

# W POSZUKIWANIU INDYWIDUALNYCH DRÓG WSPIERAJĄCYCH WSZECHSTRONNY ROZWÓJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

pod redakcją  
Bernadety Szczupał  
Andrzeja Giryńskiego  
Grzegorza Szumskiego



**O**sobowość  
**S**amorealizacja  
**O**dpowiedzialność  
**B**ezpieczeństwo  
**A**utonomia



W POSZUKIWANIU INDYWIDUALNYCH  
DRÓG WSPIERAJĄCYCH  
WSZECHESTRONNY ROZWÓJ  
OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

iso  
bal

W POSZUKIWANIU INDYWIDUALNYCH  
DRÓG WSPIERAJĄCYCH  
WSZECHSTRONNY ROZWÓJ  
OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

pod redakcją  
Bernadety Szczupał  
Andrzeja Giryńskiego  
Grzegorza Szumskiego



Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej  
Warszawa 2015

Recenzowali

*dr hab., prof. UP Katarzyna Plutecka*

*dr hab., prof. APS Jarosław Rola*

Projekt okładki

*Anna Gogolewska*

Redakcja

*Hanna Cieśla*

Korekta

*Zespół*

Copyright © by

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

Warszawa 2015

ISBN 978-83-64954-17-0

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

02-353 Warszawa, ul. Szczęśliwicka 40

tel. 22 5893645

e-mail: [wydawnictwo@aps.edu.pl](mailto:wydawnictwo@aps.edu.pl)

# Spis treści

Wstęp .....	9
<b>CZEŚĆ I. Podmiotowość i autonomia osób z niepełnosprawnością .....</b>	<b>11</b>
Andrzej Ryk <i>Fenomenologia Husserla jako przykład badań realizowanych w ludzkiej     perspektywie .....</i>	13
Rafał Kawa, Monika Słowińska, Ewa Pisula <i>Spostrzeganie siebie u osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu .....</i>	22
Grażyna Gunia <i>Osoba niesłysząca – między autonomią a współpracą w przestrzeni społecznej     komunikacji .....</i>	38
Dagmara Maria Boruc <i>Podmiotowość w terapii dzieci z diagnozą ADHD .....</i>	50
Agata Miodek, Zdzisława Janiszewska-Nieścioruk <i>Potrzeba sprawstwa jako przejaw autonomii dziecka z głęboką     niepełnosprawnością intelektualną .....</i>	57
Marta Janeczko-Czekirda <i>Działalność twórcza osób z dysfunkcją wzroku wyrazem dążenia jednostki do     autonomii i integracji ze społeczeństwem .....</i>	69
Beata Tylewska-Nowak <i>Autonomia i motywacje podejmowania działań przez dorosłych mieszkańców     domów pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną w świetle     teorii autodeterminacji Edwarda L. Deciego i Richarda M. Ryana .....</i>	79
Iwona Konieczna <i>Epizody wspólnego zaangażowania jako pierwsza forma relacji między osobami ...</i>	92
<b>CZEŚĆ II. Stereotypy i uprzedzenia wybranych grup społecznych a funkcjonowanie interpersonalne osób z niepełnosprawnością .....</b>	<b>101</b>
Andrzej Giryński <i>Doświadczenie mobbingu przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną     w stopniu lekkim w sytuacjach społecznych a poziom odczuwanego lęku .....</i>	103
Diana Aksamit <i>Postawy społeczne jako determinanty strategii postępowania interpersonalnego     przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną .....</i>	117

Dorota Tomczyszyn <i>Stereotypy jako forma zagrożenia bezpieczeństwa funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w wybranych sektorach życia</i> .....	136
Agnieszka Górską <i>Zachowania asertywne osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym</i> .....	148
Renata Suchenek <i>Współdziałanie instytucji społecznych na rzecz bezpieczeństwa dzieci ulicy na przykładzie województwa poznańskiego w latach 1918–1939 i w początkach XXI wieku (rys porównawczy)</i> .....	162
Гульнара Фердинандовна Биктагирова <i>Социальная адаптация воспитанников детского дома (Adaptacja społeczna wychowanków domu dziecka)</i> .....	175
Гульфия Габдрахмановна Парфилова <i>Профилактика и преодоление агрессивности у младших школьников (Profilaktyka i przewycięzanie agresji u dzieci w wieku wczesnoszkolnym)</i> .....	189
<b>CZĘŚĆ III. Wybrane problemy edukacji i rehabilitacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością</b> .....	<b>203</b>
Iwona Chrzanowska <i>Uczeń z niepełnosprawnością w różnych formach edukacji</i> .....	205
Piotr Gindrich <i>Model korelacyjny w badaniach wyuczonej bezradności u gimnazjalistów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi oraz jego zastosowanie w praktyce pedagogicznej</i> .....	215
Ирина Кузьминична Русакович <i>Развитие субъектной компетентности глухих школьников средствами жестового языка (Rozwijanie kompetencji podmiotowej uczniów głuchych za pomocą języka migowego)</i> .....	234
Stanisława Byra, Zdzisław Kazanowski <i>Postrzeganie kompetencji zawodowych nauczyciela w edukacji inkluzyjnej – próba pomiaru</i> .....	247
Patrycja Jurkiewicz <i>Koncepcja i-Lab w pedagogice specjalnej</i> .....	261
Валентина Владимировна Гладкая <i>Состояние жизненной перспективы старшеклассника как объект внимания педагогов в процессе подготовки учащихся с особенностями психофизического развития к самостоятельной жизни (Stan perspektywy życiowej uczniów klas starszych jako przedmiot zainteresowania pedagogów w procesie przygotowania do samodzielnego życia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi)</i> .....	273
Małgorzata Paplińska, Joanna Witczak-Nowotna <i>Model aktywizowania uczniów do działań obywatelskich na rzecz osób z dysfunkcją wzroku – pozytywne implikacje edukacji włączającej</i> .....	288

---

Anna Banasiak <i>Pomoc rodzicom dzieci z autyzmem</i> .....	299
Małgorzata Walkiewicz-Krutak <i>Współczesne przyczyny dysfunkcji wzroku małych dzieci. Implikacje złożonej etiologii dla praktyki terapeutycznej</i> .....	313
Лилия Агзамовна Валеева Педагоцентризм как принцип гуманизации процесса обучения ( <i>Pajdocentryzm jako zasada humanizacji procesu nauczania</i> ) .....	325
Ляйсан Анатольевна Рыбакова Формирование готовности студентов будущих педагогов с детьми группы риска ( <i>Kształtowanie gotowości studentów – przyszłych pedagogów – do pracy z dziećmi z grupy ryzyka</i> ) .....	332
Владислав Алексеевич Барков Образовательные мероприятия по развитию психомоторных функций у учащихся с нарушениями зрения ( <i>Imprezy edukacyjne rozwijające funkcje psychomotoryczne uczniów niedowidzących</i> ) .....	343
Надежда Юрьевна Костюнина Социально-педагогическая помощь безнадзорным подросткам ( <i>Spoleczno-pedagogiczne wsparcie zaniebanych nastolatków</i> ) .....	354
Kamil Kuracki Библиотерапия wychowawcza w budowaniu zasobów u uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych – szanse i możliwości .....	361
Contents .....	372





# Wstęp

Ostatnie dwie dekady stanowią wyjątkowy okres w rozwoju edukacji i pedagogiki specjalnej na całym świecie, a w szczególności w Europie Środkowo-Wschodniej. Nastąpiła niespotykana wcześniej eksplozja zainteresowania społeczeństwa sytuacją osób z niepełnosprawnością, a także rozwoju instytucji i metod kształcenia i rehabilitacji. Przemiany społecznej świadomości i dyskurs publiczny oraz doskonalenie praktyk społecznych i rozwój wiedzy naukowej bez wątpienia wzajemnie na siebie oddziałują. Wydaje się jednak, że nadal daleko nam do osiągnięcia harmonii aspiracji oraz rzeczywistych możliwości ich spełnienia. Jesteśmy gotowi, jak nigdy dotąd, na to, aby stworzyć osobom z niepełnosprawnością przestrzeń i warunki do pełnego rozwoju ich osobowego potencjału i partycypacji w życiu wspólnot. Jednocześnie nadal poszukujemy optymalnych dróg urzeczywistnienia tych celów.

Wyniki analiz i badań zebrane w tym tomie stanowią zarówno przyczynek do oceny aktualnej sytuacji osób z niepełnosprawnością, diagnozy efektywności dotychczas stosowanych rozwiązań, jak i propozycję poprawy poprzez doskonalenie kształcenia, rehabilitacji i wsparcia społecznego. Zaproszeni przez nas do współpracy autorzy, reprezentujący różne ośrodki naukowe w Polsce i za granicą, przygotowali opracowania zogniskowane wokół trzech kluczowych zagadnień. Znajduje to odzwierciedlenie w strukturze niniejszego tomu.

Kwestią pierwszą jest podmiotowość i autonomia osób z niepełnosprawnością. Podmiotowość i autonomia to terminy, które najlepiej obrazują przemianę paradygmatu pedagogiki specjalnej, która dokonała się w ostatnich dekadach. U podstaw tej przemiany leżało uznanie, że wcześniejsze wysiłki teoretyków i praktyków miały ograniczoną skuteczność, gdyż w niewystarczającym stopniu uwzględniały wolę i zdolność osób z niepełnosprawnością do stanowienia o własnym życiu. Współczesna pedagogika specjalna odrzuciła paternalistyczne podejście i w pełni akceptuje zasadę „nic o nas bez nas” we wspomaganiu rozwoju osób z niepełnosprawnością na wszystkich etapach i w odniesieniu do wszystkich sfer ich życia.

Nadal jednak potrzebujemy badań, które pozwalają lepiej zrozumieć specyfikę rozwoju autonomii osób z poszczególnymi rodzajami zaburzeń, sposobów jej przejawiania się w życiu oraz optymalnych metod jej włączenia w proces oddziaływań specjalnopedagogicznych. W pierwszej części pracy czytelnik znajdzie artykuły poświęcone tym problemom w odniesieniu do osób z większością rodzajów zaburzeń. Nie pominęliśmy przy tym, szczególnie trudnej poznawczo i praktycznie, kwestii autonomii osób z poważnymi zaburzeniami poznawczymi i autyzmem.

Część druga prezentowanego tomu poświęcona jest stereotypom osób z niepełnosprawnością i uprzedzeniom wobec nich. Błędy w spostrzeganiu osób z niepełnosprawnością i nieprawidłowe postawy wobec nich mają niekorzystne następstwa praktyczne. Nie tylko wpływają na ograniczenie przestrzeni społecznej dla stanowienia o sobie i partycypacji w życiu społeczności, lecz także zniekształcają indywidualną tożsamość tych osób. Mogą one zatem zmniejszać liczbę okazji do decydowania o sobie i zaspokajania swoich potrzeb, ale także przyczyniać się do automarginalizacji osób z niepełnosprawnością oraz wybierania przez nie nieadekwatnych strategii w interakcjach społecznych. Z tego powodu badania konsekwencji uprzedzeń i stereotypów oraz czynników wpływających na ich poziom, a właściwie redukujących je, jest ważnym obszarem badań pedagogów specjalnych. Ponieważ postawy społeczne są pochodną ogólnych warunków kulturowo-ekonomicznych, zachęcamy czytelników do porównania badań polskich i zagranicznych na ten temat. Tom ten stanowi do tego dobrą okazję z powodu włączenia artykułów badaczy z innych krajów.

W ostatniej części tomu zebrano wyniki badań poświęconych współczesnym formom i metodom kształcenia i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością oraz metodom badań, stosowanych przez pedagogów specjalnych. Artykuły te można pogrupować ze względu na ich przedmiot. Zainteresowany czytelnik znajdzie zatem analizy poziomu przygotowania nauczycieli do pracy z osobami niepełnosprawnymi oraz charakterystykę nowego narzędzia służącego badaniom tego problemu, propozycje nowych rozwiązań metodycznych w kształceniu włączającym i terapii pedagogicznej, nowe propozycje w zakresie diagnozowania zaburzeń dzieci z niepełnosprawnością oraz badania metod współpracy terapeutów z rodzicami tej grupy dzieci.

Do udoskonalenia ostatecznej wersji tego tomu znacznie przyczynili się jego Recenzenci, dr hab., prof. UP Katarzyna Plutecka i dr hab., prof. APS Jarosław Rola. Obojgu Recenzentom składamy szczerze podziękowania.

Redaktorzy tomu

## CZĘŚĆ I

# Podmiotowość i autonomia osób z niepełnosprawnością

---

### Słowa kluczowe

fenomenologia Husserla ■ spostrzeganie siebie ■ spektrum autyzmu ■ osoba niesłysząca ■ autonomia ■ podmiotowość ■ dzieci z diagnozą ADHD ■ niepełnosprawność intelektualna w stopniu głębokim ■ osoby z dysfunkcją wzroku ■ teoria autodeterminacji Edwarda L. Deciego i Richarda M. Ryana



Andrzej Ryk

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

## Fenomenologia Husserla jako przykład badań realizowanych w ludzkiej perspektywie

Edmund Husserl, tworząc intelektualny projekt zwany fenomenologią – w opozycji do dominującego wówczas pozytywizmu, w którym dostrzegał przejaw kryzysu europejskiej racjonalności<sup>1</sup> – nie od samego początku wyczerpująco skonceptualizował cechy jego tożsamości. Początkowo punktem wyjścia uczynił on pytanie dotyczące oczywistości i pewności ludzkiego poznania. Fenomenologia jawiła się więc przede wszystkim jako rodzaj epistemologii. Jak jednak później się okazało, sama oczywistość nie jest wyrażona w sposób bezpośredni<sup>2</sup>. Wynika to przede wszystkim z co najmniej dwóch faktów. Po pierwsze ze złożonej i niejednorodnej struktury samej rzeczywistości, a po drugie z ograniczoności ludzkiego poznania. Owo ograniczenie wypływa przede wszystkim z faktu, że sam człowiek usiłując przetrząsnąć epistemologiczny most pomiędzy sobą samym a tym, co chce uczynić przedmiotem poznania, jest, czy lepiej powiedzieć – staje się – jego nieodłączną treścią. Człowiek jest zanurzony w to, co sam chce poznać. Jest zanurzony zarówno w świat przyrody (jest przecież jego częścią), jak i w świat kultury (jest przecież jego twórcą) w samego siebie, w to, co Husserl nazywał światem przeżywanym.

