%	13,3%	4,0%	3,3%	9,3%	
	Kosmetologia	n	103	15	24	6	2	0	
		%	68,7%	10,0%	16,0%	4,0%	1,3%	0,0%	
	Lekarski	n	114	8	18	6	6	0	
		%	75,0%	5,3%	11,8%	3,9%	3,9%	0,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	109	10	18	4	6	1	
		%	73,6%	6,8%	12,2%	2,7%	4,1%	,7%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	111	12	13	8	1	5	
		%	74,0%	8,0%	8,7%	5,3%	,7%	3,3%	
	Pielęgniarstwo	n	120	15	13	2	0	0	
		%	80,0%	10,0%	8,7%	1,3%	0,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	100	17	15	13	2	3	
		%	66,7%	11,3%	10,0%	8,7%	1,3%	2,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	91	9	11	38	1	0	
		%	60,7%	6,0%	7,3%	25,3%	,7%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	109	10	11	17	1	2	
		%	72,7%	6,7%	7,3%	11,3%	,7%	1,3%	
Ogółem		n	1369	154	204	152	36	35	
		%	70,2%	7,9%	10,5%	7,8%	1,8%	1,8%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	1		2	1			0,666
		%	25,0%		50,0%	25,0%			
	Elektroradiologia	n	3		0	0			
		%	100,0%		0,0%	0,0%			
	Farmacja	n	2		2	1			
		%	40,0%		40,0%	20,0%			

	Fizjoterapia	n	3		4	0			
		%	42,9%		57,1%	0,0%			
	Kosmetologa	n	4		5	3			
		%	33,3%		41,7%	25,0%			
	Lekarski	n	38		29	14			
		%	46,9%		35,8%	17,3%			
	Lekarsko - Dentystyczny	n	10		7	4			
		%	47,6%		33,3%	19,0%			
	Pielęgniarstwo	n	6		3	2			
		%	54,5%		27,3%	18,2%			
	Położnictwo	n	1		0	1			
		%	50,0%		0,0%	50,0%			
	Ratownictwo Medyczne	n	1		1	0			
		%	50,0%		50,0%	0,0%			
	Zdrowie Publiczne	n	1		1	0			
		%	50,0%		50,0%	0,0%			
Ogółem		n	70		54	26			
		%	46,7%		36,0%	17,3%			

Tab.10. Opinie badanych na temat granic tolerancyjności

		tak	nie	To zależy	trudno powiedzieć
Polacy	n	996	249	255	450
	%	51,1%	12,8%	13,1%	23,1%
Obcokrajowcy	n	26	67		57
	%	17,3%	44,7%		38,0%
Ogółem	n	1022	316	255	507
	%	48,7%	15%	12,1%	24,1%

Grupa	Kierunek		tak	nie	to zależy	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	75	20	14	41	0,000
		%	50,0%	13,3%	9,3%	27,3%	
	Dietetyka	n	76	18	17	39	
		%	50,7%	12,0%	11,3%	26,0%	
	Elektroradiologia	n	80	21	21	28	
		%	53,3%	14,0%	14,0%	18,7%	
	Farmacja	n	66	11	26	47	
		%	44,0%	7,3%	17,3%	31,3%	
	Fizjoterapia	n	99	20	9	22	
		%	66,0%	13,3%	6,0%	14,7%	
	Kosmetologia	n	84	20	12	34	
		%	56,0%	13,3%	8,0%	22,7%	
	Lekarski	n	86	15	21	30	
		%	56,6%	9,9%	13,8%	19,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	75	18	18	37	
		%	50,7%	12,2%	12,2%	25,0%	

	Logopedia z Fonoaudiologią	n	75	13	23	39	
		%	50,0%	8,7%	15,3%	26,0%	
	Pielęgniarstwo	n	72	28	19	31	
		%	48,0%	18,7%	12,7%	20,7%	
	Położnictwo	n	81	16	23	30	
		%	54,0%	10,7%	15,3%	20,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	69	31	26	24	
		%	46,0%	20,7%	17,3%	16,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	58	18	26	48	
		%	38,7%	12,0%	17,3%	32,0%	
Ogółem		n	996	249	255	450	
		%	51,1%	12,8%	13,1%	23,1%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	0	3		1	0,666
		%	0,0%	75,0%		25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1		2	
		%	0,0%	33,3%		66,7%	
	Farmacja	n	1	2		2	
		%	20,0%	40,0%		40,0%	
	Fizjoterapia	n	2	4		1	
		%	28,6%	57,1%		14,3%	
	Kosmetologa	n	2	5		5	
		%	16,7%	41,7%		41,7%	
	Lekarski	n	16	35		30	
		%	19,8%	43,2%		37,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	3	10		8	
		%	14,3%	47,6%		38,1%	
	Pielęgniarstwo	n	1	4		6	
		%	9,1%	36,4%		54,5%	
	Położnictwo	n	1	0		1	
		%	50,0%	0,0%		50,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	2		0	
		%	0,0%	100,0%		0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1		1	
		%	0,0%	50,0%		50,0%	
Ogółem		n	26	67		57	
		%	17,3%	44,7%		38,0%	

Zdaniem największej grupy studentów z Polski (56,1%) i studentów zagranicznych (94%), aby kogoś uznać za Polaka musi się on czuć Polakiem (56,1%). Nie wykazano w tym względzie różnic istotnych statystycznie w obu grupach w zależności od kierunku studiów. Wyniki obrazuje tabela nr 11.

Większość studentów z Polski (85,6%) uważała, że można czuć się zwianym jednocześnie z dwoma krajami (dwie ojczyzny). Podobnie stwierdziło 100% studentów zagranicznych. Nie wykazano w tym względzie różnic istotnych statystycznie w obu grupach w zależności od kierunku studiów. Wyniki obrazuje tabela nr 12.

Tab. 11. Opinie studentów w kwestii warunków do spełnienia, aby kogoś uznać za Polaka musi się on czuć Polakiem

		poczucie	obywatelstwo	pochodzenie	zamieszkanie	język	inne	trudno powiedzieć
Polacy	n	1093	291	244	75	115	27	105
	%	56,1%	14,9%	12,5%	3,8%	5,9%	1,4%	5,4%
Obcokrajowcy	n	141	0	6	3	0	0	0
	%	94,0%	0,0%	4,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ogółem	n	1234	291	250	78	115	27	105
	%	58,8%	13,9%	11,9%	3,7%	5,5%	1,3%	5,0%

Grupa	Kierunek		poczucie	obywatelstwo	pochodzenie	zamieszkanie	język	inne	trudno powiedzieć
Polacy	Analityka Medyczna	n	72	26	23	6	13	5	5
		%	48,0%	17,3%	15,3%	4,0%	8,7%	3,3%	3,3%
	Dietetyka	n	90	19	18	5	8	2	8
		%	60,0%	12,7%	12,0%	3,3%	5,3%	1,3%	5,3%
	Elektroradiologia	n	82	29	21	4	6	2	6
		%	54,7%	19,3%	14,0%	2,7%	4,0%	1,3%	4,0%
	Farmacja	n	68	12	25	7	18	7	13
		%	45,3%	8,0%	16,7%	4,7%	12,0%	4,7%	8,7%
	Fizjoterapia	n	84	23	17	5	10	2	9
		%	56,0%	15,3%	11,3%	3,3%	6,7%	1,3%	6,0%
	Kosmetologia	n	71	16	19	12	22	3	7
		%	47,3%	10,7%	12,7%	8,0%	14,7%	2,0%	4,7%
	Lekarski	n	97	22	16	4	8	0	5
		%	63,8%	14,5%	10,5%	2,6%	5,3%	0,0%	3,3%
	Lekarsko - Dentystyczny	n	87	24	19	8	4	2	4
		%	58,8%	16,2%	12,8%	5,4%	2,7%	1,4%	2,7%
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	83	24	19	4	9	2	9
		%	55,3%	16,0%	12,7%	2,7%	6,0%	1,3%	6,0%
	Pielęgniarstwo	n	79	34	19	11	2	0	5
		%	52,7%	22,7%	12,7%	7,3%	1,3%	0,0%	3,3%
	Położnictwo	n	104	16	19	1	5	0	5
		%	69,3%	10,7%	12,7%	,7%	3,3%	0,0%	3,3%
	Ratownictwo Medyczne	n	97	17	11	2	4	0	19
		%	64,7%	11,3%	7,3%	1,3%	2,7%	0,0%	12,7%
	Zdrowie Publiczne	n	79	29	18	6	6	2	10
		%	52,7%	19,3%	12,0%	4,0%	4,0%	1,3%	6,7%
Ogólnie		n	1093	291	244	75	115	27	105
		%	56,1%	14,9%	12,5%	3,8%	5,9%	1,4%	5,4%
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	4		0	0			
		%	100,0%		0,0%	0,0%			
	Elektroradiologia	n	3		0	0			
		%	100,0%		0,0%	0,0%			
	Farmacja	n	5		0	0			
		%	100,0%		0,0%	0,0%			
	Fizjoterapia	n	6		1	0			
		%	85,7%		14,3%	0,0%			

	Kosmetologa	n	11		1	0			
		%	91,7%		8,3%	0,0%			
	Lekarski	n	78		2	1			
		%	96,3%		2,5%	1,2%			
	Lekarsko - Dentystyczny	n	19		1	1			
		%	90,5%		4,8%	4,8%			
	Pielęgniarstwo	n	10		1	0			
		%	90,9%		9,1%	0,0%			
	Położnictwo	n	2		0	0			
		%	100,0%		0,0%	0,0%			
	Ratownictwo Medyczne	n	1		0	1			
		%	50,0%		0,0%	50,0%			
	Zdrowie Publiczne	n	2		0	0			
		%	100,0%		0,0%	0,0%			
Ogólnie		n	141		6	3			
		%	94,0%		4,0%	2,0%			

Tab. 12. Opinie studentów na temat tego, czy można czuć się zwianym jednocześnie z dwoma krajami (dwie ojczyzny)

		tak	**nie**	**trudno powiedzieć**
Polacy	n	1670	79	201
	%	85,6%	4,1%	10,3%
Obcokrajowcy	n	150	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%
Ogółem	n	1820	79	201
	%	86,7%	3,8%	9,6%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**trudno powiedzieć**
Polacy	Analityka Medyczna	n	124	11	15
		%	82,7%	7,3%	10,0%
	Dietetyka	n	116	10	24
		%	77,3%	6,7%	16,0%
	Elektroradiologia	n	121	7	22
		%	80,7%	4,7%	14,7%
	Farmacja	n	125	12	13
		%	83,3%	8,0%	8,7%
	Fizjoterapia	n	139	4	7
		%	92,7%	2,7%	4,7%
	Kosmetologia	n	135	4	11
		%	90,0%	2,7%	7,3%
	Lekarski	n	139	8	5
		%	91,4%	5,3%	3,3%
	Lekarsko - Dentystyczny	n	134	7	7
		%	90,5%	4,7%	4,7%
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	127	2	21
		%	84,7%	1,3%	14,0%

	Pielęgniarstwo	n	134	4	12
		%	89,3%	2,7%	8,0%
	Położnictwo	n	115	3	32
		%	76,7%	2,0%	21,3%
	Ratownictwo Medyczne	n	138	3	9
		%	92,0%	2,0%	6,0%
	Zdrowie Publiczne	n	123	4	23
		%	82,0%	2,7%	15,3%
Ogółem		n	1670	79	201
		%	85,6%	4,1%	10,3%
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	4		
		%	100,0%		
	Elektroradiologia	n	3		
		%	100,0%		
	Farmacja	n	5		
		%	100,0%		
	Fizjoterapia	n	7		
		%	100,0%		
	Kosmetologa	n	12		
		%	100,0%		
	Lekarski	n	81		
		%	100,0%		
	Lekarsko - Dentystyczny	n	21		
		%	100,0%		
	Pielęgniarstwo	n	11		
		%	100,0%		
	Położnictwo	n	2		
		%	100,0%		
	Ratownictwo Medyczne	n	2		
		%	100,0%		
	Zdrowie Publiczne	n	2		
		%	100,0%		
Ogółem		n	150		
		%	100,0%		

Znajomość osób należących do mniejszości narodowych lub etnicznych zadeklarowało 58,2% badanych studentów polskich i 100% obcokrajowców. Przynależność do mniejszości narodowej Białoruskiej czy Ukraińskiej zdeklarowało 0,5% studentów. Nie wykazano w tym względzie różnic istotnych statystycznie w obu grupach w zależności od kierunku studiów. Wyniki obrazuje tabela nr 13.

W kwestii czy osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami, powinny jak najszybciej przyjąć polską kulturę i język, jako własne na nie wypowiedziało się 51,1% badanych studentów z Polski oraz 99,3% studentów obcokrajowców. Wykazano różnice istotne statystycznie w grupie polskiej w zależności od kierunku studiów, a nie stwierdzono ich w grupie obcokrajowców. Szczegółowe dane przedstawia nr 14.

Tab. 13. Deklaracja znajomości osób należących do mniejszości narodowych lub etnicznych

		tak	tak, osobiście	nie	trudno powiedzieć
Polacy	n	1135	10	682	123
	%	58,2%	0,5%	35,0%	6,3%
Obcokrajowcy	n	150	0	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ogółem	n	1285	10	682	123
	%	61,2%	0,5%	32,5%	5,9%

Grupa	Kierunek		tak	tak, osobiście	nie	trudno powiedzieć
Polacy	Analityka Medyczna	n	66	0	76	8
		%	44,0%	0,0%	50,7%	5,3%
	Dietetyka	n	90	2	47	11
		%	60,0%	1,3%	31,3%	7,3%
	Elektroradiologia	n	72	0	70	8
		%	48,0%	0,0%	46,7%	5,3%
	Farmacja	n	69	2	66	13
		%	46,0%	1,3%	44,0%	8,7%
	Fizjoterapia	n	100	2	38	10
		%	66,7%	1,3%	25,3%	6,7%
	Kosmetologia	n	83	1	53	13
		%	55,3%	,7%	35,3%	8,7%
	Lekarski	n	100	0	40	12
		%	65,8%	0,0%	26,3%	7,9%
	Lekarsko - Dentystyczny	n	94	2	44	8
		%	63,5%	1,4%	29,7%	5,4%
	Logopedia z fonoaudiologią	n	92	1	48	9
		%	61,3%	,7%	32,0%	6,0%
	Pielęgniarstwo	n	91	0	46	13
		%	60,7%	0,0%	30,7%	8,7%
	Położnictwo	n	105	0	40	5
		%	70,0%	0,0%	26,7%	3,3%
	Ratownictwo Medyczne	n	93	0	52	5
		%	62,0%	0,0%	34,7%	3,3%
	Zdrowie Publiczne	n	80	0	62	8
		%	53,3%	0,0%	41,3%	5,3%
Ogółem		n	1135	10	682	123
		%	58,2%	,5%	35,0%	6,3%
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	4			
		%	100,0%			
	Elektroradiologia	n	3			
		%	100,0%			
	Farmacja	n	5			
		%	100,0%			
	Fizjoterapia	n	7			
		%	100,0%			

	Kosmetologa	n	12			
		%	100,0%			
	Lekarski	n	81			
		%	100,0%			
	Lekarsko - Dentystyczny	n	21			
		%	100,0%			
	Pielęgniarstwo	n	11			
		%	100,0%			
	Położnictwo	n	2			
		%	100,0%			
	Ratownictwo Medyczne	n	2			
		%	100,0%			
	Zdrowie Publiczne	n	2			
		%	100,0%			
Ogółem		n	150			
		%	100,0%			

Tab. 14. Opinie badanych w kwestii czy osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami, powinny jak najszybciej przyjąć polską kulturę i język, jako własne

		zgadzam się	**nie zgadzam się**	**trudno powiedzieć**
Polacy	n	339	997	614
	%	17,4%	51,1%	31,5%
Obcokrajowcy	n	1	149	0
	%	0,7%	99,3%	0,0%
Ogółem	n	340	1146	614
	%	16,2%	54,6%	29,2%

Grupa	**Kierunek**		**Zgadzam się**	**Nie zgadam się**	**Trudno powiedzieć**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	43	68	39	0,000
		%	28,7%	45,3%	26,0%	
	Dietetyka	n	28	74	48	
		%	18,7%	49,3%	32,0%	
	Elektroradiologia	n	19	92	39	
		%	12,7%	61,3%	26,0%	
	Farmacja	n	32	59	59	
		%	21,3%	39,3%	39,3%	
	Fizjoterapia	n	11	69	70	
		%	7,3%	46,0%	46,7%	
	Kosmetologia	n	33	59	58	
		%	22,0%	39,3%	38,7%	
	Lekarski	n	30	83	39	
		%	19,7%	54,6%	25,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	21	94	33	
		%	14,2%	63,5%	22,3%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	21	84	45	
		%	14,0%	56,0%	30,0%	
	Pielęgniarstwo	n	28	83	39	
		%	18,7%	55,3%	26,0%	

	Położnictwo	n	16	75	59	
		%	10,7%	50,0%	39,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	22	80	48	
		%	14,7%	53,3%	32,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	35	77	38	
		%	23,3%	51,3%	25,3%	
Ogółem		n	339	997	614	
		%	17,4%	51,1%	31,5%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	0	4		0,240
		%	0,0%	100,0%		
	Elektroradiologia	n	0	3		
		%	0,0%	100,0%		
	Farmacja	n	0	5		
		%	0,0%	100,0%		
	Fizjoterapia	n	0	7		
		%	0,0%	100,0%		
	Kosmetologa	n	0	12		
		%	0,0%	100,0%		
	Lekarski	n	0	81		
		%	0,0%	100,0%		
	Lekarsko - Dentystyczny	n	0	21		
		%	0,0%	100,0%		
	Pielęgniarstwo	n	1	10		
		%	9,1%	90,9%		
	Położnictwo	n	0	2		
		%	0,0%	100,0%		
	Ratownictwo Medyczne	n	0	2		
		%	0,0%	100,0%		
	Zdrowie Publiczne	n	0	2		
		%	0,0%	100,0%		
Ogółem		n	1	149		
		%	,7%	99,3%		

Z poglądem, że Polacy mieszkający na stałe w innych krajach niż Polska powinni jak najszybciej przyjąć kulturę i język tych krajów, jako własne nie zgadzało się 62,2% studentów z Polski oraz 98,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w grupie polskiej i w grupie obcokrajowców w zależności od kierunku studiów. Wyniki obrazuje tabela nr 15.

Opinie respondentów w kwestii, czy każda religia jest tak samo dobra, jeśli tylko pomaga człowiekowi jak najlepiej przeżyć życie były zgodne, bowiem uważało tak 70,4% studentów z Polski i 98,7% zagranicznych. Wykazano różnice istotne statystycznie w grupie polskiej i w grupie obcokrajowców w zależności od kierunku studiów. Uzyskane wyniki obrazuje tabela nr 16.

Tab. 15. Opinie badanych w kwestii, czy Polacy mieszkający na stałe w innych krajach niż Polska powinni jak najszybciej przyjąć kulturę i język tych krajów, jako własne

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	238	1212	500
	%	12,2%	62,2%	25,6%
Obcokrajowcy	n	2	148	0
	%	1,3%	98,7%	0,0%
Ogółem	n	240	1360	500
	%	11,4%	64,8%	23,8%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	25	86	39	0,00012
		%	16,7%	57,3%	26,0%	
	Dietetyka	n	16	100	34	
		%	10,7%	66,7%	22,7%	
	Elektroradiologia	n	16	100	34	
		%	10,7%	66,7%	22,7%	
	Farmacja	n	23	80	47	
		%	15,3%	53,3%	31,3%	
	Fizjoterapia	n	7	90	53	
		%	4,7%	60,0%	35,3%	
	Kosmetologia	n	23	79	48	
		%	15,3%	52,7%	32,0%	
	Lekarski	n	25	94	33	
		%	16,4%	61,8%	21,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	13	107	28	
		%	8,8%	72,3%	18,9%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	16	98	36	
		%	10,7%	65,3%	24,0%	
	Pielęgniarstwo	n	25	96	29	
		%	16,7%	64,0%	19,3%	
	Położnictwo	n	9	91	50	
		%	6,0%	60,7%	33,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	14	100	36	
		%	9,3%	66,7%	24,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	26	91	33	
		%	17,3%	60,7%	22,0%	
Ogółem		n	238	1212	500	
		%	12,2%	62,2%	25,6%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	0	4		0,00430
		%	0,0%	100,0%		
	Elektroradiologia	n	0	3		
		%	0,0%	100,0%		
	Farmacja	n	0	5		
		%	0,0%	100,0%		

	Fizjoterapia	n	0	7		
		%	0,0%	100,0%		
	Kosmetologa	n	0	12		
		%	0,0%	100,0%		
	Lekarski	n	0	81		
		%	0,0%	100,0%		
	Lekarsko - Dentystyczny	n	0	21		
		%	0,0%	100,0%		
	Pielęgniarstwo	n	2	9		
		%	18,2%	81,8%		
	Położnictwo	n	0	2		
		%	0,0%	100,0%		
	Ratownictwo Medyczne	n	0	2		
		%	0,0%	100,0%		
	Zdrowie Publiczne	n	0	2		
		%	0,0%	100,0%		
Ogółem		n	2	148		
		%	1,3%	98,7%		

Tab. 16. Opinie respondentów w kwestii, czy każda religia jest tak samo dobra, jeśli tylko pomaga człowiekowi jak najlepiej przeżyć życie

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	1373	351	226
	%	70,4%	18,0%	11,6%
Obcokrajowcy	n	148	1	1
	%	98,7%	0,7%	0,7%
Ogółem	n	1521	352	227
	%	72,4%	16,8%	10,8%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	103	28	19	0,00029
		%	68,7%	18,7%	12,7%	
	Dietetyka	n	94	32	24	
		%	62,7%	21,3%	16,0%	
	Elektroradiologia	n	105	23	22	
		%	70,0%	15,3%	14,7%	
	Farmacja	n	104	27	19	
		%	69,3%	18,0%	12,7%	
	Fizjoterapia	n	115	21	14	
		%	76,7%	14,0%	9,3%	
	Kosmetologia	n	104	35	11	
		%	69,3%	23,3%	7,3%	
	Lekarski	n	86	50	16	
		%	56,6%	32,9%	10,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	103	30	15	
		%	69,6%	20,3%	10,1%	

	Logopedia z fonoaudiologią	n	110	27	13	
		%	73,3%	18,0%	8,7%	
	Pielęgniarstwo	n	112	20	18	
		%	74,7%	13,3%	12,0%	
	Położnictwo	n	114	15	21	
		%	76,0%	10,0%	14,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	119	18	13	
		%	79,3%	12,0%	8,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	104	25	21	
		%	69,3%	16,7%	14,0%	
Ogółem		n	1373	351	226	
		%	70,4%	18,0%	11,6%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	3	0	1	0,00026
		%	75,0%	0,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	3	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Farmacja	n	5	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	7	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Kosmetologa	n	12	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Lekarski	n	81	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	21	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Pielęgniarstwo	n	10	1	0	
		%	90,9%	9,1%	0,0%	
	Położnictwo	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	148	1	1	
		%	98,7%	,7%	,7%	

Ankietowani z Polski najczęściej (35,7%) zgadzali się ze stwierdzeniem, że Bóg czczony w różnych religiach, niezależnie od tego, jak go nazwiemy – Jahwe, Allah itp. – to tak naprawdę ten sam Bóg, w przeciwieństwie do studentów obcokrajowców, którzy mieli w tej kwestii problem z jednoznaczną odpowiedzią (59,3%). Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie jedynie w grupie polskiej w zależności od kierunku studiów, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki przedstawia tabela nr 17.

Większości badanym studentom było obojętne, czy dobrze jest kiedy w jednym państwie mieszkają ludzie jednej narodowości (34,4% studentów z Polski, 70% obcokrajowców). Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od

kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 18.

Tab. 17. Opinie ankietowanych w kwestii, czy Bóg czczony w różnych religiach, niezależnie od tego, jak go nazwiemy – Jahwe, Allah itp. – to tak naprawdę ten sam Bóg

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	695	618	632
	%	35,7%	31,8%	32,5%
Obcokrajowcy	n	28	33	89
	%	18,7%	22,0%	59,3%
Ogółem	n	723	651	721
	%	34,5%	31,1%	34,4%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	61	49	40	0,00009
		%	40,7%	32,7%	26,7%	
	Dietetyka	n	60	45	44	
		%	40,3%	30,2%	29,5%	
	Elektroradiologia	n	45	52	51	
		%	30,4%	35,1%	34,5%	
	Farmacja	n	55	56	38	
		%	36,9%	37,6%	25,5%	
	Fizjoterapia	n	38	49	63	
		%	25,3%	32,7%	42,0%	
	Kosmetologia	n	69	46	35	
		%	46,0%	30,7%	23,3%	
	Lekarski	n	54	50	48	
		%	35,5%	32,9%	31,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	48	54	46	
		%	32,4%	36,5%	31,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	52	47	51	
		%	34,7%	31,3%	34,0%	
	Pielęgniarstwo	n	75	34	41	
		%	50,0%	22,7%	27,3%	
	Położnictwo	n	36	46	68	
		%	24,0%	30,7%	45,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	54	40	56	
		%	36,0%	26,7%	37,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	48	50	51	
		%	32,2%	33,6%	34,2%	
Ogółem		n	695	618	632	
		%	35,7%	31,8%	32,5%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	1	0	3	
		%	25,0%	0,0%	75,0%	
	Elektroradiologia	n	1	1	1	
		%	33,3%	33,3%	33,3%	

	Farmacja	n	1	1	3	0,73275
		%	20,0%	20,0%	60,0%	
	Fizjoterapia	n	2	2	3	
		%	28,6%	28,6%	42,9%	
	Kosmetologa	n	3	2	7	
		%	25,0%	16,7%	58,3%	
	Lekarski	n	12	19	50	
		%	14,8%	23,5%	61,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	4	5	12	
		%	19,0%	23,8%	57,1%	
	Pielęgniarstwo	n	2	3	6	
		%	18,2%	27,3%	54,5%	
	Położnictwo	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
Ogółem		n	28	33	89	
		%	18,7%	22,0%	59,3%	

Tab. 18. Deklaracja zgadzania się ze stwierdzeniem, że dobrze jest, kiedy w jednym państwie mieszkają ludzie jednej narodowości

		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć
Polacy	n	429	514	670	333
	%	22,0%	26,4%	34,4%	17,1%
Obcokrajowcy	n	0	32	105	13
	%	0,0%	21,3%	70,0%	8,7%
Ogółem	n	429	546	775	346
	%	20,5%	26,0%	37,0%	16,5%

Grupa	Kierunek		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	32	41	35	42	0,00000
		%	21,3%	27,3%	23,3%	28,0%	
	Dietetyka	n	28	46	53	22	
		%	18,8%	30,9%	35,6%	14,8%	
	Elektroradiologia	n	28	25	79	17	
		%	18,8%	16,8%	53,0%	11,4%	
	Farmacja	n	40	48	33	29	
		%	26,7%	32,0%	22,0%	19,3%	
	Fizjoterapia	n	32	27	78	13	
		%	21,3%	18,0%	52,0%	8,7%	
	Kosmetologia	n	36	31	41	42	
		%	24,0%	20,7%	27,3%	28,0%	
	Lekarski	n	36	38	39	39	
		%	23,7%	25,0%	25,7%	25,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	40	41	45	22	
		%	27,0%	27,7%	30,4%	14,9%	

	Logopedia z Fonoaudiologią	n	23	35	68	22	
		%	15,5%	23,6%	45,9%	14,9%	
	Pielęgniarstwo	n	31	49	48	22	
		%	20,7%	32,7%	32,0%	14,7%	
	Położnictwo	n	29	50	51	20	
		%	19,3%	33,3%	34,0%	13,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	35	41	50	24	
		%	23,3%	27,3%	33,3%	16,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	39	42	50	19	
		%	26,0%	28,0%	33,3%	12,7%	
Ogółem		n	429	514	670	333	
		%	22,0%	26,4%	34,4%	17,1%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n		1	3	0	0,91926
		%		25,0%	75,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n		1	1	1	
		%		33,3%	33,3%	33,3%	
	Farmacja	n		0	5	0	
		%		0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n		2	4	1	
		%		28,6%	57,1%	14,3%	
	Kosmetologa	n		2	9	1	
		%		16,7%	75,0%	8,3%	
	Lekarski	n		19	54	8	
		%		23,5%	66,7%	9,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n		5	14	2	
		%		23,8%	66,7%	9,5%	
	Pielęgniarstwo	n		1	10	0	
		%		9,1%	90,9%	0,0%	
	Położnictwo	n		1	1	0	
		%		50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n		0	2	0	
		%		0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n		0	2	0	
		%		0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n		32	105	13	
		%		21,3%	70,0%	8,7%	

O tym, że dobrze jest mieć za sąsiadów ludzi, których kultura i tradycja różnią się od polskiej przekonanych było 27,5% studentów z Polski, a problem z jednoznaczną odpowiedzią miało 73,5% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie jedynie w grupie polskiej w zależności od kierunku studiów, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 19.

Większość badanych studentów z Polski (70%) i zagranicznych (96,7%) uważała, że przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć możliwość nauki swojego języka w szkołach polskich (dodatkowe lekcje). Wykazano w tej kwestii różnice

istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej. Wyniki obrazuje Tabela 20.

Tab. 19. Opinie badanych w kwestii czy dobrze jest mieć za sąsiadów ludzi, których kultura i tradycja różnią się od polskiej

		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć
Polacy	n	536	265	755	390
	%	27,5%	13,6%	38,8%	20,0%
Obcokrajowcy	n	23	0	113	14
	%	15,3%	0,0%	75,3%	9,3%
Ogółem	n	559	265	868	404
	%	26,7%	12,6%	41,4%	19,3%

Grupa	Kierunek		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	26	34	47	43	0,00000
		%	17,3%	22,7%	31,3%	28,7%	
	Dietetyka	n	50	20	44	35	
		%	33,6%	13,4%	29,5%	23,5%	
	Elektroradiologia	n	40	21	60	28	
		%	26,8%	14,1%	40,3%	18,8%	
	Farmacja	n	31	34	44	41	
		%	20,7%	22,7%	29,3%	27,3%	
	Fizjoterapia	n	34	19	78	19	
		%	22,7%	12,7%	52,0%	12,7%	
	Kosmetologia	n	32	32	43	43	
		%	21,3%	21,3%	28,7%	28,7%	
	Lekarski	n	28	32	58	34	
		%	18,4%	21,1%	38,2%	22,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	45	20	55	28	
		%	30,4%	13,5%	37,2%	18,9%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	41	10	78	19	
		%	27,7%	6,8%	52,7%	12,8%	
	Pielęgniarstwo	n	61	5	55	29	
		%	40,7%	3,3%	36,7%	19,3%	
	Położnictwo	n	38	11	89	12	
		%	25,3%	7,3%	59,3%	8,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	57	11	58	24	
		%	38,0%	7,3%	38,7%	16,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	53	16	46	35	
		%	35,3%	10,7%	30,7%	23,3%	
Ogółem		n	536	265	755	390	
		%	27,5%	13,6%	38,8%	20,0%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	2		2	0	0,82926
		%	50,0%		50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0		2	1	
		%	0,0%		66,7%	33,3%	

	Farmacja	n	0		5	0	
		%	0,0%		100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1		5	1	
		%	14,3%		71,4%	14,3%	
	Kosmetologa	n	1		10	1	
		%	8,3%		83,3%	8,3%	
	Lekarski	n	13		59	9	
		%	16,0%		72,8%	11,1%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	4		15	2	
		%	19,0%		71,4%	9,5%	
	Pielęgniarstwo	n	1		10	0	
		%	9,1%		90,9%	0,0%	
	Położnictwo	n	1		1	0	
		%	50,0%		50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0		2	0	
		%	0,0%		100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0		2	0	
		%	0,0%		100,0%	0,0%	
Ogółem		n	23		113	14	
		%	15,3%		75,3%	9,3%	

Tab. 20. Opinie badanych w kwestii czy przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć możliwość nauki swojego języka w szkołach polskich na dodatkowych lekcjach

		zgadzam się	nie zgadzam się	Trudno powiedzieć
Polacy	n	1360	291	291
	%	70,0%	15,0%	15,0%
Obcokrajowcy	n	145	0	5
	%	96,7%	0,0%	3,3%
Ogółem	n	1505	291	296
	%	71,9%	13,9%	14,1%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	96	34	20	0,00273
		%	64,0%	22,7%	13,3%	
	Dietetyka	n	111	15	17	
		%	77,6%	10,5%	11,9%	
	Elektroradiologia	n	108	21	21	
		%	72,0%	14,0%	14,0%	
	Farmacja	n	104	22	23	
		%	69,8%	14,8%	15,4%	
	Fizjoterapia	n	91	29	30	
		%	60,7%	19,3%	20,0%	
	Kosmetologia	n	102	30	18	
		%	68,0%	20,0%	12,0%	

	Lekarski	n	122	22	8	
		%	80,3%	14,5%	5,3%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	101	22	25	
		%	68,2%	14,9%	16,9%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	100	25	25	
		%	66,7%	16,7%	16,7%	
	Pielęgniarstwo	n	106	16	28	
		%	70,7%	10,7%	18,7%	
	Położnictwo	n	99	17	34	
		%	66,0%	11,3%	22,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	113	19	18	
		%	75,3%	12,7%	12,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	107	19	24	
		%	71,3%	12,7%	16,0%	
Ogółem		n	1360	291	291	
		%	70,0%	15,0%	15,0%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	4		0	0,43189
		%	100,0%		0,0%	
	Elektroradiologia	n	2		1	
		%	66,7%		33,3%	
	Farmacja	n	5		0	
		%	100,0%		0,0%	
	Fizjoterapia	n	7		0	
		%	100,0%		0,0%	
	Kosmetologa	n	12		0	
		%	100,0%		0,0%	
	Lekarski	n	78		3	
		%	96,3%		3,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	20		1	
		%	95,2%		4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	11		0	
		%	100,0%		0,0%	
	Położnictwo	n	2		0	
		%	100,0%		0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	2		0	
		%	100,0%		0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2		0	
		%	100,0%		0,0%	
Ogółem		n	145		5	
		%	96,7%		3,3%	

Większość badanych studentów z Polski (40,2%) i zagranicznych (57,4%) uważała, że przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć możliwość nauki uczenia się w swoim języku. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki przedstawia tabela nr 21.

Ze stwierdzeniem, że przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni otrzymywać pomoc finansową od państwa na podtrzymywanie własnej kultury,

tradycji nie zgadzało się 52,3% studentów z Polski, a 57,3% badanych obcokrajowców maiło problem z jednoznaczną deklaracją w tej kwestii. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie jedynie w grupie polskiej w zależności od kierunku studiów, a ich brak w grupie obcokrajowców. Szczegółowe wyniki obrazuje tabela nr 22.

Tab. 21. Opinie badanych w kwestii czy przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć możliwość uczenia się w swoim języku

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	784	676	489
	%	40,2%	34,7%	25,1%
Obcokrajowcy	n	82	7	61
	%	54,7%	4,7%	40,7%
Ogółem	n	866	683	550
	%	41,3%	32,5%	26,2%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	53	58	39	0,00000
		%	35,3%	38,7%	26,0%	
	Dietetyka	n	70	45	35	
		%	46,7%	30,0%	23,3%	
	Elektroradiologia	n	58	53	39	
		%	38,7%	35,3%	26,0%	
	Farmacja	n	48	59	42	
		%	32,2%	39,6%	28,2%	
	Fizjoterapia	n	55	62	33	
		%	36,7%	41,3%	22,0%	
	Kosmetologia	n	58	72	20	
		%	38,7%	48,0%	13,3%	
	Lekarski	n	42	72	38	
		%	27,6%	47,4%	25,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	50	53	45	
		%	33,8%	35,8%	30,4%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	63	51	36	
		%	42,0%	34,0%	24,0%	
	Pielęgniarstwo	n	74	24	52	
		%	49,3%	16,0%	34,7%	
	Położnictwo	n	66	39	45	
		%	44,0%	26,0%	30,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	71	45	34	
		%	47,3%	30,0%	22,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	76	43	31	
		%	50,7%	28,7%	20,7%	
Ogółem		n	784	676	489	
		%	40,2%	34,7%	25,1%	

Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	1	0	3	0,24662
		%	25,0%	0,0%	75,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Farmacja	n	2	1	2	
		%	40,0%	20,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	5	1	1	
		%	71,4%	14,3%	14,3%	
	Kosmetologa	n	9	0	3	
		%	75,0%	0,0%	25,0%	
	Lekarski	n	41	3	37	
		%	50,6%	3,7%	45,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	12	1	8	
		%	57,1%	4,8%	38,1%	
	Pielęgniarstwo	n	8	1	2	
		%	72,7%	9,1%	18,2%	
	Położnictwo	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
Ogółem		n	82	7	61	
		%	54,7%	4,7%	40,7%	

Tab. 22. Opinie badanych w kwestii czy przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni otrzymywać pomoc finansową od państwa na podtrzymywanie własnej kultury, tradycji

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	254	1020	675
	%	13,0%	52,3%	34,6%
Obcokrajowcy	n	45	19	86
	%	30,0%	12,7%	57,3%
Ogółem	n	299	1039	761
	%	14,2%	49,5%	36,3%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	20	93	37	0,00000
		%	13,3%	62,0%	24,7%	
	Dietetyka	n	28	79	43	
		%	18,7%	52,7%	28,7%	
	Elektroradiologia	n	11	90	49	
		%	7,3%	60,0%	32,7%	
	Farmacja	n	9	100	40	
		%	6,0%	67,1%	26,8%	

	Fizjoterapia	n	19	80	51	
		%	12,7%	53,3%	34,0%	
	Kosmetologia	n	12	94	44	
		%	8,0%	62,7%	29,3%	
	Lekarski	n	25	78	49	
		%	16,4%	51,3%	32,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	12	80	56	
		%	8,1%	54,1%	37,8%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	19	78	53	
		%	12,7%	52,0%	35,3%	
	Pielęgniarstwo	n	35	48	67	
		%	23,3%	32,0%	44,7%	
	Położnictwo	n	33	61	56	
		%	22,0%	40,7%	37,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	21	63	66	
		%	14,0%	42,0%	44,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	10	76	64	
		%	6,7%	50,7%	42,7%	
Ogółem		n	254	1020	675	
		%	13,0%	52,3%	34,6%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0,29281
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Farmacja	n	3	0	2	
		%	60,0%	0,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	3	2	2	
		%	42,9%	28,6%	28,6%	
	Kosmetologa	n	4	2	6	
		%	33,3%	16,7%	50,0%	
	Lekarski	n	21	8	52	
		%	25,9%	9,9%	64,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	6	3	12	
		%	28,6%	14,3%	57,1%	
	Pielęgniarstwo	n	3	4	4	
		%	27,3%	36,4%	36,4%	
	Położnictwo	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
Ogółem		n	45	19	86	
		%	30,0%	12,7%	57,3%	

Najwięcej polskich studentów (42,1%) uważało, że przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras nie powinni mieć możliwości porozumiewania się w swoim języku w urzędach lokalnych w miejscowościach, w których mieszkają, a 61,3% badanych obcokrajowców miało problem z jednoznaczną deklaracją w tej kwestii. Wykazano

w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 23.

Tab. 23. Opinie badanych w kwestii czy przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć możliwość porozumiewania się w swoim języku w urzędach lokalnych w miejscowościach, w których mieszkają

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	590	820	539
	%	30,3%	42,1%	27,7%
Obcokrajowcy	n	21	37	92
	%	14,0%	24,7%	61,3%
Ogółem	n	611	857	631
	%	29,1%	40,8%	30,1%

Grupa	Kierunek		Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	51	66	33	0,00004
		%	34,0%	44,0%	22,0%	
	Dietetyka	n	44	64	42	
		%	29,3%	42,7%	28,0%	
	Elektroradiologia	n	35	85	30	
		%	23,3%	56,7%	20,0%	
	Farmacja	n	44	67	38	
		%	29,5%	45,0%	25,5%	
	Fizjoterapia	n	45	51	54	
		%	30,0%	34,0%	36,0%	
	Kosmetologia	n	49	65	36	
		%	32,7%	43,3%	24,0%	
	Lekarski	n	43	74	35	
		%	28,3%	48,7%	23,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	42	66	40	
		%	28,4%	44,6%	27,0%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	43	72	35	
		%	28,7%	48,0%	23,3%	
	Pielęgniarstwo	n	59	40	51	
		%	39,3%	26,7%	34,0%	
	Położnictwo	n	53	63	34	
		%	35,3%	42,0%	22,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	46	52	52	
		%	30,7%	34,7%	34,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	36	55	59	
		%	24,0%	36,7%	39,3%	
Ogółem		n	590	820	539	
		%	30,3%	42,1%	27,7%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	1	1	2	0,59031
		%	25,0%	25,0%	50,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	

	Farmacja	n	0	2	3	
		%	0,0%	40,0%	60,0%	
	Fizjoterapia	n	1	3	3	
		%	14,3%	42,9%	42,9%	
	Kosmetologa	n	2	4	6	
		%	16,7%	33,3%	50,0%	
	Lekarski	n	11	16	54	
		%	13,6%	19,8%	66,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	3	4	14	
		%	14,3%	19,0%	66,7%	
	Pielęgniarstwo	n	1	6	4	
		%	9,1%	54,5%	36,4%	
	Położnictwo	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	21	37	92	
		%	14,0%	24,7%	61,3%	

Większość studentów z Polski (57,8%) nie zgadzała się także że stwierdzeniem, przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć możliwość umieszczania tablic z nazwami miejscowości we własnym języku obok tablic z nazwami polskimi, tam gdzie mieszkają. Także w tej kwestii 62 % badanych obcokrajowców miało problem z jednoznaczną deklaracją. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie jedynie w grupie polskiej w zależności od kierunku studiów, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 24.