---

<sup>1</sup> „I ja jestem pewien, że kryzys europejski ma swe korzenie w zbłąkanym racjonalizmie. Ale nie wolno sądzić, że racjonalność jako taka jest zła, albo też, że w całości egzystencji ludzkiej ma ona znaczenie jedynie podrzędne. Racjonalność w [...] sensie, o jakim tu mówimy, w sensie pierwotnie greckim, który w klasycznym okresie greckiej filozofii stał się ideałem – z pewnością wymagałaby jeszcze wiele wyjaśnień autorefleksyjnych, jest jednak powołana do przewodzenia rozwojowi w sposób dojrzały. Z drugiej strony chętnie przyznajemy (i idealizm niemiecki dawno nas już tu wyprzedził), że postać racjonalizmu oświeceniowego, która *ratio* przybrała w toku swego rozwoju, była zbłąkaniem, choć zbłąkaniem dającym się przecież zrozumieć” (Husserl, 1993, s. 38).

<sup>2</sup> „Wszelka oczywistość jest uchwyceniem bytu oraz jego określeń w *modus* «własnej osoby», uchwyceniem całkowitej pewności jego istnienia, która wyklucza przeto jakiegokolwiek wątplenie” (Husserl, 1982, s. 22).

Poznające ja jest więc nie tylko rodzajem ja konkretnego, np. egzystencjalnego czy transcendentnego (świat przyrody, świat kultury, inni ludzie), lecz także dla Husserla jest rodzajem ja transcendentalnego, tzn. ukierunkowanego w swych poznawczych aktach na własny świat doznań, myśli i przeżyć<sup>3</sup>. Nie poznajemy więc świata odizolowani od samych siebie. Rodzi się więc pytanie dotyczące tożsamości tego, co poznawane i wyznaczników tożsamości tego, kto poznaje<sup>4</sup>.

Husserl wielokrotnie podkreśla zmienność i wieloaspektowość poznawanej rzeczywistości. Czy perspektywa, z której podmiot tu i teraz dokonuje poznania, wyczerpuje oczywistość poznawanego przedmiotu? Jeśli nie ta perspektywa, to która jest prawdziwa? A może należałoby wskazać na sumę perspektyw jako tę, która odzwierciedla prawdę o poznawanym przedmiocie? Dla Husserla jednak ostatecznie to nie suma perspektyw będzie ważna, ale to, co z owej sumy da się wyczytać niejako między wierszami – istotny będzie *eidos*<sup>5</sup> doświadczenia.

Człowiek więc jako poznający podmiot doświadcza i przeżywa dany mu w swej różnorodności i zmienności świat. To rozróżnienie pomiędzy doświadczeniem i przeżywaniem jest u Husserla szczególnie ważne. Dla Husserla (2013, s. 37) bowiem: „doświadczenie w pierwszym i zasadniczym sensie zostaje więc tym samym zdefiniowane jako bezpośrednie odniesienie do tego, co jednostkowe”. Doświadczenie przedmiotu nie jest więc jeszcze jakimkolwiek poznaniem, ale tylko ukierunkowaniem się podmiotu na poznawany przedmiot. W tym miejscu rozpoczyna się badanie fenomenologiczne jako takie – w bezpośrednim kontakcie z tym, co poznawane. Hasło „z powrotem do rzeczy” znajduje tu swe ucieleśnienie.

Poznanie zdaje się więc być zawieszona pomiędzy doświadczeniem a przeżyciem. Przeżycie zaś to niejako rodzaj powtórnego doświadczenia, ale już nie tego transcendentnego, zewnętrznego w stosunku do poznającego podmiotu, ale doświadczenia wewnętrznego<sup>6</sup>.

---

<sup>3</sup> Więcej na temat ja transcendentalnego pisałem w pracy: *W poszukiwaniu podstaw pedagogiki humanistycznej. Od fenomenologii Edmunda Husserla do pedagogiki fenomenologicznej* (Ryk, 2011, s. 51 i nn).

<sup>4</sup> „Rozpoczynamy nasze rozważania jako tacy, jakimi jesteśmy w życiu codziennym, jako ludzie przedstawiający sobie coś, sądzący, czujący, chcący «w naturalnym nastawieniu»” (Husserl, 1975, s. 80).

<sup>5</sup> „Samo zaś *eidos* jest unaocznionym, [...] przedmiotem o charakterze ogólności, czymś czystym i *nieuwarunkowanym*, [...] z własnym dającym się ująć intuitywnie sensem, nie jest warunkowane przez żaden fakt. Zachowuje ono pierwszeństwo przed wszelkimi pojęciami wziętymi jako znaczenia słów, które, przeciwnie, właśnie jako pojęcia czyste należy tworzyć tak, by były z nimi zgodne” (Husserl, 1982, s. 102–103).

<sup>6</sup> „Przez przeżycie w najszerszym sensie rozumiemy dokładnie wszystko to, co można znaleźć w strumieniu przeżyć; a więc nie tylko przeżycia intencjonalne, aktualne i potencjalne *cogitati ones*, wzięte w ich pełnej konkretności; lecz wszystko, cokolwiek

Widzimy więc, że fenomenologia Husserla rozszerza pojęcie poznania – z prostej diady podmiot–przedmiot poznania, dokonując jego rzeczywistej problematyzacji w kierunku wzajemnego warunkowania się obydwu rzeczywistości. Ta swoista – epistemologiczna dialektyka wprowadza napięcie pomiędzy tym, co poznajemy i tym, kto i jak poznaje. Owo napięcie warunkowane jest najpierw tożsamością obydwu „składników poznania”. Każdy jednak akt poznania dzieje się w jakiejś szerszej perspektywie, nazwijmy za Husserlem perspektywie świata otaczającego.

Ów świat posiada swe horyzonty, te bliższe i te dalsze. Horyzonty zarówno poznającego podmiotu, jak i tego, co poznawane. Owe horyzonty nie są jednak dane raz na zawsze. Również i one ulegają zmianie. Jedne zmiany dają się przewidzieć; inne zaś przychodzą nieoczekiwane – zaskakują nas. To właśnie w owych zmieniających się horyzontach – kontekstach podmiot stale na nowo odczytuje to, co zdawało się do tej pory jasne i niepodważalne. Moc oczywistości posiada więc zróżnicowaną intensywność wraz ze stale zmieniającą się podmiotowo–przedmiotową perspektywą poznania. To stopniowanie oczywistości.

Husserl (2013, s. 29–36) dostrzega również, że pomiędzy sądem a oczywistością dzieje się coś więcej niż tylko proste rejestrowanie i odtwarzanie wrażeń płynących ze świata zewnętrznego. Istnieją pewne stopnie oczywistości, z których pierwszy dotyczy oczywistości samego przedmiotu (każdy rodzaj przedmiotów ma własny sposób samodania), drugi zaś dotyczy oczywistości samych sądów. Innymi słowy Husserl problematyzuje oczywistość samodania przedmiotów – zakładając, że poszczególne rodzaje przedmiotów są dane czy samodane w odrębny sposób. Dla twórcy fenomenologii nie jest ponadto oczywiste, że spójny formalnie zespół sądów w sposób zadowalający wyczerpuje oczywistość poznawanych przedmiotów, które sam przecież opisuje.

Husserl stawia więc pytanie o warunki oczywistości sądu jako takiego<sup>7</sup>. Jak już wcześniej wspomniano, tkwią one zarówno w warstwie przedmiotowej, jak i podmiotowej „bohaterów” poznania. Nas – ze względu na charakter podjętego tematu – interesują przede wszystkim warunki podmiotowe. Mają one dwa zasadnicze wymiary: wewnętrzne i zewnętrzne.

---

z efektywnie budujących go momentów da się znaleźć w tym strumieniu, lub w jego konkretnych częściach” (Husserl, 1975, s. 105).

<sup>7</sup> „Husserl zakłada, że aby odsłonić prawdziwy sens nauki, należy dokonać analizy czynności sądzenia i samego sądu. Idąc za Kartezjuszem, stawia więc pytanie o sądy, które w sposób pewny stają się oczywiste. Dokonuje podziału sądów na pośrednie i bezpośrednie. W sądach pośrednich – według Husserla – następuje odniesienie danego sądu do innych sądów, że żywione w sądzie przeświadczenie zakłada przeświadczenie ucieleśnione w innych sądach. Innymi słowy, sąd pośredni zakłada przeświadczenie zawarte w innym sądzie. Z kolei sąd bezpośredni zakłada ideę oczywistości. Jest domniemaniem, że coś jest tym a tym i posiada takie a takie własności” (Ryk, 2011, s. 39).



Zacznijmy może od drugiego typu warunków – zewnętrznych. W jego skład wchodzi przede wszystkim szeroko rozumiany horyzont, w obrębie którego podmiot podejmuje rozliczne działania – również te o charakterze poznawczym. Co wchodzi w skład takiego horyzontu? Przede wszystkim świat przyrody ożywionej i nieożywionej. Należy podkreślić, że tzw. ludzki sposób doświadczania rzeczywistości nie jest jedynym. Oto bowiem inne istoty żywe, jak np. świat zwierząt, dokonują w wielu aspektach odmiennej percepcji otaczającej je rzeczywistości, np. w zakresie poznania zmysłowego. Zmiany w zakresie ekologii wpływają również w znacznym stopniu na sposób postrzegania przez człowieka tej samej rzeczywistości. Kolejnym istotnym składnikiem horyzontu jest świat kultury (materialnej i niematerialnej). Człowiek z jednej strony jest twórcą tego świata, z drugiej strony zaś jest przez ten świat nieustannie „stwarzany” w procesie inkulturacji<sup>8</sup>.

Ów swoisty etos otaczający człowieka ma również swoje wymiary. W pierwszej kolejności wymiar makrospołeczny – dotyczący wszelkiego rodzaju zmian społeczno-kulturowych w wymiarze globalnym – dziś szczególnie ważny w wyniku powszechnego dostępu do wszechobecnych sieci informacyjnych różnego charakteru. Kolejny wymiar – mezospołeczny – dotyczy historii narodu, grupy etnicznej państwowości, jakiej dany podmiot poznający dotyczy. Wchodzi tu w skład m.in. system edukacji, który posiada własną specyficzną tożsamość zarówno w wymiarze formalnym, jak i treściowym (programowym, ideowym). Mam tu również na myśli określony system wartości dominujący w danej kulturze czy społeczeństwie. I w końcu każdy poznający podmiot, każde poznanie odbywa się z jakiejś mikroperspektywy – własnej rodziny, osób najbliższych, które od wczesnego dzieciństwa kształtowały nasze życie, z którymi na co dzień przebywamy w pracy zawodowej, z którymi dzielimy się naszą codziennością. Oczywiście to rodzaj pobieżnego przeglądu najważniejszych, zewnętrznych wobec podmiotu – jak wydaje się – predykatów warunkujących poznanie.

Jakie z kolei są cechy, dominanty wewnętrzne wpływające na nasz sposób percepcji? Husserl opisuje rzeczywistość świata wewnętrznego wyrażeniem świat przeżywany<sup>9</sup>. Czym jest świat przeżywany? Jest płynącym strumieniem fenomenów naszych doświadczeń i przeżyć. Ta ludzka „suma” doświadczeń i przeżyć w jakich „bierze udział” poznający i przeżywający podmiot jest praktycznie nieuchwytna. Nie da się jej matematycznie opisać i zliczyć. Jest ona rodzajem wewnętrznego, subiektywnego przeżycia, które jednak stale ma charakter

---

<sup>8</sup> „Krótko mówiąc nie tylko przyroda nieożywionych ciał, lecz cały w ogóle konkretny świat otaczający, w którym żyjemy (*Lebensumwelt*), nie istnieje już odtąd dla mnie inaczej jak tylko w charakterze fenomenu bytowego” (Husserl, 1982, s. 27).

<sup>9</sup> O procesie konstituowania się świata przeżywanego u Husserla pisałem w książce: *W poszukiwaniu podstaw pedagogiki humanistycznej...* (Ryk, 2011, s. 73–75).

zmienny i dynamiczny (płynący strumień<sup>10</sup>). Raz bowiem uświadomione i przeżyte doświadczenia pod wpływem różnego rodzaju nowych doświadczeń czy to wewnętrznych, czy zewnętrznych mogą w ocenie transcendentnego podmiotu zmieniać swą tożsamość. Co wchodzi w skład doświadczeń i przeżyć? Wydaje się, że są to u Husserla dwa zasadnicze elementy. Po pierwsze cały świat doznań (doświadczeń) podmiotu płynących ze świata zewnętrznego i cały świat doświadczeń (doznań) podmiotu płynących ze świata wewnętrznego podmiotu.

Zatrzymajmy się na chwilę przy doznaniach (doświadczeniach) o charakterze wewnętrznym. Co się w nich kryje? Husserl wskazuje na trzy zasadnicze obszary tego świata: to rzeczywistość wspomnień (świat pamięci), rzeczywistość wyobrażeń o przyszłości oraz świat teraźniejszości. Elementami składowymi świata przeżywanego jest świat fenomenów. Tożsamość fenomenu ma wymiar noetyczno-noematyczny, tzn. podmiotowo-przedmiotowy<sup>11</sup>. Dlatego, choć doświadczamy i przeżywamy ten sam świat, to ostatecznie interpretacja jego tożsamości różni się u każdego z nas. To zróżnicowanie jest wynikiem tego, o czym powiedziano już wcześniej – zróżnicowanych uwarunkowań zewnętrznych i wewnętrznych. Od czytując intencję Husserla, możemy w następujący sposób wyodrębnić powyższy proces:

1. Najpierw należy odgraniczyć w obrębie horyzontu mojego doświadczenia transcendentnego to, co moje własne.
2. Dalej, poprzez abstrakcję uwalniam horyzont doświadczeniowy od wszystkiego, co obce w ogóle. Abstrahuję od tego, co jest obce, co posiada charakter czegoś duchowego i występuje jako to, co w interesującym nas tu czymś obcym umożliwia jego sens. Wyłączamy przez abstrahowanie charakter bycia światem otaczającym dla każdego.
3. Rezultatem uzyskanej abstrakcji jest to, że w fenomenie świata (posiadającego sens czegoś obiektywnego) oddziela się warstwa „przyrody” przynależnej mi jako coś własnego, którą należy oddzielić od zwykłej przyrody.
4. Takie ujęcie problemu prowadzi do tego, iż w naszej abstrakcji znika całkowicie sens „obiektywność” na rzecz konstytucji intersubiektywnej.
5. W ten sposób do sfery tego, co moje własne, należy oczyszczony z wszelkiego sensu obcej subiektywności sens – „czysta przyroda”, który utracił charakter

---

<sup>10</sup> W *Ideach...* (1975, s. 103) Husserl dookreśla: „Do istoty strumienia przeżyć [...] należy jednak to, że nieprzerwanie rozwijający się łańcuch cogitatio ones stale jest otoczony pewnym *medium* nieaktowości, która zawsze jest gotowa przejść w modus aktowości; jak również odwrotnie: aktowość w nieaktowość”.