Tab. 24. Opinie badanych w kwestii czy przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć możliwość umieszczania tablic z nazwami miejscowości we własnym języku obok tablic z nazwami polskimi, tam gdzie mieszkają

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	397	1126	426
	%	20,4%	57,8%	21,9%
Obcokrajowcy	n	29	28	93
	%	19,3%	18,7%	62,0%
Ogółem	n	426	1154	519
	%	20,3%	55,0%	24,7%

Grupa	**Kierunek**		**Zgadzam się**	**Nie zgadzam się**	**Trudno powiedzieć**	**P**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	32	95	23	0,00000
		%	21,3%	63,3%	15,3%	

	Dietetyka	n	32	87	31	
		%	21,3%	58,0%	20,7%	
	Elektroradiologia	n	28	112	10	
		%	18,7%	74,7%	6,7%	
	Farmacja	n	27	98	24	
		%	18,1%	65,8%	16,1%	
	Fizjoterapia	n	28	96	26	
		%	18,7%	64,0%	17,3%	
	Kosmetologia	n	23	95	32	
		%	15,3%	63,3%	21,3%	
	Lekarski	n	37	99	16	
		%	24,3%	65,1%	10,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	23	87	38	
		%	15,5%	58,8%	25,7%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	36	81	33	
		%	24,0%	54,0%	22,0%	
	Pielęgniarstwo	n	45	45	60	
		%	30,0%	30,0%	40,0%	
	Położnictwo	n	26	71	53	
		%	17,3%	47,3%	35,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	33	83	34	
		%	22,0%	55,3%	22,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	27	77	46	
		%	18,0%	51,3%	30,7%	
Ogółem		n	397	1126	426	
		%	20,4%	57,8%	21,9%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	1	0	3	0,54917
		%	25,0%	0,0%	75,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Farmacja	n	1	2	2	
		%	20,0%	40,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	2	3	2	
		%	28,6%	42,9%	28,6%	
	Kosmetologa	n	3	3	6	
		%	25,0%	25,0%	50,0%	
	Lekarski	n	14	12	55	
		%	17,3%	14,8%	67,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	3	3	15	
		%	14,3%	14,3%	71,4%	
	Pielęgniarstwo	n	3	4	4	
		%	27,3%	36,4%	36,4%	
	Położnictwo	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	29	28	93	
		%	19,3%	18,7%	62,0%	

Największa grupa studentów z Polski (42,9%) uważała, że przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć prawo wchodzenia do Sejmu jako senator. W tej kwestii 60,7% badanych obcokrajowców miało problem z jednoznaczną deklaracją. Wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 25.

Tab. 25. Opinie badanych w kwestii czy przedstawiciele mniejszości narodowych, etnicznych lub innych ras powinni mieć prawo wchodzenia do Sejmu jako senator

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	478	831	626
	%	24,7%	42,9%	32,4%
Obcokrajowcy	n	26	33	91
	%	17,3%	22,0%	60,7%
Ogółem	n	504	864	717
	%	24,2%	41,4%	34,4%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	P
Polacy	Analityka Medyczna	n	20	79	48	0,00000
		%	13,6%	53,7%	32,7%	
	Dietetyka	n	49	57	44	
		%	32,7%	38,0%	29,3%	
	Elektroradiologia	n	40	70	40	
		%	26,7%	46,7%	26,7%	
	Farmacja	n	33	65	51	
		%	22,1%	43,6%	34,2%	
	Fizjoterapia	n	32	71	45	
		%	21,6%	48,0%	30,4%	
	Kosmetologia	n	26	73	50	
		%	17,4%	49,0%	33,6%	
	Lekarski	n	37	67	45	
		%	24,8%	45,0%	30,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	33	64	51	
		%	22,3%	43,2%	34,5%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	32	66	51	
		%	21,5%	44,3%	34,2%	
	Pielęgniarstwo	n	65	38	47	
		%	43,3%	25,3%	31,3%	
	Położnictwo	n	52	48	50	
		%	34,7%	32,0%	33,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	29	69	48	
		%	19,9%	47,3%	32,9%	

	Zdrowie Publiczne	n	30	64	56	
		%	20,0%	42,7%	37,3%	
Ogółem		n	478	831	626	
		%	24,7%	42,9%	32,4%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	1	0	3	0,32055
		%	25,0%	0,0%	75,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Farmacja	n	0	3	2	
		%	0,0%	60,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	1	4	2	
		%	14,3%	57,1%	28,6%	
	Kosmetologa	n	3	3	6	
		%	25,0%	25,0%	50,0%	
	Lekarski	n	13	14	54	
		%	16,0%	17,3%	66,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	3	4	14	
		%	14,3%	19,0%	66,7%	
	Pielęgniarstwo	n	3	4	4	
		%	27,3%	36,4%	36,4%	
	Położnictwo	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	26	33	91	
		%	17,3%	22,0%	60,7%	

Fakt posiadania w akademiku sąsiada będącego członkiem mniejszości narodowych był obojętny dla 64,2% studentów z Polski oraz 79,3% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów w grupie polskiej i w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 26.

Fakt posiadania w akademiku sąsiada będącego członkiem grup etnicznych był także obojętny dla 62,6% studentów z Polski oraz 86% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 27.

Fakt posiadania w akademiku sąsiada będącego przedstawicielem innej rasy był także obojętny dla 61,2% studentów z Polski oraz 86% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 28.

Tab. 26. Opinie badanych w kwestii posiadania w akademiku sąsiada będącego członkiem mniejszości narodowych

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	362	173	1251	164
	%	18,6%	8,9%	64,2%	8,4%
Obcokrajowcy	n	14	17	119	0
	%	9,3%	11,3%	79,3%	0,0%
Ogółem	n	376	190	1370	164
	%	17,9%	9,0%	65,2%	7,8%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	16	20	103	11	0,000
		%	10,7%	13,3%	68,7%	7,3%	
	Dietetyka	n	33	19	86	12	
		%	22,0%	12,7%	57,3%	8,0%	
	Elektroradiologia	n	25	19	102	4	
		%	16,7%	12,7%	68,0%	2,7%	
	Farmacja	n	18	20	104	8	
		%	12,0%	13,3%	69,3%	5,3%	
	Fizjoterapia	n	26	9	111	4	
		%	17,3%	6,0%	74,0%	2,7%	
	Kosmetologia	n	21	14	98	17	
		%	14,0%	9,3%	65,3%	11,3%	
	Lekarski	n	35	11	95	11	
		%	23,0%	7,2%	62,5%	7,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	36	13	84	15	
		%	24,3%	8,8%	56,8%	10,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	32	12	93	13	
		%	21,3%	8,0%	62,0%	8,7%	
	Pielęgniarstwo	n	38	6	84	22	
		%	25,3%	4,0%	56,0%	14,7%	
	Położnictwo	n	32	5	99	14	
		%	21,3%	3,3%	66,0%	9,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	25	8	107	10	
		%	16,7%	5,3%	71,3%	6,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	25	17	85	23	
		%	16,7%	11,3%	56,7%	15,3%	
Ogółem		n	362	173	1251	164	
		%	18,6%	8,9%	64,2%	8,4%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	3	0	1		0,025
		%	75,0%	0,0%	25,0%		
	Elektroradiologia	n	0	0	3		
		%	0,0%	0,0%	100,0%		
	Farmacja	n	1	1	3		
		%	20,0%	20,0%	60,0%		
	Fizjoterapia	n	1	2	4		
		%	14,3%	28,6%	57,1%		

	Kosmetologa	n	0	2	10	
		%	0,0%	16,7%	83,3%	
	Lekarski	n	8	6	67	
		%	9,9%	7,4%	82,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	0	3	18	
		%	0,0%	14,3%	85,7%	
	Pielęgniarstwo	n	1	3	7	
		%	9,1%	27,3%	63,6%	
	Położnictwo	n	0	0	2	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
Ogółem		n	14	17	119	
		%	9,3%	11,3%	79,3%	

Tab. 27. Opinie badanych w kwestii posiadania w akademiku sąsiada będącego członkiem grup etnicznych

		tak	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**
Polacy	n	391	167	1218	169
	%	20,1%	8,6%	62,6%	8,7%
Obcokrajowcy	n	10	3	129	8
	%	6,7%	2,0%	86,0%	5,3%
Ogółem	n	401	170	1347	177
	%	19,1%	8,1%	64,3%	8,4%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	19	23	98	8	0,000
		%	12,8%	15,5%	66,2%	5,4%	
	Dietetyka	n	34	9	94	13	
		%	22,7%	6,0%	62,7%	8,7%	
	Elektroradiologia	n	27	16	100	7	
		%	18,0%	10,7%	66,7%	4,7%	
	Farmacja	n	27	15	100	8	
		%	18,0%	10,0%	66,7%	5,3%	
	Fizjoterapia	n	28	10	106	6	
		%	18,7%	6,7%	70,7%	4,0%	
	Kosmetologia	n	21	22	90	17	
		%	14,0%	14,7%	60,0%	11,3%	
	Lekarski	n	36	10	93	13	
		%	23,7%	6,6%	61,2%	8,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	42	13	76	17	
		%	28,4%	8,8%	51,4%	11,5%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	34	14	87	15	
		%	22,7%	9,3%	58,0%	10,0%	
	Pielęgniarstwo	n	40	6	82	22	
		%	26,7%	4,0%	54,7%	14,7%	

	Położnictwo	n	32	7	98	13	
		%	21,3%	4,7%	65,3%	8,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	28	6	107	6	
		%	19,0%	4,1%	72,8%	4,1%	
	Zdrowie Publiczne	n	23	16	87	24	
		%	15,3%	10,7%	58,0%	16,0%	
Ogółem		n	391	167	1218	169	
		%	20,1%	8,6%	62,6%	8,7%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,454
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	0	1	6	0	
		%	0,0%	14,3%	85,7%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	1	11	0	
		%	0,0%	8,3%	91,7%	0,0%	
	Lekarski	n	7	1	69	4	
		%	8,6%	1,2%	85,2%	4,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	0	17	3	
		%	4,8%	0,0%	81,0%	14,3%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	10	1	
		%	0,0%	0,0%	90,9%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	10	3	129	8	
		%	6,7%	2,0%	86,0%	5,3%	

Tab. 28. Opinie badanych w kwestii posiadania w akademiku sąsiada będącego przedstawicielem innej rasy

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	445	166	1193	146
	%	22,8%	8,5%	61,2%	7,5%
Obcokrajowcy	n	10	3	129	8
	%	6,7%	2,0%	86,0%	5,3%
Ogółem	n	455	169	1322	154
	%	21,7%	8,0%	63,0%	7,3%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	28	16	98	8	0,000
		%	18,7%	10,7%	65,3%	5,3%	
	Dietetyka	n	42	9	88	11	
		%	28,0%	6,0%	58,7%	7,3%	

	Elektroradiologia	n	31	15	96	8	
		%	20,7%	10,0%	64,0%	5,3%	
	Farmacja	n	21	13	106	10	
		%	14,0%	8,7%	70,7%	6,7%	
	Fizjoterapia	n	29	12	107	2	
		%	19,3%	8,0%	71,3%	1,3%	
	Kosmetologia	n	21	15	100	14	
		%	14,0%	10,0%	66,7%	9,3%	
	Lekarski	n	37	10	94	11	
		%	24,3%	6,6%	61,8%	7,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	33	14	85	16	
		%	22,3%	9,5%	57,4%	10,8%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	36	17	86	11	
		%	24,0%	11,3%	57,3%	7,3%	
	Pielęgniarstwo	n	36	9	89	16	
		%	24,0%	6,0%	59,3%	10,7%	
	Położnictwo	n	53	16	68	13	
		%	35,3%	10,7%	45,3%	8,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	39	4	103	4	
		%	26,0%	2,7%	68,7%	2,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	39	16	73	22	
		%	26,0%	10,7%	48,7%	14,7%	
Ogółem		n	445	166	1193	146	
		%	22,8%	8,5%	61,2%	7,5%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,454
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	0	1	6	0	
		%	0,0%	14,3%	85,7%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	1	11	0	
		%	0,0%	8,3%	91,7%	0,0%	
	Lekarski	n	7	1	69	4	
		%	8,6%	1,2%	85,2%	4,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	0	17	3	
		%	4,8%	0,0%	81,0%	14,3%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	10	1	
		%	0,0%	0,0%	90,9%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	10	3	129	8	
		%	6,7%	2,0%	86,0%	5,3%	

Fakt posiadania w akademiku imigranta za sąsiada był także obojętny dla 53,6% studentów z Polski oraz 87,4% obcokrajowców.

Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 29.

Tab. 29. Opinie badanych w kwestii posiadania w akademiku sąsiada imigranta

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	289	376	1045	240
	%	14,8%	19,3%	53,6%	12,3%
Obcokrajowcy	n	14	3	127	6
	%	9,3%	2,0%	84,7%	4,0%
Ogółem	n	303	379	1172	246
	%	14,4%	18,0%	55,8%	11,7%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	16	44	77	13	0,000
		%	10,7%	29,3%	51,3%	8,7%	
	Dietetyka	n	28	27	80	15	
		%	18,7%	18,0%	53,3%	10,0%	
	Elektroradiologia	n	26	34	85	5	
		%	17,3%	22,7%	56,7%	3,3%	
	Farmacja	n	9	36	90	15	
		%	6,0%	24,0%	60,0%	10,0%	
	Fizjoterapia	n	17	26	96	11	
		%	11,3%	17,3%	64,0%	7,3%	
	Kosmetologia	n	16	38	78	18	
		%	10,7%	25,3%	52,0%	12,0%	
	Lekarski	n	25	41	64	22	
		%	16,4%	27,0%	42,1%	14,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	23	25	75	25	
		%	15,5%	16,9%	50,7%	16,9%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	27	28	76	19	
		%	18,0%	18,7%	50,7%	12,7%	
	Pielęgniarstwo	n	29	13	88	20	
		%	19,3%	8,7%	58,7%	13,3%	
	Położnictwo	n	31	18	74	27	
		%	20,7%	12,0%	49,3%	18,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	21	16	96	17	
		%	14,0%	10,7%	64,0%	11,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	21	30	66	33	
		%	14,0%	20,0%	44,0%	22,0%	
Ogółem		n	289	376	1045	240	
		%	14,8%	19,3%	53,6%	12,3%	
Obcokra-jowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,925
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	1	0	4	0	
		%	20,0%	0,0%	80,0%	0,0%	

	Fizjoterapia	n	2	0	5	0	
		%	28,6%	0,0%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	1	0	11	0	
		%	8,3%	0,0%	91,7%	0,0%	
	Lekarski	n	7	2	69	3	
		%	8,6%	2,5%	85,2%	3,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	1	17	2	
		%	4,8%	4,8%	81,0%	9,5%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	10	1	
		%	0,0%	0,0%	90,9%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	14	3	127	6	
		%	9,3%	2,0%	84,7%	4,0%	

Fakt posiadania na studiach kolegi członka mniejszości narodowych był obojętny dla 58,8% studentów z Polski oraz 48,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 30.

Tab. 30. Opinie badanych w kwestii posiadania za kolegę na studiach członka mniejszości narodowych

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	684	70	1145	47
	%	35,1%	3,6%	58,8%	2,4%
Obcokrajowcy	n	64	7	73	6
	%	42,7%	4,7%	48,7%	4,0%
Ogółem	n	748	77	1218	53
	%	35,7%	3,7%	58,1%	2,5%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	46	5	96	3	0,000
		%	30,7%	3,3%	64,0%	2,0%	
	Dietetyka	n	61	4	78	6	
		%	40,9%	2,7%	52,3%	4,0%	
	Elektroradiologia	n	45	6	99	0	
		%	30,0%	4,0%	66,0%	0,0%	
	Farmacja	n	44	8	92	4	
		%	29,7%	5,4%	62,2%	2,7%	
	Fizjoterapia	n	54	0	96	0	
		%	36,0%	0,0%	64,0%	0,0%	

	Kosmetologia	n	37	11	97	5	
		%	24,7%	7,3%	64,7%	3,3%	
	Lekarski	n	51	6	94	1	
		%	33,6%	3,9%	61,8%	,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	53	5	84	6	
		%	35,8%	3,4%	56,8%	4,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	52	6	88	4	
		%	34,7%	4,0%	58,7%	2,7%	
	Pielęgniarstwo	n	58	3	81	8	
		%	38,7%	2,0%	54,0%	5,3%	
	Położnictwo	n	69	2	79	0	
		%	46,0%	1,3%	52,7%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	51	5	92	2	
		%	34,0%	3,3%	61,3%	1,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	63	9	69	8	
		%	42,3%	6,0%	46,3%	5,4%	
Ogółem		n	684	70	1145	47	
		%	35,1%	3,6%	58,8%	2,4%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	1	1	0	0,973
		%	50,0%	25,0%	25,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	2	0	3	0	
		%	40,0%	0,0%	60,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1	1	5	0	
		%	14,3%	14,3%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	5	1	6	0	
		%	41,7%	8,3%	50,0%	0,0%	
	Lekarski	n	38	3	37	3	
		%	46,9%	3,7%	45,7%	3,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	9	1	9	2	
		%	42,9%	4,8%	42,9%	9,5%	
	Pielęgniarstwo	n	4	0	6	1	
		%	36,4%	0,0%	54,5%	9,1%	
	Położnictwo	n	1	0	1	0	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	0	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1	0	1	0	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	64	7	73	6	
		%	42,7%	4,7%	48,7%	4,0%	

Fakt posiadania na studiach kolegi członka grup etnicznych był obojętny dla 59,9% studentów z Polski oraz 48,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 31.

Tab. 31. Opinie badanych w kwestii posiadania za kolegę na studiach członka grup etnicznych

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	668	80	1165	33
	%	34,3%	4,1%	59,9%	1,7%
Obcokrajowcy	n	70	5	73	2
	%	46,7%	3,3%	48,7%	1,3%
Ogółem	n	738	85	1238	35
	%	35,2%	4,1%	59,1%	1,7%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	43	8	96	3	0,000
		%	28,7%	5,3%	64,0%	2,0%	
	Dietetyka	n	69	4	71	5	
		%	46,3%	2,7%	47,7%	3,4%	
	Elektroradiologia	n	46	6	98	0	
		%	30,7%	4,0%	65,3%	0,0%	
	Farmacja	n	48	8	89	3	
		%	32,4%	5,4%	60,1%	2,0%	
	Fizjoterapia	n	55	0	95	0	
		%	36,7%	0,0%	63,3%	0,0%	
	Kosmetologia	n	37	15	98	0	
		%	24,7%	10,0%	65,3%	0,0%	
	Lekarski	n	52	6	94	0	
		%	34,2%	3,9%	61,8%	0,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	55	5	82	6	
		%	37,2%	3,4%	55,4%	4,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	51	7	90	2	
		%	34,0%	4,7%	60,0%	1,3%	
	Pielęgniarstwo	n	58	3	81	8	
		%	38,7%	2,0%	54,0%	5,3%	
	Położnictwo	n	59	3	88	0	
		%	39,3%	2,0%	58,7%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	41	6	102	1	
		%	27,3%	4,0%	68,0%	,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	54	9	81	5	
		%	36,2%	6,0%	54,4%	3,4%	
Ogółem		N	668	80	1165	33	
		%	34,3%	4,1%	59,9%	1,7%	
Obco-krajo-wcy	**Analityka Medyczna**	n	3	0	1	0	0,998
		%	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	3	0	2	0	
		%	60,0%	0,0%	40,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	2	1	4	0	
		%	28,6%	14,3%	57,1%	0,0%	

	Kosmetologa	n	5	1	6	0	
		%	41,7%	8,3%	50,0%	0,0%	
	Lekarski	n	40	2	38	1	
		%	49,4%	2,5%	46,9%	1,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	9	1	10	1	
		%	42,9%	4,8%	47,6%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	5	0	6	0	
		%	45,5%	0,0%	54,5%	0,0%	
	Położnictwo	n	1	0	1	0	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	0	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1	0	1	0	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	70	5	73	2	
		%	46,7%	3,3%	48,7%	1,3%	

Fakt posiadania na studiach kolegi przedstawiciela innej rasy był obojętny dla 55,5% studentów z Polski oraz 50% obcokrajowców. Wykazano różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej. Wyniki obrazuje tabela nr 32.

Tab. 32. Opinie badanych w kwestii posiadania za kolegę na studiach przedstawiciela innej rasy

		tak	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**
Polacy	n	739	92	1080	35
	%	38,0%	4,7%	55,5%	1,8%
Obcokrajowcy	n	70	5	75	0
	%	46,7%	3,3%	50,0%	0,0%
Ogółem	n	809	97	1155	35
	%	38,6%	4,6%	55,1%	1,7%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	37	29	81	3	0,000
		%	24,7%	19,3%	54,0%	2,0%	
	Dietetyka	n	57	18	65	9	
		%	38,3%	12,1%	43,6%	6,0%	
	Elektroradiologia	n	54	18	73	5	
		%	36,0%	12,0%	48,7%	3,3%	
	Farmacja	n	30	25	84	9	
		%	20,3%	16,9%	56,8%	6,1%	
	Fizjoterapia	n	53	4	93	0	
		%	35,3%	2,7%	62,0%	0,0%	
	Kosmetologia	n	31	32	83	4	
		%	20,7%	21,3%	55,3%	2,7%	

	Lekarski	n	41	24	79	8	
		%	27,0%	15,8%	52,0%	5,3%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	48	12	74	14	
		%	32,4%	8,1%	50,0%	9,5%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	46	19	78	7	
		%	30,7%	12,7%	52,0%	4,7%	
	Pielęgniarstwo	n	51	7	77	15	
		%	34,0%	4,7%	51,3%	10,0%	
	Położnictwo	n	46	11	78	15	
		%	30,7%	7,3%	52,0%	10,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	32	10	98	10	
		%	21,3%	6,7%	65,3%	6,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	44	23	68	14	
		%	29,5%	15,4%	45,6%	9,4%	
Ogółem		n	570	232	1031	113	
		%	29,3%	11,9%	53,0%	5,8%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	3	0	1		0,998
		%	75,0%	0,0%	25,0%		
	Elektroradiologia	n	0	0	3		
		%	0,0%	0,0%	100,0%		
	Farmacja	n	3	0	2		
		%	60,0%	0,0%	40,0%		
	Fizjoterapia	n	3	0	4		
		%	42,9%	0,0%	57,1%		
	Kosmetologa	n	6	0	6		
		%	50,0%	0,0%	50,0%		
	Lekarski	n	40	2	39		
		%	49,4%	2,5%	48,1%		
	Lekarsko - Dentystyczny	n	9	1	11		
		%	42,9%	4,8%	52,4%		
	Pielęgniarstwo	n	5	0	6		
		%	45,5%	0,0%	54,5%		
	Położnictwo	n	1	0	1		
		%	50,0%	0,0%	50,0%		
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1		
		%	50,0%	0,0%	50,0%		
	Zdrowie Publiczne	n	1	0	1		
		%	50,0%	0,0%	50,0%		
Ogółem		n	72	3	75		
		%	48,0%	2,0%	50,0%		

Fakt posiadania na studiach kolegi imigranta był obojętny dla 53% studentów z Polski oraz 50% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 33.

Fakt posiadania za partnera/współmałżonka członka mniejszości narodowych był obojętny dla 47,5% studentów z Polski oraz 48,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii

różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 34.

Tab. 33. Opinie badanych w kwestii posiadania za kolegę na studiach imigranta

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	570	232	1031	113
	%	29,3%	11,9%	53,0%	5,8%
Obcokrajowcy	n	72	3	75	0
	%	48,0%	2,0%	50,0%	0,0%
Ogółem	n	642	235	1106	113
	%	30,6%	11,2%	52,8%	5,4%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	14	60	65	11	0,000
		%	9,3%	40,0%	43,3%	7,3%	
	Dietetyka	n	36	25	68	21	
		%	24,0%	16,7%	45,3%	14,0%	
	Elektroradiologia	n	20	38	85	7	
		%	13,3%	25,3%	56,7%	4,7%	
	Farmacja	n	8	49	76	17	
		%	5,3%	32,7%	50,7%	11,3%	
	Fizjoterapia	n	16	29	90	15	
		%	10,7%	19,3%	60,0%	10,0%	
	Kosmetologia	n	17	44	73	16	
		%	11,3%	29,3%	48,7%	10,7%	
	Lekarski	n	27	30	76	19	
		%	17,8%	19,7%	50,0%	12,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	29	36	62	21	
		%	19,6%	24,3%	41,9%	14,2%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	28	37	72	13	
		%	18,7%	24,7%	48,0%	8,7%	
	Pielęgniarstwo	n	36	27	66	21	
		%	24,0%	18,0%	44,0%	14,0%	
	Położnictwo	n	29	49	55	17	
		%	19,3%	32,7%	36,7%	11,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	11	27	88	24	
		%	7,3%	18,0%	58,7%	16,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	23	55	50	22	
		%	15,3%	36,7%	33,3%	14,7%	
Ogółem		n	294	506	926	224	
		%	15,1%	25,9%	47,5%	11,5%	
Obcokrajo-wcy	**Analityka Medyczna**	n	2	1	1	0	0,908
		%	50,0%	25,0%	25,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	2	3	0	

		%	0,0%	40,0%	60,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	0	2	5	0	
		%	0,0%	28,6%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	6	6	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Lekarski	n	8	35	37	1	
		%	9,9%	43,2%	45,7%	1,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	10	9	1	
		%	4,8%	47,6%	42,9%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	1	4	6	0	
		%	9,1%	36,4%	54,5%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	12	63	73	2	
		%	8,0%	42,0%	48,7%	1,3%	

Tab. 34. Opinie badanych w kwestii posiadania za partnera/współmałżonka członka mniejszości narodowych

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	294	506	926	224
	%	15,1%	25,9%	47,5%	11,5%
Obcokrajowcy	n	12	63	73	2
	%	8,0%	42,0%	48,7%	1,3%
Ogółem	n	306	569	999	226
	%	14,6%	27,1%	47,6%	10,8%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	14	60	66	10	0,000
		%	9,3%	40,0%	44,0%	6,7%	
	Dietetyka	n	29	26	75	20	
		%	19,3%	17,3%	50,0%	13,3%	
	Elektroradiologia	n	23	36	84	7	
		%	15,3%	24,0%	56,0%	4,7%	
	Farmacja	n	16	50	68	16	
		%	10,7%	33,3%	45,3%	10,7%	
	Fizjoterapia	n	14	29	89	18	
		%	9,3%	19,3%	59,3%	12,0%	
	Kosmetologia	n	19	45	70	16	
		%	12,7%	30,0%	46,7%	10,7%	
	Lekarski	n	31	32	72	17	
		%	20,4%	21,1%	47,4%	11,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	30	39	60	19	
		%	20,3%	26,4%	40,5%	12,8%	

	Logopedia z fonoaudiologią	n	28	38	72	12	
		%	18,7%	25,3%	48,0%	8,0%	
	Pielęgniarstwo	n	36	23	71	20	
		%	24,0%	15,3%	47,3%	13,3%	
	Położnictwo	n	18	49	66	17	
		%	12,0%	32,7%	44,0%	11,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	19	28	89	14	
		%	12,7%	18,7%	59,3%	9,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	24	54	49	23	
		%	16,0%	36,0%	32,7%	15,3%	
Ogółem		n	301	509	931	209	
		%	15,4%	26,1%	47,7%	10,7%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,908
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	1	2	2	0	
		%	20,0%	40,0%	40,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1	3	3	0	
		%	14,3%	42,9%	42,9%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	7	5	0	
		%	0,0%	58,3%	41,7%	0,0%	
	Lekarski	n	7	34	37	3	
		%	8,6%	42,0%	45,7%	3,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	10	9	1	
		%	4,8%	47,6%	42,9%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	4	6	1	
		%	0,0%	36,4%	54,5%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	12	63	70	5	
		%	8,0%	42,0%	46,7%	3,3%	

Fakt posiadania za partnera/współmałżonka członka grup etnicznych był obojętny dla 47,7% studentów z Polski oraz 46,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 35.

Fakt posiadania za partnera/współmałżonka przedstawiciela innej rasy był obojętny dla 43,6% studentów z Polski oraz 46,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 36.

Tab. 35. Opinie badanych w kwestii posiadania za partnera/współmałżonka członka grup etnicznych

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	301	509	931	209
	%	15,4%	26,1%	47,7%	10,7%
Obcokrajowcy	n	12	63	70	5
	%	8,0%	42,0%	46,7%	3,3%
Ogółem	n	313	572	1001	214
	%	14,9%	27,2%	47,7%	10,2%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	14	60	66	10	0,000
		%	9,3%	40,0%	44,0%	6,7%	
	Dietetyka	n	29	26	75	20	
		%	19,3%	17,3%	50,0%	13,3%	
	Elektroradiologia	n	23	36	84	7	
		%	15,3%	24,0%	56,0%	4,7%	
	Farmacja	n	16	50	68	16	
		%	10,7%	33,3%	45,3%	10,7%	
	Fizjoterapia	n	14	29	89	18	
		%	9,3%	19,3%	59,3%	12,0%	
	Kosmetologia	n	19	45	70	16	
		%	12,7%	30,0%	46,7%	10,7%	
	Lekarski	n	31	32	72	17	
		%	20,4%	21,1%	47,4%	11,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	30	39	60	19	
		%	20,3%	26,4%	40,5%	12,8%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	28	38	72	12	
		%	18,7%	25,3%	48,0%	8,0%	
	Pielęgniarstwo	n	36	23	71	20	
		%	24,0%	15,3%	47,3%	13,3%	
	Położnictwo	n	18	49	66	17	
		%	12,0%	32,7%	44,0%	11,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	19	28	89	14	
		%	12,7%	18,7%	59,3%	9,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	24	54	49	23	
		%	16,0%	36,0%	32,7%	15,3%	
Ogółem		n	301	509	931	209	
		%	15,4%	26,1%	47,7%	10,7%	
Obcokra-jowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,865
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	1	2	2	0	
		%	20,0%	40,0%	40,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1	3	3	0	
		%	14,3%	42,9%	42,9%	0,0%	

	Kosmetologa	n	0	7	5	0	
		%	0,0%	58,3%	41,7%	0,0%	
	Lekarski	n	7	34	37	3	
		%	8,6%	42,0%	45,7%	3,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	10	9	1	
		%	4,8%	47,6%	42,9%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	4	6	1	
		%	0,0%	36,4%	54,5%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	12	63	70	5	
		%	8,0%	42,0%	46,7%	3,3%	

Tab. 36. Opinie badanych w kwestii posiadania za partnera/współmałżonka przedstawiciela innej rasy

		tak	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**
Polacy	n	268	631	851	200
	%	13,7%	32,4%	43,6%	10,3%
Obcokrajowcy	n	12	63	70	5
	%	8,0%	42,0%	46,7%	3,3%
Ogółem	n	280	694	921	205
	%	13,3%	33,0%	43,9%	9,8%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	13	72	56	9	0,000
		%	8,7%	48,0%	37,3%	6,0%	
	Dietetyka	n	25	34	73	18	
		%	16,7%	22,7%	48,7%	12,0%	
	Elektroradiologia	n	19	45	80	6	
		%	12,7%	30,0%	53,3%	4,0%	
	Farmacja	n	7	55	73	15	
		%	4,7%	36,7%	48,7%	10,0%	
	Fizjoterapia	n	14	39	85	12	
		%	9,3%	26,0%	56,7%	8,0%	
	Kosmetologia	n	19	56	61	14	
		%	12,7%	37,3%	40,7%	9,3%	
	Lekarski	n	14	62	53	23	
		%	9,2%	40,8%	34,9%	15,1%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	27	47	57	17	
		%	18,2%	31,8%	38,5%	11,5%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	25	48	64	13	
		%	16,7%	32,0%	42,7%	8,7%	

	Pielęgniarstwo	n	37	29	63	21	
		%	24,7%	19,3%	42,0%	14,0%	
	Położnictwo	n	26	50	54	20	
		%	17,3%	33,3%	36,0%	13,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	20	35	82	13	
		%	13,3%	23,3%	54,7%	8,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	22	59	50	19	
		%	14,7%	39,3%	33,3%	12,7%	
Ogółem		n	268	631	851	200	
		%	13,7%	32,4%	43,6%	10,3%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,865
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	1	2	2	0	
		%	20,0%	40,0%	40,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1	3	3	0	
		%	14,3%	42,9%	42,9%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	7	5	0	
		%	0,0%	58,3%	41,7%	0,0%	
	Lekarski	n	7	34	37	3	
		%	8,6%	42,0%	45,7%	3,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	10	9	1	
		%	4,8%	47,6%	42,9%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	4	6	1	
		%	0,0%	36,4%	54,5%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	12	63	70	5	
		%	8,0%	42,0%	46,7%	3,3%	

Fakt posiadania za partnera/współmałżonka imigranta był obojętny dla 43,6% studentów z Polski oraz 45,3% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 37.

Fakt, czy wykładowca/asystent będzie członkiem mniejszości narodowych był obojętny dla 71,8% studentów z Polski oraz 82,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 38.

Tab. 37. Opinie badanych w kwestii posiadania za partnera/współmałżonka imigranta

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	220	627	849	252
	%	11,3%	32,2%	43,6%	12,9%
Obcokrajowcy	n	12	67	68	3
	%	8,0%	44,7%	45,3%	2,0%
Ogółem	n	232	694	917	255
	%	11,1%	33,1%	43,7%	12,2%

pa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	10	74	56	9	0,000
		%	6,7%	49,7%	37,6%	6,0%	
	Dietetyka	n	20	35	73	22	
		%	13,3%	23,3%	48,7%	14,7%	
	Elektroradiologia	n	19	46	76	9	
		%	12,7%	30,7%	50,7%	6,0%	
	Farmacja	n	7	56	69	18	
		%	4,7%	37,3%	46,0%	12,0%	
	Fizjoterapia	n	11	46	77	16	
		%	7,3%	30,7%	51,3%	10,7%	
	Kosmetologia	n	15	48	65	22	
		%	10,0%	32,0%	43,3%	14,7%	
	Lekarski	n	23	52	48	29	
		%	15,1%	34,2%	31,6%	19,1%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	24	51	50	23	
		%	16,2%	34,5%	33,8%	15,5%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	24	43	64	19	
		%	16,0%	28,7%	42,7%	12,7%	
	Pielęgniarstwo	n	31	31	64	24	
		%	20,7%	20,7%	42,7%	16,0%	
	Położnictwo	n	12	49	69	20	
		%	8,0%	32,7%	46,0%	13,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	7	35	90	17	
		%	4,7%	23,5%	60,4%	11,4%	
	Zdrowie Publiczne	n	17	61	48	24	
		%	11,3%	40,7%	32,0%	16,0%	
Ogółem		n	220	627	849	252	
		%	11,3%	32,2%	43,6%	12,9%	
Obcokra-jowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,812
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	1	2	2	0	
		%	20,0%	40,0%	40,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1	3	3	0	
		%	14,3%	42,9%	42,9%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	7	5	0	
		%	0,0%	58,3%	41,7%	0,0%	

	Lekarski	n	7	36	36	2	
		%	8,6%	44,4%	44,4%	2,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	11	9	0	
		%	4,8%	52,4%	42,9%	0,0%	
	Pielęgniarstwo	n	0	5	5	1	
		%	0,0%	45,5%	45,5%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	0	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	12	67	68	3	
		%	8,0%	44,7%	45,3%	2,0%	

Tab. 38. Opinie badanych w kwestii tolerowania wykładowcy/asystenta członka mniejszości narodowych

		tak	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**
Polacy	n	356	103	1399	90
	%	18,3%	5,3%	71,8%	4,6%
Obcokrajowcy	n	10	9	124	7
	%	6,7%	6,0%	82,7%	4,7%
Ogółem	n	366	112	1523	97
	%	17,4%	5,3%	72,6%	4,6%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	22	12	111	4	0,000
		%	14,8%	8,1%	74,5%	2,7%	
	Dietetyka	n	45	7	91	7	
		%	30,0%	4,7%	60,7%	4,7%	
	Elektroradiologia	n	21	9	116	4	
		%	14,0%	6,0%	77,3%	2,7%	
	Farmacja	n	17	5	122	6	
		%	11,3%	3,3%	81,3%	4,0%	
	Fizjoterapia	n	26	2	122	0	
		%	17,3%	1,3%	81,3%	0,0%	
	Kosmetologia	n	19	12	114	5	
		%	12,7%	8,0%	76,0%	3,3%	
	Lekarski	n	36	7	105	4	
		%	23,7%	4,6%	69,1%	2,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	32	7	100	9	
		%	21,6%	4,7%	67,6%	6,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	33	5	107	5	
		%	22,0%	3,3%	71,3%	3,3%	
	Pielęgniarstwo	n	35	7	90	18	
		%	23,3%	4,7%	60,0%	12,0%	
	Położnictwo	n	24	15	98	13	
		%	16,0%	10,0%	65,3%	8,7%	

	Ratownictwo Medyczne	n	19	7	120	3	
		%	12,8%	4,7%	80,5%	2,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	27	8	103	12	
		%	18,0%	5,3%	68,7%	8,0%	
Ogółem		n	356	103	1399	90	
		%	18,3%	5,3%	71,8%	4,6%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,319
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	0	2	5	0	
		%	0,0%	28,6%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	2	10	0	
		%	0,0%	16,7%	83,3%	0,0%	
	Lekarski	n	7	3	67	4	
		%	8,6%	3,7%	82,7%	4,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	2	17	1	
		%	4,8%	9,5%	81,0%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	9	2	
		%	0,0%	0,0%	81,8%	18,2%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	10	9	124	7	
		%	6,7%	6,0%	82,7%	4,7%	

Fakt, czy wykładowca/asystent będzie członkiem grup etnicznych był obojętny dla 71,7% studentów z Polski oraz 90% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 39.

Fakt, czy wykładowca/asystent będzie przedstawicielem innej rasy był obojętny dla 69% studentów z Polski oraz 90% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 40.

Fakt, czy wykładowca/asystent będzie imigrantem był obojętny dla 67,9% studentów z Polski oraz 88,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 41.

Tab. 39. Opinie badanych w kwestii tolerowania wykładowcy/asystenta członka grup etnicznych

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	362	80	1418	90
	%	18,6%	4,1%	72,7%	4,6%
Obcokrajowcy	n	12	1	135	2
	%	8,0%	0,7%	90,0%	1,3%
Ogółem	n	374	81	1553	92
	%	17,8%	3,9%	74,0%	4,4%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	23	11	112	4	0,000
		%	15,3%	7,3%	74,7%	2,7%	
	Dietetyka	n	44	4	95	7	
		%	29,3%	2,7%	63,3%	4,7%	
	Elektroradiologia	n	20	6	120	4	
		%	13,3%	4,0%	80,0%	2,7%	
	Farmacja	n	23	6	115	6	
		%	15,3%	4,0%	76,7%	4,0%	
	Fizjoterapia	n	27	2	121	0	
		%	18,0%	1,3%	80,7%	0,0%	
	Kosmetologia	n	18	12	115	5	
		%	12,0%	8,0%	76,7%	3,3%	
	Lekarski	n	37	6	105	4	
		%	24,3%	3,9%	69,1%	2,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	35	5	99	9	
		%	23,6%	3,4%	66,9%	6,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	33	6	106	5	
		%	22,0%	4,0%	70,7%	3,3%	
	Pielęgniarstwo	n	37	5	90	18	
		%	24,7%	3,3%	60,0%	12,0%	
	Położnictwo	n	21	4	112	13	
		%	14,0%	2,7%	74,7%	8,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	19	5	123	3	
		%	12,7%	3,3%	82,0%	2,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	25	8	105	12	
		%	16,7%	5,3%	70,0%	8,0%	
Ogółem		n	362	80	1418	90	
		%	18,6%	4,1%	72,7%	4,6%	
Obcokra-jowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,984
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1	0	6	0	
		%	14,3%	0,0%	85,7%	0,0%	
	Kosmetologa	n	1	0	11	0	
		%	8,3%	0,0%	91,7%	0,0%	

	Lekarski	n	7	1	72	1	
		%	8,6%	1,2%	88,9%	1,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	0	19	1	
		%	4,8%	0,0%	90,5%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	11	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	12	1	135	2	
		%	8,0%	,7%	90,0%	1,3%	

Tab. 40. Opinie badanych w kwestii tolerowania wykładowcy/asystenta przedstawiciela innej rasy

		tak	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**
Polacy	n	432	100	1345	73
	%	22,2%	5,1%	69,0%	3,7%
Obcokrajowcy	n	12	1	135	2
	%	8,0%	0,7%	90,0%	1,3%
Ogółem	n	444	101	1480	75
	%	21,1%	4,8%	70,5%	3,6%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	25	11	110	4	0,000
		%	16,7%	7,3%	73,3%	2,7%	
	Dietetyka	n	47	5	91	7	
		%	31,3%	3,3%	60,7%	4,7%	
	Elektroradiologia	n	22	9	115	4	
		%	14,7%	6,0%	76,7%	2,7%	
	Farmacja	n	25	9	110	6	
		%	16,7%	6,0%	73,3%	4,0%	
	Fizjoterapia	n	27	2	121	0	
		%	18,0%	1,3%	80,7%	0,0%	
	Kosmetologia	n	21	11	113	5	
		%	14,0%	7,3%	75,3%	3,3%	
	Lekarski	n	36	6	106	4	
		%	23,7%	3,9%	69,7%	2,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	35	6	98	9	
		%	23,6%	4,1%	66,2%	6,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	38	10	97	5	
		%	25,3%	6,7%	64,7%	3,3%	
	Pielęgniarstwo	n	40	5	88	17	
		%	26,7%	3,3%	58,7%	11,3%	
	Położnictwo	n	47	12	91	0	
		%	31,3%	8,0%	60,7%	0,0%	

	Ratownictwo Medyczne	n	29	6	113	2	
		%	19,3%	4,0%	75,3%	1,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	40	8	92	10	
		%	26,7%	5,3%	61,3%	6,7%	
Ogółem		n	432	100	1345	73	
		%	22,2%	5,1%	69,0%	3,7%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1	0	6	0	
		%	14,3%	0,0%	85,7%	0,0%	
	Kosmetologa	n	1	0	11	0	
		%	8,3%	0,0%	91,7%	0,0%	
	Lekarski	n	7	1	72	1	
		%	8,6%	1,2%	88,9%	1,2%	0,984
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	0	19	1	
		%	4,8%	0,0%	90,5%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	11	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	12	1	135	2	
		%	8,0%	,7%	90,0%	1,3%	

Tab. 41. Opinie badanych w kwestii tolerowania wykładowcy/asystenta imigranta

		tak	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**
Polacy	n	337	207	1325	81
	%	17,3%	10,6%	67,9%	4,2%
Obcokrajowcy	n	14	1	133	2
	%	9,3%	0,7%	88,7%	1,3%
Ogółem	n	351	208	1458	83
	%	16,7%	9,9%	69,4%	4,0%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	20	24	104	2	
		%	13,3%	16,0%	69,3%	1,3%	
	Dietetyka	n	42	13	89	6	0,000
		%	28,0%	8,7%	59,3%	4,0%	
	Elektroradiologia	n	21	19	107	3	
		%	14,0%	12,7%	71,3%	2,0%	

	Farmacja	n	20	16	110	4	
		%	13,3%	10,7%	73,3%	2,7%	
	Fizjoterapia	n	28	2	120	0	
		%	18,7%	1,3%	80,0%	0,0%	
	Kosmetologia	n	18	22	110	0	
		%	12,0%	14,7%	73,3%	0,0%	
	Lekarski	n	33	25	93	1	
		%	21,7%	16,4%	61,2%	,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	31	15	90	12	
		%	20,9%	10,1%	60,8%	8,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	32	18	96	4	
		%	21,3%	12,0%	64,0%	2,7%	
	Pielęgniarstwo	n	33	9	88	20	
		%	22,0%	6,0%	58,7%	13,3%	
	Położnictwo	n	23	14	100	13	
		%	15,3%	9,3%	66,7%	8,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	16	12	117	5	
		%	10,7%	8,0%	78,0%	3,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	20	18	101	11	
		%	13,3%	12,0%	67,3%	7,3%	
Ogółem		n	337	207	1325	81	
		%	17,3%	10,6%	67,9%	4,2%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	3	0	1	0	0,619
		%	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	1	0	6	0	
		%	14,3%	0,0%	85,7%	0,0%	
	Kosmetologa	n	1	0	11	0	
		%	8,3%	0,0%	91,7%	0,0%	
	Lekarski	n	8	1	71	1	
		%	9,9%	1,2%	87,7%	1,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	0	19	1	
		%	4,8%	0,0%	90,5%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	11	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	14	1	133	2	
		%	9,3%	,7%	88,7%	1,3%	

Fakt, czy szef będzie członkiem mniejszości narodowej był obojętny dla 64,1% studentów z Polski oraz 88,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne

statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 42.

Tab. 42. Opinie badanych w kwestii tolerowania szefa członka mniejszości narodowych

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	292	267	1250	141
	%	15,0%	13,7%	64,1%	7,2%
Obcokrajowcy	n	12	5	133	0
	%	8,0%	3,3%	88,7%	0,0%
Ogółem	n	304	272	1383	141
	%	14,5%	13,0%	65,9%	6,7%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	19	31	95	5	0,000
		%	12,7%	20,7%	63,3%	3,3%	
	Dietetyka	n	28	17	90	15	
		%	18,7%	11,3%	60,0%	10,0%	
	Elektroradiologia	n	15	20	109	6	
		%	10,0%	13,3%	72,7%	4,0%	
	Farmacja	n	8	24	110	8	
		%	5,3%	16,0%	73,3%	5,3%	
	Fizjoterapia	n	21	13	109	7	
		%	14,0%	8,7%	72,7%	4,7%	
	Kosmetologia	n	16	24	108	2	
		%	10,7%	16,0%	72,0%	1,3%	
	Lekarski	n	32	17	94	9	
		%	21,1%	11,2%	61,8%	5,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	32	16	85	15	
		%	21,6%	10,8%	57,4%	10,1%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	25	22	94	9	
		%	16,7%	14,7%	62,7%	6,0%	
	Pielęgniarstwo	n	41	7	86	16	
		%	27,3%	4,7%	57,3%	10,7%	
	Położnictwo	n	16	23	85	26	
		%	10,7%	15,3%	56,7%	17,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	22	23	100	5	
		%	14,7%	15,3%	66,7%	3,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	17	30	85	18	
		%	11,3%	20,0%	56,7%	12,0%	
Ogółem		n	292	267	1250	141	
		%	15,0%	13,7%	64,1%	7,2%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	1	1		0,399
		%	50,0%	25,0%	25,0%		
	Elektroradiologia	n	0	0	3		
		%	0,0%	0,0%	100,0%		
	Farmacja	n	0	0	5		
		%	0,0%	0,0%	100,0%		

	Fizjoterapia	n	1	0	6		
		%	14,3%	0,0%	85,7%		
	Kosmetologa	n	1	0	11		
		%	8,3%	0,0%	91,7%		
	Lekarski	n	7	3	71		
		%	8,6%	3,7%	87,7%		
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	1	19		
		%	4,8%	4,8%	90,5%		
	Pielęgniarstwo	n	0	0	11		
		%	0,0%	0,0%	100,0%		
	Położnictwo	n	0	0	2		
		%	0,0%	0,0%	100,0%		
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2		
		%	0,0%	0,0%	100,0%		
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2		
		%	0,0%	0,0%	100,0%		
Ogółem		n	12	5	133		
		%	8,0%	3,3%	88,7%		

Fakt, czy szef będzie członkiem mniejszości etnicznej był obojętny dla 63,7% studentów z Polski oraz 87,3% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 43.

Tab. 43. Opinie badanych w kwestii tolerowania szefa członka mniejszości etnicznej

		tak	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**
Polacy	n	305	263	1241	139
	%	15,7%	13,5%	63,7%	7,1%
Obcokrajowcy	n	10	7	131	2
	%	6,7%	4,7%	87,3%	1,3%
Ogółem	n	315	270	1372	141
	%	15,0%	12,9%	65,4%	6,7%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	17	30	96	6	0,000
		%	11,4%	20,1%	64,4%	4,0%	
	Dietetyka	n	32	13	93	12	
		%	21,3%	8,7%	62,0%	8,0%	
	Elektroradiologia	n	18	17	105	10	
		%	12,0%	11,3%	70,0%	6,7%	
	Farmacja	n	16	20	105	9	
		%	10,7%	13,3%	70,0%	6,0%	
	Fizjoterapia	n	20	14	108	8	
		%	13,3%	9,3%	72,0%	5,3%	

	Kosmetologia	n	16	23	109	2	
		%	10,7%	15,3%	72,7%	1,3%	
	Lekarski	n	34	16	92	10	
		%	22,4%	10,5%	60,5%	6,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	34	15	81	18	
		%	23,0%	10,1%	54,7%	12,2%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	24	23	94	9	
		%	16,0%	15,3%	62,7%	6,0%	
	Pielęgniarstwo	n	39	7	88	16	
		%	26,0%	4,7%	58,7%	10,7%	
	Położnictwo	n	16	34	85	15	
		%	10,7%	22,7%	56,7%	10,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	21	22	101	5	
		%	14,1%	14,8%	67,8%	3,4%	
	Zdrowie Publiczne	n	18	29	84	19	
		%	12,0%	19,3%	56,0%	12,7%	
Ogółem		n	305	263	1241	139	
		%	15,7%	13,5%	63,7%	7,1%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,319
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	0	2	5	0	
		%	0,0%	28,6%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	2	10	0	
		%	0,0%	16,7%	83,3%	0,0%	
	Lekarski	n	7	2	71	1	
		%	8,6%	2,5%	87,7%	1,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	1	18	1	
		%	4,8%	4,8%	85,7%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	11	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	10	7	131	2	
		%	6,7%	4,7%	87,3%	1,3%	

Fakt, czy szef będzie przedstawicielem innej rasy był obojętny dla 63,2% studentów z Polski oraz 87,3% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 44.

Tab. 44. Opinie badanych w kwestii tolerowania szefa przedstawiciela innej rasy

		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem
Polacy	n	295	286	1232	137
	%	15,1%	14,7%	63,2%	7,0%
Obcokrajowcy	n	10	7	131	2
	%	6,7%	4,7%	87,3%	1,3%
Ogółem	n	305	293	1363	139
	%	14,5%	14,0%	64,9%	6,6%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	20	34	92	4	0,000
		%	13,3%	22,7%	61,3%	2,7%	
	Dietetyka	n	29	17	93	11	
		%	19,3%	11,3%	62,0%	7,3%	
	Elektroradiologia	n	16	20	106	8	
		%	10,7%	13,3%	70,7%	5,3%	
	Farmacja	n	14	23	104	9	
		%	9,3%	15,3%	69,3%	6,0%	
	Fizjoterapia	n	20	9	110	11	
		%	13,3%	6,0%	73,3%	7,3%	
	Kosmetologia	n	17	24	107	2	
		%	11,3%	16,0%	71,3%	1,3%	
	Lekarski	n	26	24	91	11	
		%	17,1%	15,8%	59,9%	7,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	32	18	80	18	
		%	21,6%	12,2%	54,1%	12,2%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	24	22	94	10	
		%	16,0%	14,7%	62,7%	6,7%	
	Pielęgniarstwo	n	42	9	83	16	
		%	28,0%	6,0%	55,3%	10,7%	
	Położnictwo	n	16	34	86	14	
		%	10,7%	22,7%	57,3%	9,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	22	22	102	4	
		%	14,7%	14,7%	68,0%	2,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	17	30	84	19	
		%	11,3%	20,0%	56,0%	12,7%	
Ogółem		n	295	286	1232	137	
		%	15,1%	14,7%	63,2%	7,0%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,319
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	0	2	5	0	
		%	0,0%	28,6%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	2	10	0	
		%	0,0%	16,7%	83,3%	0,0%	

	Lekarski	n	7	2	71	1	
		%	8,6%	2,5%	87,7%	1,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	1	18	1	
		%	4,8%	4,8%	85,7%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	11	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	10	7	131	2	
		%	6,7%	4,7%	87,3%	1,3%	

Fakt, czy szef będzie imigrantem był obojętny dla 59% studentów z Polski oraz 87,3% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 45.

Tab. 45. Opinie badanych w kwestii tolerowania szefa imigranta

		tak	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**
Polacy	n	261	384	1151	154
	%	13,4%	19,7%	59,0%	7,9%
Obcokrajowcy	n	10	7	131	2
	%	6,7%	4,7%	87,3%	1,3%
Ogółem	n	271	391	1282	156
	%	12,9%	18,6%	61,0%	7,4%

Grupa	**Kierunek**		**tak**	**nie**	**jest mi to obojętne**	**nie wiem**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	14	50	82	4	0,000
		%	9,3%	33,3%	54,7%	2,7%	
	Dietetyka	n	26	24	85	15	
		%	17,3%	16,0%	56,7%	10,0%	
	Elektroradiologia	n	16	26	101	7	
		%	10,7%	17,3%	67,3%	4,7%	
	Farmacja	n	9	34	101	6	
		%	6,0%	22,7%	67,3%	4,0%	
	Fizjoterapia	n	19	14	109	8	
		%	12,7%	9,3%	72,7%	5,3%	
	Kosmetologia	n	15	39	96	0	
		%	10,0%	26,0%	64,0%	0,0%	
	Lekarski	n	26	38	74	14	
		%	17,1%	25,0%	48,7%	9,2%	

	Lekarsko - Dentystyczny	n	29	21	78	20	
		%	19,6%	14,2%	52,7%	13,5%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	23	34	82	11	
		%	15,3%	22,7%	54,7%	7,3%	
	Pielęgniarstwo	n	36	10	85	19	
		%	24,0%	6,7%	56,7%	12,7%	
	Położnictwo	n	16	24	84	26	
		%	10,7%	16,0%	56,0%	17,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	19	27	97	7	
		%	12,7%	18,0%	64,7%	4,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	13	43	77	17	
		%	8,7%	28,7%	51,3%	11,3%	
Ogółem		n	261	384	1151	154	
		%	13,4%	19,7%	59,0%	7,9%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,319
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	0	2	5	0	
		%	0,0%	28,6%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	2	10	0	
		%	0,0%	16,7%	83,3%	0,0%	
	Lekarski	n	7	2	71	1	
		%	8,6%	2,5%	87,7%	1,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	1	18	1	
		%	4,8%	4,8%	85,7%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	11	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	10	7	131	2	
		%	6,7%	4,7%	87,3%	1,3%	

O tym, że żona/mąż powinni być podobni do badanych ze względu na sposób zachowania w towarzystwie przekonanych było 73,6% studentów z Polski oraz 60% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 46.

O tym, że żona/mąż powinni być podobni do badanych ze względu poglądy religijne przekonanych było 65,5% studentów z Polski oraz 70% obcokrajowców. Wykazano w tej

kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 47.

Tab. 46. Opinie badanych na temat tego, czy żona/mąż powinni być podobni do nich ze względu na sposób zachowania w towarzystwie

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	1428	206	306
	%	73,6%	10,6%	15,8%
Obcokrajowcy	n	90	18	42
	%	60,0%	12,0%	28,0%
Ogółem	n	1518	224	348
	%	72,6%	10,7%	16,7%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	116	13	20	0,001
		%	77,9%	8,7%	13,4%	
	Dietetyka	n	97	10	41	
		%	65,5%	6,8%	27,7%	
	Elektroradiologia	n	115	10	24	
		%	77,2%	6,7%	16,1%	
	Farmacja	n	117	13	19	
		%	78,5%	8,7%	12,8%	
	Fizjoterapia	n	96	28	25	
		%	64,4%	18,8%	16,8%	
	Kosmetologia	n	112	19	19	
		%	74,7%	12,7%	12,7%	
	Lekarski	n	113	20	19	
		%	74,3%	13,2%	12,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	98	23	26	
		%	66,7%	15,6%	17,7%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	113	14	23	
		%	75,3%	9,3%	15,3%	
	Pielęgniarstwo	n	107	18	24	
		%	71,8%	12,1%	16,1%	
	Położnictwo	n	110	14	26	
		%	73,3%	9,3%	17,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	114	17	19	
		%	76,0%	11,3%	12,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	120	7	21	
		%	81,1%	4,7%	14,2%	
	Ogółem	n	1428	206	306	
		%	73,6%	10,6%	15,8%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	2	1	1	0,387
		%	50,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	

	Farmacja	n	3	0	2	
		%	60,0%	0,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	2	3	2	
		%	28,6%	42,9%	28,6%	
	Kosmetologa	n	7	2	3	
		%	58,3%	16,7%	25,0%	
	Lekarski	n	50	8	23	
		%	61,7%	9,9%	28,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	15	3	3	
		%	71,4%	14,3%	14,3%	
	Pielęgniarstwo	n	6	0	5	
		%	54,5%	0,0%	45,5%	
	Położnictwo	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	90	18	42	
		%	60,0%	12,0%	28,0%	

Tab. 47. Opinie badanych na temat tego, czy żona/mąż powinni być podobni do nich ze względu na poglądy religijne

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	1277	324	349
	%	65,5%	16,6%	17,9%
Obcokrajowcy	n	105	16	29
	%	70,0%	10,7%	19,3%
Ogółem	n	1382	340	378
	%	65,8%	16,2%	18,0%

Grupa	Kierunek		tak	nie	jest mi to obojętne	nie wiem	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	14	50	82	4	0,000
		%	9,3%	33,3%	54,7%	2,7%	
	Dietetyka	n	26	24	85	15	
		%	17,3%	16,0%	56,7%	10,0%	
	Elektroradiologia	n	16	26	101	7	
		%	10,7%	17,3%	67,3%	4,7%	
	Farmacja	n	9	34	101	6	
		%	6,0%	22,7%	67,3%	4,0%	
	Fizjoterapia	n	19	14	109	8	
		%	12,7%	9,3%	72,7%	5,3%	
	Kosmetologia	n	15	39	96	0	
		%	10,0%	26,0%	64,0%	0,0%	
	Lekarski	n	26	38	74	14	
		%	17,1%	25,0%	48,7%	9,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	29	21	78	20	
		%	19,6%	14,2%	52,7%	13,5%	

	Logopedia z fonoaudiologią	n	23	34	82	11	
		%	15,3%	22,7%	54,7%	7,3%	
	Pielęgniarstwo	n	36	10	85	19	
		%	24,0%	6,7%	56,7%	12,7%	
	Położnictwo	n	16	24	84	26	
		%	10,7%	16,0%	56,0%	17,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	19	27	97	7	
		%	12,7%	18,0%	64,7%	4,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	13	43	77	17	
		%	8,7%	28,7%	51,3%	11,3%	
Ogółem		n	261	384	1151	154	
		%	13,4%	19,7%	59,0%	7,9%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	2	0	0,452
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	
	Elektroradiologia	n	0	0	3	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Farmacja	n	0	0	5	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	0	2	5	0	
		%	0,0%	28,6%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	2	10	0	
		%	0,0%	16,7%	83,3%	0,0%	
	Lekarski	n	7	2	71	1	
		%	8,6%	2,5%	87,7%	1,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	1	18	1	
		%	4,8%	4,8%	85,7%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	0	0	11	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	0	2	0	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	
Ogółem		n	10	7	131	2	
		%	6,7%	4,7%	87,3%	1,3%	

O tym, że żona/mąż powinni mieć tą samą narodowość przekonanych było 43,6% studentów z Polski, a 51,3% obcokrajowców miało problem z jednoznaczną deklaracją w tej kwestii. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 48.

O tym, że żona/mąż powinni być podobni do badanych ze względu poziom wykształcenia przekonanych było 53,8% studentów z Polski oraz 53,3% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 49.

Tab. 48. Opinie badanych na temat tego, czy żona/mąż powinni być podobni do nich ze względu na narodowość

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	851	651	448
	%	43,6%	33,4%	23,0%
Obcokrajowcy	n	39	34	77
	%	26,0%	22,7%	51,3%
Ogółem	n	890	685	525
	%	42,4%	32,6%	25,0%

Grupa	Kierunek		Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	70	51	29	0,001
		%	46,7%	34,0%	19,3%	
	Dietetyka	n	57	40	53	
		%	38,0%	26,7%	35,3%	
	Elektroradiologia	n	78	38	34	
		%	52,0%	25,3%	22,7%	
	Farmacja	n	69	37	44	
		%	46,0%	24,7%	29,3%	
	Fizjoterapia	n	58	46	46	
		%	38,7%	30,7%	30,7%	
	Kosmetologia	n	71	61	18	
		%	47,3%	40,7%	12,0%	
	Lekarski	n	57	59	36	
		%	37,5%	38,8%	23,7%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	69	42	37	
		%	46,6%	28,4%	25,0%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	73	45	32	
		%	48,7%	30,0%	21,3%	
	Pielęgniarstwo	n	63	49	38	
		%	42,0%	32,7%	25,3%	
	Położnictwo	n	74	60	16	
		%	49,3%	40,0%	10,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	40	72	38	
		%	26,7%	48,0%	25,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	72	51	27	
		%	48,0%	34,0%	18,0%	
Ogółem		n	851	651	448	
		%	43,6%	33,4%	23,0%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	3	0	1	0,202
		%	75,0%	0,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	2	1	2	
		%	40,0%	20,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	4	2	1	
		%	57,1%	28,6%	14,3%	
	Kosmetologa	n	3	3	6	
		%	25,0%	25,0%	50,0%	

	Lekarski	n	18	17	46	
		%	22,2%	21,0%	56,8%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	4	5	12	
		%	19,0%	23,8%	57,1%	
	Pielęgniarstwo	n	5	2	4	
		%	45,5%	18,2%	36,4%	
	Położnictwo	n	0	2	0	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	39	34	77	
		%	26,0%	22,7%	51,3%	

Tab. 49. Opinie badanych na temat tego, czy żona/mąż powinni być podobni do nich ze względu na poziom wykształcenia

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	1049	527	374
	%	53,8%	27,0%	19,2%
Obcokrajowcy	n	80	28	42
	%	53,3%	18,7%	28,0%
Ogółem	n	1129	555	416
	%	53,8%	26,4%	19,8%

Grupa	Kierunek		Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	82	41	27	0,005
		%	54,7%	27,3%	18,0%	
	Dietetyka	n	75	31	44	
		%	50,0%	20,7%	29,3%	
	Elektroradiologia	n	86	43	21	
		%	57,3%	28,7%	14,0%	
	Farmacja	n	90	32	28	
		%	60,0%	21,3%	18,7%	
	Fizjoterapia	n	61	55	34	
		%	40,7%	36,7%	22,7%	
	Kosmetologia	n	84	41	25	
		%	56,0%	27,3%	16,7%	
	Lekarski	n	89	41	22	
		%	58,6%	27,0%	14,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	83	39	26	
		%	56,1%	26,4%	17,6%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	85	42	23	
		%	56,7%	28,0%	15,3%	
	Pielęgniarstwo	n	72	45	33	
		%	48,0%	30,0%	22,0%	
	Położnictwo	n	88	37	25	
		%	58,7%	24,7%	16,7%	

	Ratownictwo Medyczne	n	70	37	43	
		%	46,7%	24,7%	28,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	84	43	23	
		%	56,0%	28,7%	15,3%	
Ogółem		n	1049	527	374	
		%	53,8%	27,0%	19,2%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	1	1	0,849
		%	50,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	3	1	1	
		%	60,0%	20,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n	4	3	0	
		%	57,1%	42,9%	0,0%	
	Kosmetologa	n	8	1	3	
		%	66,7%	8,3%	25,0%	
	Lekarski	n	42	14	25	
		%	51,9%	17,3%	30,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	12	3	6	
		%	57,1%	14,3%	28,6%	
	Pielęgniarstwo	n	6	3	2	
		%	54,5%	27,3%	18,2%	
	Położnictwo	n	1	1	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
Ogółem		n	80	28	42	
		%	53,3%	18,7%	28,0%	

O tym, że żona/mąż powinni być podobni do badanych ze względu na poglądy polityczne przekonanych było 47,6% studentów z Polski, a nie zgadzało się z tym 52% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 50.

O tym, że żona/mąż powinni mieć podobną pozycję zawodową przekonanych było 42% obcokrajowców, a nie uważało tak 41,3% studentów z Polski. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 51.

O tym, że ich przyjaciele powinni być podobni do badanych ze względu na sposób zachowania w towarzystwie przekonanych było 62,1% studentów z Polski, a nie zgadzało się z tym 42% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności

od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 52.

Tab. 50. Opinie badanych na temat tego, czy żona/mąż powinni być podobni do nich ze względu na poglądy polityczne

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	928	521	500
	%	47,6%	26,7%	25,7%
Obcokrajowcy	n	44	78	28
	%	29,3%	52,0%	18,7%
Ogółem	n	972	599	528
	%	46,3%	28,5%	25,2%

Grupa	Kierunek		Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	56	62	31	0,000
		%	37,6%	41,6%	20,8%	
	Dietetyka	n	65	38	47	
		%	43,3%	25,3%	31,3%	
	Elektroradiologia	n	64	50	36	
		%	42,7%	33,3%	24,0%	
	Farmacja	n	80	41	29	
		%	53,3%	27,3%	19,3%	
	Fizjoterapia	n	79	30	41	
		%	52,7%	20,0%	27,3%	
	Kosmetologia	n	78	35	37	
		%	52,0%	23,3%	24,7%	
	Lekarski	n	67	45	40	
		%	44,1%	29,6%	26,3%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	62	41	45	
		%	41,9%	27,7%	30,4%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	71	35	44	
		%	47,3%	23,3%	29,3%	
	Pielęgniarstwo	n	71	42	37	
		%	47,3%	28,0%	24,7%	
	Położnictwo	n	94	23	33	
		%	62,7%	15,3%	22,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	79	31	40	
		%	52,7%	20,7%	26,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	62	48	40	
		%	41,3%	32,0%	26,7%	
Ogółem		n	928	521	500	
		%	47,6%	26,7%	25,7%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	2	1	1	0,413
		%	50,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	3	2	0	
		%	60,0%	40,0%	0,0%	

	Fizjoterapia	n	4	3	0	
		%	57,1%	42,9%	0,0%	
	Kosmetologa	n	4	6	2	
		%	33,3%	50,0%	16,7%	
	Lekarski	n	20	43	18	
		%	24,7%	53,1%	22,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	5	12	4	
		%	23,8%	57,1%	19,0%	
	Pielęgniarstwo	n	5	6	0	
		%	45,5%	54,5%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	2	0	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1	1	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	44	78	28	
		%	29,3%	52,0%	18,7%	

Tab. 51. Opinie badanych na temat tego, czy żona/mąż powinni być podobni do nich ze względu na pozycję zawodową

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	682	777	480
	%	35,2%	40,1%	24,8%
Obcokrajowcy	n	63	43	44
	%	42,0%	28,7%	29,3%
Ogółem	n	745	820	524
	%	35,7%	39,3%	25,1%

Grupa	Kierunek		Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	48	60	41	0,034
		%	32,2%	40,3%	27,5%	
	Dietetyka	n	59	49	40	
		%	39,9%	33,1%	27,0%	
	Elektroradiologia	n	47	73	28	
		%	31,8%	49,3%	18,9%	
	Farmacja	n	66	50	32	
		%	44,6%	33,8%	21,6%	
	Fizjoterapia	n	34	70	44	
		%	23,0%	47,3%	29,7%	
	Kosmetologia	n	62	47	41	
		%	41,3%	31,3%	27,3%	
	Lekarski	n	53	62	37	
		%	34,9%	40,8%	24,3%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	49	58	39	
		%	33,6%	39,7%	26,7%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	56	55	39	
		%	37,3%	36,7%	26,0%	

	Pielęgniarstwo	n	50	63	37	
		%	33,3%	42,0%	24,7%	
	Położnictwo	n	60	60	30	
		%	40,0%	40,0%	20,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	42	68	40	
		%	28,0%	45,3%	26,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	56	62	32	
		%	37,3%	41,3%	21,3%	
Ogółem		n	682	777	480	
		%	35,2%	40,1%	24,8%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	1	1	0,799
		%	50,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	2	2	1	
		%	40,0%	40,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n	3	3	1	
		%	42,9%	42,9%	14,3%	
	Kosmetologa	n	5	3	4	
		%	41,7%	25,0%	33,3%	
	Lekarski	n	34	21	26	
		%	42,0%	25,9%	32,1%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	10	5	6	
		%	47,6%	23,8%	28,6%	
	Pielęgniarstwo	n	6	4	1	
		%	54,5%	36,4%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	2	0	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	63	43	44	
		%	42,0%	28,7%	29,3%	

Tab. 52. Opinie badanych na temat tego, czy ich przyjaciele powinni być podobni do nich ze względu na sposób zachowania w towarzystwie

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	1205	432	303
	%	62,1%	22,3%	15,6%
Obcokrajowcy	n	55	63	32
	%	36,7%	42,0%	21,3%
Ogółem	n	1260	495	335
	%	60,3%	23,7%	16,0%

Grupa	Kierunek		Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	103	26	21	0,000
		%	68,7%	17,3%	14,0%	

	Dietetyka	n	88	28	32	
		%	59,5%	18,9%	21,6%	
	Elektroradiologia	n	99	31	18	
		%	66,9%	20,9%	12,2%	
	Farmacja	n	110	19	19	
		%	74,3%	12,8%	12,8%	
	Fizjoterapia	n	100	40	8	
		%	67,6%	27,0%	5,4%	
	Kosmetologia	n	80	39	31	
		%	53,3%	26,0%	20,7%	
	Lekarski	n	76	55	21	
		%	50,0%	36,2%	13,8%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	86	35	25	
		%	58,9%	24,0%	17,1%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	82	37	31	
		%	54,7%	24,7%	20,7%	
	Pielęgniarstwo	n	100	24	26	
		%	66,7%	16,0%	17,3%	
	Położnictwo	n	95	35	20	
		%	63,3%	23,3%	13,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	89	39	22	
		%	59,3%	26,0%	14,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	97	24	29	
		%	64,7%	16,0%	19,3%	
Ogółem		n	1205	432	303	
		%	62,1%	22,3%	15,6%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	1	1	0,737
		%	50,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	3	1	1	
		%	60,0%	20,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n	2	4	1	
		%	28,6%	57,1%	14,3%	
	Kosmetologa	n	5	5	2	
		%	41,7%	41,7%	16,7%	
	Lekarski	n	28	34	19	
		%	34,6%	42,0%	23,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	7	9	5	
		%	33,3%	42,9%	23,8%	
	Pielęgniarstwo	n	5	6	0	
		%	45,5%	54,5%	0,0%	
	Położnictwo	n	1	1	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	55	63	32	
		%	36,7%	42,0%	21,3%	

Z tym, że ich przyjaciele powinni być podobni do badanych ze względu na poglądy religijne nie zgadzało się 55,8% studentów z Polski oraz 42,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 53.

Tab. 53. Opinie badanych na temat tego, czy ich przyjaciele powinni być podobni do nich ze względu na poglądy religijne

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	390	1088	472
	%	20,0%	55,8%	24,2%
Obcokrajowcy	n	37	64	49
	%	24,7%	42,7%	32,7%
Ogółem	n	427	1152	521
	%	20,3%	54,9%	24,8%

Grupa	Kierunek		Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	26	90	34	0,000
		%	17,3%	60,0%	22,7%	
	Dietetyka	n	39	67	44	
		%	26,0%	44,7%	29,3%	
	Elektroradiologia	n	49	81	20	
		%	32,7%	54,0%	13,3%	
	Farmacja	n	32	74	44	
		%	21,3%	49,3%	29,3%	
	Fizjoterapia	n	29	72	49	
		%	19,3%	48,0%	32,7%	
	Kosmetologia	n	21	91	38	
		%	14,0%	60,7%	25,3%	
	Lekarski	n	24	100	28	
		%	15,8%	65,8%	18,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	25	78	45	
		%	16,9%	52,7%	30,4%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	22	86	42	
		%	14,7%	57,3%	28,0%	
	Pielęgniarstwo	n	31	73	46	
		%	20,7%	48,7%	30,7%	
	Położnictwo	n	35	94	21	
		%	23,3%	62,7%	14,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	25	103	22	
		%	16,7%	68,7%	14,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	32	79	39	
		%	21,3%	52,7%	26,0%	
Ogółem		n	390	1088	472	
		%	20,0%	55,8%	24,2%	
Obco-krajowcy	Analityka Medyczna	n	1	1	2	0,425
		%	25,0%	25,0%	50,0%	

	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	3	1	1	
		%	60,0%	20,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n	4	3	0	
		%	57,1%	42,9%	0,0%	
	Kosmetologa	n	4	5	3	
		%	33,3%	41,7%	25,0%	
	Lekarski	n	17	35	29	
		%	21,0%	43,2%	35,8%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	3	9	9	
		%	14,3%	42,9%	42,9%	
	Pielęgniarstwo	n	3	7	1	
		%	27,3%	63,6%	9,1%	
	Położnictwo	n	1	1	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
Ogółem		n	37	64	49	
		%	24,7%	42,7%	32,7%	

Z tym, że ich przyjaciele powinni mieć taką samą jak oni narodowość nie zgadzało się 59,1% studentów z Polski oraz 58,4% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 54.

Tab. 54. Opinie badanych na temat tego, czy ich przyjaciele powinni mieć podobną do nich narodowość

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	293	1149	503
	%	15,1%	59,1%	25,9%
Obcokrajowcy	n	11	87	51
	%	7,4%	58,4%	34,2%
Ogółem	n	304	1236	554
	%	14,5%	59,0%	26,5%

Grupa	Kierunek		Zgadzam się	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	15	96	39	0,000
		%	10,0%	64,0%	26,0%	
	Dietetyka	n	16	84	49	
		%	10,7%	56,4%	32,9%	
	Elektroradiologia	n	42	84	23	
		%	28,2%	56,4%	15,4%	

	Farmacja	n	21	80	48	
		%	14,1%	53,7%	32,2%	
	Fizjoterapia	n	19	83	47	
		%	12,8%	55,7%	31,5%	
	Kosmetologia	n	18	88	44	
		%	12,0%	58,7%	29,3%	
	Lekarski	n	10	111	31	
		%	6,6%	73,0%	20,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	27	78	42	
		%	18,4%	53,1%	28,6%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	18	91	41	
		%	12,0%	60,7%	27,3%	
	Pielęgniarstwo	n	30	76	44	
		%	20,0%	50,7%	29,3%	
	Położnictwo	n	44	88	18	
		%	29,3%	58,7%	12,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	9	110	31	
		%	6,0%	73,3%	20,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	24	80	46	
		%	16,0%	53,3%	30,7%	
Ogółem		n	293	1149	503	
		%	15,1%	59,1%	25,9%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	1	1	
		%	50,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	0	3	2	
		%	0,0%	60,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	1	5	1	
		%	14,3%	71,4%	14,3%	
	Kosmetologa	n	1	8	3	
		%	8,3%	66,7%	25,0%	
	Lekarski	n	6	45	29	
		%	7,5%	56,3%	36,3%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	0	11	10	
		%	0,0%	52,4%	47,6%	
	Pielęgniarstwo	n	1	9	1	0,308
		%	9,1%	81,8%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	2	0	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	11	87	51	
		%	7,4%	58,4%	34,2%	

Z tym, że ich przyjaciele powinni mieć takie samo jak oni poziom wykształcenia nie zgadzało się 59,1% studentów z Polski oraz 62,4% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii

różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 55.

Tab. 55. Opinie badanych na temat tego, czy ich przyjaciele powinni mieć taki sam jak oni poziom wykształcenia

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	379	1149	417
	%	19,5%	59,1%	21,4%
Obcokrajowcy	n	3	93	53
	%	2,0%	62,4%	35,6%
Ogółem	n	382	1242	470
	%	18,2%	59,3%	22,4%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	27	95	28	0,000
		%	18,0%	63,3%	18,7%	
	Dietetyka	n	27	78	44	
		%	18,1%	52,3%	29,5%	
	Elektroradiologia	n	37	86	26	
		%	24,8%	57,7%	17,4%	
	Farmacja	n	26	84	39	
		%	17,4%	56,4%	26,2%	
	Fizjoterapia	n	30	81	38	
		%	20,1%	54,4%	25,5%	
	Kosmetologia	n	24	95	31	
		%	16,0%	63,3%	20,7%	
	Lekarski	n	25	102	25	
		%	16,4%	67,1%	16,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	41	72	34	
		%	27,9%	49,0%	23,1%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	27	93	30	
		%	18,0%	62,0%	20,0%	
	Pielęgniarstwo	n	38	71	41	
		%	25,3%	47,3%	27,3%	
	Położnictwo	n	31	103	16	
		%	20,7%	68,7%	10,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	20	103	27	
		%	13,3%	68,7%	18,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	26	86	38	
		%	17,3%	57,3%	25,3%	
Ogółem		n	379	1149	417	
		%	19,5%	59,1%	21,4%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	0	2	2	0,857
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	0	3	2	
		%	0,0%	60,0%	40,0%	

	Fizjoterapia	n	0	6	1	
		%	0,0%	85,7%	14,3%	
	Kosmetologa	n	0	9	3	
		%	0,0%	75,0%	25,0%	
	Lekarski	n	2	48	30	
		%	2,5%	60,0%	37,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	0	11	10	
		%	0,0%	52,4%	47,6%	
	Pielęgniarstwo	n	1	9	1	
		%	9,1%	81,8%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	2	0	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	3	93	53	
		%	2,0%	62,4%	35,6%	

Z tym, że ich przyjaciele powinni mieć takie same jak oni poglądy polityczne nie zgadzało się 48,91% studentów z Polski oraz 63,8% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 56.

Tab. 56. Opinie badanych na temat tego, czy ich przyjaciele powinni mieć takie same jak oni poglądy polityczne

		zgadzam się	**nie zgadzam się**	**trudno powiedzieć**
Polacy	n	459	952	534
	%	23,6%	48,9%	27,5%
Obcokrajowcy	n	22	95	32
	%	14,8%	63,8%	21,5%
Ogółem	n	481	1047	566
	%	23,0%	50,0%	27,0%

Grupa	**Kierunek**		**Zgadzam się**	**Nie zgadzam się**	**Trudno powiedzieć**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	22	92	36	0,000
		%	14,7%	61,3%	24,0%	
	Dietetyka	n	39	66	44	
		%	26,2%	44,3%	29,5%	
	Elektroradiologia	n	48	71	30	
		%	32,2%	47,7%	20,1%	
	Farmacja	n	32	69	48	
		%	21,5%	46,3%	32,2%	
	Fizjoterapia	n	37	55	57	
		%	24,8%	36,9%	38,3%	

	Kosmetologia	n	25	83	42	
		%	16,7%	55,3%	28,0%	
	Lekarski	n	19	99	34	
		%	12,5%	65,1%	22,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	30	68	49	
		%	20,4%	46,3%	33,3%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	31	75	44	
		%	20,7%	50,0%	29,3%	
	Pielęgniarstwo	n	34	69	47	
		%	22,7%	46,0%	31,3%	
	Położnictwo	n	54	66	30	
		%	36,0%	44,0%	20,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	54	73	23	
		%	36,0%	48,7%	15,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	34	66	50	
		%	22,7%	44,0%	33,3%	
Ogółem		n	459	952	534	
		%	23,6%	48,9%	27,5%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	0	3	1	0,424
		%	0,0%	75,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	
	Farmacja	n	2	3	0	
		%	40,0%	60,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	2	5	0	
		%	28,6%	71,4%	0,0%	
	Kosmetologa	n	2	8	2	
		%	16,7%	66,7%	16,7%	
	Lekarski	n	10	50	20	
		%	12,5%	62,5%	25,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	4	11	6	
		%	19,0%	52,4%	28,6%	
	Pielęgniarstwo	n	1	10	0	
		%	9,1%	90,9%	0,0%	
	Położnictwo	n	0	2	0	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1	1	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	
Ogółem		n	22	95	32	
		%	14,8%	63,8%	21,5%	

Z tym, że ich przyjaciele powinni mieć taką samą pozycję zawodową jak oni nie zgadzało się 61,4% studentów z Polski oraz 62,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 57.

Z tym, że osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na sposób zachowania w towarzystwie nie zgadzało się 40,2% studentów z Polski

oraz 60,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 58.

Tab. 57. Opinie badanych na temat tego, czy ich przyjaciele powinni mieć taką sama pozycję zawodową jak oni

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	287	1190	460
	%	14,8%	61,4%	23,7%
Obcokrajowcy	n	4	94	52
	%	2,7%	62,7%	34,7%
Ogółem	n	291	1284	512
	%	13,9%	61,5%	24,5%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	12	105	31	0,000
		%	8,1%	70,9%	20,9%	
	Dietetyka	n	27	76	46	
		%	18,1%	51,0%	30,9%	
	Elektroradiologia	n	29	101	19	
		%	19,5%	67,8%	12,8%	
	Farmacja	n	23	82	44	
		%	15,4%	55,0%	29,5%	
	Fizjoterapia	n	22	84	43	
		%	14,8%	56,4%	28,9%	
	Kosmetologia	n	8	99	43	
		%	5,3%	66,0%	28,7%	
	Lekarski	n	12	115	25	
		%	7,9%	75,7%	16,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	32	76	39	
		%	21,8%	51,7%	26,5%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	15	99	36	
		%	10,0%	66,0%	24,0%	
	Pielęgniarstwo	n	31	80	39	
		%	20,7%	53,3%	26,0%	
	Położnictwo	n	33	93	19	
		%	22,8%	64,1%	13,1%	
	Ratownictwo Medyczne	n	18	97	34	
		%	12,1%	65,1%	22,8%	
	Zdrowie Publiczne	n	25	83	42	
		%	16,7%	55,3%	28,0%	
Ogółem		n	287	1190	460	
		%	14,8%	61,4%	23,7%	
Obcokra-jowcy	Analityka Medyczna	n	1	2	1	0,456
		%	25,0%	50,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	1	2	
		%	0,0%	33,3%	66,7%	

	Farmacja	n	0	3	2	
		%	0,0%	60,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	0	6	1	
		%	0,0%	85,7%	14,3%	
	Kosmetologa	n	0	9	3	
		%	0,0%	75,0%	25,0%	
	Lekarski	n	2	49	30	
		%	2,5%	60,5%	37,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	0	11	10	
		%	0,0%	52,4%	47,6%	
	Pielęgniarstwo	n	1	9	1	
		%	9,1%	81,8%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	2	0	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	4	94	52	
		%	2,7%	62,7%	34,7%	

Tab. 58. Opinie badanych na temat tego, czy osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na sposób zachowania w towarzystwie

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	768	780	392
	%	39,6%	40,2%	20,2%
Obcokrajowcy	n	17	91	42
	%	11,3%	60,7%	28,0%
Ogółem	n	785	871	434
	%	37,6%	41,7%	20,8%

Grupa	**Kierunek**		**zgadzam się**	**nie zgadzam się**	**trudno powiedzieć**	**p**
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	56	60	31	0,000
		%	38,1%	40,8%	21,1%	
	Dietetyka	n	52	60	37	
		%	34,9%	40,3%	24,8%	
	Elektroradiologia	n	62	67	20	
		%	41,6%	45,0%	13,4%	
	Farmacja	n	54	52	43	
		%	36,2%	34,9%	28,9%	
	Fizjoterapia	n	62	63	24	
		%	41,6%	42,3%	16,1%	
	Kosmetologia	n	48	70	32	
		%	32,0%	46,7%	21,3%	
	Lekarski	n	47	83	22	
		%	30,9%	54,6%	14,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	60	57	30	
		%	40,8%	38,8%	20,4%	

	Logopedia z Fonoaudiologią	n	55	70	25	
		%	36,7%	46,7%	16,7%	
	Pielęgniarstwo	n	62	50	38	
		%	41,3%	33,3%	25,3%	
	Położnictwo	n	76	53	21	
		%	50,7%	35,3%	14,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	69	52	27	
		%	46,6%	35,1%	18,2%	
	Zdrowie Publiczne	n	65	43	42	
		%	43,3%	28,7%	28,0%	
Ogółem		n	768	780	392	
		%	39,6%	40,2%	20,2%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	0	3	1	0,776
		%	0,0%	75,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	2	1	
		%	0,0%	66,7%	33,3%	
	Farmacja	n	1	2	2	
		%	20,0%	40,0%	40,0%	
	Fizjoterapia	n	0	6	1	
		%	0,0%	85,7%	14,3%	
	Kosmetologa	n	2	7	3	
		%	16,7%	58,3%	25,0%	
	Lekarski	n	9	48	24	
		%	11,1%	59,3%	29,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	2	12	7	
		%	9,5%	57,1%	33,3%	
	Pielęgniarstwo	n	1	9	1	
		%	9,1%	81,8%	9,1%	
	Położnictwo	n	1	1	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1	0	1	
		%	50,0%	0,0%	50,0%	
Ogółem		n	17	91	42	
		%	11,3%	60,7%	28,0%	

Z tym, że osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na poglądy religijne nie zgadzało się 60,2% studentów z Polski oraz 68,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 59.