<sup>11</sup> W związku z tym: „Husserl wyznacza dwa kierunki opisu fenomenologicznego: noetyczny (podmiotowy) – spostrzeganie, przywoływanie w pamięci, retencje – oraz noematyczny (przedmiotowy) – opis przedmiotu intencjonalnego”, o czym pisałem w jednej z wcześniejszych swych prac (Husserl, 1982, s. 52, cyt. za: Ryk, 2011).

istnienia dla każdego, a więc nie może być interpretowany jako wyabstrahowana warstwa samego świata.

6. Między materialnymi ciałami tej przyrody odnajduję moje własne ciało, które nie jest tylko martwą bryłą, lecz ciałem żywym.
7. Moje ciało jest jedynym obiektem, którym bezpośrednio i wedle własnego uznania władam, według *modus* – mogę, chcę, czynię.
8. Odślonięcie mojego zredukowanego ciała oznacza tylko część procesu ujawniania istoty fenomenu Ja jako-ten-oto-człowiek.
9. Redukując innych (siebie) ludzi do sfery tego, co własne, osiągam ich ciała – bryły. Osiągam moje Ja osobowe, żywe ciało.
10. Nic z tego wszystkiego nie jest w najmniejszym stopniu częścią świata, lecz wyłącznie czymś, co jest specyficznie moje.
11. Pojawia się pewien paradoks. Otóż wygaszanie tego, co obce, nie dotyka w niczym mojego życia psychicznego, w którym doświadczam świata (por. Husserl, 1982, s. 139–143).

W związku z tym rodzi się pytanie o tożsamość badacza fenomenologa realizującego zadania badawcze w ludzkiej perspektywie. Oto najważniejsze wyznaczniki jego tożsamości sformułowane przez Husserla. I tak badacz fenomenolog:

1. Przenika anonimowe życie kogitatywne;
2. Odślania określone przebiegi syntetyczne mnogich odmian świadomości<sup>12</sup>;
3. Bada zmieniające się rzeczy zmysłowe, odkrywając w nich charakter przejawów jednej i tej samej rzeczy;
4. Bada jej aktualne i potencjalnie zmieniające się perspektywy (horyzonty);
5. Analizuje odmiany uświadamiania jej sobie jako jeszcze obecnej w jej retencyjnym zapadaniu się w przeszłość;
6. Rozwija skorelowane z nią horyzonty;
7. Analizuje i umieszcza w polu tematycznym aktualne i potencjalne przeżycia (por. Husserl, 1982, s. 68–71).

Spróbujmy dokonać analizy wymienionych składników – zadań badacza fenomenologa, badacza realizującego swe badania w ludzkiej perspektywie. Najpierw więc samo *cogito* nie jest tylko jakimś pasywnym zbiorem informacji, wiedzy o świecie, ale ma charakter żywy i dynamiczny. I stąd do zadań badacza

---

<sup>12</sup> W *Medytacjach Kartezjańskich* Husserl (1982, s. 59) dookreśla: „Teraz, gdy już raz ogarnęliśmy zasięg fenomenologicznego zadania konkretnych opisów świadomości, otwierają się naszym oczom prawdziwie niezmiernie dziedziny nigdy dotąd w historii refleksji przedfenomenologicznej nieprzebadanych faktów, które można by określić wszystkie również jako fakty syntetycznej struktury [świadomości], fakty nadające noetyczno-noematyczną jedność zarówno poszczególnym *cogitati ones*, jak i *cogitati ones* pozostającym w związku z innymi przeżyciami”.

fenomenologa należy odsłonięcie anonimowości własnego *cogito* – należy w procesie badania transcendentnego odsłonić jego tożsamość. Badacz fenomenolog zaczyna więc proces badania od samego siebie dokonując najpierw problematyzacji własnego *cogitatum* w perspektywie *cogito*. Dzieje się to właśnie na drodze odsłaniania wielorakich odmian świadomości zarówno tej dotyczącej przeszłości, jak i przyszłości czy teraźniejszości. Dzieje się to na drodze procesu wyobrazeniowego uzmienniania, niejako wielokrotnego odsłaniania zróżnicowanych perspektyw jednej i tej samej poznawanej rzeczy – w wielości jej przejawów, odsłon, sposobów istnienia – zarówno tych aktualnych, jak i potencjalnych, możliwych.

W ten sposób rodzi się według Husserla teoria transcendentnej konstytucji podmiotu. Rodzi się proces konstytuowania się świata przeżywanego podmiotu – określonego Ja transcendentnego.

Spróbujmy dokonać rekapitulacji dotychczas prowadzonych analiz:

1. Fenomenologia Husserla jest rodzajem intelektualnego projektu poszukującego warunków ludzkiego poznania.
2. Człowiek, ten który poznaje, jest zarazem integralną częścią tego, co poznawane.
3. To zaś co poznawane jest niejednorodne, złożone i dynamiczne.
4. Człowiek jako poznający podmiot doświadcza i przeżywa daną mu rzeczywistość.
5. Samo poznanie jest więc zarazem rodzajem doświadczenia, jak i rodzajem przeżywania.
6. Jednak sam przedmiot doświadczenia i przeżycia nie ma charakteru czysto zewnętrznego w stosunku do poznającego podmiotu, ale ma charakter dialektycznego napięcia pomiędzy tym co zewnętrzne a tym co wewnętrzne.
7. W związku z tym sama tożsamość oczywistości posiada zróżnicowaną intensywność (stopnie oczywistości).
8. Rodzi się pytanie o warunki oczywistości sądu: warunki podmiotowe i przedmiotowe.
9. Interesujące nas w tej analizie warunki podmiotowe można podzielić na warunki wewnętrzne i zewnętrzne w stosunku do poznającego podmiotu.
10. Do warunków zewnętrznych należy bliższy i dalszy horyzont istnienia danego i poznawanego świata.
11. Do warunków wewnętrznych należy zaliczyć przede wszystkim to, co Husserl nazywa światem przeżywanym.
12. Świat przeżywany to płynący strumień fenomenów w postaci przeszłych, teraźniejszych bądź przyszłych doświadczeń i przeżyć jakie były, są, bądź będą udziałem poznającego podmiotu.
13. W tym sensie rodzi się u Husserla koncepcja Ja transcendentnego, tzn. Ja odsłaniającego podmiotowo-przedmiotowe warunki poznania jako takiego.
14. Na tej bazie Husserl ukazuje tożsamość badacza fenomenologa prowadzącego badania w ludzkiej perspektywie.

15. Ludzka perspektywa znaczy więc przede wszystkim moja własna indywidualna, subiektywna, jednostkowa perspektywa. Poznanie więc nie ma charakteru działania bezwarunkowego, laboratoryjnego, nie dzieje się w próżni, jak chcieli tego pozytywiści i szeroko rozumiany scjentyzm, ale ma wymiar wielowątkowy, wieloaspektowy, perspektywiczny i dynamiczny w swej zarówno wewnętrznej, jak i zewnętrznej tożsamości.

W jednej z wcześniejszych monografii (Ryk, 2011, s. 227) zaproponowałem w związku z powyższym następującą strukturę przebiegu i pisemnego opracowania wyników badań w perspektywie fenomenologii Husserla:

1. Część opisowa: brak ustalonej wiedzy wstępnej, opisy doświadczeń, język potoczny, zgodny z ekspresją podmiotu.
2. Część analityczna: analiza hermeneutyczna/kontekstualna, wyobrażeniowe uzmiennianie, badanie fenomenu/doświadczenia, poruszanie się ruchem kolistym od – do sensu podmiotowego, przedmiotowego i relacyjnego.
3. Część syntetyczna: opis danego fenomenu/zespołu fenomenów, odsłonięcie strukturalnej typiczności danego fenomenu, przyrost wiedzy – jako rozjaśnienie/odsłonięcie sensu.

Badania realizowane w ludzkiej perspektywie są zatem badaniami: „o charakterze otwartym. Punktem wyjścia są: płynący strumień fenomenów dowolnego Ja oraz otaczający je świat życia codziennego. Język potoczny, zgodny z językiem naturalnego nastawienia podmiotu, w którym wyraża on i opisuje świat fenomenów. Dominuje typ logiki fenomenu o charakterze intuicyjnym. Ten typ wiedzy nie jest rodzajem jakiegokolwiek zasobu. Ma charakter duchowy. Jest czymś, co ujawnia się badaczowi jako rodzaj wewnętrznego przeżycia” (tamże).

## Bibliografia

- Husserl, E. (1975). *Idee czystej fenomenologii i fenomenologicznej filozofii. Księga Pierwsza*. Tłum. R. Ingarden. Warszawa: PWN.
- Husserl, E. (1982). *Medytacje Kartezjańskie. Z dodaniem uwag krytycznych Romana Ingardena*. Tłum. A. Półtawski. Warszawa: PWN.
- Husserl, E. (1993). *Kryzys europejskiego człowieczeństwa a filozofia*. Tłum. J. Sidorek. Warszawa: Aletheia.
- Husserl, E. (1999). *Kryzys nauk europejskich i fenomenologia transcendentna*. Tłum. S. Walczewska. Toruń: Wydawnictwo Rolewski.
- Husserl, E. (2013). *Doświadczenie i sąd. Badania nad genealogią logiki*. Tłum. B. Baran. Warszawa: Aletheia.
- Ryk, A. (2011). *W poszukiwaniu podstaw pedagogiki humanistycznej. Od fenomenologii Edmunda Husserla do pedagogiki fenomenologicznej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

## *Fenomenologia Husserla jako przykład badań realizowanych w ludzkiej perspektywie*

### *Abstrakt*

Fenomenologia na początku XX wieku stała się jednym z wiodących intelektualnych projektów filozofii i nauki. Odsłoniła nowe możliwości opisu badanej rzeczywistości. Podstawowymi narzędziami opisu stały się takie kategorie jak: świat otaczający, świat życia, świat przeżywany, horyzont doświadczenia, ja transcendentalne, intencjonalność. Podmiotowo-przedmiotowy wymiar fenomenologicznej epistemologii dokonał ponownej problematyzacji ludzkiego poznania, co w konsekwencji doprowadziło do powstania zarówno w Europie, jak i na świecie wielu interesujących projektów rozpoznawania otaczającej nas rzeczywistości przede wszystkim w naukach humanistycznych i społecznych, jak i w naukach przyrodniczych.

**Słowa kluczowe:** fenomenologia, badania, ludzka perspektywa

## *Husserl's phenomenology as an example of research carried out in a human perspective*

### *Abstract*

Phenomenology at the beginning of the twentieth century has become one of the leading intellectual projects of philosophy and science. Revealed new possibilities for the description of the test of reality. The basic tools described have become such categories as: the world around, the world of life, the world lived, horizon of experience, I transcendental, intentionality. Subjective-objective dimension of phenomenological epistemology has re-problematization of human cognition, which consequently led to the emergence both in Europe and in the world of many interesting projects to recognize the reality around us primarily in the humanities and social sciences, as well as in the natural sciences.

**Key words:** phenomenology, research, human perspective

Rafał Kawa, Monika Słowińska, Ewa Pisula

Uniwersytet Warszawski

## Spostrzeganie siebie u osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu

### Wstęp

Zaburzenia ze spektrum autyzmu (*autism spectrum disorders* – ASDs) należą do zaburzeń neurorozwojowych o nierozpoznanej dotąd etiologii (Currenti, 2010; Dodds i in., 2001). Zgodnie z obowiązującymi w Polsce kryteriami diagnostycznymi, określonymi przez Światową Organizację Zdrowia w Klasyfikacji ICD-10 (World Health Organisation, 2002), w diagnozie tych zaburzeń uwzględnia się współwystępowanie objawów należących do trzech grup: 1) nieprawidłowości w zakresie tworzenia relacji społecznych, nawiązywania i podtrzymywania interakcji społecznych; 2) zaburzeń komunikowania się i 3) obecności ograniczonych wzorców zachowania, zainteresowań i aktywności. Według klasyfikacji DSM-5, opublikowanej przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (APA, 2013), zaburzenia ze spektrum autyzmu charakteryzują się występowaniem znacznych nieprawidłowości w społecznym komunikowaniu się oraz ograniczonych, powtarzających się wzorców zachowania i zainteresowań.

Autyzm, niegdyś zaliczany do rzadkich problemów rozwojowych, stał się obecnie jednym z najczęstszych zaburzeń występujących u dzieci. Zgodnie z danymi zebranymi w USA na dużej próbie, zaburzenia ze spektrum autyzmu są obecne u jednej na 68 osób (CDC, 2014). Dane pochodzące z badań prowadzonych w innych grupach wiekowych oraz innych krajach również wskazują na wysoką, rosnącą częstość diagnozowania tych zaburzeń (np. Zaroff, Uhm, 2012). Ponieważ trudności osób z ASD związane są z wieloma aspektami ich funkcjonowania, w tym zwłaszcza ze zdolnościami społecznymi i adaptacyjnymi, zaczynają one stanowić istotny problem społeczny. Warto zwrócić uwagę na to, że wzrost liczby osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu odnotowywany jest zwłaszcza wśród osób wysokofunkcjonujących, tj. o zdolnościach intelektualnych w granicach normy (por. CDC, 2012; 2014). Wraz ze wzrostem liczby osób z diagnozą ASD rośnie także liczba badań na temat osób z tym zaburzeniem. Ze względu na

doświadczenie przez te osoby istotnych trudności rozwojowych, w tym w zakresie komunikowania się, badacze często opierają swoje analizy na informacjach uzyskanych od rodziców oraz nauczycieli (np. Brewin, Renwick, Schormans, 2008; Church, Alisanski, Amanullah, 2000). Wciąż stosunkowo mało wiadomo na temat tego, jak osoby z ASD spozstrzegają siebie, jaką mają wiedzę na swój temat, jaka jest ich samoświadomość, a także jak przebiega proces zbierania, analizowania, wartościowania i syntetyzowania informacji o sobie (por. Hobson, 2006). Nie ulega wątpliwości, że deficyty charakterystyczne dla autyzmu mogą mieć istotny wpływ na samopoznanie. W prezentowanym artykule omówimy to zagadnienie, koncentrując się na tym, jak osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu spozstrzegają siebie oraz jaki jest związek między trudnościami w ich funkcjonowaniu a autopercepcją.

## Funkcjonowanie osób z autyzmem a spostrzeganie siebie

Zgodnie z teorią Bema (1972) procesy samopoznania przebiegają podobnie jak procesy poznawania innych ludzi. Osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, oprócz wspomnianych już deficytów w zakresie interakcji społecznych oraz komunikowania się, przejawiają wiele trudności w funkcjonowaniu poznawczym, obejmujących m.in. tworzenie teorii umysłu, funkcje wykonawcze i procesy pamięciowe (zob. przegląd informacji w pracy: Pisula, 2012). Nieprawidłowości w tych obszarach mogą bezpośrednio wpływać nie tylko na uczestniczenie przez osoby z ASD w interakcjach z innymi, lecz także na ich autopercepcję oraz wgląd we własne procesy psychiczne.

Wyniki licznych badań wskazują na to, że kształtowanie się teorii umysłu nie przebiega u osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu prawidłowo (Baron-Cohen, Leslie, Frith, 1985). Deficyty w tym zakresie obejmują zdolność odczytywania intencji i stanów umysłu u siebie oraz innych ludzi, a także przewidywania na tej podstawie zachowania i interpretowania go. Trudności te mogą mieć istotny wpływ na sposób spostrzegania samego siebie i wiedzę o sobie, która może być u osób z ASD, w porównaniu do rozwijających się prawidłowo rówieśników, znacznie ograniczona (Williams, Happé, 2009a). Meltzoff i Gopnik (1993) przypuszczają, że trudności w tworzeniu obrazu siebie (podobnie, jak w kształtowaniu obrazu innych ludzi) wynikają z nietypowego przebiegu powstawania reprezentacji umysłowych. Według tych badaczy osoby z ASD tworząc reprezentację „ja”, bazują na różnicach i podobieństwach do znanych im ludzi, co może wskazywać na mniejszą świadomość własnych cech i umiejętności.

Na szczególną uwagę w kontekście autopercepcji zasługują te badania nad teorią umysłu, które umożliwiają analizowanie procesów dotyczących wnioskowania na temat własnych stanów umysłu oraz przypisywania stanów umysłu innym



osobom. W jednym z takich badań (Williams, Happé, 2009b) zastosowano test zwodniczego pudełka: osobom z ASD pokazywano opakowanie po cukierkach, w którym zamiast cukierków znajdował się ołówek. Następnie pytano je o to, co na temat zawartości opakowania powiedziałyby inne osoby, nie wiedzące, co jest w środku. Kolejne pytanie dotyczyło tego, jak sama osoba badana odpowiedziałaby, gdyby wcześniej nie wiedziała, co jest w środku. Otrzymane wyniki wskazują, że osoby z ASD zdecydowanie gorzej niż osoby rozwijające się prawidłowo radziły sobie z pytaniami dotyczącymi ich samych. W przypadku pytań na temat innych osób nie wykazano różnic między grupami. Wnioski płynące z tego badania mogą wskazywać na to, że przetwarzanie informacji o sobie, odczytywanie własnych intencji oraz stanów umysłu może być dla osób z autyzmem szczególnie trudne. Niektórzy autorzy twierdzą, że zaburzenia w tym zakresie związane są z brakiem umiejętności odróżniania, kto jest wykonawcą czynności (Russell, Hill, 2001).

Istotnym utrudnieniem w rozwoju autopercepcji mogą być również deficyty w zakresie funkcji wykonawczych. Powszechnie przyjmuje się, że funkcje te to sekwencyjne procesy poznawcze, mające swoją złożoną i wieloczynnikową organizację, wykraczającą poza sferę przetwarzania informacji i nadzorujące również, jak te informacje są przetwarzane. Przy tym mają one zawsze charakter celowy i ukierunkowany (Jodzio, 2008). Innymi słowy, funkcje wykonawcze to procesy umożliwiające planowanie działań, ich inicjowanie oraz kontrolowanie. Wyniki wielu badań wskazują na to, że procesy te są zaburzone u osób z ASD (Maister, Simons, Plaisted-Grant, 2013; Rosenthal i in., 2013), a trudności w zakresie funkcji wykonawczych dotyczą procesów planowania i inicjowania czynności (Luna i in., 2007; Pellicano, 2010), pamięci roboczej (Steele i in., 2007), a także monitorowania i kontrolowania przebiegu czynności (Christ i in., 2010; Kenworthy i in., 2008). Efektywne kontrolowanie własnych działań może być procesem leżącym u podstaw zbierania oraz przetwarzania informacji na własny temat.

Wyniki niektórych badań wskazują, że dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w porównaniu do dzieci rozwijających się typowo, dobranych pod względem wieku rozwojowego, potrafią w mniejszym stopniu określić, czy zaprezentowane słowa były wcześniej wypowiedziane przez nie same, czy też przez eksperymentatora (Hala i in., 2005). Z kolei wyniki innych prac (Russell, Jarrold, 1998; Millward i in., 2000) dowodzą, że osoby z ASD w porównaniu do badanych rozwijających się prawidłowo były w stanie znacznie lepiej przypomnieć sobie czynności wykonywane przez eksperymentatora niż przez siebie. Autorzy określili tę tendencję jako efekt obserwatora. Zaburzenia w rozróżnianiu, czy jakaś czynność była wykonana „przeze mnie”, czy „przez inną osobę”, mogą powodować znaczące trudności w przetwarzaniu i analizowaniu informacji na swój temat. Jeśli osoby z ASD potrafią przypomnieć sobie mniej informacji na temat własnego działania oraz nie potrafią tak samo, jak osoby rozwijające się prawidłowo rozróżnić, kto był ich wykonawcą, może to mieć istotny wpływ na autopercepcję. Zaburzenia tego

rodzaju mogą prowadzić do nieprawdziwych wniosków, niezgodnych z rzeczywistością lub odbiorem innych osób, np. gdy osoba z ASD jest przekonana, że to nie ona była sprawcą jakiegoś istotnego wydarzenia.

Co ciekawe, efekt obserwatora nie występuje u osób z ASD w sytuacji, gdy mają one za zadanie określić, kto jest wykonawcą czynności („ja czy ktoś inny”) w chwili, w której czynność ta jest wykonywana (Williams, Happé, 2009b). Oznacza to, że efekt obserwatora może dotyczyć głównie procesów związanych z przetwarzaniem informacji z pamięci. W związku z tym warto przyjrzeć się wynikom badań dotyczących pamięci autobiograficznej w tej grupie osób.

## Pamięć autobiograficzna

**W** badaniu Browna i jego współpracowników (2012) uczestniczyło 30 chłopców z zespołem Aspergera oraz 20 dzieci rozwijających się prawidłowo w wieku 6–14 lat. Grupy nie różniły się w sposób istotny pod względem poziomu funkcjonowania intelektualnego, umiejętności rozumienia mowy oraz wieku. Po wykonaniu testów inteligencji (Skalą Inteligencji Wechslera; WISC-IV; Wechsler, 2003), przeprowadzono dwa wywiady, podczas których badanych poproszono o przypomnienie sobie dwóch zdarzeń z przeszłości – jednego pozytywnego i jednego negatywnego (instrukcja brzmiała: „Poproszę cię o przypomnienie sobie pierwszego zdarzenia, jakie pamiętasz ze swojego dzieciństwa; czegoś, co zdarzyło się, gdy byłeś bardzo mały”). Wspomnienia badanych dzieci były w całości rejestrowane i następnie kodowane. Do oceny języka określającego stany wewnętrzne wykorzystano metodę, w której obliczano proporcję wszystkich wyrażen do wyrażen w następujących kategoriach: emocjonalne (opisujące stany emocjonalne, np. wesoły, przerażony), poznawcze (określające operacje poznawcze, np. pomyślałem, sądziłem), percepcyjne (odnoszące się do procesów percepcyjnych, np. widziałem, słyszałem), fizjologiczne (dotyczące stanów fizjologicznych, np. zimno, chory), treści społeczne (odnoszące się do relacji społecznych, np. my, nasze). Otrzymane wyniki wskazują na to, że dzieci z ASD używały mniej określeń dotyczących stanów wewnętrznych niż dzieci rozwijające się prawidłowo. Co ciekawe, nie zaobserwowano różnic między obiema grupami pod względem częstości wyrażen dotyczących treści społecznych. Może to świadczyć o tym, że dobrane grupy były zbliżone do siebie pod względem poziomu umiejętności komunikowania się. W największym stopniu różnice między nimi dotyczyły określeń odnoszących się do emocji oraz operacji poznawczych.

Jest to zgodne z wynikami badania Crane i współpracowników (2010), w którym stwierdzono, że osoby z ASD, w porównaniu do rozwijających się prawidłowo, w swoich wypowiedziach w mniejszym zakresie wykorzystywały pojęcia dotyczące wglądu we własne stany emocjonalne oraz procesy poznawcze. W eksperymencie tym uczestniczyło 20 osób z ASD (nasilenie objawów autyzmu

mierzono za pomocą narzędzia Autism Quotient, Baron-Cohen, Skinner, Martin, 2001; zob. informacje na temat polskiej wersji tego kwestionariusza Pisula i in., 2013) oraz 20 osób rozwijających się prawidłowo. Osoby badane zostały dobrane do grup pod względem funkcjonowania intelektualnego, umiejętności werbalnych, wieku oraz płci. Eksperymentatorzy prosili o opisanie pięciu wspomnień, ważnych dla osoby badanej, wywołujących silne emocje, związanych z innymi wspomnieniami, które mogłyby pomóc opisać, kim jest osoba badana. Ponadto proszono o przytoczenie pięciu wspomnień z życia codziennego. Zebrane opisy analizowano pod względem ich tematyki, specyficzności, odnośnienia się do emocji, doświadczeń sensorycznych, informacji na swój temat lub na temat innych ludzi, ale także pod względem tego, jakie znaczenie nadawały tym wspomnieniom osoby badane (*meaning-making*) oraz jak to wpłynęło na ich wgląd w informacje o sobie. Poza różnicami w zakresie częstości stosowania określeń dotyczących emocji stwierdzono, że osoby z ASD opisywały ogólnie mniej wspomnień oraz używały więcej wyrażeń dotyczących funkcjonowania sensorycznego niż osoby rozwijające się prawidłowo. Ponadto zaobserwowano, że osoby z ASD nadawały opisywanym wspomnieniom mniejsze znaczenie oraz wyciągały z nich mniej wniosków. Warto w tym miejscu podkreślić, że proces przypisywania znaczenia zdarzeniom autobiograficznym ma istotny związek z wglądem we własne procesy psychiczne oraz autopercepcją.

Wyniki tych badań są spójne z poglądami Frith (2005), która zauważyła, że na samoświadomość wpływać mogą wszystkie najbardziej typowe dla autyzmu deficyty w zakresie funkcjonowania poznawczego, m.in. w zakresie teorii umysłu, centralnej koherencji i funkcji wykonawczych. Według tej autorki, w toku prawidłowego rozwoju powstaje świadomość siebie jako sprawcy działania. Ma to bezpośredni związek ze zdolnością do mentalizowania i dążenia umysłu do centralnej koherencji (tamże). Dzięki dostępowi do zintegrowanych informacji i działaniu funkcji wykonawczych, osoba staje się samoświadoma. U osób z autyzmem ten proces może być zaburzony. Według Frith i Happé (1999) u osób rozwijających się typowo świadomość innych i świadomość siebie są ze sobą połączone. Badaczki te sugerują, że u osób z autyzmem może występować zupełnie inny rodzaj świadomości – taki, który nie uwzględnia innych ludzi, za to wiąże się z posiadaniem bardzo dużej wiedzy na własny temat. Z przeprowadzonych przez nie badań wynika, że osoby z autyzmem bardzo rzadko odnoszą się do stanów wewnętrznych innych osób (Frith, Happé, 1999). Potwierdzają to wyniki badań Anthony'ego Lee i R. Petera Hobsona (1998), w których osoby z autyzmem odpowiadały na pytania sformułowane w taki sposób, by zachęcić je do mówienia o sobie. Badani z ASD rzadko odnosili się do relacji z innymi ludźmi.

Podsumowując, osoby z ASD przejawiają różnego rodzaju trudności w zakresie funkcjonowania poznawczego, które mogą mieć istotny wpływ na zakres oraz rodzaj informacji o sobie. Zaburzenia w obrębie teorii umysłu, funkcji

wykonawczych oraz pamięci autobiograficznej powodują, że osoby te, w porównaniu do osób rozwijających się prawidłowo, dysponują mniejszą wiedzą na swój temat, częściej popełniają błędy interpretacyjne oraz w mniejszym stopniu wyciągają wnioski z dostępnych im informacji.

## Sposób opisywania siebie przez osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu

**B**iorąc pod uwagę istotę zaburzeń w zakresie funkcjonowania poznawczego u osób z ASD oraz ich wpływ na procesy zbierania i przetwarzania informacji na swój temat, bardzo interesujące jest poznanie, w jaki sposób osoby z tymi zaburzeniami spostrzegają siebie, na jakie informacje zwracają szczególną uwagę oraz jak je przedstawiają.

Capps ze współpracownikami (1995) sprawdzali, jak osoby z ASD opisywały siebie na czterech wymiarach: społecznym, poznawczym, a także jakie poczucie własnej wartości oraz sprawności fizycznej deklarowały. Wyniki wskazywały na mniejszą świadomość siebie u osób z tej grupy (w porównaniu z typowo rozwijającymi się rówieśnikami) na wszystkich wymienionych wymiarach, z wyjątkiem aspektu poznawczego. Wykazano, że osoby z ASD znacznie niżej oceniały swoją sprawność fizyczną niż grupa kontrolna. Fakt ten może mieć duże znaczenie dla rozwoju ich relacji interpersonalnych i samooceny. W dzieciństwie i wczesnej adolescencji uczestniczenie w zabawach ruchowych jest bowiem ważnym elementem nawiązywania relacji i uzyskiwania akceptacji rówieśników.

Autopercepcję w kilku obszarach badali także Lee i Hobson (1998). Uwzględnili oni radzenie sobie w szkole, otrzymywaną akceptację społeczną, sprawność fizyczną, adaptacyjne zachowanie się i poczucie własnej wartości. W badaniu tym wykazano, że dzieci z ASD uzyskały, w porównaniu z typowo funkcjonującymi rówieśnikami, niższe wyniki na skali sprawności fizycznej i akceptacji społecznej. Stwierdzono również, że czują się one bardziej samotne niż ich rówieśnicy z grupy kontrolnej.

Lasgaard i jego współpracownicy (2010) donoszą, że wśród nastolatków z ASD znacznie większy procent deklaruje częste odczuwanie samotności niż w grupie młodzieży rozwijającej się prawidłowo. Także Hobson (2006) wykazał większe poczucie samotności u osób z zespołem Aspergera niż u rozwijających się prawidłowo. Ponadto w jego badaniu tylko 25% grupy z ASD uwzględniło w swoich wypowiedziach wymiar interakcji społecznych, dotyczący takich aspektów, jak pomaganie innym czy przynależność do grup szkolnych (np. kół zainteresowań). Co więcej, żadna osoba z autyzmem nie wypowiedziała się o swoim przyjacielu, podczas gdy czyniło to 70% osób z grupy kontrolnej. Również wyniki innych badań wskazują na poczucie osamotnienia u osób z ASD i odczuwanie żalu

z powodu braku przyjaciół (np. Bauminger, Shulman, Agam, 2004; Bauminger, Kasari, 2000; Carrington, Graham, 2001; Carrington, Templeton, Papinczak, 2003; Lasgaard i in., 2010).