Z tym, że osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na narodowość nie zgadzało się 65,7% studentów z Polski oraz 72% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 60.

Tab. 59. Opinie badanych na temat tego, czy osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na poglądy religijne

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	245	1168	527
	%	12,6%	60,2%	27,2%
Obcokrajowcy	n	8	103	39
	%	5,3%	68,7%	26,0%
Ogółem	n	253	1271	566
	%	12,1%	60,8%	27,1%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	16	94	40	0,000
		%	10,7%	62,7%	26,7%	
	Dietetyka	n	21	77	50	
		%	14,2%	52,0%	33,8%	
	Elektroradiologia	n	23	91	34	
		%	15,5%	61,5%	23,0%	
	Farmacja	n	17	79	52	
		%	11,5%	53,4%	35,1%	
	Fizjoterapia	n	22	78	48	
		%	14,9%	52,7%	32,4%	
	Kosmetologia	n	10	98	42	
		%	6,7%	65,3%	28,0%	
	Lekarski	n	13	115	24	
		%	8,6%	75,7%	15,8%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	22	90	34	
		%	15,1%	61,6%	23,3%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	11	96	43	
		%	7,3%	64,0%	28,7%	
	Pielęgniarstwo	n	26	83	41	
		%	17,3%	55,3%	27,3%	
	Położnictwo	n	29	83	38	
		%	19,3%	55,3%	25,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	18	100	32	
		%	12,0%	66,7%	21,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	17	84	49	
		%	11,3%	56,0%	32,7%	
Ogółem		n	245	1168	527	
		%	12,6%	60,2%	27,2%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	0	3	1	0,938
		%	0,0%	75,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	0	2	1	
		%	0,0%	66,7%	33,3%	
	Farmacja	n	1	3	1	
		%	20,0%	60,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n	1	6	0	
		%	14,3%	85,7%	0,0%	
	Kosmetologa	n	0	9	3	
		%	0,0%	75,0%	25,0%	

	Lekarski	n	4	54	23	
		%	4,9%	66,7%	28,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	1	13	7	
		%	4,8%	61,9%	33,3%	
	Pielęgniarstwo	n	1	9	1	
		%	9,1%	81,8%	9,1%	
	Położnictwo	n	0	2	0	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	0	1	1	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	
Ogółem		n	8	103	39	
		%	5,3%	68,7%	26,0%	

Tab. 60. Opinie badanych na temat tego, czy osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na narodowość

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	166	1275	499
	%	8,6%	65,7%	25,7%
Obcokrajowcy	n	0	108	42
	%	0,0%	72,0%	28,0%
Ogółem	n	166	1383	541
	%	7,9%	66,2%	25,9%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	5	103	42	0,000
		%	3,3%	68,7%	28,0%	
	Dietetyka	n	6	95	47	
		%	4,1%	64,2%	31,8%	
	Elektroradiologia	n	25	99	24	
		%	16,9%	66,9%	16,2%	
	Farmacja	n	9	92	47	
		%	6,1%	62,2%	31,8%	
	Fizjoterapia	n	19	87	42	
		%	12,8%	58,8%	28,4%	
	Kosmetologia	n	6	108	36	
		%	4,0%	72,0%	24,0%	
	Lekarski	n	5	127	20	
		%	3,3%	83,6%	13,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	17	92	37	
		%	11,6%	63,0%	25,3%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	13	100	37	
		%	8,7%	66,7%	24,7%	
	Pielęgniarstwo	n	23	74	53	
		%	15,3%	49,3%	35,3%	
	Położnictwo	n	27	94	29	
		%	18,0%	62,7%	19,3%	

	Ratownictwo Medyczne	n	3	105	42	
		%	2,0%	70,0%	28,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	8	99	43	
		%	5,3%	66,0%	28,7%	
Ogółem		n	166	1275	499	
		%	8,6%	65,7%	25,7%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n		2	2	0,604
		%		50,0%	50,0%	
	Elektroradiologia	n		2	1	
		%		66,7%	33,3%	
	Farmacja	n		4	1	
		%		80,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n		7	0	
		%		100,0%	0,0%	
	Kosmetologa	n		9	3	
		%		75,0%	25,0%	
	Lekarski	n		56	25	
		%		69,1%	30,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n		14	7	
		%		66,7%	33,3%	
	Pielęgniarstwo	n		10	1	
		%		90,9%	9,1%	
	Położnictwo	n		2	0	
		%		100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n		1	1	
		%		50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n		1	1	
		%		50,0%	50,0%	
Ogółem		n		108	42	
		%		72,0%	28,0%	

Z tym, że osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na poziom wykształcenia nie zgadzało się 63,7% studentów z Polski oraz 74% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 61.

Z tym, że osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na poglądy polityczne nie zgadzało się 61,3% studentów z Polski oraz 74% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 62.

Z tym, że osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na pozycję zawodową nie zgadzało się 65,1% studentów z Polski oraz 72,7% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od

kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 63.

Tab. 61. Opinie badanych na temat tego, czy osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na poziom wykształcenia

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	216	1236	488
	%	11,1%	63,7%	25,2%
Obcokrajowcy	n	0	111	39
	%	0,0%	74,0%	26,0%
Ogółem	n	216	1347	527
	%	10,3%	64,4%	25,2%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	6	102	42	0,000
		%	4,0%	68,0%	28,0%	
	Dietetyka	n	16	88	44	
		%	10,8%	59,5%	29,7%	
	Elektroradiologia	n	33	89	26	
		%	22,3%	60,1%	17,6%	
	Farmacja	n	6	95	47	
		%	4,1%	64,2%	31,8%	
	Fizjoterapia	n	29	79	40	
		%	19,6%	53,4%	27,0%	
	Kosmetologia	n	1	113	36	
		%	,7%	75,3%	24,0%	
	Lekarski	n	6	125	21	
		%	3,9%	82,2%	13,8%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	18	90	38	
		%	12,3%	61,6%	26,0%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	17	98	35	
		%	11,3%	65,3%	23,3%	
	Pielęgniarstwo	n	20	79	51	
		%	13,3%	52,7%	34,0%	
	Położnictwo	n	26	91	33	
		%	17,3%	60,7%	22,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	21	97	32	
		%	14,0%	64,7%	21,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	17	90	43	
		%	11,3%	60,0%	28,7%	
Ogółem		n	216	1236	488	
		%	11,1%	63,7%	25,2%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n		3	1	0,725
		%		75,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n		2	1	
		%		66,7%	33,3%	

	Farmacja	n		4	1	
		%		80,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n		7	0	
		%		100,0%	0,0%	
	Kosmetologa	n		9	3	
		%		75,0%	25,0%	
	Lekarski	n		58	23	
		%		71,6%	28,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n		14	7	
		%		66,7%	33,3%	
	Pielęgniarstwo	n		10	1	
		%		90,9%	9,1%	
	Położnictwo	n		2	0	
		%		100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n		1	1	
		%		50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n		1	1	
		%		50,0%	50,0%	
Ogółem		n		111	39	
		%		74,0%	26,0%	

Tab. 62. Opinie badanych na temat tego, czy osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na poglądy polityczne

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	193	1193	559
	%	9,9%	61,3%	28,7%
Obcokrajowcy	n	0	111	39
	%	0,0%	74,0%	26,0%
Ogółem	n	193	1304	598
	%	9,2%	62,2%	28,5%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	4	103	43	0,000
		%	2,7%	68,7%	28,7%	
	Dietetyka	n	14	87	48	
		%	9,4%	58,4%	32,2%	
	Elektroradiologia	n	28	83	38	
		%	18,8%	55,7%	25,5%	
	Farmacja	n	13	88	48	
		%	8,7%	59,1%	32,2%	
	Fizjoterapia	n	24	77	48	
		%	16,1%	51,7%	32,2%	
	Kosmetologia	n	0	111	39	
		%	0,0%	74,0%	26,0%	
	Lekarski	n	8	124	20	
		%	5,3%	81,6%	13,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	21	90	36	
		%	14,3%	61,2%	24,5%	

	Logopedia z Fonoaudiologią	n	14	91	45	
		%	9,3%	60,7%	30,0%	
	Pielęgniarstwo	n	23	79	48	
		%	15,3%	52,7%	32,0%	
	Położnictwo	n	21	79	50	
		%	14,0%	52,7%	33,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	13	97	40	
		%	8,7%	64,7%	26,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	10	84	56	
		%	6,7%	56,0%	37,3%	
Ogółem		n	193	1193	559	
		%	9,9%	61,3%	28,7%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n		3	1	0,725
		%		75,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n		2	1	
		%		66,7%	33,3%	
	Farmacja	n		4	1	
		%		80,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n		7	0	
		%		100,0%	0,0%	
	Kosmetologa	n		9	3	
		%		75,0%	25,0%	
	Lekarski	n		58	23	
		%		71,6%	28,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n		14	7	
		%		66,7%	33,3%	
	Pielęgniarstwo	n		10	1	
		%		90,9%	9,1%	
	Położnictwo	n		2	0	
		%		100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n		1	1	
		%		50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n		1	1	
		%		50,0%	50,0%	
Ogółem		n		111	39	
		%		74,0%	26,0%	

Tab. 63. Opinie badanych na temat tego, czy osoby z którymi przebywają okazjonalnie powinni być podobni do nich ze względu na pozycję zawodową

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	132	1269	549
	%	6,8%	65,1%	28,2%
Obcokrajowcy	n	0	109	41
	%	0,0%	72,7%	27,3%
Ogółem	n	132	1378	590
	%	6,3%	65,6%	28,1%

Grupa	Kierunek		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	3	104	43	0,000
		%	2,0%	69,3%	28,7%	
	Dietetyka	n	9	91	50	
		%	6,0%	60,7%	33,3%	
	Elektroradiologia	n	19	90	41	
		%	12,7%	60,0%	27,3%	
	Farmacja	n	9	94	47	
		%	6,0%	62,7%	31,3%	
	Fizjoterapia	n	21	80	49	
		%	14,0%	53,3%	32,7%	
	Kosmetologia	n	0	114	36	
		%	0,0%	76,0%	24,0%	
	Lekarski	n	3	126	23	
		%	2,0%	82,9%	15,1%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	17	91	40	
		%	11,5%	61,5%	27,0%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	7	102	41	
		%	4,7%	68,0%	27,3%	
	Pielęgniarstwo	n	19	80	51	
		%	12,7%	53,3%	34,0%	
	Położnictwo	n	11	104	35	
		%	7,3%	69,3%	23,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	4	102	44	
		%	2,7%	68,0%	29,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	10	91	49	
		%	6,7%	60,7%	32,7%	
Ogółem		n	132	1269	549	
		%	6,8%	65,1%	28,2%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n		2	2	0,618
		%		50,0%	50,0%	
	Elektroradiologia	n		2	1	
		%		66,7%	33,3%	
	Farmacja	n		4	1	
		%		80,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n		7	0	
		%		100,0%	0,0%	
	Kosmetologa	n		9	3	
		%		75,0%	25,0%	
	Lekarski	n		57	24	
		%		70,4%	29,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n		14	7	
		%		66,7%	33,3%	
	Pielęgniarstwo	n		10	1	
		%		90,9%	9,1%	
	Położnictwo	n		2	0	
		%		100,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n		1	1	
		%		50,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n		1	1	
		%		50,0%	50,0%	
Ogółem		n		109	41	
		%		72,7%	27,3%	

Deklarację udzielenia pomocy, gdyby taka konieczność zaistniała, osobie o innym kolorze skóry złożyło 92,1% polskich studentów oraz 76% obcokrajowców. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki szczegółowej deklaracji obrazuje tabela nr 64.

Tab. 64. Deklaracja udzielenia pomocy osobie o innym kolorze skóry gdyby taka konieczność zaistniała

		zgadzam się	nie zgadzam się	trudno powiedzieć
Polacy	n	1792	19	134
	%	92,1%	1,0%	6,9%
Obcokrajowcy	n	114	25	11
	%	76,0%	16,7%	7,3%
Ogółem	n	1906	44	145
	%	91,0%	2,1%	6,9%

Grupa	Kierunek		tak	nie	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	138	2	10	0,00001
		%	92,0%	1,3%	6,7%	
	Dietetyka	n	133	7	9	
		%	89,3%	4,7%	6,0%	
	Elektroradiologia	n	132	0	17	
		%	88,6%	0,0%	11,4%	
	Farmacja	n	128	5	16	
		%	85,9%	3,4%	10,7%	
	Fizjoterapia	n	132	2	15	
		%	88,6%	1,3%	10,1%	
	Kosmetologia	n	143	1	6	
		%	95,3%	,7%	4,0%	
	Lekarski	n	149	0	3	
		%	98,0%	0,0%	2,0%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	132	0	15	
		%	89,8%	0,0%	10,2%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	138	1	11	
		%	92,0%	,7%	7,3%	
	Pielęgniarstwo	n	139	0	11	
		%	92,7%	0,0%	7,3%	
	Położnictwo	n	139	1	10	
		%	92,7%	,7%	6,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	146	0	4	
		%	97,3%	0,0%	2,7%	
	Zdrowie Publiczne	n	143	0	7	
		%	95,3%	0,0%	4,7%	
Ogółem		n	1792	19	134	
		%	92,1%	1,0%	6,9%	

Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	2	1	1	0,08611
		%	50,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	3	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Farmacja	n	3	2	0	
		%	60,0%	40,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	3	4	0	
		%	42,9%	57,1%	0,0%	
	Kosmetologa	n	9	3	0	
		%	75,0%	25,0%	0,0%	
	Lekarski	n	65	9	7	
		%	80,2%	11,1%	8,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	17	1	3	
		%	81,0%	4,8%	14,3%	
	Pielęgniarstwo	n	6	5	0	
		%	54,5%	45,5%	0,0%	
	Położnictwo	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	114	25	11	
		%	76,0%	16,7%	7,3%	

Studenci z Polski za najczęstsze powody przemocy wobec obcokrajowców uznali kolor skóry (40,7%) oraz wyznawaną religię (24,8%), a obcokrajowcy -kolor skóry (48,7%) oraz status społeczny (36%). Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki opinii obrazuje tabela nr 65.

Tab. 65. Opinie badanych o najczęstszym powodzie przemocy wobec obcokrajowców

		kolor skóry	religia	język	status społeczny	trudno powiedzieć	inny
Polacy	n	779	474	49	130	230	252
	%	40,7%	24,8%	2,6%	6,8%	12,0%	13,2%
Obcokrajowcy	n	73	0	0	54	8	15
	%	48,7%	0,0%	0,0%	36,0%	5,3%	10,0%
Ogółem	n	852	474	49	184	238	267
	%	41,3%	23,0%	2,4%	8,9%	11,5%	12,9%

Grupa	Kierunek		kolor skóry	religia	język	status społeczny	trudno powiedzieć	inny	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	57	46	7	8	12	18	0,000
		%	38,5%	31,1%	4,7%	5,4%	8,1%	12,2%	

	Dietetyka	n	75	28	2	5	13	20	
		%	52,4%	19,6%	1,4%	3,5%	9,1%	14,0%	
	Elektroradiologia	n	62	31	1	15	16	16	
		%	44,0%	22,0%	,7%	10,6%	11,3%	11,3%	
	Farmacja	n	62	47	1	5	11	17	
		%	43,4%	32,9%	,7%	3,5%	7,7%	11,9%	
	Fizjoterapia	n	71	32	3	5	14	24	
		%	47,7%	21,5%	2,0%	3,4%	9,4%	16,1%	
	Kosmetologia	n	53	46	7	9	8	27	
		%	35,3%	30,7%	4,7%	6,0%	5,3%	18,0%	
	Lekarski	n	52	44	4	4	17	29	
		%	34,7%	29,3%	2,7%	2,7%	11,3%	19,3%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	58	33	9	8	21	18	
		%	39,5%	22,4%	6,1%	5,4%	14,3%	12,2%	
	Logopedia z Fonoaudiologią	n	53	44	1	9	20	23	
		%	35,3%	29,3%	,7%	6,0%	13,3%	15,3%	
	Pielęgniarstwo	n	68	36	10	8	18	10	
		%	45,3%	24,0%	6,7%	5,3%	12,0%	6,7%	
	Położnictwo	n	54	30	2	23	35	5	
		%	36,2%	20,1%	1,3%	15,4%	23,5%	3,4%	
	Ratownictwo Medyczne	n	64	25	0	12	20	29	
		%	42,7%	16,7%	0,0%	8,0%	13,3%	19,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	50	32	2	19	25	16	
		%	34,7%	22,2%	1,4%	13,2%	17,4%	11,1%	
Ogółem		n	779	474	49	130	230	252	
		%	40,7%	24,8%	2,6%	6,8%	12,0%	13,2%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	3			0	0	1	0,891
		%	75,0%			0,0%	0,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	2			0	1	0	
		%	66,7%			0,0%	33,3%	0,0%	
	Farmacja	n	3			2	0	0	
		%	60,0%			40,0%	0,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	5			1	0	1	
		%	71,4%			14,3%	0,0%	14,3%	
	Kosmetologa	n	6			5	0	1	
		%	50,0%			41,7%	0,0%	8,3%	
	Lekarski	n	38			31	5	7	
		%	46,9%			38,3%	6,2%	8,6%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	8			8	2	3	
		%	38,1%			38,1%	9,5%	14,3%	
	Pielęgniarstwo	n	6			4	0	1	
		%	54,5%			36,4%	0,0%	9,1%	
	Położnictwo	n	0			1	0	1	
		%	0,0%			50,0%	0,0%	50,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1			1	0	0	
		%	50,0%			50,0%	0,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	1			1	0	0	
		%	50,0%			50,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	73			54	8	15	
		%	48,7%			36,0%	5,3%	10,0%	

O tym, że w Polsce jest możliwość zrobienia kariery zawodowej przez członka mniejszości narodowych przekonanych było 72,3% studentów z Polski i 40,1% zagranicznych. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 66.

Tab. 66. Przekonania badanych o możliwości zrobienia w Polsce kariery zawodowej przez członka mniejszości narodowych

		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć
Polacy	n	1404	118	181	240
	%	72,3%	6,1%	9,3%	12,4%
Obcokrajowcy	n	55	30	11	41
	%	40,1%	21,9%	8,0%	29,9%
Ogółem	n	1459	148	192	281
	%	70,1%	7,1%	9,2%	13,5%

Grupa	Kierunek		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	102	10	17	21	0,00783
		%	68,0%	6,7%	11,3%	14,0%	
	Dietetyka	n	111	9	9	14	
		%	77,6%	6,3%	6,3%	9,8%	
	Elektroradiologia	n	109	12	9	20	
		%	72,7%	8,0%	6,0%	13,3%	
	Farmacja	n	104	12	12	22	
		%	69,3%	8,0%	8,0%	14,7%	
	Fizjoterapia	n	122	8	14	6	
		%	81,3%	5,3%	9,3%	4,0%	
	Kosmetologia	n	113	10	18	9	
		%	75,3%	6,7%	12,0%	6,0%	
	Lekarski	n	112	10	13	17	
		%	73,7%	6,6%	8,6%	11,2%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	101	10	15	22	
		%	68,2%	6,8%	10,1%	14,9%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	111	4	16	19	
		%	74,0%	2,7%	10,7%	12,7%	
	Pielęgniarstwo	n	97	14	11	28	
		%	64,7%	9,3%	7,3%	18,7%	
	Położnictwo	n	105	1	16	28	
		%	70,0%	,7%	10,7%	18,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	108	6	21	15	
		%	72,0%	4,0%	14,0%	10,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	109	12	10	19	
		%	72,7%	8,0%	6,7%	12,7%	
Ogółem		n	1404	118	181	240	
		%	72,3%	6,1%	9,3%	12,4%	

Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	1	0	1	1	0,80686
		%	33,3%	0,0%	33,3%	33,3%	
	Elektroradiologia	n	1	1	1	0	
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	
	Farmacja	n	3	1	0	1	
		%	60,0%	20,0%	0,0%	20,0%	
	Fizjoterapia	n	3	2	0	1	
		%	50,0%	33,3%	0,0%	16,7%	
	Kosmetologa	n	5	1	1	3	
		%	50,0%	10,0%	10,0%	30,0%	
	Lekarski	n	30	14	7	25	
		%	39,5%	18,4%	9,2%	32,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	5	9	1	6	
		%	23,8%	42,9%	4,8%	28,6%	
	Pielęgniarstwo	n	3	1	0	3	
		%	42,9%	14,3%	0,0%	42,9%	
	Położnictwo	n	1	1	0	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	0	0	1	
		%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	55	30	11	41	
		%	40,1%	21,9%	8,0%	29,9%	

O tym, że w Polsce jest możliwość zrobienia kariery zawodowej przez członka grup etnicznych przekonanych było 72,8% studentów z Polski i 46,7% zagranicznych. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 67.

Tab. 67. Przekonania badanych o możliwości zrobienia w Polsce kariery zawodowej przez członka grup etnicznych

		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć
Polacy	n	1419	134	168	229
	%	72,8%	6,9%	8,6%	11,7%
Obcokrajowcy	n	70	59	15	6
	%	46,7%	39,3%	10,0%	4,0%
Ogółem	n	1489	193	183	235
	%	70,9%	9,2%	8,7%	11,2%

Grupa	Kierunek		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	103	11	17	19	0,00023
		%	68,7%	7,3%	11,3%	12,7%	
	Dietetyka	n	116	12	7	15	
		%	77,3%	8,0%	4,7%	10,0%	
	Elektroradiologia	n	108	14	8	20	

		%	72,0%	9,3%	5,3%	13,3%	
	Farmacja	n	112	10	9	19	
		%	74,7%	6,7%	6,0%	12,7%	
	Fizjoterapia	n	122	8	13	7	
		%	81,3%	5,3%	8,7%	4,7%	
	Kosmetologia	n	119	4	18	9	
		%	79,3%	2,7%	12,0%	6,0%	
	Lekarski	n	112	9	12	19	
		%	73,7%	5,9%	7,9%	12,5%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	99	13	13	23	
		%	66,9%	8,8%	8,8%	15,5%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	112	4	16	18	
		%	74,7%	2,7%	10,7%	12,0%	
	Pielęgniarstwo	n	90	22	10	28	
		%	60,0%	14,7%	6,7%	18,7%	
	Położnictwo	n	107	8	16	19	
		%	71,3%	5,3%	10,7%	12,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	109	6	21	14	
		%	72,7%	4,0%	14,0%	9,3%	
	Zdrowie Publiczne	n	110	13	8	19	
		%	73,3%	8,7%	5,3%	12,7%	
Ogółem		n	1419	134	168	229	
		%	72,8%	6,9%	8,6%	11,7%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	1	1	0,85961
		%	50,0%	0,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	1	1	1	0	
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	
	Farmacja	n	3	1	1	0	
		%	60,0%	20,0%	20,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	2	3	2	0	
		%	28,6%	42,9%	28,6%	0,0%	
	Kosmetologa	n	5	5	2	0	
		%	41,7%	41,7%	16,7%	0,0%	
	Lekarski	n	38	32	7	4	
		%	46,9%	39,5%	8,6%	4,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	8	11	1	1	
		%	38,1%	52,4%	4,8%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	7	4	0	0	
		%	63,6%	36,4%	0,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	1	1	0	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	1	0	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	70	59	15	6	
		%	46,7%	39,3%	10,0%	4,0%	

O tym, że w Polsce jest możliwość zrobienia kariery zawodowej przez przedstawiciela innej rasy przekonanych było 67,8% studentów z Polski i 47,3% zagranicznych. Wykazano w

tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 68.

Tab. 68. Przekonania badanych o możliwości zrobienia w Polsce kariery zawodowej przez przedstawiciela innej rasy

		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć
Polacy	n	1323	132	216	279
	%	67,8%	6,8%	11,1%	14,3%
Obcokrajowcy	n	71	58	15	6
	%	47,3%	38,7%	10,0%	4,0%
Ogółem	n	1394	190	231	285
	%	66,4%	9,0%	11,0%	13,6%

Grupa	Kierunek		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć	p
Polacy	Analityka Medyczna	n	96	15	21	18	0,00051
		%	64,0%	10,0%	14,0%	12,0%	
	Dietetyka	n	106	17	10	17	
		%	70,7%	11,3%	6,7%	11,3%	
	Elektroradiologia	n	99	13	16	22	
		%	66,0%	8,7%	10,7%	14,7%	
	Farmacja	n	95	19	15	21	
		%	63,3%	12,7%	10,0%	14,0%	
	Fizjoterapia	n	122	3	16	9	
		%	81,3%	2,0%	10,7%	6,0%	
	Kosmetologia	n	103	4	15	28	
		%	68,7%	2,7%	10,0%	18,7%	
	Lekarski	n	95	16	15	26	
		%	62,5%	10,5%	9,9%	17,1%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	103	8	18	19	
		%	69,6%	5,4%	12,2%	12,8%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	105	6	21	18	
		%	70,0%	4,0%	14,0%	12,0%	
	Pielęgniarstwo	n	95	11	17	27	
		%	63,3%	7,3%	11,3%	18,0%	
	Położnictwo	n	106	2	16	26	
		%	70,7%	1,3%	10,7%	17,3%	
	Ratownictwo Medyczne	n	99	4	20	27	
		%	66,0%	2,7%	13,3%	18,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	99	14	16	21	
		%	66,0%	9,3%	10,7%	14,0%	
Ogółem		n	1323	132	216	279	
		%	67,8%	6,8%	11,1%	14,3%	
Obcokrajowcy	Analityka Medyczna	n	2	0	1	1	0,85774
		%	50,0%	0,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	1	1	1	0	
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	

	Farmacja	n	3	1	1	0	
		%	60,0%	20,0%	20,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	2	3	2	0	
		%	28,6%	42,9%	28,6%	0,0%	
	Kosmetologa	n	5	5	2	0	
		%	41,7%	41,7%	16,7%	0,0%	
	Lekarski	n	39	31	7	4	
		%	48,1%	38,3%	8,6%	4,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	8	11	1	1	
		%	38,1%	52,4%	4,8%	4,8%	
	Pielęgniarstwo	n	7	4	0	0	
		%	63,6%	36,4%	0,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	1	1	0	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	1	0	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	71	58	15	6	
		%	47,3%	38,7%	10,0%	4,0%	

O tym, że w Polsce jest możliwość zrobienia kariery zawodowej przez imigranta przekonanych było 50,1% studentów z Polski i 45,3% zagranicznych. Wykazano w tej kwestii różnice istotne statystycznie w zależności od kierunku studiów jedynie w grupie polskiej, a ich brak w grupie obcokrajowców. Wyniki obrazuje tabela nr 69.

Tab. 69. Przekonania badanych o możliwości zrobienia w Polsce kariery zawodowej przez imigranta

		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć
Polacy	n	977	340	223	410
	%	50,1%	17,4%	11,4%	21,0%
Obcokrajowcy	n	68	58	15	9
	%	45,3%	38,7%	10,0%	6,0%
Ogółem	n	1045	398	238	419
	%	49,8%	19,0%	11,3%	20,0%

Grupa	Kierunek		tak	nie	obojętne	trudno powiedzieć	p
Polacy	**Analityka Medyczna**	n	68	33	20	29	0,00000
		%	45,3%	22,0%	13,3%	19,3%	
	Dietetyka	n	84	27	11	28	
		%	56,0%	18,0%	7,3%	18,7%	
	Elektroradiologia	n	72	27	17	34	
		%	48,0%	18,0%	11,3%	22,7%	
	Farmacja	n	56	34	21	39	
		%	37,3%	22,7%	14,0%	26,0%	

	Fizjoterapia	n	112	9	18	11	
		%	74,7%	6,0%	12,0%	7,3%	
	Kosmetologia	n	70	33	15	32	
		%	46,7%	22,0%	10,0%	21,3%	
	Lekarski	n	65	28	15	44	
		%	42,8%	18,4%	9,9%	28,9%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	69	30	18	31	
		%	46,6%	20,3%	12,2%	20,9%	
	Logopedia z fonoaudiologią	n	80	17	23	30	
		%	53,3%	11,3%	15,3%	20,0%	
	Pielęgniarstwo	n	79	25	13	33	
		%	52,7%	16,7%	8,7%	22,0%	
	Położnictwo	n	77	21	18	34	
		%	51,3%	14,0%	12,0%	22,7%	
	Ratownictwo Medyczne	n	81	17	19	33	
		%	54,0%	11,3%	12,7%	22,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	64	39	15	32	
		%	42,7%	26,0%	10,0%	21,3%	
Ogółem		n	977	340	223	410	
		%	50,1%	17,4%	11,4%	21,0%	
Obcokrajowcy	**Analityka Medyczna**	n	2	0	1	1	0,86047
		%	50,0%	0,0%	25,0%	25,0%	
	Elektroradiologia	n	1	1	1	0	
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	
	Farmacja	n	3	1	1	0	
		%	60,0%	20,0%	20,0%	0,0%	
	Fizjoterapia	n	2	3	2	0	
		%	28,6%	42,9%	28,6%	0,0%	
	Kosmetologa	n	5	5	2	0	
		%	41,7%	41,7%	16,7%	0,0%	
	Lekarski	n	37	31	7	6	
		%	45,7%	38,3%	8,6%	7,4%	
	Lekarsko - Dentystyczny	n	7	11	1	2	
		%	33,3%	52,4%	4,8%	9,5%	
	Pielęgniarstwo	n	7	4	0	0	
		%	63,6%	36,4%	0,0%	0,0%	
	Położnictwo	n	1	1	0	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	
	Ratownictwo Medyczne	n	1	1	0	0	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	
	Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	0	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Ogółem		n	68	58	15	9	
		%	45,3%	38,7%	10,0%	6,0%	

W grupie studentów polskich największą sympatią darzyli oni Hiszpanów (49%) i Amerykanów (46,5%). Obojętność przejawiali najczęściej wobec Wietnamczyków (61,5%) i Chorwatów (61,4%), a niechęć wobec Rosjan (48,3%) i Arabów (37,3%). Wyniki deklaracji obrazuje Tabela nr 70.

Tab. 70. Deklaracja odczuć wobec wybranych narodowości w grupie studentów polskich

Narodowość	n/%	sympatia	obojętność	niechęć	trudno powiedzieć
Afrykańczycy	n	581	989	152	228
	%	29,8%	50,7%	7,8%	11,7%
Amerykanie	n	907	807	81	155
	%	46,5%	41,4%	4,2%	7,9%
Anglicy	n	851	855	70	174
	%	43,6%	43,8%	3,6%	8,9%
Arabowie	n	229	751	728	242
	%	11,7%	38,5%	37,3%	12,4%
Austriacy	n	513	1163	22	252
	%	26,3%	59,6%	1,1%	12,9%
Belgowie	n	599	1030	73	248
	%	30,7%	52,8%	3,7%	12,7%
Białorusini	n	334	895	474	247
	%	17,1%	45,9%	24,3%	12,7%
Bułgarzy	n	435	1119	133	263
	%	22,3%	57,4%	6,8%	13,5%
Chińczycy	n	550	1068	110	222
	%	28,2%	54,8%	5,6%	11,4%
Chorwaci	n	534	1197	7	212
	%	27,4%	61,4%	,4%	10,9%
Czesi	n	659	1041	23	227
	%	33,8%	53,4%	1,2%	11,6%
Czeczeni	n	316	991	364	279
	%	16,2%	50,8%	18,7%	14,3%
Duńczycy	n	488	1188	16	258
	%	25,0%	60,9%	,8%	13,2%
Estończycy	n	483	1189	14	264
	%	24,8%	61,0%	,7%	13,5%
Finowie	n	563	1105	14	268
	%	28,9%	56,7%	,7%	13,7%
Francuzi	n	683	943	109	215
	%	35,0%	48,4%	5,6%	11,0%
Grecy	n	778	949	43	180
	%	39,9%	48,7%	2,2%	9,2%
Gruzini	n	476	1087	127	260
	%	24,4%	55,7%	6,5%	13,3%
Hiszpanie	n	956	798	22	174
	%	49,0%	40,9%	1,1%	8,9%
Holendrzy	n	617	1076	14	243
	%	31,6%	55,2%	,7%	12,5%
Irlandczycy	n	674	1033	10	231

	%	34,6%	53,0%	,5%	11,9%
Japończycy	n	683	1007	25	235
	%	35,0%	51,6%	1,3%	12,1%
Litwini	n	473	1193	79	205
	%	24,3%	61,2%	4,1%	10,5%
Łotysze	n	419	1233	46	252
	%	21,5%	63,2%	2,4%	12,9%
Niemcy	n	443	953	328	226
	%	22,7%	48,9%	16,8%	11,6%
Norwegowie	n	667	1014	30	239
	%	34,2%	52,0%	1,5%	12,3%
Ormianie	n	348	1154	184	264
	%	17,8%	59,2%	9,4%	13,5%
Romowie (Cygani)	n	224	790	619	317
	%	11,5%	40,5%	31,7%	16,3%
Rosjanie	n	148	605	940	253
	%	7,6%	31,1%	48,3%	13,0%
Serbowie	n	296	1182	186	286
	%	15,2%	60,6%	9,5%	14,7%
Słowacy	n	574	1082	42	252
	%	29,4%	55,5%	2,2%	12,9%
Szwedzi	n	653	1012	57	228
	%	33,5%	51,9%	2,9%	11,7%
Turcy	n	342	899	466	241
	%	17,6%	46,1%	23,9%	12,4%
Ukraińcy	n	480	908	318	244
	%	24,6%	46,6%	16,3%	12,5%
Węgrzy	n	627	1042	27	254
	%	32,2%	53,4%	1,4%	13,0%
Wietnamczycy	n	407	1218	83	242
	%	20,9%	62,5%	4,3%	12,4%
Włosi	n	802	945	19	184
	%	41,1%	48,5%	1,0%	9,4%
Żydzi	n	411	1047	231	261
	%	21,1%	53,7%	11,8%	13,4%

W grupie studentów zagranicznych największą sympatią darzyli oni Ukraińców (50,7%) i Hiszpanów (43,3%). Obojętność przejawiali najczęściej wobec Amerykanów (80,7%) i Czechów (80%), a niechęć wobec Rosjan (18%) oraz Austriaków i Romów (po 16%). Wyniki deklaracji obrazuje Tabela nr 71.

Tab. 71. Deklaracja odczuć wobec wybranych narodowości w grupie studentów zagranicznych

Narodowość	n/ %	Sympatia	Obojętność	Niechęć	Trudno powiedzieć
Afrykańczycy	n	20	102	6	22
	%	13,3%	68,0%	4,0%	14,7%
Amerykanie	n	11	121	3	15
	%	7,3%	80,7%	2,0%	10,0%
Anglicy	n	21	112	2	15
	%	14,0%	74,7%	1,3%	10,0%
Arabowie	n	22	110	2	16
	%	14,7%	73,3%	1,3%	10,7%
Austriacy	n	8	103	24	15
	%	5,3%	68,7%	16,0%	10,0%
Belgowie	n	10	118		22
	%	6,7%	78,7%		14,7%
Białorusini	n	24	99	5	22
	%	16,0%	66,0%	3,3%	14,7%
Bułgarzy	n	10	114	10	16
	%	6,7%	76,0%	6,7%	10,7%
Chinczycy	n	10	116	4	20
	%	6,7%	77,3%	2,7%	13,3%
Chorwaci	n	13	114	3	20
	%	8,7%	76,0%	2,0%	13,3%
Czesi	n	10	120		20
	%	6,7%	80,0%		13,3%
Czeczeni	n	15	98	17	20
	%	10,0%	65,3%	11,3%	13,3%
Duńczycy	n	8	116	8	18
	%	5,3%	77,3%	5,3%	12,0%
Estończycy	n	62	66		22
	%	41,3%	44,0%		14,7%
Finowie	n	9	119		22
	%	6,0%	79,3%		14,7%
Francuzi	n	30	98		22
	%	20,0%	65,3%		14,7%
Grecy	n	17	111	4	18
	%	11,3%	74,0%	2,7%	12,0%
Gruzini	n	18	116		16
	%	12,0%	77,3%		10,7%
Hiszpanie	n	65	62	3	20
	%	43,3%	41,3%	2,0%	13,3%
Holendrzy	n	18	114		18
	%	12,0%	76,0%		12,0%

Irlandczycy	n	13	117		20
	%	8,7%	78,0%		13,3%
Japończycy	n	13	115		22
	%	8,7%	76,7%		14,7%
Litwini	n	44	84		22
	%	29,3%	56,0%		14,7%
Łotysze	n	63	66	3	18
	%	42,0%	44,0%	2,0%	12,0%
Niemcy	n	61	67		22
	%	40,7%	44,7%		14,7%
Norwegowie	n	27	97	7	19
	%	18,0%	64,7%	4,7%	12,7%
Ormianie	n	14	114		22
	%	9,3%	76,0%		14,7%
Romowie (Cygani)	n	8	98	24	20
	%	5,3%	65,3%	16,0%	13,3%
Rosjanie	n	53	50	27	20
	%	35,3%	33,3%	18,0%	13,3%
Serbowie	n	12	106	14	18
	%	8,0%	70,7%	9,3%	12,0%
Słowacy	n	8	115	5	22
	%	5,3%	76,7%	3,3%	14,7%
Szwedzi	n	12	114	2	22
	%	8,0%	76,0%	1,3%	14,7%
Turcy	n	14	114	2	20
	%	9,3%	76,0%	1,3%	13,3%
Ukraińcy	n	76	41	13	20
	%	50,7%	27,3%	8,7%	13,3%
Węgrzy	n	49	73	8	20
	%	32,7%	48,7%	5,3%	13,3%
Wietnamczycy	n	14	114		22
	%	9,3%	76,0%		14,7%
Włosi	n	61	65	2	22
	%	40,7%	43,3%	1,3%	14,7%
Żydzi	n	13	101	18	18
	%	8,7%	67,3%	12,0%	12,0%

W TEJ CZĘŚCI DOKONANO ANALIZY ODPOWIEDZI WYŁĄCZNIE STUDENTÓW POLSKICH

O tym, że na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku studiują studenci obcokrajowcy wiedziało 98,8% studentów z Polski. Wyniki wiedzy badanych obrazuje tabela nr 72.

Tab. 72. Wiedza badanych o studentach obcokrajowcach na UMB

Kierunek		tak	nie	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	138	2	10
	%	92,0%	1,3%	6,7%
Dietetyka	n	133	7	9
	%	89,3%	4,7%	6,0%
Elektroradiologia	n	132	0	17
	%	88,6%	0,0%	11,4%
Farmacja	n	128	5	16
	%	85,9%	3,4%	10,7%
Fizjoterapia	n	132	2	15
	%	88,6%	1,3%	10,1%
Kosmetologia	n	143	1	6
	%	95,3%	,7%	4,0%
Lekarski	n	149	0	3
	%	98,0%	0,0%	2,0%
Lekarsko - Dentystyczny	n	132	0	15
	%	89,8%	0,0%	10,2%
Logopedia z Fonoaudiologią	n	138	1	11
	%	92,0%	,7%	7,3%
Pielęgniarstwo	n	139	0	11
	%	92,7%	0,0%	7,3%
Położnictwo	n	139	1	10
	%	92,7%	,7%	6,7%
Ratownictwo Medyczne	n	146	0	4
	%	97,3%	0,0%	2,7%
Zdrowie Publiczne	n	143	0	7
	%	95,3%	0,0%	4,7%
Ogółem	n	1792	19	134
	%	92,1%	1,0%	6,9%

W opinii 48% badanych studentów z Polski dobrze jest, iż na UMB studiują studenci zagraniczni. Wyniki opinii badanych obrazuje Tabela nr 73.

Tab. 73. Opinie badanych studentów z Polski o tym, że dobrze jest, iż na UMB studiują studenci zagraniczni

Kierunek		tak	nie	obojętne	nie wiem
Analityka Medyczna	n	67	6	72	5
	%	44,7%	4,0%	48,0%	3,3%
Dietetyka	n	85	3	58	4
	%	56,7%	2,0%	38,7%	2,7%
Elektroradiologia	n	69	5	76	0
	%	46,0%	3,3%	50,7%	0,0%

Farmacja	n	74	6	67	2
	%	49,7%	4,0%	45,0%	1,3%
Fizjoterapia	n	61	1	79	9
	%	40,7%	,7%	52,7%	6,0%
Kosmetologia	n	81	5	63	1
	%	54,0%	3,3%	42,0%	,7%
Lekarski	n	73	5	73	1
	%	48,0%	3,3%	48,0%	,7%
Lekarsko - Dentystyczny	n	70	7	69	2
	%	47,3%	4,7%	46,6%	1,4%
Logopedia z Fonoaudiologią	n	76	5	67	2
	%	50,7%	3,3%	44,7%	1,3%
Pielęgniarstwo	n	83	0	61	6
	%	55,3%	0,0%	40,7%	4,0%
Położnictwo	n	64	0	82	4
	%	42,7%	0,0%	54,7%	2,7%
Ratownictwo Medyczne	n	70	1	75	4
	%	46,7%	,7%	50,0%	2,7%
Zdrowie Publiczne	n	63	0	81	6
	%	42,0%	0,0%	54,0%	4,0%
Ogółem	n	936	44	923	46
	%	48,0%	2,3%	47,4%	2,4%

Najwięcej studentów (51,3%) miało problem z deklaracją, czy studenci zagraniczni mają na UMB lepiej niż studenci z Polski . Wyniki obrazuje Tabela nr 74.

Tab. 74. Opinie studentów polskich o tym, że zagraniczni mają na Uczelni lepiej niż oni

Kierunek		tak	nie	obojętne	nie wiem
Analityka Medyczna	n	29	29	13	79
	%	19,3%	19,3%	8,7%	52,7%
Dietetyka	n	28	35	8	79
	%	18,7%	23,3%	5,3%	52,7%
Elektroradiologia	n	22	35	15	78
	%	14,7%	23,3%	10,0%	52,0%
Farmacja	n	27	33	16	73
	%	18,1%	22,1%	10,7%	49,0%
Fizjoterapia	n	19	35	23	73
	%	12,7%	23,3%	15,3%	48,7%
Kosmetologia	n	15	33	11	91
	%	10,0%	22,0%	7,3%	60,7%
Lekarski	n	32	43	11	66
	%	21,1%	28,3%	7,2%	43,4%
Lekarsko - Dentystyczny	n	15	34	15	84
	%	10,1%	23,0%	10,1%	56,8%
Logopedia z Fonoaudiologią	n	27	31	20	72
	%	18,0%	20,7%	13,3%	48,0%

Pielęgniarstwo	n	19	32	24	75
	%	12,7%	21,3%	16,0%	50,0%
Położnictwo	n	31	23	24	72
	%	20,7%	15,3%	16,0%	48,0%
Ratownictwo Medyczne	n	21	33	17	79
	%	14,0%	22,0%	11,3%	52,7%
Zdrowie Publiczne	n	19	24	28	79
	%	12,7%	16,0%	18,7%	52,7%
Ogółem	n	304	420	225	1000
	%	15,6%	21,5%	11,5%	51,3%

Problem z deklaracją, czy studenci zagraniczni godnie reprezentują Uczelnię na zewnątrz miało 68% badanych. Wyniki opinii studentów obrazuje Tabela nr 75.

Tab. 75. Opinie studentów polskich o tym, że studenci zagraniczni godnie reprezentują Uczelnię na zewnątrz

Kierunek		tak	nie	obojętne	nie wiem
Analityka Medyczna	n	16	8	7	119
	%	10,7%	5,3%	4,7%	79,3%
Dietetyka	n	22	7	7	114
	%	14,7%	4,7%	4,7%	76,0%
Elektroradiologia	n	21	9	16	104
	%	14,0%	6,0%	10,7%	69,3%
Farmacja	n	15	17	21	96
	%	10,1%	11,4%	14,1%	64,4%
Fizjoterapia	n	28	9	24	89
	%	18,7%	6,0%	16,0%	59,3%
Kosmetologia	n	22	12	14	102
	%	14,7%	8,0%	9,3%	68,0%
Lekarski	n	21	8	12	111
	%	13,8%	5,3%	7,9%	73,0%
Lekarsko - Dentystyczny	n	24	8	21	95
	%	16,2%	5,4%	14,2%	64,2%
Logopedia z Fonoaudiologią	n	16	14	26	94
	%	10,7%	9,3%	17,3%	62,7%
Pielęgniarstwo	n	33	6	24	87
	%	22,0%	4,0%	16,0%	58,0%
Położnictwo	n	13	3	19	115
	%	8,7%	2,0%	12,7%	76,7%
Ratownictwo Medyczne	n	20	6	8	116
	%	13,3%	4,0%	5,3%	77,3%
Zdrowie Publiczne	n	20	10	36	84
	%	13,3%	6,7%	24,0%	56,0%
Ogółem	n	271	117	235	1326
	%	13,9%	6,0%	12,1%	68,0%

Także największa grupa studentów (48,2%) miała problem z deklaracją, czy studenci zagraniczni są godnie traktowani przez polskich studentów, ale mało mniejszy odsetek (42%) uważał że tak właśnie jest. Wyniki opinii studentów obrazuje Tabela nr 76.

Tab. 76. Opinie studentów polskich o tym, czy studenci zagraniczni są godnie traktowani przez polskich studentów

Kierunek		tak	nie	obojętne	nie wiem
Analityka Medyczna	n	62	3	5	80
	%	41,3%	2,0%	3,3%	53,3%
Dietetyka	n	63	2	5	80
	%	42,0%	1,3%	3,3%	53,3%
Elektroradiologia	n	59	10	9	72
	%	39,3%	6,7%	6,0%	48,0%
Farmacja	n	57	10	11	71
	%	38,3%	6,7%	7,4%	47,7%
Fizjoterapia	n	74	5	13	58
	%	49,3%	3,3%	8,7%	38,7%
Kosmetologia	n	65	2	11	72
	%	43,3%	1,3%	7,3%	48,0%
Lekarski	n	73	4	7	68
	%	48,0%	2,6%	4,6%	44,7%
Lekarsko - Dentystyczny	n	68	4	12	64
	%	45,9%	2,7%	8,1%	43,2%
Logopedia z fonoaudiologią	n	50	13	11	76
	%	33,3%	8,7%	7,3%	50,7%
Pielęgniarstwo	n	67	4	7	72
	%	44,7%	2,7%	4,7%	48,0%
Położnictwo	n	62	4	10	74
	%	41,3%	2,7%	6,7%	49,3%
Ratownictwo Medyczne	n	63	3	5	79
	%	42,0%	2,0%	3,3%	52,7%
Zdrowie Publiczne	n	56	7	14	73
	%	37,3%	4,7%	9,3%	48,7%
Ogółem	n	819	71	120	939
	%	42,0%	3,6%	6,2%	48,2%

O tym, że studenci zagraniczni, absolwenci polskiej Uczelni mają szansę pozyskać pracę w Polsce przekonanych było 52% badanych polskich studentów. Wyniki obrazuje tabela nr 77.

Tab. 77. Przekonania badanych o tym, że studenci zagraniczni, absolwenci polskiej Uczelni mają szansę pozyskać pracę w Polsce

Kierunek		tak	nie	obojętne	nie wiem
Analityka Medyczna	n	85	1	10	54
	%	56,7%	,7%	6,7%	36,0%
Dietetyka	n	98	7	4	41
	%	65,3%	4,7%	2,7%	27,3%
Elektroradiologia	n	76	10	14	50
	%	50,7%	6,7%	9,3%	33,3%
Farmacja	n	71	8	19	51
	%	47,7%	5,4%	12,8%	34,2%
Fizjoterapia	n	75	7	21	47
	%	50,0%	4,7%	14,0%	31,3%
Kosmetologia	n	78	6	16	50
	%	52,0%	4,0%	10,7%	33,3%
Lekarski	n	67	5	11	69
	%	44,1%	3,3%	7,2%	45,4%
Lekarsko - Dentystyczny	n	78	7	16	47
	%	52,7%	4,7%	10,8%	31,8%
Logopedia z fonoaudiologią	n	60	11	19	60
	%	40,0%	7,3%	12,7%	40,0%
Pielęgniarstwo	n	72	11	15	52
	%	48,0%	7,3%	10,0%	34,7%
Położnictwo	n	85	2	15	48
	%	56,7%	1,3%	10,0%	32,0%
Ratownictwo Medyczne	n	95	3	9	43
	%	63,3%	2,0%	6,0%	28,7%
Zdrowie Publiczne	n	73	9	20	48
	%	48,7%	6,0%	13,3%	32,0%
Ogółem	n	1013	87	189	660
	%	52,0%	4,5%	9,7%	33,9%

W TEJ CZĘŚCI DOKONANO ANALIZY ODPOWIEDZI WYŁĄCZNIE STUDENTÓW ZAGRANICZNYCH

Większość (64,7%) badanych studentów zagranicznych studiujących w Polsce zadeklarowała, że jest zadowolona ze studiowania w Polsce. Problem z jednoznaczną deklaracją miało 35,3% badanych. Wyniki opinii obrazuje Tabela nr 78.

Większość (44,7%) badanych studentów zagranicznych twierdziła, że jest zadowolona ze studiowania w UMB. Wyniki opinii obrazuje Tabela nr 79.

Studenci zagraniczni podali, że o możliwości studiowania w UMB dowiedzieli się: od członków rodziny -33 osób (0,22%); znajomych -56 osób (0,37%); z Internetu -34 osób (0,22%) lub ze szkoły -19 osób (0,12%)

Tab. 78. Opinie badanych o zadowoleniu ze studiów w Polsce

Kierunek		tak	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	4	0
	%	100,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	3	0
	%	100,0%	0,0%
Farmacja	n	3	2
	%	60,0%	40,0%
Fizjoterapia	n	6	1
	%	85,7%	14,3%
Kosmetologa	n	8	4
	%	66,7%	33,3%
Lekarski	n	48	33
	%	59,3%	40,7%
Lekarsko - Dentystyczny	n	16	5
	%	76,2%	23,8%
Pielęgniarstwo	n	6	5
	%	54,5%	45,5%
Położnictwo	n	1	1
	%	50,0%	50,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	1
	%	50,0%	50,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	1
	%	50,0%	50,0%
Ogółem	n	97	53
	%	64,7%	35,3%

Tab. 79. Opinie badanych o zadowoleniu ze studiów w UMB

Kierunek		tak	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	3	1
	%	75,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	2	1
	%	66,7%	33,3%
Farmacja	n	1	4
	%	20,0%	80,0%
Fizjoterapia	n	4	3
	%	57,1%	42,9%
Kosmetologa	n	5	7
	%	41,7%	58,3%
Lekarski	n	36	45
	%	44,4%	55,6%
Lekarsko - Dentystyczny	n	8	13
	%	38,1%	61,9%
Pielęgniarstwo	n	6	5
	%	54,5%	45,5%

Położnictwo	n	1	1
	%	50,0%	50,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	1
	%	50,0%	50,0%
Zdrowie Publiczne	n	0	2
	%	0,0%	100,0%
Ogółem	n	67	83
	%	44,7%	55,3%

Najwięcej badanych twierdziło, że głównym powodem wyboru UMB była opinia, iż jest to dobra Uczelnia (51,3%) i fakt, iż wybierali się tutaj na studia ich koledzy (26,7%). Wyniki obrazuje Tabela nr 80.

Tab. 80. Opinie badanych o motywie wyboru studiów w UMB

Kierunek		dobra uczelnia	czesne niższe niż w innych krajach	koledzy	rodzice	inne
Analityka Medyczna	n	3	0	1	0	0
	%	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	1	0	1	0	1
	%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%
Farmacja	n	3	0	2	0	0
	%	60,0%	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	5	0	1	1	0
	%	71,4%	0,0%	14,3%	14,3%	0,0%
Kosmetologa	n	6	0	6	0	0
	%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Lekarski	n	41	3	19	5	13
	%	50,6%	3,7%	23,5%	6,2%	16,0%
Lekarsko - Dentystyczny	n	8	1	6	3	3
	%	38,1%	4,8%	28,6%	14,3%	14,3%
Pielęgniarstwo	n	5	0	3	1	2
	%	45,5%	0,0%	27,3%	9,1%	18,2%
Położnictwo	n	2	0	0	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1	0	0
	%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	2	0	0	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ogółem	**n**	77	4	40	10	19
	%	51,3%	2,7%	26,7%	6,7%	12,7%

Wszyscy studenci obcokrajowcy zadeklarowali, że uczą się języka polskiego. Wynik przestawiono w Tabeli nr 81.

Tab. 81. Deklaracja nauki języka polskiego

Kierunek		tak
Analityka Medyczna	**n**	4
	%	100,0%
Elektroradiologia	**n**	3
	%	100,0%
Farmacja	**n**	5
	%	100,0%
Fizjoterapia	**n**	7
	%	100,0%
Kosmetologa	**n**	12
	%	100,0%
Lekarski	**n**	81
	%	100,0%
Lekarsko - Dentystyczny	**n**	21
	%	100,0%
Pielęgniarstwo	**n**	11
	%	100,0%
Położnictwo	**n**	2
	%	100,0%
Ratownictwo Medyczne	**n**	2
	%	100,0%
Zdrowie Publiczne	**n**	2
	%	100,0%
Ogółem	**n**	150
	%	100,0%

Problem z jednoznaczną deklaracją, czy pozostaną w Polsce po zakończeniu studiów miało 60% studentów. Wyniki obrazuje Tabela nr 82.

Tab. 82. Deklaracja planowania pozostania po studiach pozostać w Polsce

Kierunek		tak	nie	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	0	1	3
	%	0,0%	25,0%	75,0%
Elektroradiologia	n	1	0	2
	%	33,3%	0,0%	66,7%
Farmacja	n	4	0	1
	%	80,0%	0,0%	20,0%
Fizjoterapia	n	1	0	6
	%	14,3%	0,0%	85,7%
Kosmetologa	n	3	0	9
	%	25,0%	0,0%	75,0%
Lekarski	n	29	6	46
	%	35,8%	7,4%	56,8%

Lekarsko - Dentystyczny	n	8	4	9
	%	38,1%	19,0%	42,9%
Pielęgniarstwo	n	1	0	10
	%	9,1%	0,0%	90,9%
Położnictwo	n	0	0	2
	%	0,0%	0,0%	100,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	0	2
	%	0,0%	0,0%	100,0%
Zdrowie Publiczne	n	2	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%
Ogółem	n	49	11	90
	%	32,7%	7,3%	60,0%

Studia na UMB swoim znajomym poleciło by 66,7% badanych studentów. Wyniki obrazuje Tabela nr 83.

Tab. 83. Deklaracja polecenia studiów na UMB swoim znajomym

Kierunek		**tak**	**nie**	**trudno powiedzieć**
Analityka Medyczna	n	4	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	3	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%
Farmacja	n	2	0	3
	%	40,0%	0,0%	60,0%
Fizjoterapia	n	6	0	1
	%	85,7%	0,0%	14,3%
Kosmetologa	n	7	0	5
	%	58,3%	0,0%	41,7%
Lekarski	n	57	1	23
	%	70,4%	1,2%	28,4%
Lekarsko - Dentystyczny	n	11	1	9
	%	52,4%	4,8%	42,9%
Pielęgniarstwo	n	6	0	5
	%	54,5%	0,0%	45,5%
Położnictwo	n	2	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	0	1
	%	50,0%	0,0%	50,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	0	1
	%	50,0%	0,0%	50,0%
Ogółem	n	100	2	48
	%	66,7%	1,3%	32,0%

Najczęściej (40,7%) badani studenci zagraniczni oceniali kontakty z polskimi studentami jako dobre. Wyniki obrazuje Tabela nr 84.

Tab. 84. Ocena kontaktów z polskimi studentami

Kierunek		bardzo dobre	dobre	złe	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	0	2	1	1
	%	0,0%	50,0%	25,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	2	1	0	0
	%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%
Farmacja	n	2	2	0	1
	%	40,0%	40,0%	0,0%	20,0%
Fizjoterapia	n	1	4	1	1
	%	14,3%	57,1%	14,3%	14,3%
Kosmetologa	n	4	5	0	3
	%	33,3%	41,7%	0,0%	25,0%
Lekarski	n	27	32	2	20
	%	33,3%	39,5%	2,5%	24,7%
Lekarsko - Dentystyczny	n	6	8	0	7
	%	28,6%	38,1%	0,0%	33,3%
Pielęgniarstwo	n	4	4	0	3
	%	36,4%	36,4%	0,0%	27,3%
Położnictwo	n	1	1	0	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	1	0	1
	%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	1	0	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Ogółem	n	48	61	4	37
	%	32,0%	40,7%	2,7%	24,7%

Najczęściej (63,3%) badani studenci zagraniczni oceniali kontakty z polskimi wykładowcami jako dobre. Wyniki obrazuje Tabela nr 85.

Tab. 85. Ocena kontaktów z polskimi wykładowcami

Kierunek		bardzo dobre	dobre	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	0	4	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	2	1	0
	%	66,7%	33,3%	0,0%
Farmacja	n	2	3	0
	%	40,0%	60,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	1	6	0
	%	14,3%	85,7%	0,0%
Kosmetologa	n	4	8	0
	%	33,3%	66,7%	0,0%

Lekarski	n	27	50	4
	%	33,3%	61,7%	4,9%
Lekarsko - Dentystyczny	n	6	12	3
	%	28,6%	57,1%	14,3%
Pielęgniarstwo	n	4	7	0
	%	36,4%	63,6%	0,0%
Położnictwo	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Ogółem	n	48	95	7
	%	32,0%	63,3%	4,7%

Kontakty z administracją UMB najczęściej (46,7%) badani studenci zagraniczni oceniali także jako dobre. Wyniki obrazuje Tabela nr 86.

Tab. 86. Ocena kontaktów z administracją Uczelni

Kierunek		bardzo dobre	dobre	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	0	4	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	2	1	0
	%	66,7%	33,3%	0,0%
Farmacja	n	2	2	1
	%	40,0%	40,0%	20,0%
Fizjoterapia	n	1	4	2
	%	14,3%	57,1%	28,6%
Kosmetologa	n	4	5	3
	%	33,3%	41,7%	25,0%
Lekarski	n	27	38	16
	%	33,3%	46,9%	19,8%
Lekarsko - Dentystyczny	n	6	10	5
	%	28,6%	47,6%	23,8%
Pielęgniarstwo	n	4	5	2
	%	36,4%	45,5%	18,2%
Położnictwo	n	1	0	1
	%	50,0%	0,0%	50,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	1	1
	%	0,0%	50,0%	50,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	0	1
	%	50,0%	0,0%	50,0%
Ogółem	n	48	70	32
	%	32,0%	46,7%	21,3%

Kontakty z Polakami spoza Uczelni badani studenci zagraniczni najczęściej (58,7%) oceniali jako bardzo dobre. Wyniki obrazuje Tabela nr 87.

Tab. 87. Ocena kontaktów z Polakami poza Uczelnią

Kierunek		bardzo dobre	dobre	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	2	2	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	2	1	0
	%	66,7%	33,3%	0,0%
Farmacja	n	4	1	0
	%	80,0%	20,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	3	4	0
	%	42,9%	57,1%	0,0%
Kosmetologa	n	7	5	0
	%	58,3%	41,7%	0,0%
Lekarski	n	49	28	4
	%	60,5%	34,6%	4,9%
Lekarsko - Dentystyczny	n	11	7	3
	%	52,4%	33,3%	14,3%
Pielęgniarstwo	n	7	4	0
	%	63,6%	36,4%	0,0%
Położnictwo	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Ogółem	n	88	55	7
	%	58,7%	36,7%	4,7%

Większość badanych (44%) twierdziła, że nie słyszeli wyzwisk pod swoim adresem ze strony polskich studentów. Z czymś takim zetknęło się 4% obcokrajowców. Dane obrazuje Tabela nr 88.

Tab. 88. Deklaracja badanych odnośnie usłyszenia wyzwisk od studentów polskich

Kierunek		czasami	nie	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	2	1	1
	%	50,0%	25,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	0	3	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Farmacja	n	2	3	0
	%	40,0%	60,0%	0,0%

Fizjoterapia	n	4	3	0
	%	57,1%	42,9%	0,0%
Kosmetologa	n	6	6	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Lekarski	n	34	43	4
	%	42,0%	53,1%	4,9%
Lekarsko - Dentystyczny	n	9	11	1
	%	42,9%	52,4%	4,8%
Pielęgniarstwo	n	5	6	0
	%	45,5%	54,5%	0,0%
Położnictwo	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	2	0	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Ogółem	n	66	78	6
	%	44,0%	52,0%	4,0%

Większość badanych (64,7%) twierdziła, że czasami zdarza się im słyszeć miłe słowa od polskich studentów. Z czymś takim zetknęło się 22,7% obcokrajowców. Dane obrazuje Tabela nr 89.

Tab. 89. Deklaracja badanych odnośnie usłyszenia miłych słów od studentów polskich

Kierunek		**często**	**czasami**	**nie**
Analityka Medyczna	n	1	2	1
	%	25,0%	50,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	0	1	2
	%	0,0%	33,3%	66,7%
Farmacja	n	2	3	0
	%	40,0%	60,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	0	4	3
	%	0,0%	57,1%	42,9%
Kosmetologa	n	0	9	3
	%	0,0%	75,0%	25,0%
Lekarski	n	12	51	18
	%	14,8%	63,0%	22,2%
Lekarsko - Dentystyczny	n	4	12	5
	%	19,0%	57,1%	23,8%
Pielęgniarstwo	n	0	9	2
	%	0,0%	81,8%	18,2%
Położnictwo	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%

Zdrowie Publiczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ogółem	n	19	97	34
	%	12,7%	64,7%	22,7%

Większość badanych (44,7%) twierdziła, że czasami zdarza się im otrzymać pomoc od polskich studentów. Z czymś takim zetknęło się 22,7% obcokrajowców. Dane obrazuje Tabela nr 90.

Tab. 90. Deklaracja badanych odnośnie otrzymania pomocy od studentów polskich

Kierunek		czasami	nie	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	0	3	1
	%	0,0%	75,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	0	2	1
	%	0,0%	66,7%	33,3%
Farmacja	n	1	3	1
	%	20,0%	60,0%	20,0%
Fizjoterapia	n	2	5	0
	%	28,6%	71,4%	0,0%
Kosmetologa	n	3	6	3
	%	25,0%	50,0%	25,0%
Lekarski	n	12	49	20
	%	14,8%	60,5%	24,7%
Lekarsko - Dentystyczny	n	2	14	5
	%	9,5%	66,7%	23,8%
Pielęgniarstwo	n	2	5	4
	%	18,2%	45,5%	36,4%
Położnictwo	n	1	0	1
	%	50,0%	0,0%	50,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	0	1
	%	50,0%	0,0%	50,0%
Ogółem	n	25	88	37
	%	16,7%	58,7%	24,7%

Większość badanych (98,1%) twierdziła, że nigdy nie mieli naruszonej nietykalności cielesnej. Z czymś takim zetknęło się jednak 1,3% obcokrajowców. Dane obrazuje Tabela nr 91.

Większość badanych (93,3%) twierdziła, że nie odczuwali żadnych poniżających zachowań wobec ich osoby. Z czymś takim zetknęło się często 1,3% obcokrajowców. Dane obrazuje Tabela nr 92.

Tab. 91. Deklaracja badanych odnośnie naruszenia ich nietykalności cielesnej

Kierunek		często	czasami	nie
Analityka Medyczna	n	2	1	1
	%	50,0%	25,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	0	1	2
	%	0,0%	33,3%	66,7%
Farmacja	n	3	2	0
	%	60,0%	40,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	2	2	3
	%	28,6%	28,6%	42,9%
Kosmetologa	n	3	6	3
	%	25,0%	50,0%	25,0%
Lekarski	n	28	35	18
	%	34,6%	43,2%	22,2%
Lekarsko - Dentystyczny	n	7	9	5
	%	33,3%	42,9%	23,8%
Pielęgniarstwo	n	3	6	2
	%	27,3%	54,5%	18,2%
Położnictwo	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ogółem	n	49	67	34
	%	32,7%	44,7%	22,7%

Tab. 92. Deklaracja badanych odnośnie usłyszenia miłych słów od studentów polskich

Kierunek		często	nie	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	0	3	1
	%	0,0%	75,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	0	3	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Farmacja	n	0	5	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	0	7	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Kosmetologa	n	0	12	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Lekarski	n	1	74	6
	%	1,2%	91,4%	7,4%
Lekarsko - Dentystyczny	n	1	19	1
	%	4,8%	90,5%	4,8%

Pielęgniarstwo	n	0	11	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Położnictwo	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ogółem	n	2	140	8
	%	1,3%	93,3%	5,3%

Większość badanych (62,7%) zadeklarowało, że nie słyszeli wyzwisk od Polaków spoza Uczelni. Z czymś takim zetknęło się czasami 37,3% obcokrajowców. Dane obrazuje Tabela nr 93.

Większość badanych (64,7%) twierdziła, że czasami zdarza się im słyszeć miłe słowa od Polaków spoza Uczelni. Z czymś takim nie zetknęło się 22,7% obcokrajowców. Dane obrazuje Tabela nr 94.

Tab. 93. Deklaracja badanych odnośnie usłyszenia wyzwisk od Polaków spoza Uczelni

Kierunek		czasami	nie
Analityka Medyczna	n	1	3
	%	25,0%	75,0%
Elektroradiologia	n	2	1
	%	66,7%	33,3%
Farmacja	n	2	3
	%	40,0%	60,0%
Fizjoterapia	n	2	5
	%	28,6%	71,4%
Kosmetologa	n	5	7
	%	41,7%	58,3%
Lekarski	n	29	52
	%	35,8%	64,2%
Lekarsko - Dentystyczny	n	7	14
	%	33,3%	66,7%
Pielęgniarstwo	n	6	5
	%	54,5%	45,5%
Położnictwo	n	1	1
	%	50,0%	50,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	2
	%	0,0%	100,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	1
	%	50,0%	50,0%
Ogółem	n	56	94
	%	37,3%	62,7%

Tab. 94. Deklaracja badanych odnośnie usłyszenia miłych słów od Polaków spoza Uczelni

Kierunek		często	czasami	nie
Analityka Medyczna	n	0	4	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	0	2	1
	%	0,0%	66,7%	33,3%
Farmacja	n	2	3	0
	%	40,0%	60,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	0	6	1
	%	0,0%	85,7%	14,3%
Kosmetologa	n	0	11	1
	%	0,0%	91,7%	8,3%
Lekarski	n	8	61	12
	%	9,9%	75,3%	14,8%
Lekarsko - Dentystyczny	n	3	13	5
	%	14,3%	61,9%	23,8%
Pielęgniarstwo	n	0	11	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Położnictwo	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ogółem	n	13	117	20
	%	8,7%	78,0%	13,3%

Większość badanych (64,7%) podała, że nie zdarzyło się im odczuć znieważenia od Polaków spoza Uczelni. Z czymś takim nie zetknęło się czasami 29,3% obcokrajowców. Dane obrazuje Tabela nr 95.

Tab. 95. Deklaracja badanych odnośnie usłyszenia miłych słów od Polaków spoza Uczelni

Kierunek		czasami	nie	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	1	3	0
	%	25,0%	75,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	1	2	0
	%	33,3%	66,7%	0,0%
Farmacja	n	1	4	0
	%	20,0%	80,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	4	3	0
	%	57,1%	42,9%	0,0%

Kosmetologa	n	5	7	0
	%	41,7%	58,3%	0,0%
Lekarski	n	21	59	1
	%	25,9%	72,8%	1,2%
Lekarsko - Dentystyczny	n	4	16	1
	%	19,0%	76,2%	4,8%
Pielęgniarstwo	n	4	7	0
	%	36,4%	63,6%	0,0%
Położnictwo	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Ogółem	n	44	104	2
	%	29,3%	69,3%	1,3%

Większość badanych (50%) twierdziła, że czasami zdarza się im otrzymać pomoc od Polaków spoza Uczelni, a często otrzymywało ją 36,7% badanych (Tabela 96).

Tab. 96. Deklaracja badanych odnośnie otrzymania pomocy od Polaków spoza Uczelni

Kierunek		często	czasami	nie
Analityka Medyczna	n	3	1	0
	%	75,0%	25,0%	0,0%
Elektroradiologia	n	0	2	1
	%	0,0%	66,7%	33,3%
Farmacja	n	3	2	0
	%	60,0%	40,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	2	4	1
	%	28,6%	57,1%	14,3%
Kosmetologa	n	3	8	1
	%	25,0%	66,7%	8,3%
Lekarski	n	32	37	12
	%	39,5%	45,7%	14,8%
Lekarsko - Dentystyczny	n	8	8	5
	%	38,1%	38,1%	23,8%
Pielęgniarstwo	n	3	8	0
	%	27,3%	72,7%	0,0%
Położnictwo	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	1	1	0
	%	50,0%	50,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ogółem	n	55	75	20
	%	36,7%	50,0%	13,3%

Większość badanych (98,7%) oświadczyło, że nie zdarzyło się naruszenie ich nietykalności cielesnej przez Polaków spoza Uczelni. Dane deklaracji obrazuje Tabela nr 97.

Tab. 97. Deklaracja badanych odnośnie naruszonej nietykalności cielesnej przez Polaków spoza Uczelni

Kierunek		czasami	nie	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	0	3	1
	%	0,0%	75,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	0	3	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Farmacja	n	0	5	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Fizjoterapia	n	0	7	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Kosmetologa	n	0	12	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Lekarski	n	1	77	3
	%	1,2%	95,1%	3,7%
Lekarsko - Dentystyczny	n	0	20	1
	%	0,0%	95,2%	4,8%
Pielęgniarstwo	n	0	11	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Położnictwo	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ogółem	n	1	144	5
	%	,7%	96,0%	3,3%

Większość studentów (96%) nie odczuwało także poniżających ich zachowań od Polaków spoza Uczelni. Dane obrazuje Tabela nr 98.

Tab. 98. Deklaracja badanych odnośnie odczuwania poniżających ich zachowań od Polaków spoza Uczelni

Kierunek		czasami	nie	trudno powiedzieć
Analityka Medyczna	n	0	3	1
	%	0,0%	75,0%	25,0%
Elektroradiologia	n	0	3	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Farmacja	n	0	5	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%

Fizjoterapia	n	0	7	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Kosmetologa	n	0	12	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Lekarski	n	1	77	3
	%	1,2%	95,1%	3,7%
Lekarsko - Dentystyczny	n	0	20	1
	%	0,0%	95,2%	4,8%
Pielęgniarstwo	n	0	11	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Położnictwo	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ratownictwo Medyczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Zdrowie Publiczne	n	0	2	0
	%	0,0%	100,0%	0,0%
Ogółem	n	1	144	5
	%	,7%	96,0%	3,3%

W TEJ CZĘŚCI BADAŃ ANALIZA DOTYCZYŁA ODPOWIEDZI OBU GRUP STUDENTÓW

Satysfakcja z życia oceniana była za pomocą standaryzowanej Skali Satysfakcji z Życia (SWLS- *The Satisfaction with Life Scale*), Dienera, Emmons, Larsena, Griffina, w polskiej Juczyńskiego.

Deklaracje badanych odnośnie poszczególnych problemów zawartych w skali obrazuje tabela nr 99.

Tab. 99. Odpowiedzi badanych (liczba odpowiedzi) na pytania skali SWLS

	zgadzam się całkowicie	zgadzam się	raczej się zgadzam	ani się zgadzam, ani się nie zgadzam	raczej się nie zgadzam	nie zgadzam się	nie zgadzam się całkowicie
Polacy							
Pod bardzo wieloma względami moje życie jest bliskie ideału	216	254	382	594	264	149	90
Mam doskonałe warunki życia	333	565	468	373	87	81	42
Jestem zadowolony/a ze swojego życia	308	645	541	212	116	79	48

Jak na razie, zrealizowałem/am ważne rzeczy, które chciałem/am wykonać w trakcie mojego życia	250	447	383	362	288	112	107
Jeśli miałbym/miałabym przeżyć życie jeszcze raz, nie zmieniłbym/ zmieniłabym prawie niczego	260	242	387	287	323	249	201
Obcokrajowcy							
Pod bardzo wieloma względami moje życie jest bliskie ideału	19	42	36	40	0	13	0
Mam doskonałe warunki życia	43	45	26	15	19	2	0
Jestem zadowolony/a ze swojego życia	16	45	60	27	1	0	1
Jak na razie, zrealizowałem/am ważne rzeczy, które chciałem/am wykonać w trakcie mojego życia	13	19	21	58	37	2	0
Jeśli miałbym/miałabym przeżyć życie jeszcze raz, nie zmieniłbym/ zmieniłabym prawie niczego	6	42	16	37	32	4	13

W grupie Polaków i studentów zagranicznych, przy obliczaniu SWLS w skali punktowej najwięcej było osób „raczej niezadowolonych ze swojego życia" – odpowiednio 31,5% i 41,3%.

Stwierdzono różnice istotne statystycznie pomiędzy studentami polskimi i zagranicznymi w liczbie osób bardzo niezadowolonych ze swojego życia, raczej niezadowolonych ze swojego życia, ani zadowolonych, ani niezadowolonych ze swojego życia oraz bardzo zadowolonych ze swojego życia.

W grupie Polaków i studentów zagranicznych, przy obliczaniu SWLS w skali stenowej najwięcej było osób o niskiej satysfakcji z życia – odpowiednio 51,7% i 69,3%.

Stwierdzono różnice istotne statystycznie pomiędzy studentami polskimi i zagranicznymi w liczbie osób o niskiej i przeciętnej satysfakcji z życia. Wyniki obrazuje tabela nr 100.

Tab. 100. Wyniki SWLS w skali punktowej i stenowej

Liczba punktów	Stan zadowolenia z życia	Studenci Polscy		Studenci obcokrajowcy		p
		Liczba	%	Liczba	%	
Wyniki punktowe						
5-9	osoba zdecydowanie niezadowolona ze swojego życia	209	10,7%	12	8,0%	0,295
10-14	osoba bardzo niezadowolona ze swojego życia	551	28,3%	58	38,7%	0,007
15-19	osoba raczej niezadowolona ze swojego życia	614	31,5%	62	41,3%	0,013
20	osoba ani zadowolona, ani niezadowolona ze swojego życia	123	6,3%	0	0,0%	0,002
21-25	osoba raczej zadowolona ze swojego życia	286	14,7%	18	12,0%	0,370
26-30	osoba bardzo zadowolona ze swojego życia	120	6,2%	0	0,0%	0,002
31-35	osoba zdecydowanie zadowolona ze swojego życia	46	2,4%	0	0,0%	0,057
Wyniki stenowe						
Liczba stenów	Stan zadowolenia z życia	**Studenci Polscy**		**Studenci obcokrajowcy**		p
		Liczba	%	liczba	%	
1-4	niski	1113	57,1%	104	69,3%	0,003
5-6	przeciętny	583	29,9%	33	22,0%	0,040
7-10	wysoki	253	13,0%	13	8,7%	0,126

Badani byli także oceniani za pomocą standaryzowanego Kwestionariusza Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi (KRE) wg Węglińskiego. Deklaracje badanych obrazuje tabela nr 101.

Analiza za pomocą kwestionariusza KRE wykazała, że w grupie polskich studentów badani na 90. możliwych uzyskali najczęściej 52-56 punktów, a w grupie studentów zagranicznych – 42 lub mniej punktów. W interpretacji wyników w skali punkowej wykazano różnice istotne statystyczne pomiędzy badanymi którzy uzyskali - 42 i mniej punktów, 60-64 pkt., 65-69 pkt. lub 70-75 pkt.

Analiza wyników w skali stenowej wykazała, że studenci obu grup najczęściej wykazywali niski poziom empatii – odpowiednio 65,6% studentów polskich i 92,6% zagranicznych. W interpretacji wyników w skali stenowej wykazano różnice istotne

statystyczne pomiędzy badanymi którzy kwalifikowali się jako przeciętnie empatyczni. Dane przedstawia Tabela nr 102.

Tab. 101. Odpowiedzi badanych (liczba odpowiedzi) na pytania skali KRE

Pytanie	tak	raczej tak	raczej nie	nie
Polacy				
Rozpacz innych ludzi pozostaje we mnie bardzo długo	398	788	608	156
W każdym geście drugiego człowieka szukam prawdy o jego zachowaniu	727	791	362	69
Był czas, że cierpiałem widząc cierpienie innych ludzi	806	679	357	107
W życiu dążę do tego, by być komuś bliskim jak nikt dotąd	743	566	444	196
Cierpienie innych ludzi wymaga ode mnie współczucia i troski	771	756	316	106
Lubię współczucie innych kiedy jestem chory i sam umiem współczuć	427	854	391	277
Czuje niepokój, gdy widzę obok niespokojne twarze	629	780	377	163
Po to by widzieć ciepło w oczach innych ludzi warto się trudzić	930	695	262	55
Umiem pomóc, gdy ktoś chce podzielić się ze mną własnym cierpieniem	999	839	76	35
Chętnie zaczynam rozmowę z dawnymi przyjaciółmi szkolnymi	619	788	416	126
Gdy ktoś mi wyrządzi krzywdę, staram się przede wszystkim zrozumieć jego postępowanie	286	791	510	362
Gdy mam komuś powiedzieć coś przykrego, zastanawiam się zwykle jak to może na niego podziałać	509	889	362	189
Ludzie zadumani irytują mnie najbardziej	474	499	603	366
Przeraża mnie, gdy widzę ludzi obojętnych w stosunku do innych	668	683	444	154
Wiedza o przeżyciach innych ludzi pomaga mi w rozwiązywaniu własnych problemów	525	713	567	133
Wśród innych ludzi szukam tak samo czujących i myślących jak ja	594	858	412	85
Umiem przeżywać wraz z innymi ludźmi ich radości i smutki	892	873	123	57
Pomagam ludziom, którzy są w nieszczęściu	767	976	178	24
Wzruszam się nieszczęściem innych ludzi	678	680	470	111
Patrzenie na chore dzieci jest dla mnie męczarnią	809	619	400	121
Inni lubią mnie za to, że staram się ich zrozumieć	568	980	314	79
Jestem wrażliwy na ludzki ból	818	818	266	47
Gdy widzę na ulicy żebraka to lubię mu pomóc	426	737	648	129
Często jestem w sytuacji gdy inni ludzi mówią mi o swoich kłopotach	708	764	375	102

Zdarza mi się odgadywać myśli moich znajomych	719	821	362	47
Podjąłbym się pracy z ludźmi kalekimi	547	669	523	210
Unikani sytuacji, w których muszę wysłuchiwać innych ludzi	205	378	862	504
Z twarzy drugiego człowieka nie staram się nic wyczytać	168	274	880	621
Staram się unikać spotkań z ludźmi niesprawnymi	157	373	858	561
Zwykle mam się na baczności przed ludźmi, którzy są dla mnie bardziej uprzejmi niż można się tego spodziewać	527	594	577	246
Poznanie przeżyć innych ludzi dostarcza mi wiele wzruszeń	445	748	583	173
To, że u innych widzę radość czy trwogę, wpływa na moje zachowanie	538	894	390	127
Dostrzegać cierpienie innych ludzi to mało, to musi boleć choć przez chwilę	281	447	734	483
Obcokrajowcy				
Rozpacz innych ludzi pozostaje we mnie bardzo długo	8	78	22	42
W każdym geście drugiego człowieka szukam prawdy o jego zachowaniu	26	52	70	2
Był czas, że cierpiałem widząc cierpienie innych ludzi	36	96	12	6
W życiu dążę do tego, by być komuś bliskim jak nikt dotąd	37	49	51	13
Cierpienie innych lodzi wymaga ode mnie współczucia i troski	54	76	18	2
Lubię współczucie innych kiedy jestem chory i sam umiem współczuć	17	82	8	43
Czuje niepokój, gdy widzę obok niespokojne twarze	19	95	17	19
Po to by widzieć ciepło w oczach innych ludzi warto się trudzić	15	82	51	2
Umiem pomóc, gdy ktoś chce podzielić się ze mną własnym cierpieniem	21	68	61	0
Chętnie zaczynam rozmowę z dawnymi przyjaciółmi szkolnymi	46	70	34	0
Gdy ktoś mi wyrządzi krzywdę, staram się przede wszystkim zrozumieć jego postępowanie	17	39	34	60
Gdy mam komuś powiedzieć coś przykrego, zastanawiam się zwykle jak to może na niego podziałać	14	19	60	57
Ludzie zadumani irytują mnie najbardziej	39	59	31	21
Przeraża mnie, gdy widzę ludzi obojętnych w stosunku do innych	32	30	68	20
Wiedza o przeżyciach innych ludzi pomaga mi w rozwiązywaniu własnych problemów	27	49	19	55
Wśród innych ludzi szukam tak samo czujących i myślących jak ja	44	52	14	40
Umiem przeżywać wraz z innymi ludźmi ich radości i smutki	14	67	31	38
Pomagam ludziom, którzy są w nieszczęściu	38	75	37	0

Wzruszam się nieszczęściem innych ludzi	68	28	54	0
Patrzenie na chore dzieci jest dla mnie męczarnią	92	21	24	13
Inni lubią mnie za to, że staram się ich zrozumieć	38	59	17	36
Jestem wrażliwy na ludzki ból	46	70	32	2
Gdy widzę na ulicy żebraka to lubię mu pomóc	38	10	50	52
Często jestem w sytuacji gdy inni ludzi mówią mi o swoich kłopotach	18	26	63	43
Zdarza mi się odgadywać myśli moich znajomych	85	54	11	0
Podjąłbym się pracy z ludźmi kalekimi	68	29	48	5
Unikani sytuacji, w których muszę wysłuchiwać innych ludzi	10	24	54	62
Z twarzy drugiego człowieka nie staram się nic wyczytać	17	52	71	10
Staram się unikać spotkań z ludźmi niesprawnymi	5	21	72	52
Zwykle mam się na baczności przed ludźmi, którzy są dla mnie bardziej uprzejmi niż można się tego spodziewać	19	16	54	61
Poznanie przeżyć innych ludzi dostarcza mi wiele wzruszeń	17	42	39	52
To, że u innych widzę radość czy trwogę, wpływa na moje zachowanie	23	81	44	2
Dostrzegać cierpienie innych ludzi to mało, to musi boleć choć przez chwilę	9	60	43	38

Tab. 102. Odpowiedzi badanych na pytania skali KRE w skali punktowej i stenowej

KRE		Polacy		Obcokrajowcy		p
punkty	steny	n	%	n	%	
42 i poniżej	1	389	20,5%	68	45,3%	0,000
43-53	2	238	12,5%	14	9,3%	0,253
52-56	3	405	21,3%	37	24,7%	0,333
57-59	4	215	11,3%	20	13,3%	0,452
60-64	5	244	12,8%	7	4,7%	0,003
65-69	6	209	11,0%	3	2,0%	0,000
70-75	7	118	6,2%	1	0,7%	0,005
76-78	8	36	1,9%	0	0,0%	0,089
79-85	9	45	2,4%	0	0,0%	0,057
86 i więcej	10	3	0,2%	0	0,0%	0,626
Niska empatia	1-4 setna	1247	65,6%	139	92,60%	0,2595
Przeciętna empatia	5-6 stena	453	23,80%	10	6,70%	0,0015
Wysoka empatia	7-10 stena	202	10,7%	1	0,7%	0,1943

W kolejnym etapie zbadano, czy w grupie polskich studentów jest zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a wiedzą o studiowaniu na UMB studentów z innych państw.