Osoby z ASD bywają często opisywane przez innych jako skrajnie wyobcowane, dziwne, inne i „żyjące we własnym świecie”. Opublikowane wypowiedzi tych osób także wskazują, że doświadczają one poczucia obcości i inności (np. Grandin, 2005; Grandin, Scariano, 1995; Williams, 2005). W badaniu Łukowskiej i Pisuli (2011) młodzież z ASD przejawiała wyższe poczucie alienacji, w tym poczucie bezsensu, bezradności i osamotnienia, niż młodzież rozwijająca się typowo. Deklarowała większy niż jej prawidłowo rozwijający się rówieśnicy brak wiary w istnienie jasnych i spójnych wartości, przekonanie o braku wpływu na swój los oraz brak satysfakcji z relacji społecznych. Taki sposób spostrzegania siebie z pewnością pozostaje w związku z funkcjonowaniem osób z ASD w warunkach, w których mają one wiele okazji do wchodzenia w interakcje z rówieśnikami, czyli np. w szkole.

Doniesienia z badań pokazują, że zaburzenia ze spektrum autyzmu utrudniają uczniom funkcjonowanie w masowych szkołach i przyczyniają się do wielu trudnych doświadczeń związanych z uczęszczaniem do szkoły, w tym znacznie mniejszej akceptacji ze strony rówieśników (McLaughlin, Rafferty, 2014). Niektóre osoby z zespołem Aspergera opisują czasy szkolne jako „piekło” (tamże, s. 67), ponieważ wstydziły się swoich zachowań wynikających z zaburzenia, a także cierpiały z powodu odrzucenia przez innych lub nawet przemocy. Mając tego typu doświadczenia i porównując się z rozwijającymi się typowo rówieśnikami, dzieci i nastolatki z zaburzeniami ze spektrum autyzmu znacznie niżej oceniają swoje kompetencje w zakresie umiejętności społecznych (Williamson, Ladner, Koger, 2008). Wiele z nich jest świadomych swoich ograniczeń oraz odczuwa przygnębienie z ich powodu (Myers, Craig, Slinger, 2011).

Zdaniem Hobsona (1993) osoby z ASD nie są w stanie zawrzeć prawdziwej przyjaźni, ponieważ nie rozumieją istoty dzielenia się z kimś innym – brakuje im doświadczeń budowania związków opartych na zaangażowaniu emocjonalnym. Główną przyczyną tego typu doświadczeń jest brak odpowiednich umiejętności społecznych, potrzebnych do zawarcia satysfakcjonującej relacji. Stoi to w sprzeczności z powszechnym stereotypem, który głosi, że osoby z ASD nie mają potrzeby tworzenia więzi z innymi ludźmi.

Kolejną charakterystyczną cechą osób z ASD jest przywiązywanie dużej wagi do swoich wyjątkowych w niektórych obszarach zdolności intelektualnych (Rynkiewicz, 2009). Dotyczy to tzw. osób wysoko funkcjonujących, tj. o poziomie inteligencji mieszczącym się w granicach normy. Warto zauważyć, że dzieci z ASD bywają określane mianem klasowych geniuszy czy „małych dorosłych” (Frith, 2005). Mogą przejawiać nietypowe zainteresowania i dysponować rozległą wiedzą na ulubiony temat, a ich wypowiedzi są czasem nadmiernie dojrzałe. Attwood (2006, s. 111)

podkreśla wyjątkowość umiejętności posiadanych przez niektóre osoby z ASD: „Wydaje się, że aby osiągnąć sukces w nauce lub sztuce, konieczna jest odrobina autyzmu. Aby osiągnąć sukces, istotnym składnikiem staje się zdolność odwrócenia uwagi od życia codziennego, od tego, co proste i praktyczne tak, aby mieć umiejętność przemyślenia jakiejś kwestii w sposób oryginalny tak, aby wkroczyć na nieprzetarte ścieżki, inwestując wszystkie zdolności w jedną dziedzinę wiedzy”.

Istotną, pozytywną rolę w tym, jak osoby z ASD spostrzegają siebie, mogą odgrywać także ich niezwykle zainteresowania i hobby. Ograniczony i uporczywy charakter zainteresowań należy do kluczowych aspektów autyzmu (APA, 2000). Charakteryzują się one dużą intensywnością i zazwyczaj mają wąski, specyficzny zakres (Frith, 2005). Osoby z ASD często specjalizują się w poznawaniu złożonych systemów klasyfikacyjnych, porządkowaniu dużych zbiorów informacji lub studiowaniu niezwykle wąskich i sprecyzowanych dziedzin. Z relacji rodziców i nauczycieli oraz samych osób z ASD wynika, że ich mocną stroną bywa zapamiętywanie faktów czy dat, a niektóre z nich przejawiają wysoko rozwinięte zdolności matematyczne (Lord, 2006). Tak zwane sztywne zainteresowania przez wiele lat traktowane były wyłącznie jako wskaźnik patologii rozwoju. Jednak u wielu osób są elementem, który je pozytywnie wyróżnia spośród rówieśników i mogą nawet stać się atutem np. przy poszukiwaniu pracy (McLaughlin, Rafferty, 2014).

Wyniki badań dotyczących spostrzegania siebie przez osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu wskazują na to, że w obrazie siebie tych osób odzwierciedlenie znajdują zarówno pozytywne doświadczenia, jak i trudne przeżycia związane z odczuwaniem samotności, negatywnych emocji czy bezradności wynikającej z problemów w funkcjonowaniu społecznym. Należy jednak podkreślić, że poziom świadomości osób z ASD oraz zakres informacji na własny temat jest bardziej ograniczony niż u osób rozwijających się prawidłowo. Interesujące w kontekście specyficzności autopercepcji u osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu jest, jaką rolę w spostrzeganiu siebie odgrywa etykieta diagnostyczna. Dla wielu osób z ASD otrzymanie diagnozy jest jednym z pierwszych doświadczeń umożliwiających nazwanie i zdefiniowanie doświadczanych na co dzień trudności.

## Diagnoza a spostrzeganie siebie przez osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu

Otrzymanie diagnozy zaburzeń ze spektrum autyzmu wiąże się z wieloma konsekwencjami, niezależnie od wieku osoby, której to dotyczy. Coraz częściej mówi się o kulturze autyzmu (*autistic culture*, zob. Davidson, 2007, 2008). Zakłada ona istnienie wspólnoty osób z ASD, które przez podobne wzorce zachowania, rozumienie świata, czy specyficzność komunikowania się tworzą odrębną grupę społeczną (Mesibov i in., 2004). Koncept kultury autyzmu wiąże się z nowym

podejściem do trudności doświadczanych przez osoby z ASD w relacjach społecznych, wskazując na potrzebę przystosowania środowiska do ich potrzeb i sposobu funkcjonowania oraz zapewnienia kompleksowego wsparcia. Warto zatrzymać się nad tym, jak osoby z ASD spostrzegają zaburzenie u nich zdiagnozowane oraz co sądzą na temat traktowania autyzmu jako odmienności kulturowej.

Badania pokazują, że stopień akceptacji diagnozy zależy od poziomu zrozumienia jej medycznych, społecznych i kulturowych aspektów (Beart, Hardy, Buchan, 2005). Aby współtworzyć kulturę osób z ASD, jej członkowie muszą poznać i zaakceptować inne osoby z tym zaburzeniem. Warto przyrzeć się wypowiedziom osób z ASD na ten temat.

W jednej z prac (Hughes, 2012), mężczyzna z zespołem Aspergera dzieli się swoimi doświadczeniami związanymi z rozpoznaniem u niego tego zaburzenia. Wspomina, że początkowo towarzyszyło mu silne poczucie krzywdy i niesprawiedliwości. Traktował diagnozę jako stygmatyzującą etykietę otrzymaną na resztę życia. Nie zgadzał się z nią, gdyż wyraźnie dostrzegał różnice pomiędzy własnym zachowaniem a symptomami opisywanymi w książkach. Z biegiem czasu uznał, że zespół Aspergera stanowi integralną część jego osoby. Zaczął zgłębiać wiedzę o osobach z ASD i odnosić ją do własnych trudności i doświadczeń. Dzięki uczestnictwu w treningach umiejętności społecznych nauczył się panować nad swoim zachowaniem, a tym samym wzrosło jego poczucie kontroli nad zaburzeniem w nim „tkwiącym” (Hughes, 2012, s. 40).

MacLeod ze współpracownikami (2013) badali, jak osoby z ASD spostrzegają innych ludzi z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, jaką mają wiedzę na temat tych zaburzeń i czy uważają, że diagnoza dobrze ich opisuje. Także te wyniki wskazywały na traktowanie przez badanych diagnozy jako integralnego elementu własnej tożsamości (MacLeod i in., 2013). Podkreślali oni przy tym swoją nietypowość, traktując objawy autyzmu jako własne, odrębne cechy. Zaledwie jedna z sześciu badanych osób uważała, że diagnoza nie jest trafna i nie chciała utrzymywać żadnych kontaktów z osobami utożsamiającymi się z kulturą autyzmu. Również ona doceniała jednak korzyści i przywileje wynikające z otrzymanej diagnozy. Osoby z ASD opisane w tej pracy, studiowały podręcznikową wiedzę na temat ASD i często się z nią nie zgadzały. Zauważały, że trafniejsze informacje na temat ich zachowania potrafiłby sformułować ich najbliżsi. Co więcej, cztery z sześciu osób były w pełni świadome swoich ograniczeń i trudności. Badani zaznaczali, że nie odczuwają cierpienia ani przykrości z powodu otrzymanej diagnozy. Autorzy artykułu zauważają jednak, że co prawda poinformowanie innych ludzi o tym, że ma się autyzm sprawia, iż otoczenie z większym zrozumieniem traktuje niektóre trudności tych osób, ale jednocześnie powoduje ono większy dystans wobec nich, a także wykluczenie z pewnych grup lub sytuacji.

W innym jakościowym badaniu swoje reakcje na otrzymanie diagnozy zespołu Aspergera opisywało siedmioro młodych ludzi (McLaughlin, Rafferty, 2014). Połowa z nich traktowała tę diagnozę jako stygmat, którego nie będzie można

pozbyć się do końca życia. Część zadeklarowała, że z ulgą przyjęła fakt rozpoznania zespołu Aspergera – podkreślali oni, że ta diagnoza jest znacznie „lepsza” od diagnozy autyzmu lub innych zaburzeń ze spektrum, ponieważ osoby z autyzmem uważali za bardziej zaburzone, a osoby z diagnozą zespołu Aspergera jako te, które są bardziej podobne do osób „normalnych”. Wszystkie osoby biorące udział w badaniu zadeklarowały, że dowiedzenie się o diagnozie sprawiło, iż ich życie zupełnie się zmieniło. Połowa z nich stwierdziła, że z upływem lat coraz lepiej potrafią radzić sobie ze swoimi ograniczeniami i zaczynają traktować zespół Aspergera jako część siebie samych.

Zaprezentowany w tekście krótki przegląd badań wskazuje na to, że adaptacja do diagnozy to proces rozłożony w czasie, mający swoją dynamikę. Istotną rolę w akceptacji siebie odgrywa to, czy osoba z ASD nauczyła się radzić sobie z deficytami związanymi z zaburzeniem. Bardzo interesujące jest też, że osoby te uważają, iż zaburzenie zmienia się razem z nimi (tamże). Wiele z nich nie zgadza się z podręcznikowymi opisami sporządzanymi przez profesjonalistów – za bardziej wiarygodne uznają opinie na swój temat formułowane przez osoby z najbliższego otoczenia. Uczestnicy badań mówią również o swoich trudnościach z pogodzeniem się z diagnozą, związanych z poczuciem otrzymania etykiety wykluczającej je z życia społecznego i utrudniającej funkcjonowanie wśród innych. Można przypuszczać, że to właśnie lęk przed odrzuceniem społecznym znacząco wpływa na opóźnienie procesu adaptacji do nowej sytuacji po otrzymaniu diagnozy.

## Podsumowanie

Osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu doświadczają znacznych trudności w funkcjonowaniu społecznym i poznawczym, m.in. w zakresie teorii umysłu, centralnej koherencji, funkcji wykonawczych i pamięci autobiograficznej, które mogą znacząco wpływać na samoświadomość i autopercepcję. Wyniki badań potwierdzają, że osoby z tymi zaburzeniami różnią się pod względem spostrzegania siebie od osób rozwijających się prawidłowo. Doświadczają one trudności odnoszących się do przetwarzania i wydobywania z pamięci informacji o zdarzeniach z własnego życia, odróżniania wykonawców czynności, analizowania informacji na własny temat, wnioskowania o swoich przeżyciach i uczuciach. Zauważają swoje deficyty, mają poczucie „inności”, negatywne doświadczenia w relacjach z rówieśnikami, a duża część spośród nich czuje się samotna. Wiele osób z ASD opowiada o trudnych przeżyciach w szkole. Potrafią jednak także dostrzec obszary, w których funkcjonują tak samo dobrze lub lepiej niż ich rówieśnicy. Z przytoczonego w tekście przeglądu badań wynika również, że istotne dla osób z ASD bardzo ważne może być otrzymanie diagnozy, wiąże się z nim bowiem refleksja nad charakterem doświadczanych problemów i własną odrębnością.



To, jak osoby z ASD zbierają i analizują informacje na swój temat, jakie wyciągają wnioski z sytuacji społecznych oraz w jaki sposób widzą siebie, z pewnością ma istotne znaczenie dla ich codziennego funkcjonowania. Jest to więc z edukacyjnego czy terapeutycznego punktu widzenia bardzo ważny obszar. Poznanie uwarunkowań autopercepcji w tej grupie osób, a także praca nad rozwijaniem samopoznania i samowiedzy powinny być elementem programów wspierających osoby z ASD.

## Bibliografia

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (wyd. 4, popr.). Washington DC: Author [DSM-IV-R].
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (wyd. 5). Washington DC: Author [DSM-V].
- Attwood, T. (2006). *Zespół Aspergera*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A.M., Frith, U. (1985). Does the autistic child have a 'theory of mind'? *Cognition*, 21, 37–46.
- Baron-Cohen, S., Skinner, R., Martin, C.E. (2001). The Autism Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger syndrome/high functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 5–17.
- Bauminger, N., Kasari, C. (2000). Loneliness and friendship in high-functioning children with autism. *Child Development*, 71(2), 447–456.
- Bauminger, N., Shulman, C., Agam, G. (2004). The Link Between Perceptions of Self and of Social Relationships in High-Functioning Children With Autism. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 16(2), 193–214.
- Beart, S., Hardy, G., Buchan, L. (2005). How People with Intellectual Disabilities View Their Social Identity: A Review of the Literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 47–56.
- Bem, D.J. (1972). Self-Perception Theory. *Advances in Experimental Social Psychology*, 6, 1–62.
- Blume, H. (1998, Sept. 30). Neurodiversity. *The Atlantic* na: <http://www.theatlantic.com/magazine/archive/1998/09/neurodiversity/305909/> [dostęp: 29.06.2014].
- Bobkiewicz-Lewartowska, L. (2011). *Autyzm dziecięcy*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Brewin, B.J., Renwick, R., Schormans, A.N. (2008). Parental perspectives of the quality of life in school environments for children with Asperger syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 23(4), 242–252.
- Brown, B., Morris, G., Nida, R., Baker-Ward, L. (2012). Brief Report: Making Experience Personal: Internal States Language in the Memory Narratives of Children with and Without Asperger's Disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 42(3), 441–446.
- Capps, L., Sigman, M., Yirmiya, N. (1995). Self-competence and emotional understanding in high-functioning children with autism. *Development and Psychopathology*, 7, 137–149.