Stwierdzono, że nie ma takiej zależności ani pomiędzy poziomem empatii, ani satysfakcji z życia. Wyniki obrazuje Tabela nr 103.

Tab. 103. Zależność w grupie studentów polskich pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a wiedzą o studiowaniu na UMB studentów z innych państw

Studenci z Polski		n	Średnia	Odch. stand.	Mediana	p
KRE	**tak**	1880	62,62	11,518	63,00	
	trudno powiedzieć	21	63,52	12,003	63,00	0,6960
SWLS	**tak**	1926	16,58	6,161	17,00	
	trudno powiedzieć	22	15,32	6,335	13,00	0,3086

Oceniano także w grupie studentów polskich zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem, że dobrze jest iż na UMB studiują osoby z innych krajów.

Stwierdzono, że nie ma takiej zależności ani pomiędzy poziomem empatii, ani satysfakcji z życia. Wyniki obrazuje Tabela nr 104.

Tab. 104. Zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia przez studentów polskich a przekonaniem, że dobrze jest iż na UMB studiują osoby z innych krajów

Studenci z Polski		n	Średnia	Odch. stand.	Mediana	p
KRE	tak	912	62,63	11,433	63,00	0,291508
	nie	44	59,70	13,125	60,00	
	obojętne	900	62,84	11,569	63,00	
	nie wiem	45	61,29	10,535	62,00	
SWLS	tak	936	16,36	6,129	16,00	0,379226
	nie	44	17,82	7,537	16,50	
	obojętne	922	16,72	6,107	17,00	
	nie wiem	46	16,52	6,524	16,50	

Analizowano także zależność pomiędzy przekonaniem, że studenci zagraniczni mają na UMB lepiej niż studenci z Polski a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcją z życia.

Stwierdzono, że nie ma takiej zależności ani pomiędzy poziomem empatii, ani satysfakcji z życia. Wyniki analizy obrazuje Tabela nr 105.

Tab. 105. zależność pomiędzy przekonaniem, że studenci zagraniczni mają na UMB lepiej niż studenci z Polski a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcją z życia

Studenci z Polski		n	Średnia	Odch. stand.	Mediana	p
KRE	tak	300	62,36	11,418	62,50	0,6170
	nie	409	62,73	11,271	63,00	
	obojętne	221	61,95	11,447	63,00	
	nie wiem	971	62,83	11,683	64,00	
SWLS	tak	304	16,67	5,954	16,00	0,1780
	nie	420	16,04	6,129	16,00	
	obojętne	225	16,28	5,985	16,00	
	nie wiem	999	16,83	6,271	17,00	

Zbadano także zależność pomiędzy przekonaniem, że studenci zagraniczni godnie reprezentują Uczelnię na zewnątrz a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcją z życia.

Stwierdzono, że nie ma takiej zależności ani pomiędzy poziomem empatii, ani satysfakcji z życia. Wyniki badań obrazuje Tabela nr 106.

Tab. 106. Zbadano także zależność pomiędzy przekonaniem, że studenci zagraniczni godnie reprezentują Uczelnię na zewnątrz a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcją z życia.

Studenci z Polski		n	Średnia	Odch. stand.	Mediana	p
KRE	tak	265	63,58	11,200	64,00	0,02049
	nie	115	59,91	11,529	60,00	
	obojętne	226	61,90	11,606	62,50	
	nie wiem	1295	62,81	11,541	63,00	
SWLS	tak	271	16,32	6,556	15,00	0,5037
	nie	117	17,09	6,227	17,00	
	obojętne	235	16,40	6,185	16,00	
	nie wiem	1325	16,60	6,074	17,00	

Oceniano także zależność pomiędzy przekonaniem o godnym traktowaniu studentów obcokrajowców przez polskich studentów, a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia.

Stwierdzono, że istnieje zależność istotna statystycznie pomiędzy przekonaniem o godnym traktowaniu studentów obcokrajowców przez polskich studentów, a prezentowanym poziomem empatii. Wyniki oceny obrazuje Tabela nr 107.

Tab. 107. Zależność pomiędzy przekonaniem o godnym traktowaniu studentów obcokrajowców przez polskich studentów, a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia

Studenci z Polski		n	Średnia	Odch. stand.	Mediana	p
KRE	tak	985	62,84	11,474	63,00	0,00856
	nie	85	61,64	12,632	60,00	
	obojętne	183	62,10	10,635	62,00	
	nie wiem	648	62,59	11,694	63,00	
SWLS	tak	1013	16,75	6,255	17,00	0,51887
	nie	87	16,68	6,382	17,00	
	obojętne	188	15,90	6,104	16,00	
	nie wiem	660	16,47	6,005	17,00	

Analizowano także zależność pomiędzy przekonaniem o szansie zatrudnienia w Polsce studentów zagranicznych absolwentów polskich Uczelni, a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia.

Stwierdzono, że nie ma takiej zależności ani pomiędzy poziomem empatii, ani satysfakcji z życia. Wyniki analizy obrazuje Tabela nr 108.

Tab. 108. Zależność pomiędzy przekonaniem o szansie zatrudnienia w Polsce studentów zagranicznych absolwentów polskich Uczelni, a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia

Studenci z Polski		n	Średnia	Odch. stand.	Mediana	p
KRE	tak	985	62,84	11,474	63,00	0,61298
	nie	85	61,64	12,632	60,00	
	obojętne	183	62,10	10,635	62,00	
	nie wiem	648	62,59	11,694	63,00	
SWLS	tak	1013	16,75	6,255	17,00	0,49224
	nie	87	16,68	6,382	17,00	
	obojętne	188	15,90	6,104	16,00	
	nie wiem	660	16,47	6,005	17,00	

Analizowano także zależność pomiędzy przekonaniem o tym, że Polacy są narodem tolerancyjnym a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia.

Stwierdzono w grupie studentów polskich, że zależność powyższego od poziomu empatii i satysfakcji z życia, a w grupie studentów zagranicznych – jedynie od poziomu empatii. Wyniki zależności obrazuje Tabela nr 109.

Tab. 109. Zależność pomiędzy przekonaniem o tym, że Polacy są narodem tolerancyjnym a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia

		n	Średnia	Odch. stand.	Mediana	p
Studenci z Polski						
KRE	tak	132	65,08	10,864	61,50	0,000
	nie	734	63,28	10,369	64,00	
	to zależy	884	62,52	12,220	63,00	
	trudno powiedzieć	152	58,18	12,176	58,00	
SWLS	tak	136	15,74	6,393	14,00	0,050
	nie	742	16,55	6,442	17,00	
	to zależy	911	16,69	5,651	17,00	
	trudno powiedzieć	160	16,70	7,323	16,00	
Studenci zagraniczni						
KRE	tak	14	60,64	8,527	62,00	0,045
	nie	78	53,19	10,592	54,00	
	to zależy	58	54,71	10,328	53,00	
	trudno powiedzieć					
SWLS	tak	14	15,50	5,288	15,50	0,933
	nie	78	15,49	3,844	15,00	
	to zależy	58	15,72	5,248	15,00	
	trudno powiedzieć	0	0	0	0	

Oceniano także zależność pomiędzy przekonaniem o tym że tolerancyjność Polaków wzrasta a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia. Jedynie w grupie studentów polskich stwierdzono powyższą zależność. Wyniki oceny obrazuje Tabela nr 110.

Tab. 110. Zależność pomiędzy przekonaniem o tym że tolerancyjność Polaków wzrasta a prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia

		n	**Średnia**	**Odch. stand.**	**Mediana**	**p**
Studenci z Polski						
KRE	tak	262	60,38	9,990	59,00	0,000
	nie	192	62,54	11,571	63,00	
	to zależy	919	63,59	11,077	64,00	
	trudno powiedzieć	525	61,97	12,632	64,00	
SWLS	tak	270	16,15	5,496	16,00	0,002
	nie	192	17,98	6,838	19,00	

	to zależy	945	16,37	6,217	16,00	
	trudno powiedzieć	538	16,66	6,085	17,00	
Studenci zagraniczni						
KRE	tak					0,275
	nie					
	to zależy	77	55,35	10,358	58,00	
	trudno powiedzieć	73	53,55	10,575	54,00	
SWLS	tak					0,948
	nie					
	to zależy	77	15,57	5,085	15,00	
	trudno powiedzieć	73	15,59	3,922	15,00	

WERYFIKACJA HIPOTEZ

Na uzyskanych wyników dokonano weryfikacji hipotez.

1. **Studenci uważają Polaków i siebie za naród tolerancyjny.**

Hipoteza częściowo potwierdzona

W opinii największej grupy studentów z Polski (46,7%) Polacy są narodem tolerancyjnym, ale w zależności od zaistniałej sytuacji.

Odmiennie twierdzili studenci zagraniczni, którzy w większości uważali Polaków za naród nietolerancyjny (52%).

Z kolei w samoocenie największa grupa studentów z Polski (65%) i zagranicznych (77,3%) uznała się za tolerancyjnych.

2. **Studenci nie uważają, że osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami, powinny jak najszybciej przyjąć polską kulturę i język jako własne**

Hipoteza potwierdzona

Większość studentów z Polski (51,1%) i obcokrajowców (99,3%) było przekonanych o tym, że nie ma potrzeby aby osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami, jak najszybciej przyjmowały polską kulturę i język, jako własne.

3. **Studenci nie widzą przeszkód, aby mieć obcokrajowca za sąsiada w akademiku, kolegę na studiach, za partnera/współmałżonka, wykładowcę/asystenta lub za szefa.**

Hipoteza częściowo potwierdzona

W przypadku większości studentów z Polski i zagranicznych obojętny był fakt posiadania:

- w akademiku sąsiada będącego członkiem mniejszości narodowych (odpowiednio 64,2% i 79,3%), będącego członkiem grup etnicznych (odpowiednio 62,6% i 86%), będącego przedstawicielem innej rasy (odpowiednio 61,2% i 86%) lub imigranta (odpowiednio 53,6% i 87,4%)
- na studiach kolegi członka mniejszości narodowych (odpowiednio 58,8% i 48,7%), członka grup etnicznych (odpowiednio 59,9% i 48,7%), przedstawiciela innej rasy (odpowiednio 55,5% i 50%) i imigranta (53% i 50%)

- za partnera/współmałżonka członka mniejszości narodowych (odpowiednio 47,5% i 48,7%), członka grup etnicznych (odpowiednio 47,7% i 46,7%), przedstawiciela innej rasy (odpowiednio 43,6% i 46,7%) i imigranta (odpowiednio 43,6% i 45,3%)
- za wykładowcę/asystenta członka mniejszości narodowych (odpowiednio 71,8% i 82,7%), członka grup etnicznych (odpowiednio 71,7% i 90%), przedstawiciela innej rasy (odpowiednio 69% i 90%) i imigranta (odpowiednio 67,9% i 88,7%)
- za szefa członka mniejszości narodowej (odpowiednio 64,1% i 88,7%), członkiem mniejszości etnicznej (odpowiednio 63,7% i 87,3%), przedstawicielem innej rasy (odpowiednio 63,2% i 87,3%) i imigrantem (odpowiednio 59% i 87,3%)

4. **Studenci gdyby zaistniała taka konieczność pomogliby osobie o innym kolorze skóry**.

Hipoteza potwierdzona

Deklarację udzielenia pomocy, gdyby taka konieczność zaistniała osobie o innym kolorze skóry złożyło 92,1% polskich studentów oraz 76% obcokrajowców.

5. **Studenci uważają, że dobrze jest iż na UMB studiują studenci zagraniczni, że reprezentują oni godnie Uczelnię na zewnątrz, są godnie traktowani przez polskich studentów, że mają szansę pozyskać pracę w Polsce i że nie mają innych przywilejów niż studenci z Polski.**

Hipoteza częściowo potwierdzona

W opinii 48% badanych studentów z Polski dobrze jest, iż na UMB studiują studenci zagraniczni.

Problem z deklaracją, czy studenci zagraniczni są godnie traktowani przez polskich studentów miało 48,2% badanych, ale mało mniejszy odsetek (42%), że uważał że tak właśnie jest.

O tym, że studenci zagraniczni, absolwenci polskiej Uczelni mają szansę pozyskać pracę w Polsce przekonanych było 52% badanych polskich studentów.

Z kolei problem z deklaracją, czy studenci zagraniczni mają lepiej na UMB niż studenci z Polski miało aż 51,3% badanych, a że tak faktycznie jest uważało 15,6% studentów.

Jednocześnie 21,% studentów stwierdziło, ze studenci obcokrajowcy nie mają lepiej niż polscy.

6. **Studenci zagraniczni studiujący na UMB są zadowoleni ze studiowania w Polsce i w UMB, powodem wyboru UMB była dobra opinia o tej Uczelni i poleciliby znajomym studia w UMB.**

Hipoteza potwierdzona

Większość (64,7%) badanych studentów zagranicznych zadeklarowała, że jest zadowolona ze studiowania w Polsce i ze studiowania w UMB (44,7%). Najwięcej badanych twierdziło, że głównym powodem wyboru UMB była opinia, iż jest to dobra Uczelnia (51,3%), a studia na UMB swoim znajomym poleciło by 66,7% badanych studentów.

7. **Studenci obcokrajowcy kontakty z polskimi studentami, wykładowcami, administracją Uczelni oceniają pozytywnie, nie słyszeli pod swoim adresem od polskich studentów wyzwisk, nigdy nie doznali naruszenia nietykalności cielesnej oraz nie odczuwali żadnych poniżających zachowań wobec ich osoby.**

Hipoteza potwierdzona

Najczęściej badani studenci zagraniczni oceniali jako dobre kontakty z polskimi studentami (40,7%), z polskimi wykładowcami (63,3%) i administracją UMB (46,7%). Większość badanych twierdziła, że nie słyszeli wyzwisk pod swoim adresem ze strony polskich studentów (44%), nigdy nie mieli naruszonej nietykalności cielesnej (98,1%) oraz nie odczuwali żadnych poniżających zachowań wobec ich osoby (93,3%).

8. **Studenci mają wysoki poziom empatii i satysfakcji z życia bez względu na kierunek studiów**.

Hipoteza nie została potwierdzona

W grupie Polaków i studentów zagranicznych, przy obliczaniu SWLS w skali punktowej najwięcej było osób „raczej niezadowolonych ze swojego życia" – odpowiednio 31,5% i 41,3%, a przy obliczaniu SWLS w skali stenowej najwięcej było osób o niskiej satysfakcji z życia – odpowiednio 51,7% i 69,3%.

Analiza za pomocą kwestionariusza KRE wykazała, że w grupie polskich studentów badani na 90. możliwych uzyskali najczęściej 52-56 punktów, a w grupie studentów zagranicznych – 42 lub mniej punktów. W interpretacji wyników w skali punkowej wykazano różnice istotne statystyczne pomiędzy badanymi którzy uzyskali - 42 i mniej punktów, 60-64 pkt., 65-69 pkt. lub 70-75 pkt. Analiza wyników w skali stenowej wykazała, że studenci obu grup najczęściej wykazywali niski poziom empatii – odpowiednio 65,6% studentów polskich i 92,6% zagranicznych.

9. Nie istnieje zależność pomiędzy preferowanymi opiniami studentów odnośnie badanych problemów a kierunkiem studiów.

Hipoteza częściowo potwierdzona

Wykazano istotne statystycznie zależności pomiędzy preferowanymi opiniami studentów odnośnie badanych problemów a kierunkiem studiów jedynie w grupie polskiej.. Brak takich zależności dotyczył grupy obcokrajowców.

10. Istnieje zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem że Polacy są narodem tolerancyjnym i że tolerancyjność Polaków wzrasta

Hipoteza częściowo potwierdzona

Stwierdzono, że w grupie studentów polskich zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem że Polacy są narodem tolerancyjnym zależała od poziomu empatii i satysfakcji z życia, a w grupie studentów zagranicznych – jedynie od poziomu empatii

W przypadku przekonania o tym że tolerancyjność Polaków wzrasta stwierdzono zależność jedynie w grupie studentów polskich stwierdzono powyższą zależność

11. W grupie studentów polskich istnieje zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem, że dobrze jest iż na UMB studiują osoby z innych krajów, że studenci zagraniczni mają na UMB lepiej niż studenci z Polski, że godnie reprezentują Uczelnię i że są godnie traktowani przez polskich studentów

Hipoteza częściowo potwierdzona

Stwierdzono, że nie ma zależności ani pomiędzy poziomem empatii, ani satysfakcji z życia a przekonaniem, że dobrze jest iż na UMB studiują osoby z innych krajów, że studenci zagraniczni mają na UMB lepiej niż studenci z Polski i że studenci zagraniczni godnie reprezentują Uczelnię na zewnątrz.

Stwierdzono natomiast istnieje że istnieje zależność istotna statystycznie pomiędzy przekonaniem o godnym traktowaniu studentów obcokrajowców przez polskich studentów, a prezentowanym poziomem empatii.

DYSKUSJA

... musimy domagać się, w imię tolerancji,
prawa do nie tolerowania nietolerancji
Karl Popper
[46]

W wyniku zwiększenia się liczby obcokrajowców w Polsce oraz całej Europie, w opinii Deutschmanna [26], ulegają zwiększeniu także nastroje ksenofobiczne. Autor [26] uważa, że w Polsce jako rasizm można zakwalifikować zachowania wobec obcokrajowców, które nie są „już oparte na kategorii rasy (która to kategoria została przez współczesną naukę zanegowana), ale na kryterium przynależności kulturowej". W literaturze przedmiotu, za Bail [5], zwraca się także uwagę, że Europa ma bogatą historię w kwestii niechęci do „obcych", a historyczna świadomość skutków nienawiści do innych przyczyniły się do stworzenia nowej Europy i Unii Europejskiej [5]. Podkreśla się także, że większość napięć między ludźmi, państwami i wspólnotami wywodzi się z uprzedzeń oraz braku tolerancji. Zdaniem Ito i Urlanda [54], każdy kto poznaje nowe osoby, automatycznie przetwarza takie ich cechy, jak rasa, płeć i wiek (społeczne kategorie dostarczające wielu informacji na temat „obcej" osoby). Pomimo, iż są one drugorzędne, to odgrywają jednak ważną rolę w tworzeniu pierwszego wrażenia. Informacje te są niestety często oparte na stereotypach [54].

Ambrosewicz-Jakocobs [3] zauważa, że na świecie żyje od 3 000 do 7 000 grup etnicznych i narodowych, a w niektórych w państwach/regionach, takie grupy etniczne jak np. Albańczycy w Kosowie, Azerowie w Nachiczewanie, Ormianie w Nagornym Karabachu, czy Serbowie w Chorwacji, Bośni i Hercegowinie, są marginalizowane/stygmatyzowane.

Stygmatyzacja, za Filipow [33,34], dehumanizuje i wynika przede wszystkim z niewiedzy oraz lęku. Opiera się na krzywdzących stereotypach oraz sprawia, że na człowieka patrzy się przez pryzmat nadanej „etykietki" i powoduje rozwój nietolerancji [33,34]. Na potwierdzenie powyższego można przytoczyć słowa Heraklita [cyt. za 3], który twierdził, że „to, co różni się między sobą, trwa w zgodności; na harmonię składają się konflikty między tym, co sprzeczne: na przykład lira i łuk".

Z problemem stygmatyzacji ściśle związana jest tolerancja. Słowo to wg Słownika PWN [108] oznacza wyrozumiałość dla cudzych wierzeń, upodobań, poglądów oraz postępowania. Słownik Wyrazów Obcych i Zwrotów Obcojęzycznych [63] podaje, że

tolerancja to „wyrozumiałość, liberalizm w stosunku do cudzych wierzeń, praktyk, poglądów, postępów, postaw choćby się różniły od własnych, albo były z nimi sprzeczne", a Słownik Psychologiczny [113] - że to "postawa lub zachowanie polegające na uznawaniu prawa innych ludzi do posiadania przekonań, postaw i zachowań różnych od naszych, a nawet sprzecznych lub też nisko przez nas ocenianych". W Encyklopedii Powszechnej [32] za tolerancję, uważa się „uznawanie prawa innych do posiadania poglądów, gustów itp. odmiennych od poglądów oceniającego". Z kolei artykule 1 Deklaracji Zasad Tolerancji z 1995, podpisanej przez państwa członkowskie ONZ podczas 28. sesji Konferencji Ogólnej w Paryżu zapisano: "tolerancja to szacunek, akceptacja i uznanie bogactwa różnorodności kultur na świecie, naszych form wyrazu i sposobów na bycie człowiekiem. Sprzyja jej wiedza, otwartość, komunikowanie się oraz wolność słowa, sumienia i wiary. Tolerancja jest harmonią w różnorodności. To nie tylko moralny obowiązek, ale także prawny i polityczny warunek. Tolerancja - wartość, która czyni możliwym pokój - przyczynia się do zastąpienia kultury wojny kulturą pokoju".

Borkowski [13] twierdzi, że współcześnie rozumiana tolerancja to „szacunek dla wolności innych ludzi, ich myśli i opinii oraz sposobu życia", który „przybiera formy wyrozumiałości i życzliwości dla tego co nie musi być naszym udziałem, ale co cieszy się naszą akceptacją istnienia w imię demokratycznej wolności". Wyróżnia się tolerancję intelektualną, religijną, moralną i społeczną (polityczną), a czasem tolerancję poglądów i działań [13].

W opinii Górniewicz [39] „człowiek staje się tolerancyjny wtedy, kiedy tolerancja stanowi sens życia istniejących obok niego ludzi i słowo to nie stanowi jedynie pustego hasła. Człowiek uczy się tolerancji niejako mimowolnie, bez szermowania wielkimi i wzniosłymi hasłami, tolerancja oddycha w środowisku ludzi tolerancyjnych". Węgrzecki [129] jednak uważa, że bardzo trudno jest wyznaczyć granicę pomiędzy tolerancją i nietolerancją.

Przeciwieństwem tolerancji, za Borkowski [13] jest dogmatyzm, dyskryminacja, fanatyzm i ksenofobia. Za wroga tolerancji uważa się również ekstremizm „oznaczający idee i zachowania, które cechują się skrajnością i radykalizmem w stosunku do istniejącego układu politycznego". To także nietolerancja będąca wyrazem dezaprobaty jednostek/grup społecznych wobec panującego ładu społecznego oraz powszechnie uznawanego systemu wartości. Borkowski [13] uważa, że wyrasta ona z poczucia frustracji, niepokoju i zagrożenia. Nietolerancja według Hammera [43], to „dążenie do zniszczenia lub zmiany odmienności, obcości i tego, co nieznane", to nieakceptowanie „inności", cudzych poglądów, zachowań, wyglądu zewnętrznego, stylu życia oraz sfery światopoglądowej drugiego

człowieka. A jako zespół uprzedzeń „jest negatywną i arbitralną postawą, opartą na niekompletnych lub fałszywych informacjach, nadmiernie uproszczoną, często nielogiczną, sztywną i niezwykle odporna na zmiany” [43]. Autor [43] uważa, że nietolerancja może przybierać różne formy w zależności od poziomu dezaprobaty oraz siły z jaką występuje [43] i do jej przejawów zalicza: bojkot, dyskryminację, izolowanie osób/grup przytyki, nagany słowne, obrazę publiczną, unikanie kontaktów i uwagi słowne.

Według Pilcha, za Wojtulewski [134], postawy ludzi wobec „innych”, „obcych”, podlegają stopniowaniu według poniższego schematu:

- I etap - najłagodniejsza forma nietolerancji, charakteryzująca się odtrąceniem psychicznym, dystansem wobec osoby, jej postaw i zachowania, ale brakiem powyższego w zachowaniu
- II etap - dezaprobata słowna lub ośmieszanie, krytyka, atak werbalny, ale nadal bez wyraźnego przejawu zachowania,
- III etap - postać behawioralna nietolerancji, z widocznymi negatywnymi emocjami, przybierająca formę demonizacji osoby poprzez słowa, agresywne gesty, karykaturalne rysunki,
- IV etap - skłonność do represji fizycznych i stosowanie represji psychicznych,
- V etap - najgorszy przejaw nietolerancji - chęć eliminacji osób o odmiennych poglądach, niszczenie ich kultury.

Chlewiński [17] podkreśla, że tolerancja to pożądana cecha, do której człowiek powinien być przyuczany i przygotowywany od wczesnego dzieciństwa. Dzieci uczą się bowiem różnych postaw i poglądów od społeczeństwa: swoich rodziców, nauczycieli, przyjaciół, z mediów i innych źródeł socjalizacji, takich jak Facebook [89]. Uprzedzenia i stereotypy, jak twierdzi Ambrosewicz-Jakocobs [3] obserwuje się już u bardzo małych dzieci i ich rozwój zależy od tendencji wychowawczych w dzieciństwie, realizowanych początkowo przez rodziców, potem nauczycieli, media oraz środowisko społeczne. W jej opinii stereotypy to „nadmierne generalizacje (często błędne z powodu zbytnich uproszczeń) na temat rzeczywistości i innych ludzi, opierające się raczej na założeniach i niedoinformowaniu, a nie na faktach, nie biorące pod uwagę wielkiej różnorodności ludzi należących do danej grupy” i są powszechnie znane członkom społeczeństwa, dotyczą poszczególnych grup etnicznych, religijnych lub kulturowych i z reguły `1wpływają na ich zachowanie [3].

Uważa się, że słowo „sterotyp" słowo pochodzi od greckiego słowa: *stereós* - solidny, twardy, skamieniały oraz *typos* - wzór, forma [cyt. za 3]. W roku 1922 wprowadził go do nauk społecznych Walter Lippman, amerykański dziennikarz, który uznał, że są to „obrazy w naszych głowach" konieczne do uproszczenia złożonej rzeczywistości.

Hahn [42] zauważa, że od lat trzydziestych XIX wieku zasięg i nasilenie stereotypów uległy wzmożeniu, a upowszechnianie fałszywych wyobrażeń o innych kulturach stawało się coraz bardziej cechą ogólnonarodową. Z drugiej strony rozwijała się coraz silniejsza świadomość narodowa i „przekonanie o wrodzonym antagonizmie między narodami i państwami" [42]. To z kolei sprawiło, iż upowszechnianie fałszywych stereotypów stawało się cechą ogólnonarodową i sterowaniem emocjami społeczeństwa. Autor [42] podkreśla, że powszechne stały się też postawy etnocentryczne, gdyż "wszystkie systemy kulturowe rozwijają w ludziach tworzących dane społeczeństwo postawy etnocentryczne. Oznacza to, że postrzegają oni swój system wartości, przekonań i norm jako lepszy od innych. Etnocentryzm prowadzi do nietolerancji".

Kłoskowska [59] twierdzi, że zależność pomiędzy postrzeganiem siebie i innych tkwi w głowach ludzi gdzie „istnieją mapy grup narodowych, ułatwiające poruszanie się w świecie obcych kultur". W opinii Autorki [59] poznając siebie oraz tworząc w formie autostereotypu obraz własnej grupy narodowej, czyni się to na tle wyobrażeń o innych grupach narodowych (heterostereotypów). W związku z tym zależność stereotypów ma dwa wymiary: poszukiwanie współzależności percepcyjnej pomiędzy heterostereotypami różnych narodów oraz podobieństw i różnic między heterostereotypami a autostereotypem. Kubiak [68] wyróżnia takie funkcje stereotypów jak:

- poznawcza – wpływająca na zmniejszenie wysiłku poznawczego oraz ułatwiająca orientację w świecie w drodze procesów generalizacji i kategoryzacji
- stabilizująca – wpływająca na trwałość kultury, instytucjonalizację interesów grupowych oraz wprowadzanie w ładu w kulturze,
- introspekcyjna – sprzyjająca poznaniu siebie poprzez porównanie do innych jednostek, przez przystosowanie się do społeczeństwa i wgląd w siebie,
- mobilizacyjna – uzasadniająca działania w grupie społecznej, do której się przynależy oraz zachowania wobec grup obcych.

Pospiszyl [97] dostrzega w stereotypach dwa ładunki: dodatni (pozytywny) i ujemny (negatywny). Stereotypy według Autorki [97] nie są zabarwione emocjonalnie i przyjmują bierny charakter, zaś uprzedzenia wywołują bardzo silnie zabarwione emocje, są bardziej

negatywne, jawnie manifestowane w stosunkach społecznych, nie towarzyszy im rozumowanie oceniające (poznanie osoby/grupy osób i zweryfikowanie poglądu) oraz są zawsze są mocno związane z istnieniem stereotypu, z agresją (werbalną i fizyczną), a także izolacją od członków danej grupy izolacją od członków danej grupy.

Z powyższym ściśle łączy się pojęcie „ksenofobia" - z greckiego *xenos* - dziwny, obcy oraz*phobos* - strach lub awersja, czyli strach przed nieznajomymi [cyt. za 3]. Przejawy ksenofobii, uprzedzeń, nietolerancji, etnocentryzmu i nacjonalizmu wzajemnie zachodzą na siebie, a łączą je pozytywne postawy wobec własnej grupy i negatywne wobec obcych oraz nieznanych [3].

W ostatnich więc latach zjawisko stereotypizacji i ksenofobii nabiera większego znaczenia z uwagi na fakt, iż imigrantów, uchodźców, pracowników migrujących, a nawet studentów obcokrajowców postrzega się, jako zagrożenie dla tożsamości kulturowej, warunków dotychczasowego życia oraz stabilności miejsc pracy. Zdaniem Strzeszewskiego [112] na stosunek do z przedstawicielami innych narodów wpływają doświadczenia oraz obserwacje wynikające z bezpośredniej styczności z nimi i mogą one modyfikować stare stereotypy.

Badania CBOS z 2005 roku [71] wykazały, iż 69% badanych Polaków uważała, że aby uznać kogoś za Polaka musi się on sam czuć Polakiem, zaś 34% - że powinien posiadać polskie obywatelstwo. W opinii 71% badanych możliwe jest, aby ktoś miał dwie ojczyzny i czuł się związany z dwoma krajami. Z kolei w roku 2015 [93] badani za najważniejszy wyznacznik tożsamości narodowej uznali autoidentyfikację (poczucie, że jest się Polakiem - 59%), a następnie posiadanie polskiego obywatelstwa (40%), polskie pochodzenie – aby przynajmniej jedno z rodziców było Polakiem (29%), stałe zamieszkiwanie w Polsce (24%), posługiwanie się językiem polskim (20%) i bycie katolikiem (7%). Omyła-Rudzka [93] zauważa, że odsetek respondentów warunkujących katolicyzmem uznanie kogoś za Polaka zmalał w ciągu ostatnich dziesięciu lat z 14% do 7%. Zmniejszył się również odsetek osób przypisujących duże znaczenie autoidentyfikacji (z 69% do 59%), a wzrósł odsetek preferujących polskie obywatelstwo (z 34% do 40%) oraz polskie pochodzenie (z 25% do 29%). Zdaniem 74% ankietowanych, tak jak przed dziesięcioma laty, można się czuć związanym z dwoma krajami [93]. Podobne wyniki uzyskali Kułak i wsp. [70] analizując opinie studentów fizjoterapii. Ich zdaniem, aby uznać kogoś za Polaka, konieczne jest aby on sam czuł się Polakiem (60%), by był obywatelem polskim (38%), był polskiego pochodzenia i przynajmniej jedno z jego rodziców było Polakiem (32%), mówił po polsku (30%) lub aby mieszkał na stałe w Polsce (28%) [70]. W innym badaniu Kułak i wsp. [65] ankietowani

uznawali najczęściej (66,7%), że niezbędnym warunkiem uznania kogoś za Polaka jest, aby on sam czuł się Polakiem, aby mieszkał na stałe w Polsce (63,3%), by mówił po polsku (52%), był polskiego pochodzenia i przynajmniej jedno z jego rodziców było Polakiem (32%) lub aby był obywatelem polskim (24,7%). Młodzież w 50,7% uważała także, że jest możliwe, że ktoś czuje się związany jednocześnie z dwoma krajami - ma dwie ojczyzny [65].

Podobnie wyniki uzyskano w badaniu własnym, ponieważ w opinii 56,1% grupy studentów z Polski i 94% studentów zagranicznych, aby kogoś uznać za Polaka musi się on czuć Polakiem. Jednocześnie większość studentów z Polski (85,6%) i 100% obcokrajowców uważało, że można czuć się zwianym jednocześnie z dwoma krajami, mieć jakby dwie ojczyzny.

Borkowski [13] zapytał studentów o rozumienie tolerancji/nietolerancji, ich źródła w Polsce, stosunek do mniejszości, itp. Pod pojęciem „tolerancja" 44% badanych rozumiało przede wszystkim szacunek dla odmiennych poglądów oraz akceptację różnych postaci odmienności. Za respektowanie praw innych ludzi uważało ją 11% osób, za obojętność wobec innych, bez względu na to jakimi są - 3% oraz jako wyrozumiałość, cierpliwość i pobłażanie dla innych ludzi - 2% [13]. Respondenci uważali, że zakres tolerancji dotyczy: sfery obyczajowości i życia codziennego (39%), życia politycznego (22%), religii (13%) oraz życia erotycznego (8%). Zdolność do tolerancji zdaniem 36% badanych nie zależy ani od wykształcenia, ani wieku, czy miejsca zamieszkania, ale 27% badanych wskazywało, że większą tolerancję wykazują ludzie wykształceni, 19% - że ludzie młodzi, 15% - iż mieszkańcy miast, 2% - mieszkańcy wsi, a 1% - że mieszkańcy małych miast. Jako główne źródła nietolerancji studenci uznali – w 35% wychowanie rodzinne, w 31% kościół, w 12% masmedia i w 7% świat polityki. Za źródła tolerancji 48% respondentów wskazała kontakt z ludźmi o innych poglądach, 19% - wychowanie rodzinne, 17% - podróże zagraniczne i poznawanie innych kultur, a 10% - edukację szkolną i akademicką [13]. W badaniu Kułak i wsp. [70] jedynie 12% studentów uważało, iż Polacy są narodem tolerancyjnym i jednocześnie 52% było przekonanych, iż tolerancyjność Polaków wzrasta. W innym badaniu tych autorów [69] 37,3% osób badanych sądziło, iż tolerancyjność Polaków zależy od tego, czego ma ona dotyczyć i tyle samo, że Polacy są narodem nietolerancyjnym, ale zdaniem 37,4% tolerancyjność Polaków wzrasta.

Podobne wyniki uzyskano w obecnym badaniu, ponieważ w opinii największej grupy studentów z Polski (46,7%) Polacy uznani zostali za naród tolerancyjny, ale w zależności od zaistniałej sytuacji. Odmiennie stwierdzili studenci zagraniczni, którzy w większości uważali Polaków za naród nietolerancyjny (52%). Także obecnie, podobny jak w przytoczonych

powyżej badaniach odsetek ankietowanych uważał, że tolerancyjność Polaków wzrasta (46,8% studentów polskich i 51,3% studentów obcokrajowców).

Stosunek Polaków do innych narodów w opinii Wądołoowskiej [122] kształtowany jest w dużej mierze przez dwa stereotypy: bogatego, cywilizowanego „Zachodu" (pozytywna grupa odniesienia, z którą się utożsamia i do której chce przynależeć większość Polaków) i biednego, na ogół zapóźnionego cywilizacyjnie „Wschodu". Potwierdzeniem powyższego mogą być wyniki badania CBOS z 2011 roku [122], gdzie wykazano niewielki wzrost wyrażanej sympatii względem roku 2010, wobec Chińczyków, Gruzinów, Turków i Wietnamczyków, a zaprzeczeniem kilkuprocentowy spadek sympatii do trzydziestu dwóch spośród trzydziestu ośmiu badanych narodowości, w tym o 6 punktów procentowych w stosunku do Anglików, Francuzów, Irlandczyków i Litwinów. Stosunek Polaków do innych nacji wydaje się być związany z szeroko rozumianym położeniem geograficznym, bowiem pozytywne uczucia Polacy kierują przede wszystkim ku narodom mieszkającym na zachód od naszego kraju, a negatywne zaś – najczęściej na wschód od Polski [122]. Wądołowska [122] dopatruje się kierowania sympatii przede wszystkim (z wyjątkiem Niemców) do przedstawicieli krajów zamieszczonych na liście narodowości reprezentujących tzw. „starą" Unię Europejską, trzech narodów (Słowacy, Węgrzy i Czesi), z listy, które przystąpiły do struktur unijnych w ramach czwartej fali przyjęć w 2004 roku, Bułgarów przyjętych do Unii Europejskiej w 2007 roku oraz Norwegów, Amerykanów, Japończyków i Chorwatów. Preferowani są wschodni sąsiedzi Polski - Łotysze i Estończycy, a także narody bałkańskie (z wyjątkiem Bułgarów, Greków i Chorwatów), mieszkańcy Kaukazu oraz Dalekiego Wschodu (oprócz Japończyków), jak również Arabowie, Żydzi i Niemcy. Z kolei badanie CBOS z 2022 roku wykazało, że Polacy do najbardziej lubianych narodów zaliczali Włochów (58%), Amerykanów (58%), Węgrów (57%), Słowaków (55%), Czechów (52%), Greków (51%) oraz Anglików (51%). Z dystansem 38% Polaków odnosiło się do Rosjan (38%), Romów (37%) i Arabów (46%) [92]. Respondenci z badania Strzeszewskiego [112] twierdzili, że Polacy na ogół większą sympatią darzą mieszkańców krajów rozwiniętych, należących do bogatego Zachodu, niż przedstawicieli biedniejszych krajów wschodnioeuropejskich, czy bałkańskich. Z sympatią odnosili się do Francuzów i Włochów, Amerykanów, Węgrów i Czechów oraz Szwedów, Anglików, Greków, Austriaków oraz Litwinów, Słowaków i Słoweńców. Wykazano w badaniach także, że większą sympatią cieszyli się Japończycy niż Chińczycy i Wietnamczycy [112]. Z kolei raport CBOS z 2005 roku [71] wykazał najbardziej pozytywny stosunek Polaków do Włochów i Czechów, rzadziej do Hiszpanów i Anglików, a także Amerykanów, Francuzów, Greków, Węgrów,

Holendrów, Szwedów i Słowaków. Spory odsetek Polaków powstrzymywał się od zdeklarowania swojego stosunku do Irlandczyków, Litwinów, Duńczyków, Finów, Japończyków, Austriaków, Słoweńców, Łotyszy i Estończyków. W stosunku do Niemców tak samo często jak sympatię deklarowali niechęć, a minimalnie rzadko obojętność. Ponad połowa badanych deklarowała niechęć do Rosjan, Rumunów, Romów (Cyganie) i Arabów [71]. Respondenci Borkowskiego [13] wyrażali w 14% niechęć do Cygana, w 10% - do geja lub lesbijki lub Żyda oraz w 4% do osób niepełnosprawnych. W badaniu Kułak i wsp. [70] studenci fizjoterapii największą sympatią darzyli Włochów, a najmniejszą Rosjan i Cyganów, ale 22% studentów fizjoterapii miało kłopoty z podaniem cechy, która jako pierwsza przychodziła im na myśl aby móc scharakteryzować wybrane narody.

Powyższe ma potwierdzenie w obecnych badaniach, gdzie w grupie studentów polskich największą sympatią darzeni byli Hiszpanie (49%) i Amerykanie (46,5%), a niechęć najczęściej kierowana była do Rosjan (48,3%) i Arabów (37,3%). Obojętny stosunek studenci przejawiali najczęściej wobec Wietnamczyków (61,5%) i Chorwatów (61,4%).

W badaniu CBOS z 2006 roku [11] 87% badanych uważało, że każda religia jest tak samo dobra, o ile pomaga człowiekowi jak najlepiej przeżyć jego życie. O tym, że Bóg czczony w różnych religiach, bez względu na to, jak jest nazywany, to w rzeczywistości ten sam Bóg przekonanych było 72% badanych i także 72% - że wszystkie religie mają tak naprawdę jeden cel, do którego prowadzą człowieka. Podobne wyniki uzyskano w roku 2011. O tym, że każda religia jest tak samo dobra o ile pomaga i jak najlepiej przeżyć życie, przekonanych było 87% osób, 70% twierdziło, że Bóg czczony w różnych religiach, bez względu na to, jak jest nazywany, to w rzeczywistości ten sam Bóg, a 67% - że wszystkie religie mają tak naprawdę jeden cel, do którego prowadzą człowieka [10]. W badaniu Kułak i wsp. [70] 84% studentów fizjoterapii zgadzało się ze stwierdzeniem, iż każda religia jest tak samo dobra, 66%- że Bóg czczony w różnych religiach, niezależnie od tego, jak go nazwiemy – Jahwe, Allah itp. – to tak naprawdę ten sam Bóg - 66%, a 58% - że wszystkie religie prowadzą człowieka do tego samego celu. W innym badaniu Kułak i wsp. [69] 51,% ankietowanych uważało, że Bóg czczony w różnych religiach, niezależnie od tego, jak go nazwiemy to tak naprawdę ten sam Bóg. Większość badanych (68,7%) twierdziła także, że wszystkie religie prowadzą człowieka do tego samego celu [69].

W obecnym badaniu wykazano podobne do powyższych stanowisko studentów polskich, ale odmienne studentów zagranicznych. Ankietowani z Polski najczęściej (35,7%) zgadzali się bowiem ze stwierdzeniem, że Bóg czczony w różnych religiach, niezależnie od tego, jak go nazwiemy – Jahwe, Allah itp. – to tak naprawdę ten sam Bóg, w przeciwieństwie

do studentów obcokrajowców, którzy mieli w tej kwestii problem z jednoznaczną odpowiedzią (59,3%).

Respondenci z badania Borkowskiego [13], za najczęstsze przejawy nietolerancji w Polsce uznali różne formy ksenofobii i rasizmu (29%), nieposzanowanie odmienności (18%), brak tolerancji wobec mniejszości seksualnych (12%), nietolerancję religijną (10%), subkultury agresji (3%), politykę (3%) oraz niechęć do niepełnosprawnych (2%).