- Carrington, S., Graham, L. (2001). Perceptions of school by two teenage boys with Asperger syndrome and their mothers: A qualitative study. *Autism*, 5, 37–48.
- Carrington, S., Templeton, E., Papinczak, T. (2003). Adolescents with Asperger syndrome and perceptions of friendship. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18, 211–218.
- Centers for Disease Control and Prevention (2012). *Prevalence of autism spectrum disorders—autism and developmental disabilities monitoring network*, MMWR Surveillance Summary. Atlanta: Author.
- Centers for Disease Control and Prevention (2014). *Data & Statistics* na: <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> [dostęp: 29.06.2014].
- Christ, S.E., Holt, D.D., White, D.A., Green, L. (2007). Inhibitory control in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1155–1165.
- Church, C., Alisanski, S., Amanullah, S. (2000). The social, behavioral, and academic experiences of children with Asperger syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15, 12–20.
- Conway, M. (2001). Sensory-perceptual episodic memory and context: Autobiographical memory. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, Series B, 356, 1375–1384.
- Cornell, S.L., Lyness, K.P. (2004). Therapeutic implications for adolescent deaf identity and self-concept. *Journal of Feminist Family Therapy*, 16, 31–49.
- Crane, L., Goddard, L., Pring, L. (2010). Self-defining and everyday autobiographical memories in adults with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 383–391.
- Currenti, S.A. (2010). Understanding and determining the etiology of autism. *Cellular and Molecular Neurobiology*, 30(2), 161–171.
- Davidson, J. (2007). ‘In a world of her own ...’: representations of alienation in the lives and writings of women with autism. *Gender, Place and Culture*, 14, 659–677.
- Davidson, J. (2008). Autistic culture online: virtual communication and cultural expression on the spectrum. *Social & Cultural Geography*, 9(7), 791–806.
- Dodds, L., Fell, D.B., Shea, S., Armson, B.A., Allen, A.C., Bryson, S. (2011). The role of prenatal, obstetric and neonatal factors in the development of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(7), 891–902.
- Frith, U. (2005). *Autyzm i zespół Aspergera*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Frith, U., Happé, F. (1999). Theory of Mind and Self-Consciousness: What Is It Like to Be Autistic? *Mind & Language*, 14(1), 82–89.
- Grandin, T. (2005). *Myślenie obrazami oraz inne relacje z życia z autyzmem*. Warszawa: Fraszka Edukacyjna.
- Grandin, T., Scariano, M.M. (1995). *Byłam dzieckiem autystycznym*. Wrocław: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hala, S., Rasmussen, C., Henderson, A.M.E. (2005). Three types of source monitoring by children with and without autism: The role of executive function. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35, 75–89.

- Hobson, R.P. (1993). *Autism and the Development of Mind. Essays in Developmental Psychology*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates Ltd.
- Hobson, R.P. (2006). Developing self/other awareness: a reply. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 71, 180–186.
- Hobson, P., Chidambi, G., Lee, A., Meyer, J. (2006). Foundations for self-awareness: An exploration through autism: I. Self-awareness in developmental perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 71(2), 1–28.
- Hughes, P. (2012). An autoethnographic approach to understanding Asperger's syndrome: a personal exploration of self-identity through reflexive narratives. *British Journal of Learning Abilities*, 40(2), 94–100.
- Jackson, P., Skirrow, P., Hare D.J. (2012). Asperger through the looking glass: An exploratory study of self-understanding in people with Asperger's Syndrome. *Journal of Autism and Developmental*, 42(5), 697–706.
- Jodzio, K. (2008). *Neuropsychologia intencjonalnego działania. Koncepcje funkcji wykonawczych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Johnson, S.A., Filliter, J.H., Murphy, R.R. (2009). Discrepancies between Self and Parent Perceptions of Autistic Traits and Empathy in High Functioning Children and Adolescents on the Autism Spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1706–1715.
- Kennedy, C.H., Meyer, K.A., Knowles, T., Shukla, S. (2000). Analyzing the multiple functions of stereotypical behavior for students with autism: implications for assessment and treatment. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 33, 559–571.
- Kenworthy, L., Yerys, B.E., Anthony, L.G., Wallace, G.L. (2008). Understanding executive control in autism spectrum disorders in the lab and in the real world. *Neuropsychology Review*, 18, 320–338.
- Lasgaard, M., Nielsen, A., Eriksen, M.E., Goossens, L. (2010). Loneliness and Social Support in Adolescent Boys with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(2), 218–226.
- Lee, A., Hobson, P.R. (1998). On Developing Self-concepts: A Controlled Study of Children and Adolescents with Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(8), 1131–1144.
- Lind, S.E., Dermot, C., Bowler, M. (2009). Delayed self-recognition in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(4), 643–650.
- Lord, R. (2006). *Asperger syndrome* na: <http://www.aspergersyndrome.org/Articles.aspx> [dostęp: 20.06.2014].
- Luna, B., Doll, S.K., Hegedus, S.J., Minshew, N.J., Sweeney, J.A. (2007). Maturation of executive function in autism. *Biological Psychiatry*, 61, 474–481.
- Łukowska, E., Pisula, E. (2011). Poczucie alienacji a wsparcie społeczne u młodzieży z zespołem Aspergera. W: E. Pisula, K. Bargiel-Matusiewicz, K. Walewska (red.), *Oblicza rehabilitacji* (s. 57–73). Warszawa: MediPage.
- MacLeod, A., Lewis, A., Robertson, C. (2013). 'Why should I be like bloody Rain Man?!' Navigating the autistic identity. *British Journal of Special Education*, 40, 41–49.

- Maister, L., Simons, J.S., Plaisted-Grant, K. (2013). Executive functions are employed to process episodic and relational memories in children with autism spectrum disorders. *Neuropsychology*, 27(6), 615–627.
- McLaughlin, S., Rafferty, H. (2014). Me and ‘It’: Seven young people given a diagnosis of Asperger’s Syndrome. *Educational & Child Psychology*, 31(1), 63–78.
- Meltzoff, A.N., Gopnik, A. (1993). Imitation, cultural learning and the origins of “theory of mind”. *Commentary in Behavioral and Brain Sciences*, 16(3), 521–522.
- Mesibov, G.B., Shea, V., Schopler, E., Adams, L., Merkler, E., Burgess, S., Mosconi, M., Chapman, S.M., Tanner, C., Van Bourgondien, M.E. (2004). *The TEACCH Approach to Autism Spectrum Disorders*. New York: Springer Science & Business Media Inc.
- Millward, C., Powell, S., Messer, D., Jordan, R. (2000). Recall for self and other in autism: Children’s memory for events experienced by themselves and their peers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 15–28.
- Myers, J.A., Ladner, J., Koger, S.M. (2011). More than a Passing Grade: Fostering Positive Psychological Outcomes for Mainstreamed Students with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23, 515–526.
- Pellicano, E. (2010). The development of core cognitive skills in autism: A 3-year prospective study. *Child Development*, 81, 1400–1416.
- Pisula, E. (2001). *Autyzm u dzieci. Diagnoza, klasyfikacja, etiologia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Pisula, E. (2010). *Autyzm. Przyczyny, symptomy, terapia*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Pisula, E. (2012). *Autyzm. Od badań mózgu do praktyki psychologicznej*. Sopot: GWP.
- Pisula, E., Kawa, R., Szostakiewicz, Ł., Łucka, I., Kawa, M., Rynkiewicz, A. (2013). Autistic traits in male and female students and individuals with high functioning autism spectrum disorders measured by the Polish version of the Autism-Spectrum Quotient. *Plos One*, 8(9), e75236.
- Rosenthal, M., Wallace, G.L., Lawson, R., Wills, M.C., Dixon, E., Yerys, B.E., Kenworthy, L. (2013). Impairments in real-world executive function increase from childhood to adolescence in autism spectrum disorders. *Neuropsychology*, 27(1), 13–18.
- Russell, J., Hill, E.L. (2001). Action monitoring and intention reporting in children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 42, 317–328.
- Russell, J., Jarrold, C. (1998). Error-correction problems in autism: Evidence for a monitoring impairment? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 45–61.
- Rynkiewicz, A. (2009). *Zespół Aspergera. Inny mózg. Inny umysł*. Gdańsk: Wydawnictwo Humaniora.
- Steele, S.D., Minshew, N.J., Luna, B., Sweeney, J. (2007). Spatial Working Memory Deficits in Autism. *Journal Of Autism & Developmental Disorders*, 37(4), 605–612.
- Wechsler, D. (2003). *Wechsler intelligence scale for children – fourth edition*. San Antonio: TX: Psychological Corporation.
- Williams, D. (2005). *Nikt nigdzie*. Warszawa: Fraszka Edukacyjna.

- Williams, D., Happé, F. (2009a). Pre-Conceptual Aspects of Self-Awareness in Autism Spectrum Disorder: The Case of Action-Monitoring. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 39(2), 251–259.
- Williams, D.M., Happé, F. (2009b). What Did I Say? Versus What Did I Think? Attributing False Beliefs to Self amongst Children with and without Autism. *Journal of Autism And Developmental Disorders*, 39(6), 865–873.
- Williamson, S., Craig, J., Slinger, R. (2008). Exploring the relationship between measures of self-esteem and psychological adjustment among adolescents with Asperger Syndrome. *Autism*, 12, 391–402.
- World Health Organisation. (2002). *Manual of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (wyd. 10, t. 1) (ICD-10). Geneva: Author.
- Zaroff, C.M., Uhm, S.Y. (2012). Prevalence of autism spectrum disorders and influence of country of measurement and ethnicity. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(3), 395–398.

## *Spostrzeżenie siebie u osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu*

### *Abstrakt*

Osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, oprócz objawów osiowych, dotyczących funkcjonowania społecznego, komunikowania się i sztywnych wzorców zachowań oraz zainteresowań, doświadczają także różnorodnych trudności w zakresie funkcjonowania poznawczego, m.in. w obszarze funkcji wykonawczych, tworzenia teorii umysłu czy pamięci autobiograficznej. Deficyty te wpływają nie tylko na codzienne funkcjonowanie osób z tymi zaburzeniami, lecz także na sposób spostrzegania siebie. Wyniki badań wskazują, że osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu mają m.in. ograniczone umiejętności rozpoznawania, kto jest wykonawcą czynności, odtwarzania z pamięci zdarzeń z własnego życia oraz nadawania tym wydarzeniom znaczenia. Są one często świadome swoich problemów i doświadczają poczucia obcości oraz odczuwają samotność, ale są również świadome istnienia obszarów, w których ich umiejętności są lepiej rozwinięte niż u rówieśników. Sposób spostrzegania siebie pozostaje także w związku z etykietą diagnostyczną, która wielu osobom umożliwia zaklasyfikowanie własnych trudności oraz ich interpretowanie jako elementu kultury osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu.

**Słowa kluczowe:** zaburzenia ze spektrum autyzmu, autopercepcja, funkcjonowanie poznawcze, etykieta diagnostyczna, kultura osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu

## *Self-perception in people with autism spectrum disorders*

### *Abstract*

Individuals with autism spectrum disorders (ASD), besides major symptoms relating to social functioning, communication, restricted patterns of behavior and interests, also experience difficulties in cognitive functioning i.e. executive function, theory of mind,

or autobiographical memory. These deficits affect not only the everyday functioning of individuals with ASD, but also the self-perception. Results indicate that individuals with autism spectrum disorders have limited ability to differentiate activity agents, recall events of one's life and make sense of these events. They are often aware of their difficulties and experience a sense of alienation. They also feel lonely, however they include in their self-perception those skills that are better developed than in their peers. Self-perception is also associated with the diagnostic label, which makes possible to classify their difficulties and their interpretations as a part of the culture of individuals with autism spectrum disorders.

**Key words:** autism spectrum disorders, self-perception, cognitive functioning, diagnostic label, autistic culture

Grażyna Gunia

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

## Osoba niesłysząca – między autonomią a współpracą w przestrzeni społecznej komunikacji

### Wstęp

**D**la każdego człowieka charakterystyczna i niepowtarzalna jest przynależność do określonych przestrzeni życiowych, które w zależności od jej wymiaru przenikają się, współzależą, współistnieją, wykluczają się lub uzupełniają. Wielość przestrzeni życiowych, w których funkcjonują ludzie, od których zależą i które tworzą, jest niepowtarzalna i zróżnicowana, tak jak fenomenalna jest każda osoba.

Wybór problemów osób niesłyszących w przestrzeni społecznej komunikacji jest wielowymiarowy, bo jak zaznacza Urszula Eckert (1997, s. 149), dotyczy „współzależności między różnymi elementami rzeczywistości społecznej, mającymi wpływ na osoby z wadą słuchu”. Zależności te mogą wzmacniać lub osłabiać efekty procesu rehabilitacji i edukacji, który to proces „nie odbywa się w pustce społecznej” tylko w określonej przestrzeni życiowej (Kowalik, 1996, s. 35). Dla każdego człowieka ważną przestrzenią życiową jest szkoła, w której spędzamy około 15 000 godzin przez co najmniej 9 lat (Wojnarowska, Mazur, 2004).

Od początków tworzenia się systemu edukacyjnego szkoła miała za zadanie wspieranie rozwoju ucznia poprzez stworzenia optymalnych warunków do nauki. Omawiając pozytywny lub negatywny obraz postrzegania przestrzeni szkolnej, przywołam pytanie Marii Grzegorzewskiej (1996, s. 24) „co spowodowało smutne dzieje dzieci i ich ciężkie przeżycia? Wszystkie warunki pozostały te same. Zmienił się tylko jeden... nauczyciel!”.

Celem tego opracowania nie są dogłębne rozważania na temat zadań nauczyciela i szkoły w procesie edukacji, ale ukazanie przestrzeni życiowej ucznia, indywidualnie doświadczanej w trzech zakresach: autonomii, wsparcia, wymagań szkolnych. Omawiając wymienione zagadnienie, odwołam się do tradycyjnych i współczesnych założeń pedagogiki specjalnej w kontekście ustaleń Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych. Równe prawa obligują do równych obowiązków i odpowiedzialności za swoje życie i życie swoich najbliższych.