W obecnym badaniu studenci z Polski i obcokrajowcy za najistotniejszą cechę tolerancji uznali szacunek (70,2% vs 46,7%) oraz zrozumienie (10,5% vs 36%).

Studenci z badania Borkowskiego [13] w 36% nie zgadzali ze stwierdzeniem, że dobrze jest, kiedy w jednym państwie mieszkają ludzie jednej narodowości. Opinie taką podzielało jedynie 8% z nich. Stwierdzali także, aż w 81% - iż w murach ich uczelni nie spotyka się objawów nietolerancji. Jedynie 2,3% potrafiło wskazać konkretne przykłady zachowań negatywnych. W tej grupie wskazywano niechęć i przejawy rasizmu wobec studentów obcokrajowców (5%), nietolerancję wobec odmiennych poglądów i preferencji politycznych (4%), niechęć do przedstawicieli odmiennych orientacji seksualnych, innych wyznań, a także nietolerancję związaną z młodzieżowymi subkulturami (po 1%) [13]. Za tolerowanego kolegę na zajęciach badani uznali w 91% towarzystwo osoby niepełnosprawnej, w 83% - Żyda, w 77% - reprezentanta odmiennej orientacji seksualnej oraz w 74% - przedstawiciela mniejszości romskiej [13]. Okazało się także, iż większość respondentów nie miała nic przeciwko obecności obcokrajowców w murach ich uczelni, ale już w kwestii akceptacji bliskości „obcego" , wykazano niechęć do Romów i Żydów (bardzo niski poziom akceptacji dla wejścia do rodziny). Stosunkowo niski był także poziom znajomości przedstawicieli mniejszości narodowych (30%) i przyjaźni z ich przedstawicielami (15%) oraz znajomości z obcokrajowcami (21%) [13]. Badania Anam [4] wykazały, że 65% respondentom z jej badania nie przeszkadzałoby, aby obcokrajowcem był ich kolega z zespołu w pracy, a dla 66% - ich podwładny. Jednakże w przypadku gdyby obcokrajowiec miał być np. szefem firmy lub bezpośrednim przełożonym, byłby to już problem dla większej liczby osób, a 10% zdecydowanie by to przeszkadzało [4]. Stwierdzono także, że osoby najstarsze mniej chętne widziały potrzebę zatrudniania obcokrajowców. Badani w wieku od 55 do 64 lat najbardziej niechętnie odnosili się do obcokrajowca jako właściciel firmy (21%) lub jako przełożonego (22%), w wieku od 45 do 54 lat – w 20% woleliby nie mieć obcokrajowca jako przełożonego w firmie w której pracują, a w 19% - jako właściciela firmy, zaś w wieku od 18 do 24 lat - tylko dla 12% przeszkadzałby obcokrajowiec jako właściciel firmy, a dla 13% - jako bezpośredni przełożony. Osoby

z wykształceniem zasadniczym i podstawowym najmniej chętnie widziały cudzoziemców w pracy, a 1/3 osób - nie chciałaby aby cudzoziemiec był ich bezpośrednim przełożonym. W grupie osób z wykształceniem wyższym - 15% miałoby coś przeciwko obcokrajowcom jaki właścicielom firm lub/i ich przełożonym [4]. W badaniu CBOS z 2015 roku [93] przeważał pogląd (50% vs 31%), że dobrze jest mieć za sąsiadów ludzi o odmiennej kulturze, przy czym większą otwartość w tej kwestii deklarowali badani znajdujący się w lepszej sytuacji materialnej, o lewicowych poglądach politycznych, w wieku od 35 do 44 lat oraz ankietowani znający osoby należące do mniejszości narodowych lub etnicznych lub sami zaliczający się do nich. W porównaniu z wynikami sprzed dziesięciu lat stwierdzono spadek o trzy punkty procentowe przekonania, że dobrze jest mieć za sąsiadów ludzi, których kultura i tradycja różnią się od Polskiej [93]. W badaniu Kułak i wsp. [70] 80% studentów fizjoterapii nie chciałoby mieć za sąsiada narkomana, 68% członka grupy etnicznej, 62% członka mniejszości narodowej, 40% homoseksualisty, 26% - nosiciela wirusa HIV i 10% imigranta. Blisko 30% respondentów nie chciałoby mieć jako kolegi na studiach homoseksualisty, 28% nosiciela wirusa HIV, 66% narkomana, 2% członka mniejszości narodowej, 2% członka grupy etnicznej i 2% imigranta. Z kolei 90% badanych nie chciałoby mieć za partnera/małżonka homoseksualisty, 90% nosiciela wirusa HIV, 90% narkomana, 28% członka mniejszości narodowej, 26.% członka grupy etnicznej i 26% imigranta.

Odmienne wyniki uzyskano w obecnym badaniu, ponieważ studentom był obojętny, fakt, że w jednym państwie mieszkają ludzie jednej narodowości (34,4% studentów z Polski, 70% obcokrajowców). Obojętne też było np. posiadanie w akademiku sąsiada będącego członkiem mniejszości narodowych (64,2% studentów z Polski oraz 79,3% obcokrajowców), sąsiada będącego członkiem grup etnicznych (62,6% studentów z Polski oraz 86% obcokrajowców), sąsiada będącego przedstawicielem innej rasy (61,2% studentów z Polski oraz 86% obcokrajowców), czy imigranta (53,6% studentów z Polski oraz 87,4% obcokrajowców).

W badaniach Mikulskiej [80] wzięły udział ofiary przestępstw określonych w artykułach 119 i 257 kodeksu karnego oraz kobiety wypowiadające się na temat sytuacji dzieci cudzoziemskich lub dzieci z małżeństw mieszanych. Łącznie przeprowadzonych zostało 25. wywiadów z 24. osobami z różnych krajów Afryki, Azji i Europy. Najczęściej, bo doświadczanymi przez prawie wszystkie osoby biorące udział w badaniach, przejawami rasizmu było publiczne znieważanie oraz wyzywanie ze względu na pochodzenie. Zaatakowanych fizycznie zostało 14. osób, z czego połowa wymagała hospitalizacji lub pomocy/konsultacji lekarskiej. Przypadki naruszenia nietykalności cielesnej zgłosiło 9 osób,

a 2 - zastraszania. Badani mówili także o poniżaniu lub okazywaniu wrogości, demonstrowanych za pomocą słów i gestów oraz o prowokowaniu bójek [80]. Badanie wykazało, że osoby pochodzenia afrykańskiego najczęściej słyszą pod swoim adresem takie słowa jak „małpa", „czarna małpa", „asfalt", „Bambo", „goryl", a osoby z ciemniejszą karnacją i/lub pochodzące z Azji - „czarny", „czarnuch", „żółtek". Wypowiadaniu tych słów często towarzyszy agresja fizyczna – pobicie, uderzenia, pchnięcia. Z reguły do ataków dochodzi w miejscach publicznych (w środkach transportu publicznego, na przystankach, na ulicy, podczas spacerów, w czasie imprez masowych) i często w obecności innych osób [80]. Cechy wyłącznie negatywne zostały przez studentów przypisane Serbom, a wyłącznie pozytywne - Szwedom, Duńczykom, Belgom i Norwegom, a w większości pozytywne u Włochów, Japończyków, Hiszpanów, Greków, Wegrów, Austriaków, Litwinów i Finów [70]. W innym badaniu Kułak i wsp. [65] najwięcej cech pozytywnych badani przypisali Włochom (11 cech), Francuzom (9 cech), Grekom (9 cech) oraz Niemcom (9 cech), a najmniej (po jednej) - Arabom, Estończykom, Łotyszom i Ormianom. Najwięcej cech negatywnych ankietowani dedykowali: Cyganom (11 cech) oraz Rosjanom (9 cech). Żadnej cechy negatywnej nie przypisano Gruzinom i Norwegom, a najmniej cech negatywnych, po jednej – Chorwatom, Duńczykom, Estończykom, Finom, Litwinom, Serbom, Słowakom, Szwedom oraz Wietnamczykom [65].

W obecnym badaniu większość badanych studentów zagranicznych twierdziła, iż nie odczuwali poniżających ich zachowań od Polaków spoza Uczelni (96%), ani o studentów polskich (93,3%) oraz nie zdarzyło się naruszenie ich nietykalności cielesnej przez Polaków spoza Uczelni (98,7%) oraz od studentów polskich (98,1%) Natomiast czasami (50%) lub często (36,7%) zdarzało się im otrzymać pomoc od Polaków spoza Uczelni i studentów polskich (44,7%). Czasami słyszeli miłe słowa od Polaków spoza Uczelni (64,7%) oraz od polskich studentów (64,7%). Większość badanych (62,7%) twierdziła także, że nie słyszeli wyzwisk od Polaków spoza Uczelni (62,7%) i ze strony polskich studentów (44%).

W badaniu CBOS z 2005 roku [71] 27% respondentów znało kogoś należącego do mniejszości narodowej lub etnicznej, a 2% zadeklarowało, że sami do takiej należą. Z kolei w roku 2015 [93] ankietowani Polacy wymienili znacznie więcej grup mniejszościowych, niż zostało wyszczególnionych w ustawie - Romów (40%), Ukraińców (34%), Niemców (31%), Żydów (21%), Białorusinów i Rosjan (po 12%), Litwinów, Ślązaków, Tatarów (po 8%), Kaszubów i Łemków (po 6%), Rumunów (4%), Turków (3%) oraz Wietnamczyków (3%). W badaniu Kułak i wsp. [70] 48% studentów fizjoterapii znało kogoś należącego do mniejszości narodowej lub etnicznej, a 2% deklarowało, że sami do takiej należą.

Najbardziej znane przez badanych mniejszości narodowe lub etniczne w Polsce to Niemcy (54%), Ukraińcy (42%), Romowie (41%), Żydzi (31%), Rosjanie (19%) i Białorusini (17%). Studenci wymieniali 23 mniejszości etniczne występujące w Polsce, najczęściej Cyganów - 78% , najrzadziej - Greków - 26%. W innym badaniu Kułak i wsp. [69] 56,7% badanych znało osobę należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, a 6,7% respondentów samych należało do mniejszości, w tym białoruskiej (6%), romskiej (2%) i litewskiej (2%). Zdania w powyższej kwestii nie miało 5,3% badanych. W grupie mniejszości narodowych/ etnicznych mieszkających w Polsce najczęściej wskazywali na Żydów - 96,6%; Cyganów - 88%; Kaszubów - 87,3%; Ukraińców - 77,3%; Muzułmanów - 76,7%; Litwinów - 75,3% i Tatarów - 68% [69].

Także w obecnym badaniu znajomość osób należących do mniejszości narodowych lub etnicznych zadeklarowało 58,2% badanych studentów polskich i 100% obcokrajowców.

Polacy z badania CBOS z 2005 roku [71] stosunkowo chętnie przyznawali mniejszościom narodowym lub etnicznym prawo do nauki ich języków w szkołach, a nawet uczenia się w tych językach, jednak są raczej przeciwni używaniu języków mniejszości w sytuacjach oficjalnych - w urzędach czy na tablicach z nazwami miejscowości, nawet jeśli miałyby być umieszczane obok tablic z nazwami polskimi. Podobnie w badaniu CBOS z 2011 roku [93] 79% badanych stwierdziło, że członkowie mniejszości narodowych lub etnicznych powinni mieć możliwość nauki swojego języka w polskich szkołach na dodatkowych lekcjach, 63% - że powinni oni mieć możliwość uczenia się w swoim języku, 43% - że powinni otrzymywać pomoc finansową od państwa na podtrzymywanie własnej kultury i tradycji, 41% - że powinni mieć możliwość porozumiewania się w swoim języku w urzędach lokalnych w miejscowościach, w których mieszkają, 32% - że powinni mieć możliwość umieszczania tablic z nazwami miejscowości we własnym języku obok tablic z nazwami polskimi, tam gdzie mieszkają, a 19% - że przedstawiciele mniejszości narodowych powinni być zwolnieni z wymogu przekroczenia 5% progu wyborczego w wyborach do Sejmu. Z kolei w badaniu Kułak i wsp. [70] 50% studentów fizjoterapii było przeciwnych temu, aby Polacy mieszkający na stałe w innych krajach niż Polska powinni jak najszybciej przyjąć kulturę i język tych krajów jako własne. Jedynie w 14% zgadzało się ze stwierdzeniem, że osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami, powinny jak najszybciej przyjąć polską kulturę i język jako własne [70]. W innym badaniu Kułak i wsp. [69] 48,7% respondentów nie zgadzała się ze stwierdzeniem, że osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami, powinny jak najszybciej przyjąć polską kulturę i język jako

własne. Przeciwną opinię przeciwną wyraziło 13,3% badanych, a 38% miało problem z udzieleniem jednoznacznej odpowiedzi [69].

W obecnym badaniu, podobnie jak w ostatnim cytowanym badaniu Kułak i wsp. [69], 51,1% studentów z Polski i 99,3% zagranicznych wypowiedziało się negatywnie w kwestii jak najszybszego przyjęcia polskiej kultury i języka, przez osoby mieszkające na stałe w Polsce, które nie są Polakami. Uważali także, że Polacy mieszkający na stałe w innych krajach niż Polska nie powinni jak najszybciej przyjmować kultury i języka tych krajów, jako własne (62,2% studentów z Polski oraz 98,7% obcokrajowców).

W tym miejscu warto podkreślić, że powyższe nabiera znaczenia w kontekście wzrostu liczby studentów zagranicznych na polskich uniwersytetach. Ważne jest więc podejmowanie problematyki relacji polskich studentów z cudzoziemcami.

Matyja [77] badaniem objął 35 mężczyzn i 38 kobiet, w wieku od 18 do 37 lat, studiujących na Uniwersytecie Wrocławskim na 33 kierunkach na wszystkich poziomach studiów, a pochodzących z 37 krajów z pięciu kontynentów: Afryki, Azji, Europy i obu Ameryk. Okazało się, że 40% z nich zadeklarowało, że ma kolegów wśród polskich studentów, 30% stwierdziło, że ich kontakty ograniczają się do uczestnictwa w tych samych zajęciach, 16% - że nie zna żadnych polskich studentów, a 6% - że są zainteresowani poznawaniem studentów z Polski. Wykazano także, że tylko 1% respondentów spędzał czas wolny ze studentami z Polski, 25% - jednocześnie z Polakami i cudzoziemcami jednocześnie, a 74% - że z innymi studentami zagranicznymi, w tym 7% wyłącznie z osobami ze swojego kraju. Członkiem organizacji studenckiej było tylko 4% studentów zagranicznych, a 10% udzielało się sportowo i kulturalnie. Nawiązywanie relacji z Polakami za ani łatwe, ani trudne uznało 32% badanych, za raczej trudne – 25%, za raczej łatwe - 22%, za łatwe - 15% łatwe, a trudne - 7% respondentów. Kilku respondentów zarzuciło polskim studentom polskim negatywny stosunek do cudzoziemców - 4% uznało nastawienie Polaków do studentów obcokrajowców za nieprzyjazne, a 1% za nieprzyjazne [77].

W obecnym badaniu 48% badanych studentów z Polski było przekonanych, że dobrze jest, iż na UMB studiują studenci zagraniczni. Jednocześnie najwięcej studentów (48,2%) miało problem z deklaracją, czy studenci zagraniczni są godnie traktowani przez polskich studentów, ale mało mniejszy odsetek (42%) uważał, że tak właśnie jest. Także problem z wyrażeniem jednoznacznej opinii w kwestii godnego reprezentowania Uczelni na zewnątrz przez studentów zagranicznych miało 68% badanych oraz czy studenci zagraniczni mają lepiej na UMB niż studenci z Polski (51,3%).

Tolerancja, jak już wspomniano jest jednym z największych wyzwań, z jakimi musi zmierzyć się współczesne społeczeństwo. Niestety wciąż bardzo często ludziom towarzyszy stereotypowe myślenie, brak tolerancji i różne przejawy dyskryminacji. Matsumoto i Yuang [Matsumoto, 2007] twierdzą, że „Kiedy staramy się poznawać innych, aby sprostać wyzwaniom związanym z różnorodnością kulturową, największe trudności napotykamy w nas samych". W tym aspekcie wydaje się także ważna rola empatii w kontaktach międzyludzkich/interpersonalnych. Z jednej strony, za Davis [23] oznacza ona zdolność do przyjmowania punktu widzenia/perspektywy innych osób, zrozumienia ich, a z drugiej – to sposób emocjonalnego reagowania na postrzegane stany emocjnalne innych. W opinii Węglińskiego [30, 125, 126, 127, 128] empatia jest zdolnością psychiczną „motywująca jednostkę do szukania bliskości z innymi ludźmi poprzez: syntonię emocjonalną (sympatyzowanie z innymi w zakresie przeżyć przyjemnych i przykrych); wczuwanie się w stany psychiczne i przeżycia innych ludzi, rozumienie drugiego człowieka, tak jak gdyby się było nim". Wyodrębnił on pięć tendencji empatycznych [30, 125, 126, 127, 128]:

- wrażliwość na przeżycia innych osób,
- współdźwięczenie emocjonalne (syntonia),
- wzruszanie się pozytywnymi i negatywnymi emocjami innych osób,
- wczuwanie się w przeżycia innych,
- z gotowość do poświęcania się dla innych

Analiza statystyczna danych przeprowadzona w roku 2015 wykazała istnienie związku pomiędzy poziomem empatii a akceptacją dla obecności imigrantów w Polsce, a silniejsza empatia ewidentnie wiązała się z wyższym poziomem akceptacji [8]. W roku 2016 sprawdzono z kolei, czy istnieje związek pomiędzy poziomem empatii a poparciem dla czterech strategii rozwiązania kryzysu migracyjnego. Okazało się, że zdolność do przyjmowania punktu widzenia drugiego człowieka w sposób znaczący była powiązana większą chęcią pomagania uchodźcom, a jednocześnie sprzyjała redukcji tendencji do wyrządzania im krzywdy [8].

W obecnym badaniu wykorzystano Kwestionariusz rozumienia empatycznego innych ludzi (KRE) opracowany przez Węglińskiego i oparty na koncepcji empatii jako zespołu emocjonalno-poznawczego. Do składników emocjonalnych (uczuciowych) empatii zaliczał: wrażliwość na uczucia innych osób, zdolność do uczestniczenia w cudzych emocjach i czasową identyfikację ze statusem innych, a za składniki poznawcze: uznanie punktu widzenia innych osób i przyjmowanie ich społecznej roli [30, 125, 126, 127, 128]. Okazało

się, że w grupie Polaków i studentów zagranicznych, przy obliczaniu SWLS w skali punktowej najwięcej było osób „raczej niezadowolonych ze swojego życia", a przy obliczaniu SWLS w skali stenowej - osób o niskiej satysfakcji z życia. Z kolei analiza za pomocą kwestionariusza KRE wykazała, że studenci obu grup najczęściej wykazywali niski poziom empatii. Jest to niepokojący wynik, ponieważ wydawało by się, że studenci kierunków medycznych powinni mieć wysoki poziom empatii. Nie potwierdza też wyników badan innych autorów.

W literaturze przedmiotu [25] wykazano bowiem istotny jest związek pomiędzy empatią a nawiązywaniem relacji terapeutycznych w tzw. zawodach pomocowych. Badania Maximiano--Baretto i wsp. [79] pozwoliły na stwierdzenie, że studenci pielęgniarstwa, psychologii i terapii zajęciowej mieli wyższy poziom empatii w porównaniu z innymi kierunkami jak np. położnictwo, fizjoterapia, kierunek lekarski. Badania Wilczek-Rużyczki dowiodły, że lekarze i pielęgniarki wykazywali średni poziom empatii, przy czym wyższym poziomem empatii legitymowała się grupa lekarzy niezabiegowych, a pielęgniarki podstawowej opieki wyższy poziom empatii niż pielęgniarki zabiegowe [130]. Mazurek i wsp. [78] zauważyli, że studenci psychologii, kierunków medycznych oraz informatyki różnili się istotnie poziomem empatii. Najwyższy jej poziom dotyczył studentów psychologii, średni - kierunków medycznych, a najniższy - studentów informatyki.

PODSUMOWANIE

Każdy człowiek – człowiekiem.
Nie – białym, czarnym, śniadym czy czerwonym.
Malcolm X [47]

W podsumowaniu warto przytoczyć słowa Potyrała [98], który podkreśla, iż „współżycia pokoleń w demokratycznym świecie, w którym obowiązują zasady równości musimy się dopiero wspólnie i wzajemnie uczyć, jakkolwiek niektórym trudno wyzbyć się skłonności do dominacji, restrykcji, fałszywych sadów, stereotypowego myślenia i działania (…). Zbyt często otoczenie, grupy społeczne, wywierają nacisk na przejmowanie poglądów, przekonań, zachowań przez nie uznawanych, wyrażać brak zaufania, czy niechęć wobec odmienności innych, wymuszając częstokroć postawy konformistyczne".

Trzeba pamięć, że wyłącznie osoby świadome siebie samego są w stanie uszanować inne kultury, zaś do wzrostu ich postaw tolerancyjnych może prowadzić tylko i wyłącznie wysiłek wszystkich podmiotów edukacyjnych. Ważną rolę w tym kontekście odgrywa edukacja antydyskryminacyjna (do równości) skupiająca się na działaniach wspierających równości, przeciwdziałająca dyskryminacji i wykluczeniu, budująca kompetencje do przeciwdziałania dyskryminacji, rozwijająca wiedzę na temat wykluczonych oraz odpowiedzialność społeczną i osobistą za powyższe. Opiera się na „wierze w przyrodzoną godność, podmiotowość oraz równość wszystkich ludzi, bez względu na pochodzenie etniczne, narodowe, rasę, sprawność fizyczną, wiek, płeć, orientację seksualną, wyznanie, status społeczny i ekonomiczny" [29].

Marcinkowski [74] twierdzi, że w Polsce *dopiero w chwili obecnej nabierają tempa przemiany społeczne od i*ntegracji i towarzyszącej jej tożsamości kulturowej, w której dominuje jednorodne kryterium przynależności rasowej (*monokulturowości*), do wielokulturowości, która jest typowa dla społeczności wielonarodowych, np. amerykańskiej, kanadyjskiej, państw tzw. „starej" Unii Europejskiej.

Jednym z aspektów umiędzynarodowienia polskich uczelni wyższych, jak podkreśla Frątczak [36] jest rosnąca liczba studentów zagranicznych. W związku z tym na władzach Uczelni spoczywa odpowiedzialność związana z rozpoznaniem mechanizmów wykluczenia, nie tylko w aspekcie praktycznym, ale także naukowo-badawczym [36]. Społeczność akademicka powinna wyznaczający wzorce i trendy zachowań.

Ma to szczególne znaczenie w medycynie gdzie, relacje z cudzoziemcami kolegami ze

studiów mogą rzutować na relacje z pacjentem cudzoziemcem. Problemy transkulturowej opieki nad pacjentem, za Krajewska-Kułak i wsp. [65] były podejmowały już od lat w krajach zamieszkiwanych przez wiele narodowości, np. w USA, Kanadzie, Wielkiej Brytanii, czy Szwecji. Już w latach 50. i 60. XX wieku Leninger, amerykańska pielęgniarka, zasugerowała, aby w sprawowaniu codziennej opieki nad pacjentem, uwzględniać jego społeczną strukturę, światopogląd, wartości kulturowe, środowiskowy kontekst, a także naturalne (ludowe) i zawodowe systemy opieki [cyt. za 65].

Wiodące uczelnie na świecie rozwijają różnorodne strategie w zakresie promowania równości i różnorodności w badaniach i instytutach badawczych [95]. Za przykład mogą posłużyć działania które podjęto w *Massachusetts Institute of Technology* (MIT). Posiada on w misji uczelni zapisy o konieczności uświadamiania studentom jak ważna jest równość, promowanie kwestii gender i intersekcjonalności oraz łączeniu gender z etnicznością, elementami tożsamości, afiliacją religijną, czy tez klasą społeczną [cyt. za 95].

Proponowane przez MIT kursy i programy obejmują przekazywanie wiedzy o wartościach kulturowych, organizacji społeczeństwa, tworzeniu sieci łączących pracowników i studentów, wspomagających integrację mniejszości, wzmacniających kampusową społeczność. Program realizowany jest już ponad trzydzieści lat i jego zasadniczym celem jest edukacja studentów w zakresie znaczenia równości płci, jej związków z pochodzeniem etnicznym, z rasą, przynależnością religijną oraz innymi kategoriami tożsamościowymi. Podobne działania prowadzi Georgia Institute of Technology w Atlancie, gdzie na kursach genderowych analizuje się kwestie obywatelskie, sposoby i wyniki głosowania, stereotypy itp. [cyt. za 95].

Na Uniwersytecie Stanforda realizowany jest (od 2011 roku wspólnie z Unią Europejską, a od 2013 z *US National Science Foundation*) projekt Gender Innovations (GI)6 obejmujący medycynę, nauki ścisłe, nauki inżynieryjne oraz ochronę środowiska. Zaangażowani są w nim eksperci i ekspertki z USA, Kanady, UE oraz krajów azjatyckich. Program stymuluje „genderową wrażliwość, odpowiedzialność nauki i technologii oraz promuje strategie w zakresie zwiększenia liczby kobiet w badaniach i promowania równości w instytutach badawczych" [53].

W Polsce ten problem przez szereg lat nie był dostrzegany, jednak obecnie, przy różnorodności wyznaniowej i ze względu na znaczny napływ emigrantów oraz studentów z różnych krajów, staje się ogromnym wyzwaniem dla sektora edukacyjnego.

Nie można więc zapominać, że ważną rolę w zwalczaniu rasizmu i dyskryminacji mogą odegrać właśnie studenci.

Uzyskane wyniki pozwoliły na sprawdzenie, czy studenci studiujący w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku odznaczają się odpowiednią zdolnością empatii i czy prezentowane przez nich postawy wobec studentów obcokrajowców są sprzyjające tworzeniu przyjaznej atmosfery do studiowania oraz wytyczenie dróg działań sprzyjających zwiększeniu tolerancji polskich studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku względem studentów zagranicznych.

WNIOSKI I POSTULATY

WNIOSKI

Na podstawie uzyskanych wyników sformułowano następujące wnioski:

1. W samoocenie największa grupa studentów uznała się za tolerancyjnych, ale jednocześnie w opinii największej grupy studentów z Polski tolerancja Polaków zależna jest od zaistniałej sytuacji, a zdaniem większości studentów zagranicznych Polacy nie są w ogóle narodem tolerancyjnym.
2. Większości studentom obojętny był fakt posiadania członka mniejszości narodowych, członka grup etnicznych, przedstawiciela innej rasy lub imigranta, za sąsiada, kolegę na studiach, partnera/współmałżonka, wykładowcę/asystenta i szefa.
3. Większość studentów polskich w razie potrzeby zawsze by udzieliła pomocy osobie o innym kolorze skóry i uważała dobrze jest, iż na UMB studiują studenci zagraniczni.
4. Większość studentów zagranicznych zadeklarowała, że jest zadowolona ze studiowania w Polsce i ze studiowania w UMB, a UMB wybrała ponieważ jest to dobra Uczelnia i poleciłaby tu studia swoim znajomym.
5. Najczęściej badani studenci zagraniczni oceniali za dobre kontakty z polskimi studentami, z polskimi wykładowcami administracją i nigdy nie słyszeli pod swoim adresem wyzwisk ze strony polskich studentów, nie mieli naruszonej nietykalności cielesnej oraz nie odczuwali żadnych poniżających zachowań wobec ich osoby.
6. Wykazano istotne statystycznie zależności pomiędzy preferowanymi opiniami studentów odnośnie badanych problemów a kierunkiem studiów jedynie w grupie polskiej.
7. Studenci z Polski i zagraniczni byli generalnie osobami o niskiej satysfakcji z życia i niskim poziomie empatii.
8. Jedynie w grupie studentów polskich wykazano zależność pomiędzy prezentowanym poziomem empatii oraz satysfakcji z życia a przekonaniem, że Polacy są narodem, że ich tolerancyjność Polaków wzrasta.

POSTULAT

Uzyskane wyniki pozwoliły stwierdzenie, że należy podjąć działania sprzyjające zwiększeniu tolerancji polskich studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku względem studentów zagranicznych oraz w celu podniesienia poziomu ich empatii. W tym celu opracowano wytyczne sprzyjające zwiększeniu tolerancji i empatii polskich studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

WYTYCZNE SPRZYJAJĄCE ZWIĘKSZENIU TOLERANCJI I EMPATII POLSKICH STUDENTÓW UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Kiedy znam kogoś, nie obchodzi mnie,
czy jest biały, czarny, żydowski czy muzułmański.
Wystarczy, że wiem, że jest człowiekiem
Walt Whitman [46]

Wprowadzenie

Większość polskich uczelni współpracuje z uczelniami wyższymi i ośrodkami naukowymi z całego świata aktywnie uczestnicząc w programach wymiany międzynarodowej, wspólnie realizując nie tylko projekty edukacyjne, ale także badawcze. Taki proces umiędzynarodowienia polskiego szkolnictwa wyższego służy z jednej strony rozwojowi uczelni oraz podnoszeniu jakości kształcenia, a z drugiej stymulowaniu innowacyjności kraju. Powyższe działania z jednej strony umożliwiają polskiej młodzieży studia lub pracę za granicą, a z drugiej coraz więcej obcokrajowców decyduje się na podjęcie częściowych lub pełnych studiów w Polsce. Co roku polskie uczelnie, w ramach programów unijnych, odwiedza także kilkanaście tys. zagranicznych stypendystów. W związku z tym istotnymi czynnikami mającymi wpływ na podniesienie jakości kształcenia powiązanymi ze wzrostem współczynnika umiędzynarodowienia uczelni. NIK warunkuje powyższe m.in. [85]:

- zachęcaniem studentów zagranicznych do podejmowania studiów w Polsce;
- zatrzymywaniem w Polsce szczególnie utalentowanych absolwentów;
- wprowadzaniem na Uczelniach nowych rozwiązań organizacyjnych;
- rozszerzeniem oferty edukacyjnej dla studentów z zagranicy, m.in. wprowadzenie programów studiów w języku angielskim;
- nawiązywaniem współpracy z uczelniami zagranicznymi;
- poprawą pozycji polskich uczelni w międzynarodowych rankingach;
- zwiększaniem liczby programów prowadzonych studiów potwierdzonych międzynarodowymi akredytacjami;
- współpracą z uczelniami z innych krajów oraz innymi instytucjami zagranicznymi;

- rozwijaniem projektów badawczych;
- zatrudnianiem w Polsce zagranicznych uczonych z dorobkiem naukowym;
- prowadzeniem integracji studentów zagranicznych w środowisku uczelnianym oraz systemu wsparcia (organizacyjnego i pobytu).

Według danych Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) średnia wartość wskaźnika umiędzynarodowienia uczelni państw OECD w roku 2017 wynosiła 8,9%, a w roku 2018 - 9,2%. Wśród wybranych krajów OECD odsetek studentów cudzoziemców wyniósł w roku 2017 i 2018 odpowiednio dla Polski - 4,1% i 3,6%, dla Niemiec - 8,4% i 10%, dla Węgier - 10,0% i 11,4%, a dla Czech - 12,5% i 13,6% [88].

Na polskich uczelniach, za NIK [85] studiowało odpowiednio w roku 2016/2017 - 60,8 tys. osób, 2017/2018- 67,2 tys. osób, 2018/2019 - 74,4 tys. osób i 2019/2020 - 77,3 tys. osób, co oznaczało wzrost o 27,1% w powyższym okresie. Według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. najwięcej studentów cudzoziemców kształcących się na polskich uczelniach pochodziło z Ukrainy (38,5 tys. osób), Białorusi (8,2 tys. osób), Indii (3,3 tys. osób), Norwegii, Chin, Niemiec (odpowiednio po 1,4 tys. osób) [85]. W roku akademickim 2021/2022 na pierwszym stopniu studiów było 64% wszystkich studiujących cudzoziemców na studiach drugiego stopnia w 2021 roku - ponad jedna czwarta, a pozostałe 14% stanowiły osoby odbywające jednolite studia magisterskie [19]. Ponad 40% wszystkich studentów - cudzoziemców w roku akademickim 2021/2022 stanowili Ukraińcy, kolejne 13% zaś – Białorusini i taka tendencja jest niezmienna na przestrzeni wielu lat [19]. Dużym zainteresowaniem wśród studentów pochodzących z innych państw, w tym krajów OECD, cieszą się jednolite studia magisterskie. To na nich kształcenie podejmują najczęściej, oprócz Ukraińców (17,1%), także Norwegowie (11,2%), Niemcy (8,1%), Białorusini (7,8%), Tajwańczycy (6,4%), Szwedzi (6,2%), a także osoby pochodzące z Indii (4,8%), Irlandii (4,4%) oraz Stanów Zjednoczonych (3,8%) [19].

W kontekście internacjonalizacji uczelni publicznych szczególnie interesujące wydają się relacje cudzoziemców ze studentami polskimi, jako czynnik determinujący ich adaptację do nowych warunków edukacyjnych i społecznych. Ma to szczególne znaczenie w medycynie gdzie, relacje z cudzoziemcami kolegami ze studiów mogą rzutować na relacje z pacjentem cudzoziemcem.

Niestety cały czas zdarzają się wydarzenia jak np. manifestacje lub rasistowskie napaści na cudzoziemców studiujących w Polsce. Powyższe nie służy przyjaznemu wizerunkowi Polski, ma negatywny wpływ na atrakcyjność polskich uczelni oraz powinno budzić uzasadniony lęk.

Przejawy dyskryminacji lub zachowania o podłożu ksenofobicznym dotyczą zarówno studentów spoza Unii Europejskiej, jak i państw członkowskich UE. Niestety problem nasila się i dotyczy nie tylko studentów z państw znacznie różniących się od Polski kulturowo, ale także z państw które w kategoriach kulturowych traktowane są Polakom bliskie.

W związku z powyższym polskie uczelnie muszą dbać o bezpieczeństwo obcokrajowców na nich studiujących i jak najszybciej reagować na wszelkie ewentualne akty agresji, czy zachowania o charakterze ksenofobicznym.

W Polsce brakuje niestety kompleksowych badań naświetlających problem dyskryminacji na uczelniach, a na uczelniach temat jest bardzo często tabuizowany. Nie można zapominać, że zapobieganie oraz zwalczanie przemocy motywowanej rasą, pochodzeniem etnicznym/narodowością, musi być realizowane w drodze szeregu działań dedykowanych poszczególnym grupom odbiorców, a istotną rolę w zwalczaniu rasizmu i dyskryminacji mogą odegrać także młodzi ludzie.

Zalecenia ogólne odnośnie zdecydowanego sprzeciwu wobec mowy nienawiści, czy przestępstw z nienawiści na uczelni

- niezbędna jest zdecydowana reakcja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na ksenofobię, której doświadczają studiujący w Polsce cudzoziemcy,
- każda społeczność akademicka powinna respektować prawa człowieka oraz prawa chroniące go przed dyskryminacją i/lub przemocą,
- działania powyższe powinny mieć charakter systemowy i być dedykowane całej społeczności akademickiej,
- uczenie powinny wspierać zasady równych szans i równego traktowania wobec całej społeczności akademickiej,
- na uczelniach powinny powstać standardy antydyskryminacyjne,
- na uczelniach powinny być opracowane i wdrażane jasne procedury diagnozowania, zgłaszania oraz reagowania na przypadki dyskryminacji i przemocy motywowanej uprzedzeniami,
- na uczelniach powinno się stworzyć dla całej społeczności akademickiej kompleksowy programu podnoszenia kompetencji antydyskryminacyjnych,
- na uczelniach powstać instancja mediatora akademickiego działającego w obszarze przeciwdziałania dyskryminacji, monitorowania i reagowania na jej przejawy,

- na uczelniach powinien być prowadzony monitoring i ewaluacja działań antydyskryminacyjnych.

Przykładowe sposoby przeciwdziałania dyskryminacji osób z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym do realizacji na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku

- UMB powinna być miejscem wolnym od przemocy i dyskryminacji
- Społeczność akademicka UMB powinna być świadoma różnorodności osób ją tworzących
- Społeczność akademicka UMB powinna być świadoma, że dyskryminacja może mieć charakter interpersonalny (zachowania osób/grup w stosunku do innych), kulturowy (gdy wartości grupy dominującej stanowią „normę" i standard oceny) i instytucjonalny/strukturalny (obowiązujące przepisy prawne, zwyczaje, tradycje i praktyki) oraz być intencjonalna i nieintencjonalna.
- Społeczność akademicka powinna być świadoma, że skuteczne przeciwdziałanie dyskryminacji może zaistnieć tylko wtedy, gdy uzna ona istnienie różnego rodzaju uprzedzeń, stereotypów oraz mechanizmów dyskryminacji
- UMB powinna dbać o upowszechnienie rozumienia wagi oraz wpływu na życie jednostek/całych grup społecznych, wszelkich działań antydyskryminacyjnych, związanych z promowaniem różnorodności i przeciwdziałaniem przemocy, a także negatywnych konsekwencji jakie niosą za sobą stereotypy/etykietowanie
- Uczelnia wspiera inicjatywy swoich pracowników/pracownic naukowych oraz osób studiujących, związane z promowaniem równych szans oraz różnorodności w przeciwdziałaniu dyskryminacji i przemocy.
- UMB korzysta z doświadczeń innych uczelni, zaplecza społecznego i ekspertyz organizacji pozarządowych zakresie przeciwdziałania dyskryminacji i przemocy
- Należy zobowiązać społeczność akademicką do:
  - zapobiegania dyskryminacji oraz przemocy, zwłaszcza motywowanej uprzedzeniami,
  - reagowania na wszelkie formy dyskryminacji oraz przemocy, zwłaszcza motywowanej uprzedzeniami,

- promowania oraz prowadzenia działań systemowych adresowanych do całej społeczności uczelni na rzecz równego traktowania.

- Na etapie rekrutacji należy
  - unikać przekazów rekrutacyjnych umacniających stereotypy związane z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym
  - dostosować strony internetowej w informacje istotne dla kandydatów na studia z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym
  - unikać reakcji, wypowiedzi o umacniających stereotypy na etapie składania dokumentów w komisji rekrutacyjne
- W działalności naukowej należy
  - wyeliminować ograniczenia udziału lub niedopuszczania do badań naukowych osób z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym
  - wprowadzenie jasnych kryteriów awansu zawodowego dla osób z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym
  - wprowadzenie jasnych kryteriów przyznawania stypendium naukowego/ wyjazdu naukowego dla osób z określonym pochodzeniem etnicznym/ narodowym
- Podczas działalności dydaktycznej
  - osoby prowadzące zajęcia powinny unikać wypowiedzi, dowcipów, aluzji o charakterze rasistowskim, transfobicznym, homofobicznym lub ksenofobicznym
  - studenci powinni w stosunku do obcokrajowców prowadzących zajęcia unikać wypowiedzi, dowcipów, aluzji o charakterze rasistowskim, transfobicznym, homofobicznym lub ksenofobicznym
  - należy stosować identyczne wymagania wobec studentów polskich i osób z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym w kwestii np. obecności na zajęciach, kryteriów zaliczeń
- w projektowaniu przestrzennym należy stosować identyczne wymagania w kwestii dostępu do sal wykładowych, ćwiczeniowych, sanitariatów itp. wobec studentów polskich i osób z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym
- w działalności organizacji studenckich powinno się:
  - unikać organizowania konkursów umacniających stereotypy dotyczące osób z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym

- umożliwić stworzenie własnych organizacji studenckich osobom z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym
- organizować spotkania, uroczystości, konkursy, koncerty, plenery itp. propagujące kulturę osób z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym

- w relacjach rówieśniczych powinno się zalecić unikanie w otoczeniu akademickim wyśmiewania, dowcipów, wykluczenia z grupy motywowanych uprzedzeniami w otoczeniu akademickim
- w zatrudnieniu należy
  - stosować identyczne wymagania wobec rekrutowanych do pracy polskich kandydatów i tych z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym
  - stosować identyczne wymagania awansowe wobec polskich pracowników i tych z określonym pochodzeniem etnicznym/narodowym
  - stosować identyczne kryteria kierowania na szkolenia zawodowe wobec polskich pracowników i tych z określonym pochodzeniem etnicznym/ narodowym

Przykładowe zalecane działania

Podejmowanie działań pozytywnych, związanych z promowaniem zasady równości, takich jak:

- systematyczne diagnozowanie skali poziomu nierówności na UMB
  - gromadzenie informacji o pracownikach naukowych i administracyjnych którzy posiadających kompetencje w omawianym obszarze,
  - gromadzenie informacji o materiałach i programach dydaktycznych, projektach badawczych realizowanych na UMB dotyczących tematyki antydyskrymi-nacyjnej i antyprzemocowej.
  - wykonanie badań dotyczących sytuacji poszczególnych grup narażonych na dyskryminację we wszystkich obszarach aktywności uczelni (zatrudnienie, wynagradzanie, awanse, dostęp do stypendium, praktyk, badań, przyjęć na studia, staże itd.)
- włączanie zakazu dyskryminacji do strategicznych dokumentów Uczelni
- różnicowanie kanałów komunikacji z kandydatami na studia na UMB

- dostrzeżenie potrzeb osób innych wyznań innych niż katolickie studiujących/ pracujących na UMB
- stworzenie zespołu wykwalifikowanych trenerów i trenerek zajmujących się szkoleniami i doradztwem w zakresie np. budowania przestrzeni wolnej od dyskryminacji i przemocy, podejmowania problematyki równości i różnorodności oraz wdrażania wszelkich działań prewencyjnych
- opracowywanie długoterminowych planów działania, procedur reagowania i sankcji grożących osobom, które naruszą zasadę równego traktowania lub które stosując przemoc na tle dyskryminacyjnym
- działania edukacyjne (regularne szkolenia) w zakresie różnego rodzaju uprzedzeń, stereotypów oraz mechanizmów dyskryminacji powinny objąć całą społeczność uniwersytecką: władze uczelni, kadry, kadrę naukową, studentów, organizacje studenckie
- opracowanie narzędzi do edukacji równościowej i antydyskryminacyjnej – scenariusze zajęć, podręczniki, kursy
- włączanie do programów nauczania treści antydyskryminacyjnych, równościowych wielokulturowych (np. komunikacji międzykulturowej, informacji o zakazie nierównego traktowania pacjentów ze względu na rasę, pochodzenie etniczne lub narodowość w zakresie opieki zdrowotnej)
- podczas podpisywania umów z prywatnym sektorem ochrony zdrowia i/lub innymi placówkami niezbędnymi do realizacji zajęć dydaktycznych domaganie się od usługodawcy zagwarantowania i podejmowania działań antydyskryminacyjnych
- stworzenie miejsc, do których mogą się zgłaszać osoby doświadczające przemocy na tle rasowym i gdzie zostanie im udzielona pomoc
- docieranie do cudzoziemców i innych osób narażonych na rasizm z informacją o istnieniu w prawie polskim przepisów, które wyodrębniają i karzą czyny popełniane na tle rasistowskim
- systematyczne umieszczanie na stronach uczelni materiałów informacyjnych na temat podejmowanych działań antydyskryminacyjnych
- podjąć działania ułatwiające dotarcie do cudzoziemców i innych osób narażonych na rasizm z informacjami o istniejących prawie polskim przepisach antydyskryminacyjnych, procedurach, materiałach, organizacjach, które wyodrębniają i karzą czyny popełniane na tle rasistowskim

- dotarcie do potencjalnych poszkodowanych z informacją o tym jak muszą postąpić w sytuacji gdy spotykają się z fizyczną i werbalną przemocą na tle rasistowskim
- zaangażowanie mediów uczelnianych do edukacji społeczności akademickiej odnośnie różnego rodzaju uprzedzeń, stereotypów oraz mechanizmów dyskryminacji
- wykorzystanie nośników elektronicznych należących do uczelni do edukacji społeczności akademickiej odnośnie różnego rodzaju uprzedzeń, stereotypów oraz mechanizmów dyskryminacji
- organizacja wydarzeń na Uczelni związanych z promowaniem przeciwdziałania przemocy i dyskryminacji

Działania w zakresie edukacji wielokulturowej

- Uzmysłowienie społeczności akademickiej, że edukacja międzykulturowa jest reakcją na wielokulturowość współczesnych społeczeństw, uczeniem postaw, umiejętności, które są niezbędne w kontaktach z ludźmi myślącymi, postępującymi i wyglądającymi inaczej niż my oraz kształtowaniem postaw porozumienia, współpracy, współistnienia i kreowania pokoju.
- Wyjaśnienie społeczności akademickiej, że skuteczna edukacja międzykulturowa wymaga szeregu zaplanowanych działań, których wspólnym celem jest:
  - popularyzacja wiedzy o kulturach/społeczeństwach świata,
  - nauczenie umiejętności życia w nowych społeczeństwach,
  - nauczenie akceptacji odmienności
  - nauczenie tolerancji dla różnorodności kulturowej, religijnej i obyczajowej
  - wzbudzenie ciekawości i chęci poznania innych,
  - uczenie otwartości i umiejętności rozmawiania
  - kształtowanie kompetencji komunikacyjnych (w tzw. przestrzeni triady: słuchanie, dostrzeganie, współdziałanie)
  - wykształcenie umiejętności zauważania i akceptowania inności
  - wykształcenie umiejętności rezygnowania z podejścia etnocentrycznego (idealizowanie własnej kultury, narodu lub grupy oraz traktowania ich jako „centrum" świata) na rzecz etnorelatywistycznego, kształtujących szacunek i tolerancję dla niejednoznaczności, kreują postawy elastyczności i otwartości oraz wzmacniają świadomość obywatelską

- kształtowanie świadomości w społeczności akademickiej równorzędności wszystkich kultur, uwrażliwienia na inność, wykształcenia postawy otwartości i tolerancji oraz kształtowania umiejętności rozwiązywania problemów, które są związane z uprzedzeniami i negatywnymi stereotypami.
- uzmysłowienie społeczności akademickiej edukacja wielokulturowa promuje tolerancję, wykorzystuje odmienności jako źródła wiedzy do nauczania, przygotowuje do życia i pracy w wielokulturowym świecie oraz uwrażliwia na różnorodność

Działania w zakresie rozwoju i zwiększenia empatii

- Rozwijanie zdolności efektywnej komunikacji - ćwiczenia dotyczące komunikacji w związku (klaryfikacja i wykorzystanie informacji zwrotnej na blogu, parafrazowanie), nauka przyjmowania perspektywy innych (np. poprzez ćwiczenie w zamianę ról)
- Wytłumaczenie studentom, że aby być postrzeganym jako osoba empatyczna, istotne są umiejętności:
    - aktywnego słuchania - nie chodzi w tym o milczenie/podsłuchiwanie, bowiem dobry słuchacz to zawsze dobrze pytający: gdy czegoś nie zrozumie się, powtórzenie tego co się zrozumiało własnymi słowami (wyrażanie zrozumienia uznania dla drugiej osoby),
    - obserwacji – pozwala na lepsze zrozumienie drugiego człowieka, dostarcza informacji np. o jego nawykach, o tym jak pracuje, jak reaguje pewnych w określonych sytuacjach, co pozwoli lepiej poznać drugą osobę, zorientować się, czy i w jakich sytuacjach potrzebuje pomocy, czy woli, żeby jej nie niepokoić,
    - otwartości - nie można trzymać się gotowego obrazu drugiego człowieka narzucanego przez otoczenie oraz zasłyszanych uprzedzeń.
    - zainteresowania - interesowanie się swoimi bliźnimi pozwala łatwiej rozpoznać i zrozumieć ich emocje.
- Rozwój umiejętności humanistycznych i odkrywanie własnych uprzedzeń i lęków (ćwiczenia sprzyjające rozwojowi samoświadomości)
- Treningi świadomości i mindfulness oraz praktykowanie refleksyjności znacznie wzmacniające nasz sposób odczuwania współczucia i empatii. Wykazano, że trening współczucia zwiększa neuroplastyczność mózgu, a osoby regularnie praktykujące tego

typu medytacje wykazują większą aktywację mózgu na emocjonujący bodziec niż osoby początkujące

- Danie sobie przyzwolenia na doświadczanie własnych emocji - nauka ich rozpoznawania i ćwiczenie zwiększania na nie uważności (poznanie tego, jak odbiera się różne sytuacje, jak reaguje na dane zachowania, co jest irytujące, co pozytywnie „nakręca")
- Nauka rozmowy o swoich emocjach i potrzebach z bliskimi.

Przydatna literatura

- Biała Księga Dialogu Międzykulturowego
- Deklaracja Ateńska „Edukacja międzykulturowa: zrządzanie różnorodnością, wzmacnianie demokracji"
- Europejska Konwencja Praw Człowieka i Podstawowych Wolności,
- Karta Edukacji Obywatelskiej i Edukacji na rzecz Praw Człowieka,
- Karta Praw Podstawowych.
- Międzynarodowa Konwencja w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji rasowej
- Międzynarodowy Pakt Praw Politycznych i Obywatelskich
- Powszechna Deklaracja Praw Człowieka
- Powszechna Deklaracja United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO) o Różnorodności Kulturowej
- Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 roku)
- Traktat o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej,
- Traktat o Unii Europejskiej,
- Wieloletni plan współpracy z zagranicą Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Pozycje książkowe

- Bogudał-Borkowska J., Opowieści o Czujątkach. Ćwiczenia z empatii dla dzieci i dorosłych**,** Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków, 2021.
- Boski P., Kulturowe ramy zachowań społecznych, Wyd. PWN oraz SWPS, Warszawa, 2010.

- Grzybowski P., Edukacja Europejska – od Wielokulturowości ku Międzykulturowości, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków, 2009.
- Grzybowski P., Edukacja międzykulturowa - przewodnik: pojęcia, literatura, adresy, Oficyna Wydawnicza „Impuls", Kraków, 2008.
- Grzymała – Moszczyńska H., Uchodźcy. Podręcznik dla osób pracujących z uchodźcami, Wyd. Nomos, Kraków, 2000.
- Jasiński Z.,(red) Szkoła i nauczyciele wobec problemów edukacji międzykulturowej, Instytut Nauk Pedagogicznych, Opole, 2010.
- Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Bejda G., Lankau A.: Pacjent odmienny kulturowo, Wyd. Silva Rerum, Poznań, 2015, 1-332.
- Krajewska-Kułak E., Guzowski A., Bejda G., Lankau A.: Pacjent "inny" wyzwaniem opieki medycznej, Wyd. Silva Rerum, Poznań
- Krajewska-Kułak E., Wrońska I., Kędziora-Kornatowskiej K.: Problemy wielokulturowości w medycynie, PZWL, Warszawa, 2010.
- Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W. red.: Komunikowanie interpersonalne, Wyd. Czelej i Sp., Lublin, 2003.
- Lalak D., Migracja, Uchodźstwo, Wielokulturowość, Wyd. Akademickie „Żak", Warszawa, 2007.
- Lewowicki T, Urban J, Szczypka-Rusz A(red)Język, komunikacja i edukacja w społecznościach wielokulturowych, Uniwersytet Śląski, wsp ZNP w Warszawie, Warszawa, 2004.
- Lewowicki T. Edukacja międzykulturowa w Polsce i na świecie, Wyd. UŚ, Katowice, 2000.
- Lewowicki T., Suchodolska J., Dzieci w procesie kształtowania postaw kulturowych, Wyd. IMPULS, Kraków, 2011.
- Mackiewicz M. Kompetencja interkulturowa w teorii i praktyce edukacyjnej. Wyd. Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu, Poznań, 2010.
- Magala S. J., Kompetencje międzykulturowe, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2011.
- Matsumoto D., Juang L., Psychologia międzykulturowa, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2007.
- Melosik Z., Teoria i praktyka edukacji wielokulturowej, Wyd. IMPULS, Kraków, 2007.

- Muszyńska J., Danilewicz W., Bajkowski T., Kompetencje międzykulturowe jako kapitał społeczności wielokulturowych, Wyd. Akademickie „Żak", Warszawa, 2013.
- Nikitorowicz J., Edukacja międzykulturowa: kreowanie tożsamości dziecka, Gdańskie Towarzystwo Psychologiczne, Gdańsk, 2007.
- Nikitorowicz J., Edukacja regionalna i międzykulturowa, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa, 2009.
- Paszko A. (red.), Edukacja międzykulturowa w Polsce wobec nowych wyzwań, Kraków 2011.
- Riess H., Alda A., Neporent L. Siła Empatii. 7 zasad zmieniających życie, pracę i relacje, Wyd. Edargd, Warszawa, 2019.
- Savidan P., Wielokulturowość, Oficyna Naukowa, Warszawa 2012.

Przykładowe propozycje filmowe

- **Niebieskoocy – reż. Bertram Verhaag, 1966 -** Film obrazujący przebieg doświadczenia przeprowadzonego w roku 1995 przez Jane Elliott walczącą przeciwko rasizmowi w Stanach Zjednoczonych, wzbogacony wypowiedziami na temat jej działalności.
- **Most nad Wadi - reż. Tomer i Barak Heymann, Izrael, 2006** - historia stworzenia dwujęzycznej i dwunarodowej szkoły „Most nad Wadi"w Kafr Kara w Izraelu, w której wspólnie uczą się dzieci żydowskie i palestyńskie. Pierwszy rok funkcjonowania eksperymentalnej szkoły był wyzwaniem zarówno dla uczniów i ich rodziców, jak i nauczycieli. Wszyscy musieli pokonać wiele barier, by nauczyć się tolerancji wobec odmienności kulturowej i religijnej.
- **Jak motyl - reż. Ewa Pięta, 2014 -** historia 23.letniego Przemka mającego od urodzenia bezwładne ciało i nie mówiącego. Uznany przez wszystkich za upośledzonego umysłowo przez 16. lat życia, w żaden sposób nie może nawiązać kontaktu z otoczeniem. Jego zdrowy mózg jest więźniem lekarskiego wyroku i porażonego ciała. Wiele lat postrzegany przez ludzi jako "roślina" - leży, wierząc, że kiedyś zdarzy się cud. Pewnego dnia jedna z opiekunek zauważa, że chce on jej coś powiedzieć.
- **Stygmatyzacja otyłości** - Film jest dostępny bezpłatnie na platformie VOD ARTE *po polsku* https://www.arte.tv/pl/.
- **Wylogowani –** reż. Maksymilian Dyśko, prezentuje ludzi młodych, u których zdiagnozowano depresję oraz specjalistów, fundacje i centra terapii. Materiał porusza problematykę tematu depresji, ma na celu zaprzestanie stygmatyzacji osób, u których

została zdiagnozowana depresja oraz zwraca szczególną uwagę na rozwiązania i pomoc, które są oferowane przez wiele instytucji i organizacji (https://youtu.be/muTxTbOJ59A)

- **Dwubiegunowi – reż. Joanna Trojanowska** - pierwszy polski film dokumentalny na temat ChAD. Film powstał po to, by walczyć ze stygmatyzacją i dyskryminacją osób chorych psychicznie, a także po to, by popularyzować wśród zdrowych wiedzę na temat ChAD (https://www.youtube.com/watch?v=OVreJtC8-lc)
- **Niesieni muzyką – reż. Radovan Síbrt, 2019**, Dokument przedstawiający historię muzyków z zespołu 'The Tap Tap'. Grupa została założona przeszło 20 lat temu przez Šimona Ornesta, aby dać osobom niepełnosprawnym szansę na odniesienie sukcesu i walczyć ze stygmatyzacją i uprzedzeniami.
- **Sonata – reż. Bartosz Blaschke** - oparta na faktach poruszająca historia Grzegorza Płonki z Murzasichla. Film pokazuje niesamowitą, okupioną ogromnym wysiłkiem i walką, drogę do osiągnięcia niemożliwego. Grzegorz żyje w swoim hermetycznym świecie. Wydaje się, że jego jedyną pasją jest uderzanie w klawiaturę starego fortepianu stojącego w jego domu. Po kilkunastu latach wychodzi na jaw, że przyczyną izolacji Grzegorza nie jest autyzm, tylko głęboki niedosłuch, pod którym skrywa się wielki talent muzyczny. Dzięki aparatowi słuchowemu Grześ zaczyna poznawać dźwięki, słowa i muzykę, w której się zakochuje.
- **Po drugiej stronie dnia – reż. Macieja Sikorskiego** - Film przeprowadza widza przez 3 etapy choroby psychicznej: począwszy od pierwszych symptomów, poprzez rozwój dolegliwości, hospitalizację, aż po etap zdrowienia i usilnych prób powrotu do rytmu życia sprzed kryzysu. Obraz ukazuje wędrówkę, jaką odbywają chorzy po mrocznych otchłaniach choroby. Przemierzają swoje osobiste piekło, na które składają się nie tylko objawy chorobowe, lecz także stygmatyzacja oraz uczucie odrzucenia przez społeczeństwo. Film pomaga zobaczyć i zrozumieć przeżycia oraz problemy osób w kryzysie, a także wyjaśnia mechanizmy i specyfikę chorób psychicznych, tym samym zwiększając świadomość społeczną na ich temat (https://youtu.be/HYGi5PRrO0k)

PIŚMIENNICTWO

1. Aggleton P.: HIV and AIDS-related stigmatilization, discrimination and denial: forms, context and determinats. Research study from Uganda and India, UNAIDS/ 00-16E, 2000, 9, 1-44.
2. Alloport G.: The Nature of Prejudice. Addison-Wesley ed., 1954.
3. Ambrosewicz-Jakocobs J.: Tolerancja-jak uczyć siebie i innych, Wyd. Leyko, Kraków, 2004.
4. Anam R.: Tolerancja Polaków a obcokrajowcy w pracy, Gospodarka.pl., http://www.egospodarka.pl/33182,Tolerancja-Polakow-a-obcokrajowcy-w-pracy,1, 39,1.html (data pobrania 27.03.2023).
5. Bail Ch.A. The Configuration of Symbolic Boundaries against Immigrants in Europe. American Sociological Review, 2008, 73, 37–59.
6. Barwiński M.: Mniejszości narodowe i etniczne w polskiej przestrzeni publicznej, Studia z Geografii Politycznej i Historycznej, 2016, 5, 93–114.
7. Bazaniak J.: Inność obiektem tolerancji. Kształtowanie postaw tolerancyjnych u dzieci w wieku wczesnoszkolnym w ich środowisku edukacyjnym, Poznańskie Studia Teologiczne, 2009, 23, 322-357.
8. Bieńkowski M., Świderska A.: Postawy wobec imigrantów i uchodźców: Panel badań społecznych CBU, Centrum Badań nad Uprzedzeniami, Warszawa, 2017.
9. Bobryk A.: Kultura pogranicza – pogranicze kultur, Siedleckie Stowarzyszenie Społeczno-Kulturalne „Brama", Wyd. Wyższa Szkoła Humanistyczna im. Aleksandra Gieysztora, Siedlce–Pułtusk, 2005.
10. Boguszewki R.: Polacy wobec niektórych poglądów z kręgu new age, Komunikat CBOS, BS/135/2011, Warszawa, 2011.
11. Boguszewski R.: Polacy wobec różnych religii i zasad moralnych katolicyzmu, BS/107/2006, Warszawa, 2006, 1-6.
12. Boguszewski R., Głowacki A.: Między patriotyzmem a nacjonalizmem. Komunikat CBOS 151/2016, CBOS, Warszawa, 2016.
13. Borkowski R.: Tolerancja i nietolerancja, BIP, 2003, 116, 1-12.
14. Brown R. Prejudice: Its social psychology (wydanie 2.). Malden, MA: Wiley-BlackWell, 2010.

15. Castles S., Miller M. J.: Migracje we współczesnym świecie, tłum. Gąsior-Niemiec A., Wyd. Naukowe PWN, Warszawa, 2011.
16. Chałupczak H.: Mniejszości narodowe w Polsce 1918-1995. Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, 1998.
17. Chlewiński Z.: Stereotypy: Struktura, funkcje, geneza. Analiza interdyscyplinarna [w:] Stereotypy i uprzedzenia. Instytut Psychologii PAN, Warszawa, 1992, 309.
18. Corrigan P.W.: On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change. American Psychological Association ed., Waszyngton, 2005.
19. Cudzoziemcy na Uczelniach w Polsce, https://radon.nauka.gov.pl/analizy/cudzoziemcy-na-uczelniach-w-Polsce (data pobrania 22.03.2023).
20. Czerniak A.: O piętnujących i piętnowanych – psychologiczne aspekty relacji piętnowania, Państwo i Społeczeństwo, 2016, 16(1), 11-27.
21. Czykwin E.: Stygmat społeczny, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa, 2007.
22. Damm K., Mikusińska A.P: Ludy i języki świata, Leksykon PWN, 2000, 90.
23. Davis M. H. A multidimensional approach to individual differences in empathy. Catalog of Selected Documents in Psychology, 1980, 10, 85.
24. Deklaracja Zasad Tolerancji, http://debaty.tezeusz.pl/blog/201731.html (data pobrania 20.03.2023).
25. Derksen, F., Bensing, J., Lagro-Janssen A.: Effectiveness of Empathy in General Practice: A Systematic Review. British Journal of General Practice, 2013, 63(606), 76–84.
26. Deutschmann M.: Rasizm w Polsce w kontekście problemów migracyjnych. Próba diagnozy, Studia Krytyczne, 2017, 4, 71-85.
27. Dovidio J. F., Gaertner S. L. On the nature of contemporary prejudice [In:] Race, class, and gender in the United States: An integrated study., Rothenberg P.S. (red.) New York, NY: Worth, 2004, 132-142.
28. Dovidio J.F., Major B., Crocker J.: Piętno: wprowadzenie i zarys ogólny [w:] Społeczna psychologia piętna, Heatherton T.F., Kleck R.E., Hebl M.R., Hull J.G., Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2008, 24.
29. Edukacja antydyskryminacyjna i jej standardy jakościowe. Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej, Warszawa, 2011, https://interwencjaprawna.pl/wp-content/uploads/ 2020/06/edukacja-antydyskryminacyjna.pdf (data pobrania 22.03.2023).

30. Eliasz H.: Empatia, jako forma komunikacji interpersonalnej. Przegląd Psychologiczny, 1980, 3, 470.
31. Ellwart J.: Kaszuby przewodnik turystyczny, Gdynia, Wyd. Region, 1998, 302.
32. Encyklopedia Powszechna PWN, t. 4, Warszawa, 1987.
33. Filipow E.: Fakty na temat stygmatyzacji https://zobaczczlowieka.pl/eksperci-radza/fakty-na-temat-stygmatyzacji-fakt-nr-1-elzbieta-filipow/ (data pobrania 18.03. 2023).
34. Filipow E.: Uwolnieni z pasów bezpieczeństwa – wywiad z prof. Elyn Saks, Charaktery, 2016, 9.
35. FRA - The European Union Agency for Fundamental Rights, https://european-union.europa.eu/institutions-law-budget/institutions-and-bodies/institutions-and-bodies-profiles/fra_pl (data pobrania 18.03.2023).
36. Frątczak A.: Stereotypy w badaniach nad równością. Wstępne pytania metodologiczne, Państwo i Społeczeństwo, 2016, 1, 29-40.
37. Goffman E.: Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2005.
38. Górecki D.: Sytuacja mniejszości litewskiej w Polsce. Stan prawny i jego realizacja, Studia Iuridica Lublinensia, http://studiaiuridica.umcs.pl (data pobrania 03.03.2023).
39. Górniewicz J.: Kategorie pedagogiczne. Wyd. UWM, Olsztyn, 1997.
40. Greenwald, A. G., McGhee D. E., Schwartz J. L.: Measuring individual differences in implicit cognition: The implicit association test. The Journal of Personality and Social Psychology, 1998, *74*, 1464–1480.
41. GUS. Bank Danych Lokalnych, https://bdl.stat.gov.pl/bdl/dane/podgrup/wymiary; https://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011 (data pobrania 18.03.2023).
42. Hahn H.H.: Stereotypy - tożsamość - konteksty. Studia nad polską i europejską historią, Wyd. Poznańskie, Poznań, 2011.
43. Hammer H.: Demon nietolerancji. WsiP, Warszawa, 1994, 49.
44. How to Explain Structural, Institutional and Systemic Racism, https://msw. usc.edu/mswusc-blog/how-to-explain-structural-institutional-and-systemic-racism/ (data pobrania 18.03.2023).
45. https://eur-lex.europa.eu/legal-Content/PL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52020DC056565&from=FR (data pobrania 18.03.2023).

46. https://pl.sainte-anastasie.org/articles/frases-y-reflexiones/las-35-mejores-frases-sobre-la-tolerancia-y-aforismos.html (data pobrania 02.03.2023).
47. https://pl.wikiquote.org/wiki/Rasizm (data pobrania 18.03.2023).
48. https://quotepark.com/pl/tematy/tolerancja/ (data pobrania 18.03.2023).
49. https://regiony.rp.pl/ludzie/art35915731-zagraniczni-studenci-na-polskich-uczelniach-skad-sa-co-i-gdzie-studiuja (data pobrania 02.03.2023).
50. https://www.gov.pl/web/mniejszosci-narodowe-i-etniczne/mniejszosci-narodowe-i-etniczne-w-polsce-oraz-ich-jezyki (data pobrania 02.03.2023)
51. http://www.inne.jezyki.amu.edu.pl/Frontend/Language/Details/12/Speakers (data pobrania 23.03.2023).
52. https://uczelnie.info.pl/studenci-zagraniczni-w-polsce-2022 (data pobrania 23.03. 2023).
53. Hyży E.: Gender i nauki techniczne. Sprawiedliwość, innowacyjność, rzetelność, [w:] Inżynier z duszą humanisty, Sośnicka J. (red.), Wyd. Politechniki Łódzkiej, Łódź, 2017, 133–152.
54. Ito T. A., Urland G. R.: Race and gender on the brain: Electrocortical measures of attention to race and gender of multiply categorizable individuals. The Journal of Personality and Social Psychology, 2003, 85, 616–626.
55. Janusz G.: Ochrona praw mniejszości narodowych w Europie. Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, 2011.
56. Janusz G.: Prawa mniejszości narodowych. Standardy europejskie, Warszawa „Wspólnota Polska" 1995, 6.
57. Juczyński Z: Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Wyd. Pracownia Testów Psychologicznych, Warszawa, 2012.
58. Joseph B.: Nationality: Its Nature and Problems, New Haven, cyt. za J. Wiatr 1973,: Naród i Państwo. Socjologiczne problemy kwestii narodowej, Warszawa. Wielka Encyklopedia Powszechna PWN, Warszawa 1966.
59. Kłoskowska A.: Kultury narodowe u korzeni, Wyd. PWN, Warszawa 2005.
60. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, (Dz.U. 1997, NR 78 poz. 483, zm. Dz.U. 2009 Nr 114 poz. 946).
61. Konwencja Ramowa o ochronie mniejszości narodowych, sporządzona w Strasburgu dnia 1 lutego 1995 r. (Dz.U. z 2002 r. nr 22, poz. 209), https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20020220209 (data pobrania 18.03.2023).

62. Konwencja Ramowa o ochronie mniejszości narodowych, sporządzona w Strasburgu dnia 1 lutego 1995 r. (Dz.U. z 2002 r. nr 22, poz. 209), https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20020220209 (data pobrania 18.03.2023).
63. Kopaliński Wł.: Słownik Wyrazów Obcych i Zwrotów Obcojęzycznych. PWN, Warszawa, 1983.
64. Kowalewska D.: Prawa mniejszości narodowych i etnicznych w Polsce i Europie. Wybór aktów prawa krajowego i międzynarodowego, Szczecin 2013, 117.
65. Krajewska-Kułak E., Wrońska I., Kędziora-Kornatowskiej K.: Problemy wielokulturowości w medycynie, Wyd. PZWL, Warszawa, 2010.
66. Krasnowolski A.: Prawa mniejszości narodowych i mniejszości etnicznych w prawie międzynarodowym i polskim. Kancelaria Senatu, 2011, https://www.senat.gov.pl/gfx/ senat/pl/senatopracowania/17/plik/ot599.pdf (data pobrania 18.03.2023).
67. Krasuski J.: Polska-Niemcy. Stosunki polityczne od zarania po czasy najnowsze. Wyd. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław, 2009.
68. Kubiak H.: Stereotypy etniczne a komunikacja międzynarodowa [w:] U progu ery postwestfalskiej. Szkice z teorii narodu, Wyd. Universitas, Kraków 2007, 235.
69. Kułak A., Kułak P., Shpakau A., Okurowska-Zawada B.: Postrzeganie innych narodów i kultur przez młodzież studiującą nauki medyczne, Problemy Higieny i Epidemiologii, 2011, 92(3), 679-687.
70. Kułak A., Okurowska-Zawada B., Kułak P.: Postrzeganie innych narodów i kultur przez studentów kierunku fizjoterapia. Doniesienie wstępne. [w:] W drodze do brzegu życia, tom VIII, Krajewska-Kułak E., Łukaszuk C.R, Lewko J.(red.), Duchno, Duchno sp. z o.o., Białystok 2011: 205-222
71. Lewandowska J.: Raport CBOS: Tożsamość narodowa Polaków oraz postrzeganie mniejszości narodowych i etnicznych w Polsce, BS/84/2005, Warszawa, 2005.
72. Link B.G., Phelan J.C.: Conceptualizing sigma, Annual Review of Sociology, 2001, 27, 363-385.
73. Łysek J. Stygmatyzacja uczniów w szkole, Nauczyciel i Szkoła, 2009, 3-4 (44-45), 25-41.
74. Marcinkowski J.T.: Kulturowe uwarunkowania opieki zdrowotnej. Nierówności w dostępie do zdrowia [w:] Problemy wielokulturowości w medycynie, Krajewska-Kułak E., Wrońska I., Kędziora-Kornatowska K. (red.), PZWL, 2010, 165-172.
75. Marshall G.: Słownik socjologii i nauk społecznych. Wyd. PWN, Warszawa, 2005.

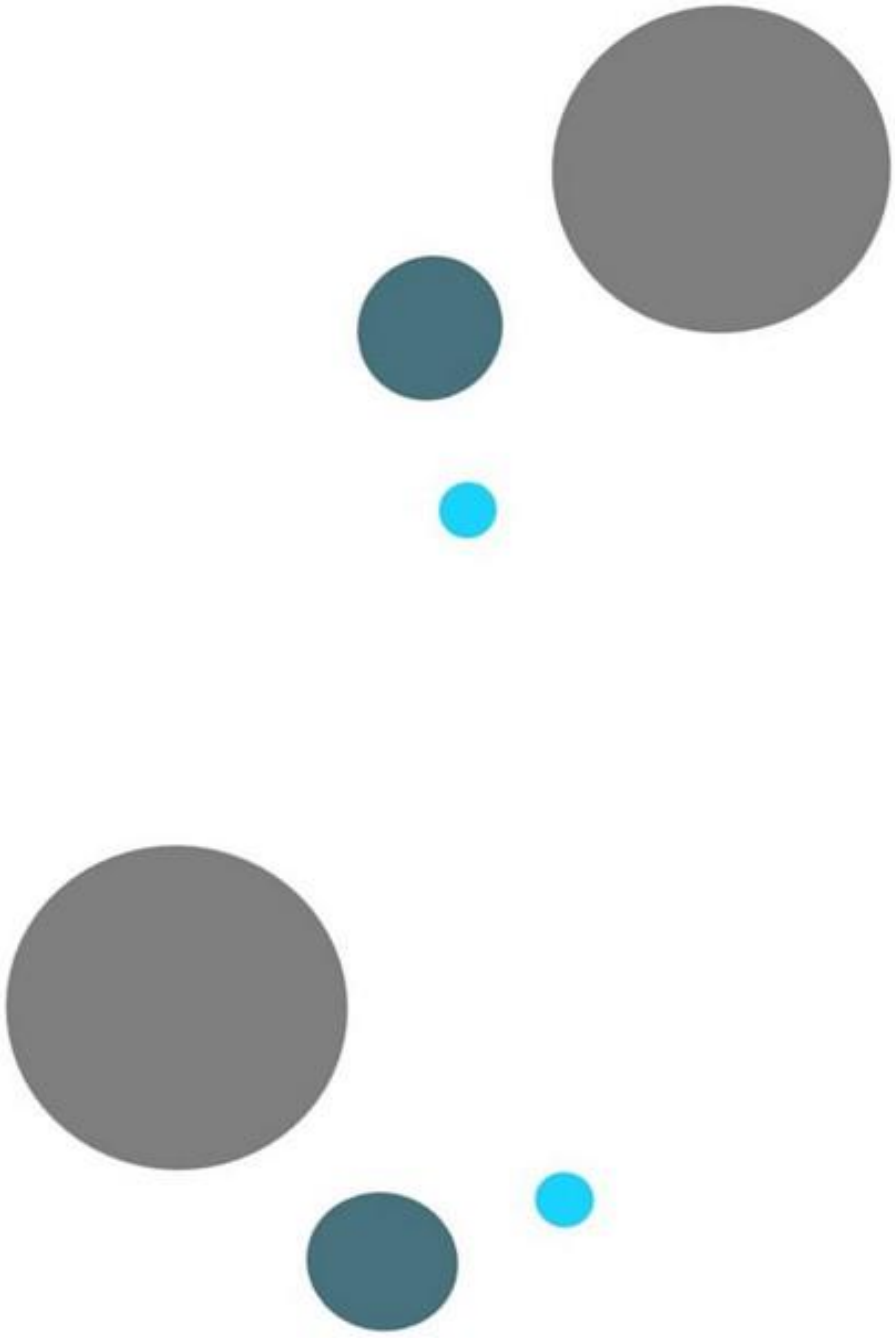
76. Matsumoto D., Yuang L.: Psychologia międzykulturowa, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2007
77. Matyja A.: Studenci polscy i zagraniczni – specyfika ich relacji na przykładzie Uniwersytetu Wrocławskiego, Edukacja Międzykulturowa, 2018, 1(8), 185-195.
78. Mazurek K., Panecka K., Świst M., Osełka W., Żurek K., Zając Z.: Poziom empatii u studentów kierunków medycznych, psychologii i informatyki, Annales Universitatis Mariae Curie-Sklodowska Sectio J., 2022, 35(3), 57-75.
79. Maximiano-Barreto M.A., Luchesi B.M., Morais Fabricio D. de, Chagas M.H.N.: Factors Associated with Levels of Empathy among Students and Professionals in the Health Field: A Systematic Review. Trends in Psychiatry and Psychotherapy,2020, 42(2), 207-215.
80. Mikulska A.: Rasizm w Polsce. Raport z badań wśród osób, które doświadczyły przemocy ze względu na swoje pochodzenie etniczne, rasowe lub narodowe, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa, 2010.
81. Milton M. J.: A developmental approach to training for intercultural sensitivity, International Journal of Intercultural Relations, 1986, 10, 179-196.
82. MPiPS, Wykluczenie i integracja społeczna w Polsce. Ujęcie wskaźnikowe [raport], Warszawa, 2006.
83. Narodowy Spis Powszechny 2011 – wyniki [online], https://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011 (data pobrania 19.03.2023).
84. Nikitorowicz J.: Grupy etniczne w wielokulturowym świecie, GWP, Sopot 2010, 261, 320.
85. NIK. Informacja o wynikach kontroli. Kształcenie cudzoziemców na polskich uczelniach, KNO.430.003.2020, Nr ewid. 183/2020/P/20/023/KNO, Warszawa, 2020.
86. Nowa Encyklopedia Powszechna PWN, Warszawa 1996, T. IV, 253.
87. Nowak J.: Wykluczenie społeczne problemem współczesnego świata [w:] Wykluczenie społeczne. Diagnoza, wymiary i kierunki badań, Pokrzywa M., Wilk Sł, (red.) Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów, 2013, 45-60.
88. OECD https://data.oecd.org/students/international-student-mobility.htm#indicator-chart (data pobrania 23.03.2023).
89. O'Keeffe G. S., Clarke-Pearson K.: The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, 2011, 4*(127)*, 800–804.

90. Olson M. A., Fazio R. H. Relations between implicit measures of prejudice what are we measuring? Psychological Science, 2003, 14, 636–639.
91. Omyła-Rudzka M. Stosunek do innych narodów, Komunikat CBOS, Nr 21/2022, CBOS, Warszawa, 2022.
92. Omyła-Rudzka M. Stosunek do innych narodów. Badanie CBOS 30/2021, CBOS, Warszawa, 2021.
93. Omyła-Rudzka M.: Tożsamość narodowa i postrzeganie praw mniejszości narodowych i etnicznych, CBOS, Komunikat z badan 106.2015, Warszawa, 2015, 1-15.
94. Paleczny T.: Mniejszości, jako socjologiczna kategoria analizy, Instytut Polonijny UJ, 1994, 2(133) ISSN 0039-3371, 132.
95. Pietrzak E.: Edukacja do równości i różnorodności na polskich uczelniach technicznych, Acta Universitatis Lodziensis. Folia Sociologica, 2019, 70, 5-16.
96. Pisarek W.: Polszczyzna 2000, Orędzie o stanie języka na przełomie tysiącleci, Ośrodek Badań Prasoznawczych, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, 1999, 297.
97. Pospiszyl I.: Patologie społeczne i problemy społeczne, Wyd. Scholar, Warszawa, 2011.
98. Potyrała D.: Od akceptacji do tolerancji, przestrzeń szkoły, jako pole kształtowania pozytywnych stosunków międzyludzkich [w:] Kompetencje wychowawcze nauczycieli. Wybrane zagadnienia. Minkiewicz-Najtkowska J (red.), Wyd. Uniwersytet Ekonomiczny, Poznań, 2003, 40.
99. Poznaniak W., Stygmatyzowanie uczniów klas starszych szkoły podstawowej. Kwartalnik Pedagogiczny, 1991, 2, 81.
100. Radłowska K.: Tatarzy Polscy Ciągłość i Zmiana, Wyd. Fundacja Sąsiedzi, Białystok, 2017, 171.
101. Rasizm bardziej w nas, czy wokół nas, https://www.pah.org.pl/app/uploads/2021/02/RASIZM-bardziej-w-nas-czy-wokol-nas.pdf (data pobrania 18.03.2023).
102. Rykała A.: Mniejszości narodowe i etniczne w Polsce z perspektywy geografii politycznej, Acta Universitatis Lodziensis. Folia Geographica Socio-Oeconomica, 2014,17, 63-111.
103. Romowie w Polsce - Stowarzyszenie Romów w Polsce, http://stowarzyszenie.romowie.net (data pobrania 23.03.2023)

104. Scambler G., Heijnders M., van Brakel W.H.: ICRAAS. Understanding and tackling health-related stigma, Psychology, Health & Medicine, 2006, 11, 269-270.
105. Siwinska B.: The Problems of Internationalization in Poland. „International Higher Education", 2009, 55, 12-13, http://www.bc.edu/content/dam/files/research_ sites/ cihe/ pdf/IHE pdfs/ ihe55.pdf,25.07.2013
106. Silver H.: Social exclusion and social solidarity: three paradigms, International Labour Review, 1994, 133(5–6), 531–578
107. Scovil J.: Komunikat z badań „Polacy wobec wojny na Ukrainie i ukraińskich uchodźców" CBOS ISSN 2353-5822, nr. 12/2023, 14.
108. Słownik Wyrazów Obcych, Wyd. PWN, Warszawa, 1971.
109. Sobecki M.: Rasizm i antysemityzm a tożsamość kulturowa [w:] Patriotyzm i nacjonalizm. Ku jakiej tożsamości kulturowej?, Nikitorowicz, J. (red.), Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków, 2013, 65–75.
110. Sparzyńska A.: Stosunek Polaków do mniejszości narodowych i etnicznych w Polsce. www.wos.org.pl (data pobrania 01.02.2013)
111. Sulimowicz A.: Język karaimski. Starania o jego zachowanie. Języki obce w szkole. Nauczanie języków mniejszości narodowych i etnicznych, Wyd. CODN, Warszawa 2001, 37.
112. Strzeszewski M.: Stosunek Polaków do innych narodów, http://www.bezuprzedzen.org/doc/06Stosunek_Polakow_do_innych_narodow_2001_CBOS.pdf (data pobrania 27.03.2023).
113. Szewczuk W. (red.) Słownik psychologiczny. Wyd. Wiedza Powszechna Warszawa, 1985, 323
114. Szewetowska K.: Stygmatyzacja społeczna, Edukacja i dialog, 2009, 4, http://sztuka_zycia.netbird.pl/?app_id=82&app_type=article&article_id=10933&article_page=1&no_original_params=true&widget_id=41 (data pobrania 18.03.2023)
115. Świdziniewski W.: Kłopoty w Hamdirholm, Wyd. Fabryka Słów, Warszawa, 2009.
116. Świtat M.: Rasizm i mechanizmy mu pokrewne w kontekście badań nad diasporą arabską w Polsce, Studia Migracyjne – Przegląd Polonijny Migration Studies, 2014, 44, 1(167), 189–218.
117. Tokarska-Bakir J.: Legendy o krwi. Antropologia przesądu, Wyd. W.A.B., Warszawa, 2008

118. Tomaszewski J.: Mniejszości narodowe w Polsce XX wieku, Warszawa: Editions Spotkania, 1991,
119. Tsakloglou P., Papadopoulos F., Aggregate level and determining factors of social exclusion in twelve European countries, Journal of European Social Policy, 2022, 12(3), 2011-225.
120. Urban B.: Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2000.
121. Ustawa z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym, Dz. U. 2005 Nr 17, poz. 141; Dz. U. 2005 Nr 62, poz. 550.
122. Walczak G.: konsultacje: Patzer H., Grupy cudzoziemców w Polsce, Od migracji do integracji Vademecum pod red. Agnieszki Chmielewskiej, wyd. Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa, 2012.
123. Wądołowska K. Raport CBOS: Stosunek do innych narodów, BS/12/2010, Warszawa, 2010.
124. Wądołowska K. Raport CBOS: Stosunek do innych narodów, BS/13/2011, Warszawa, 2011.
125. Węgliński A.: Opracowanie kwestionariusza rozumienia empatycznego innych ludzi. Zdrowie Psychiczne, 1983, 4, 13-21.
126. Węgliński A.: Poziom empatii a zachowanie na koloniach resocjalizacyjnych dzieci z rodzin zagrożonych demoralizacją. Kwartalnik Pedagogiczny, 1984, 1, 111-120.
127. Węgliński A.: Trafność Kwestionariusza Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi (KRE) [w:] Techniki kwestionariuszowe w diagnostyce psychologicznej. Wybrane zagadnienia. Drwal R. (red.) Wydawnictwo UMCS, Lublin, 1987, 67-79.
128. Węgliński A.: Trafność Kwestionariusza Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi (KRE). [w:] Techniki kwestionariuszowe w diagnostyce psychologicznej. Wybrane zagadnienia. Lublin. Rżewska I. Pacjent — pielęgniarka. Wyd. PZWL, Warszawa 1987, 63-79.
129. Węgrzecki A.: Tolerancja jako wartość osobowa [w:] Edukacja aksjologiczna. Tom 3. O tolerancji, Olbrycht K. (red.), Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, 1995, 17.
130. Wilczek-Rużyczka E.: Empatia a wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia. Sztuka Leczenia, 2006, 13(1–2), 39–49.

131. Wilson T. D., Lindsey S., Schooler T. Y.: A model of dual attitudes. Clinical Psychology Review, 2000, 107, 101–126.
132. Witkowski T.: Prawa mniejszości w organizacji bezpieczeństwa i współpracy w Europie [w:] Aktualne problemy ochrony wolności i praw mniejszości w Polsce i na świecie, Banach-Gutierrez B., Jabłoński M. (red.), E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa. Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław, 2017, 29-40.
133. Wojciszke B.: Psychologia społeczna, Wyd. Naukowe Scholar, Warszawa, 2011.
134. Wojtulewski R.: Historyczne korzenie polskiej tolerancji. Złowrogi kształt współczesnej nietolerancji. Państwo i Społeczeństwo, 2016, 16(1), 149-174.



ISBN – 978-83-67454-44-5