## Prawa i obowiązki osoby niesłyszącej – między tradycją a współczesnością

**J**ako obywatele zjednoczonej Europy XXI wieku nie zawsze jesteśmy świadomi swoich praw i obowiązków, które gwarantują nam deklaracje o charakterze prawa międzynarodowego. Współczesne podejście do tworzenia przestrzeni społecznej otwartej dla wszystkich, włączającej i wyrównującej szanse i prawa każdego człowieka, miało swój początek w dwóch deklaracjach z XVIII wieku (Szczupał, 2009). Przywołując jedną z nich – Deklarację Praw Człowieka i Obywatela, ogłoszoną na kontynencie europejskim, 26 sierpnia 1789 roku podczas rewolucji francuskiej – uznano, że wszyscy ludzie rodzą się równi w swoich prawach do wolności, własności, bezpieczeństwa, godności, funkcji publicznych w zależności od uzdolnień i z zachowaniem różnic (prawa te dotyczyły tylko mężczyzn, zob. [http://www.unesco.pl/fileadmin/user\\_upload/pdf/Powszechna\\_Deklaracja\\_Praw\\_Czlowieka.pdf](http://www.unesco.pl/fileadmin/user_upload/pdf/Powszechna_Deklaracja_Praw_Czlowieka.pdf)). Po ponad 150 latach, 10 grudnia 1948 roku, Zgromadzenie Ogólne ONZ uchwaliło Powszechną Deklarację Praw Człowieka, która określana jest jako znaczące dokonanie uznające godność, wartość i równe prawa mężczyzn i kobiet (<http://libr.sejm.gov.pl/tek01/txt/onz/1948.html>).

Od lat 90. XX wieku zapewniono osobom niepełnosprawnym korzystanie z tych samych praw co osobom pełnosprawnym, zgodnie z przyjętymi przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Standardowych Zasad Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych. W 2006 roku Ekspert ONZ opracowali Konwencję o Prawach Osób Niepełnosprawnych, której treść zawiera podstawowe zasady regulujące wszystkie płaszczyzny życia osób z niepełnosprawnością, gwarantuje prawo korzystania z praw człowieka na równi z innymi osobami. Ratyfikowana przez Polskę w 2012 roku. Konwencja normuje m.in. prawo do autonomii, obliguje do zapewnienia wsparcia w ramach powszechnej edukacji oraz w przypadku osób niesłyszących do „wspieraniu nauki językiem migowym lub alternatywnymi sposobami, środkami i formami komunikacji” (Dz. U. z dnia 25 października 2012, poz. 1169). Również od 2012 roku obowiązuje w Polsce Ustawa o języku migowym i innych środkach wspierających komunikowanie (obowiązuje od 1 kwietnia 2012 roku, Dz. U. z dnia 19 sierpnia 2011). Reguluje ona kierunek przyjętych rozwiązań prawnych, a równocześnie jest zaleceniem dla edukacji i rehabilitacji osób z zaburzeniami słuchu i mowy.

Przytoczone zasady i ustawy zatwierdzone w umowach międzynarodowych w XXI wieku należy odnieść do dziejów myśli pedagogiki specjalnej, bo „zrozumienie terażniejszości i myślenie o przyszłości” wymaga wędrówki w przeszłość (Śliwerski, 2012, s. 8). Jak zaznaczają Czesław Kosakowski (2003, s. 43) i Amadeusz Krause (2010, s. 199) model współczesnego podejścia do osoby niepełnosprawnej, zgodnie z humanistycznymi wyznacznikami Konwencji można odnaleźć nie tylko w opracowaniach Grzegorzewskiej – twórczyni podstaw pedagogiki specjalnej w Polsce, lecz także w poglądach Jej współpracowników i kontynuatorów.



Wkład Grzegorzewskiej jako przedstawicielki edukacyjnych koncepcji Nowego Wychowania z początku XX wieku (określenie Kupisiewicza, 2012, s. 217), wpisuje się w model wychowania humanistycznego, zbieżny z zasadami zapisanymi w Konwencji, czyli w duchu tolerancji, zgodnie z zainteresowaniami i potrzebami poznawczymi dzieci, w poszanowaniu podmiotowości, praw rozwojowych i swobodnego rozwoju oraz wsparcia wrodzonych uzdolnień (tamże, s. 216). Stąd potrzeba ustawicznego przypominania myśli Grzegorzewskiej.

Wartość budowy życia, w kontekście jakości jej treści, to zdaniem Grzegorzewskiej (1996, s. 52–53) „wartość człowieka, który ją tworzy, rozwija i buduje. Musi ją więc tworzyć człowiek wolny, etyczny, uspołeczniony i pełny”. Aby osoba czuła się wolna, musi mieć uznanie i poszanowanie ze strony drugiej osoby. Rolą nauczyciela jest więc rozwój człowieczeństwa ucznia, poprzez wspieranie jego bogactwa, inicjatywy tkwiącej w indywidualności, twórczości, samodzielności. Poszanowanie człowieka oraz atmosfera życzliwości i poczucia wolności to główne cechy pracy wychowawczej nauczyciela.

Jak zaznacza Bernadeta Szczupał (2009, s. 7), „godne traktowanie człowieka oznacza, że jest on w każdej życiowej sytuacji podmiotem, ma wolność wyboru [...] jego prawa muszą być respektowane. Podkreślenie godności człowieka, jego autonomii w atmosferze radości i pozytywnego wsparcia wpisuje się w nurt założeń pedagogiki emancypacyjnej. Zdaniem Krausego (2010, s. 206) szeroka perspektywa uwolnienia się z ograniczeń wynikających z niepełnosprawności ma dwojaki charakter. Pierwsza „dotyczy zmiany miejsca całej grupy ludzi niepełnosprawnych w społeczeństwie [...] możemy wtedy mówić o aktywizacji wyzwalającej tożsamość grupową, np. przez stowarzyszenia osób niesłyszących”, co zmniejszyło „wulgarną” marginalizację i wykluczenie (tamże, s. 207), a uprzedzenia wobec „Innego” są mniej wyraźnie manifestowane. W codziennym życiu wręcz modne jest głoszenie akceptacji osób niepełnosprawnych, a pomoc dla nich jest „trendy”. Druga forma emancypacji związana jest z aktywnością indywidualną „w kategoriach prawa jednostki do równych szans na normalne życie” i wymaga pomocy w dostosowaniu warunków do społecznej koegzystencji zróżnicowanych osób (tamże, s. 197). Kompromis między wymogami określonej grupy społecznej a autonomią jednostki jest zdaniem Krausego (2010, s. 196), drogą do sukcesu integracyjnego i zapewnienia działań normalizacyjnych. Termin „wyrównywanie szans” oznacza więc nie tylko respektowanie równych praw, pełną autonomię, ale jak podkreśla Kosakowski (2003, s. 36), to również obowiązki, wybory, świadome decyzje, czyli „pełna odpowiedzialność jako członkowie społeczeństwa”.

Autonomii osób niepełnosprawnych nie można omawiać w oderwaniu od osób bezpośrednio lub pośrednio związanych ze wsparciem w procesie rehabilitacji i edukacji. Z inicjatywy Ireny Obuchowskiej podjęte zostały zamierzenia badawcze „w zakresie problematyki autonomii osób niepełnosprawnych oraz osób pozostających z nimi w interakcjach społecznych” (za: Dykcik, 1996, s. 9), natomiast

syntetyczne opracowanie teoretyczno-poznawcze i badania empiryczne dotyczące diagnozy, prognozy i działań tej problematyki powstało pod redakcją Władysława Dykcika (1996). Zdaniem Obuchowskiej (1996) wychowanie do autonomii jest wspomaganiem dzieci w podejmowaniu własnych decyzji, a doświadczanie uczestnictwa w samodzielnych wyborach jest długotrwałym procesem samostanowienia.

Czy można wyznaczyć granicę między autonomią a wsparciem? Dykcik (2005, s. 153), analizując różne koncepcje teoretyczne działań rehabilitacyjnych, stawia wiele pytań i wątpliwości odnośnie do realizacji rehabilitacji, integracji, normalizacji i autonomii w nurcie wyrównywania szans lub tworzenia nowych perspektyw życiowych dla osób z niepełnosprawnością. Jest to wielokierunkowy i wieloaspektowy problem, który – w zależnościach różnych przestrzeni społecznych – jest subiektywnie zróżnicowany, wymaga ustawicznych poszukiwań. Krause (2010, s. 204) ostrzega jednak, że „im większa intensywność wsparcia, jakiego udzielamy osobom niepełnosprawnym, tym większe ryzyko ich ubezwłasnowolnienia w imię dobrej intencji”. Autor ten proponuje, by „w naturalnej sprzeczności pomiędzy zależnością i autonomią poszukiwać kompromisu oferującego osobie niepełnosprawnej takie rozwiązanie, które by nie ograniczały jej wolności i decyzyjności” (tamże, s. 205).

Reasumując, należy odwołać się do refleksji Joanny Głodkowskiej (2009, s. 74) na temat troski o przestrzeń rehabilitacyjną osób z niepełnosprawnością. Zdaniem autorki „pedagogika specjalna [...] podejmowała różne zadania, w których centrum był człowiek z niepełnosprawnością”. Pedagodzy specjalni często podejmując „zuchwałe rzemiosło”, służyli osobie indywidualnie zróżnicowanej w procesie edukacyjno-terapeutycznym, w którym to procesie istotne kierunki działań wyznacza rehabilitacja holistyczna, pozytywna, permanentna, podmiotowa, łączenia-zbliżania.

W odniesieniu do przytoczonych ustaleń nasuwa się ogólne pytanie: Jakie rozwiązania w procesie rehabilitacji i edukacji sprzyjają realizacji postanowień Konwencji? Próbę odpowiedzi na to pytanie odniosę do rozwiązań sprzyjających normalizacji życia osób niesłyszących w przestrzeni społecznej komunikacji i w systemie szkolnym.

## Osoba niesłysząca w przestrzeni społecznej komunikacji

„**D**aj mi punkt oparcia, na którym mógłbym stanąć, a poruszę z posad Ziemię” (Kopaliński, 1993, s. 50). Słowa te przypisywane Archimedesowi – mędrcom greckiemu z III wieku p.n.e. są punktem rozważań do pozytywnego wzmacniania – wsparcia osób z niepełnosprawnością w różnych przestrzeniach społecznych: językowych, kulturowych, sytuacyjnych, edukacyjnych.

Które sposoby i metody dobrych praktyk pedagogicznych wyzwają zróżnicowane zasoby, talenty oraz rozwijają indywidualność, kreatywność osoby niesłyszącej? Odwołując się do hermeneutyczno-fenomenologicznych podstaw, przy opracowaniu działań diagnostyczno-terapeutycznych i edukacyjno-rehabilitacyjnych z osobami z zaburzeniem słuchu i mowy, powinniśmy wyznaczyć kierunek działań do poznania *z kim* będziemy pracować, przy czym „wiedza o tym *z kim* musi poprzedzać wiedzę *nad czym*” (Ablewicz, 1994, s. 7).

Do alternatywnych sposobów i form wspierania rozwoju dziecka niesłyszącego Bogdan Szczepankowski (2009) zalicza:

- język migowy oraz kody manualne wspierające językowe komunikowanie się np. w postaci fonogestów, alfabetu palcowego;
- protezowanie słuchowe przy zastosowaniu aparatów słuchowych lub implantów;
- wychowanie słuchowe;

Wymienione formy wspierania przestrzeni społecznej komunikacji regulują kierunek nie tylko przyjętych rozwiązań organizacyjnych, pomocowych, prawnych, lecz także są zaleceniem dla edukacji i rehabilitacji osób z zaburzeniami słuchu i mowy. Zgodnie z wymienionymi wcześniej zasadami Konwencji oraz Ustawą o języku migowym i innych środkach komunikowania (Dz. U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1243, z 2012 r., poz. 986), art. 4. tej ustawy przyjmuje:

- osoba niesłysząca jako osoba uprawniona „ma prawo do swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania – polskiego języka migowego (PJM)”, określonego w ustawie jako „naturalny wizualno-przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych”, systemem językowo-migowym (SJM), czyli „środkiem komunikowania się [...] w którym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo-artykulacyjną”;
- „Osoba uprawniona, która nie posiada pełnej zdolności do czynności prawnych, ma prawo współdecydowania wraz z rodzicami lub opiekunami prawnymi o wybranej formie komunikowania się”.

Jest to zobowiązanie dla surdopedagoga i surdologopedy, którzy muszą w swojej pracy edukacyjno-terapeutycznej uwzględnić kompleksowo wszystkie płaszczyzny językowe, tzn. fonetyczno-fonologiczną, leksykalno-semantyczną, morfologiczną, pragmatyczną oraz jej formy, czyli wszystkie sposoby komunikowania się: werbalne, pozawerbalne, graficzne, alternatywne (Gunia, Lechta, 2011).

Zgodnie z zapisem cytowanej ustawy rodzice małych dzieci mają prawo wyboru sposobu komunikacji w procesie rehabilitacji i edukacji. Najczęściej wybór ten jest związany z terapią logopedyczną w ramach wczesnej interwencji i wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. Uwzględnienie w przestrzeni społecznej komunikacji wszystkich jego form, czyli różnych systemów porozumiewania się, jest

respektowaniem alternatywnych sposobów komunikowania się ludzi, tzn. różnymi środkami przekazu, i przestrzeganiem Ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się. Różnorodność sposobów komunikacji ma wspierać osoby niesłyszące i ich rodziców w decyzyjności wyboru systemu językowego i rozwiązań edukacyjno-terapeutycznych.

Umiejętność współżycia z osobą z zaburzeniami słuchu i mowy nie jest łatwa i nie zawsze oznacza współdziałanie. Często powoduje nieporozumienia, przekłamanie, odrzucenie. Czy akceptacja, znajomość i zrozumienie języka migowego wydają się możliwe, czy odległe? Godzimy się z kulturową i mentalną odmiernością osób głuchych, ale nie zawsze próbujemy je zrozumieć, trzymamy ich na dystans. Z czego to wynika? Dla życia i współistnienia człowieka w określonej przestrzeni społecznej charakterystyczny jest „układ pozycji społecznych i dystansów pomiędzy nimi”, w którym to układzie obowiązują zasady najczęściej określane przez „grupę dominującą liczbowo, stanowiącą większość” (Parys, 2012, s. 90–91), a nie indywidualnie zróżnicowaną.

Jakie zasady obowiązują podczas komunikowania się ludzi? Odwołując się do słów Archimedesza, podam przykład pozytywnej implikacji omawianych zagadnień, czyli ukazanie wspólnych cech konwersacji podczas komunikowania się za pomocą słowa, pisma lub innego symbolu – znaku ideograficznego (Gunia, Lechta, 2011). Przedstawię nie to, co dzieli, ale to, co jest ogólne w kwestiach jednostkowych i to, co indywidualne w kwestiach społecznych łączy wszystkich ludzi w przestrzeni społecznej komunikacji:

- Dziecko uczy się języka w interakcji z najbliższymi osobami w toku bezpośredniego współżycia i współdziałania w naturalnych sytuacjach. Te interakcje dziecka z otoczeniem przy wykorzystaniu wielorakich kanałów komunikacyjnych pozwalają na rozumienie i bycie rozumianym przez dziecko, co jest podstawą całego rozwoju psychomotorycznego.
- W procesie interakcji człowiek nabywa zarówno kompetencji komunikacyjnych, jak i społecznych.
- Bez względu na sposób porozumiewania się uczymy się obowiązujących w danej społeczności zasad konwersacji, tzn. jej rozpoczęcie, włączenie się do rozmowy, kontynuację tematu, zmianę tematu, czyli budujemy własny system wzorców zachowań językowych związanych z nabywaniem umiejętności planowania, rozumowania, syntetyzowania, analizowania, przewidywania.
- Zarówno podczas komunikacji słownej, jak i alternatywnej można pytać, opowiadać, wyrażać uczucia, myśli, czyli pokonywać bariery w kontaktach interpersonalnych i osiągać sukces w zakresie zamierzenia komunikacyjnego oraz postrzegać osoby jako nadawcę zdolnego do mówienia, migania – dyskursu w atmosferze swobodnej komunikacji.

Wymienione zasady wspomagające zdolności komunikacyjne, bez względu na system językowy czy sposób przekazu, są realizacją zamierzenia komunikacyjnego, które nadaje sens ludzkiej egzystencji i przełamują bariery negatywnego postrzegania człowieka.

Innym przykładem alternatywnych sposobów i metod dobrych praktyk pedagogicznych wyzwalających zróżnicowane zasoby, talenty oraz rozwijających indywidualność, kreatywność osoby niesłyszącej jest totalna komunikacja. Aniela Korzon (1998), przedstawiając filozofię totalnej komunikacji w edukacji językowej głuchych podkreśla, że kształtowanie zdolności komunikacyjnych musi być indywidualnie zróżnicowane, czyli dostosowane do zasobów (czas, rodzaj i stopień utraty słuchu) oraz zależności wynikających z uwarunkowań społeczno-kulturowych. Wielomodalne podejście do komunikacji w formie czytania, pisania, mówienia, słuchania, stosowania alfabetu palcowego i języka migowego sprzyja ogólnemu rozwojowi i wykorzystaniu potencjałów do uczenia się dziecka głuchego „kształtowaniu w nim dumy z jego możliwości, a nie poczucia niższej wartości, m.in. z powodu innego, manualnego sposobu porozumiewania się” (tamże, s. 50). To zróżnicowanie uświadamia nam złożoność konsekwencji zaburzeń słuchu i mowy na rozwój komunikacji, życie osoby głuchej, subiektywny obraz własnego zaburzenia, w różnych sytuacjach komunikacyjnych. Osoba głucha jako osoba z zaburzoną zdolnością komunikacji jest określana, jako fenomen komunikacyjny o wielowymiarowym obrazie klinicznym i złożonych uwarunkowaniach społeczno-kulturowych (Lechta, 2010).

Różnorodność osób i przestrzeni społecznych, w których one żyją wyklucza dążenie do grupowej autonomii, gdyż byłaby to „złudna autonomia” (termin stosowany przez Krakowiak, 2006, s. 61), a świadome i odpowiedzialne wybory specjalistów i rodziców metod terapii dziecka niesłyszącego nie zawsze są/muszą być akceptowane (tamże, s. 68). Zakres autonomii ma wymiar etyczny, który związany jest z ideą godności i wolności jednostki. Wraz z prawem do swobodnego dokonywania wyborów ważne jest postrzeganie fenomenu osób, „bo w każdym jest coś pozytywnego” (Grzegorzewska, 1996, s. 66). Podczas obserwacji zachowań dziecka/ucznia „wszystko jest ważne i mówiące o całości”, a przy poznaniu i diagnozie dziecka niesłyszącego „należy uwzględnić cały splot warunków, w jakich ono żyło i żyje [...], bo nie ma zbyt drobnego szczegółu, na który nie należałoby zwrócić uwagi” (tamże, s. 115–116).

## Postrzeganie przestrzeni psychospołecznej szkoły przez uczniów niesłyszących w świetle badań własnych

**D**la każdego człowieka ważną przestrzenią życiową jest szkoła. Grzegorzewska w *Listach do młodego nauczyciela* (1996, s. 15–16) przypomina ogólnie powszechny fakt, że „każdy człowiek musi przejść przez szkołę [...], a jak świat

długi i szeroki [...] codziennie do szkoły idą tłumy dzieci i nauczycieli [...] jeśli więc praca w niej jest dobrze spełniona – jaki wpływ może wywrzeć na losy życia krajów i ludzkości”.

Jaki jest wpływ przestrzeni szkolnej, grupy nauczycieli, rówieśników na kształtowanie się u uczniów samodzielnych wyborów, poszanowanie, wsparcie drugiej osoby? Jak szkoła wspiera kształtowanie się społeczeństwa obywatelskiego, tzn. czy uczniowie świadomie biorą udział w życiu zróżnicowanych przestrzeni? Czy interesują się potrzebami innych członków grupy? Jak oceniają wsparcie ze strony najbliższych osób? Czy uczniowie klas gimnazjalnych mają poczucie autonomii oraz wolności wyboru? Jak oceniają wsparcie i pomoc w aktywizacji, decyzyjności? Te i inne pytania były podstawą do badań własnych przeprowadzonych w latach 2006–2007 wśród 192 uczniów niesłyszących i słyszących z klas gimnazjalnych (Gunia, 2010). Na potrzeby tego opracowania wybrano niektóre wnioski z badań dla zilustrowania omawianych zagadnień.

Celem prezentowanych badań było określenie obrazu przestrzeni psychospołecznej szkoły w opinii młodzieży niesłyszącej z klas gimnazjalnych objętej różnymi formami edukacji (szkoły specjalnej, szkoły integracyjnej/ogólnodostępnej). Główny problem badawczy sformułowano w postaci pytania: Jak uczniowie w wieku od 13 do 17 lat oceniają środowisko psychospołeczne szkoły w obszarze autonomii, wymagań szkolnych oraz wsparcia ze strony trzech grup społecznych: nauczycieli, rówieśników i rodziców?

W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem badawczym był „Kwestionariusz ankiety *Środowisko społeczne szkoły w percepcji uczniów*”. Wykorzystano w nim 25 twierdzeń z polskiej wersji kwestionariusza stosowanego w badaniach HBSC, opracowanych przez grupę roboczą pod kierunkiem Oddrun Samdal (za: Woynarowska, Mazur, 2004).

Na podstawie analizy materiału empirycznego wykazano:

- Połowa uczniów z wadą słuchu (51,02% głuchych i 49,42% słabosłyszących) i słyszących (57,1%) wyraziła ogólnie pozytywną opinię na temat badanych wyznaczników środowiska społecznego szkoły, w zakresie autonomii, wymagań szkolnych i wsparcia.
- Postrzeganie przestrzeni psychospołecznej szkoły przez młodzież niesłyszącą jak i słyszącą było zróżnicowane w poszczególnych zakresach, ale różnice te nie są istotne statystycznie ( $p = 0,348$ ).
- Na podobnym poziomie uczniowie postrzegają autonomię. Dla autonomii uczniów w przestrzeni szkolnej ważny jest zróżnicowany – indywidualny – czas pracy (we własnym tempie) oraz sposób wyjaśniania przez nauczycieli wykonywanych zadań szkolnych. Taką opinię wyrazili uczniowie niesłyszący. Badana młodzież nie ma jednak sprecyzowanego zdania na temat autonomii uczniów i pełnej świadomości swoich praw i obowiązków w szkole, tzn.

- współuczestnictwa w podnoszeniu jakości przebiegu i form procesu edukacyjnego czy decyzyjności o możliwości ustalania regulaminu.
- Więcej pozytywnych opinii na temat przestrzeni szkolnej w wymiarze wsparcia ze strony rodziców, nauczycieli i rówieśników wyrażali uczniowie niesłyszący objęci edukacją w ośrodkach szkolno-wychowawczych w porównaniu z uczniami niesłyszącymi i słyszącymi ze szkół integracyjnych (są to różnice istotne statystycznie).
  - Uczniowie niesłyszący w swojej subiektywnej ocenie wymagań związanych z nauką szkolną stwierdzili, że są one bardzo trudne, męczące, wymagają dużego nakładu pracy i stanowią istotne obciążenie w ich codziennym życiu. W zakresie postrzegania wymagań szkolnych ( $p = 0,004$ ) wykazano istotne różnice pomiędzy uczniami słyszącymi i niesłyszącymi.
  - Wsparcie ze strony rówieśników postrzegane przez większość uczniów niesłyszących jako pozytywne (60,21%) oznacza akceptację ich takimi jacy są, ale nie zawsze wiąże się z chęcią przebywania w ich towarzystwie.

## Zakończenie

**P**otrzeba wypracowania solidnych podstaw teoretycznych pedagogiki specjalnej XXI wieku na miarę ponadczasowych założeń twórczyni tej dyscypliny naukowej – Marii Grzegorzewskiej wymaga nie tylko odwołania się do ustaleń prawnych, lecz także uczenia się ludzi współodpowiedzialności za jakość życia własnego i innych. Oznacza to „postrzeganie poczucia sprawstwa jako dostrzeżenie skuteczności własnego działania” (Dykcik, 2005, s. 209), czyli dążenie na kontinuum od poznawania rozumnej niezależności, wyborów norm i zasad postępowania, do uznania dążeń innych osób, współpracy i współdziałania z nimi w zróżnicowanych przestrzeniach społecznych.

## Bibliografia

- Ablewicz, K. (1994), *Hermeneutyczno-fenomenologiczna perspektywa badań w pedagogice*. Skrypty Uczelniane nr 712. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Dykcik, W. (red.). (1996). *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Poznań: Wydawnictwo ERUDITUS.
- Dykcik, W. (2005). *Pedagogika specjalna wobec aktualnych sytuacji i problemów osób niepełnosprawnych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe PTP.
- Dz. U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1243.
- Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169.
- Eckert, U. (1997). *Pedagogika niesłyszących i niedosłyszących*. W: W. Dykcik (red.), *Pedagogika specjalna*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

- Głodkowska, J. (2009). W trosce o przestrzeń rehabilitacyjną wobec osób z upośledzeniem umysłowym – czy „zuchwałe rzemiosło” pedagogiki specjalnej? W: M. Marek-Ruka i in., *Pedagogika specjalna. Różne poszukiwania – wspólna misja. Pamięci Profesora Jana Pańczyka*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Grzegorzewska, M. (1996). *Listy do młodego nauczyciela*. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Gunia, G. (2010). *Subiektywny obraz zdrowia oraz zachowań zdrowotnych uczniów z wadą słuchu*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP im. KEN.
- Gunia, G., Lechta, V. (2011). *Wprowadzenie do logopedii*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- <http://libr.sejm.gov.pl/tek01/txt/onz/1948.html>.
- [http://www.unesco.pl/fileadmin/user\\_upload/pdf/Powszechna\\_Deklaracja\\_Praw\\_Czlowieka.pdf](http://www.unesco.pl/fileadmin/user_upload/pdf/Powszechna_Deklaracja_Praw_Czlowieka.pdf).
- Kopaliński, W. (1993). *Słownik mitów i tradycji kultury*. Warszawa: PIW.
- Korzon, A. (1998). *Totalna komunikacja jako podejście wspomagające rozwój zdolności językowych uczniów głuchych*. Prace Monograficzne nr 220. Kraków: WN WSP.
- Kosakowski, Cz. (2003). *Węzłowe problemy pedagogiki specjalnej*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Kowalik, S. (1996). *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji niepełnosprawnych*. Biblioteka Pracownika Socjalnego. Katowice: Wydawnictwo „Śląsk”.
- Krakowiak, K. (2006). Kim jest moje niesłyszące dziecko? (Rozważania o ukrytych założeniach antropologicznych współczesnych koncepcji surdopedagogiki i audiofonologii). W: K. Krakowiak, A. Dziurda-Multan (red.), „*Nie głos, ale słowo...*”. *Przekraczanie barier w wychowaniu osób z uszkodzeniami słuchu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Krause, A. (2010). *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Kupisiewicz, Cz. (2012). *Z dziejów teorii i praktyki wychowania*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Lechta, V. (2010). Pedagogika inkluzyjna. W: B. Śliwerski (red.), *Pedagogika*. T. 4. Sopot: GWP.
- Obuchowska, I. (1996). O autonomii w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży. W: W. Dykcik (red.), *Spółczesność wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Poznań: Wydawnictwo ERUDITUS.
- Parys, K. (2012). Przestrzeń społeczna. W: S. Olszewki, K. Parys, M. Trojańska (red.), *Przestrzenie życia osób z niepełnosprawnością*. Prace Monograficzne nr 612. Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP im. KEN.
- Szczepankowski, B. (2009). *Wspomaganie rozwoju dziecka niesłyszącego. Audiofonologia pedagogiczna*. Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Śliwerski, W. (2012). Wprowadzenie do serii „Pedagogika Nauce i Praktyce”. W: Cz. Kupisiewicz, *Z dziejów teorii i praktyki wychowania. Podręcznik akademicki*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.



Szczupał, B. (2009). *Godność osoby z niepełnosprawnością*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe AKAPIT.

Woynarowska, B., Mazur, J. (2004). *Postrzeganie środowiska psychospołecznego szkoły przez uczniów w Polsce i w innych krajach. Raport z badań*. Warszawa: Wydział Pedagogiczny UW.

## *Osoba niesłysząca – między autonomią a współpracą w przestrzeni społecznej komunikacji*

### *Abstrakt*

Dla każdego człowieka charakterystyczna i niepowtarzalna jest przynależność do określonych przestrzeni życiowych, które w zależności od jej wymiaru przenikają się, współzależą, współistnieją, wykluczają się lub uzupełniają. Wielość przestrzeni życiowych, w których funkcjonują ludzie, od których zależą i które tworzą, jest niepowtarzalna i różnicowana, tak jak fenomenalna jest każda osoba.

Celem opracowania jest przedstawienie wybranych problemów osób niesłyszących w przestrzeni społecznej komunikacji, gdyż poszczególne elementy tej przestrzeni i współzależności pomiędzy nimi mają wpływ na jakość życia człowieka. Prezentowane ujęcie wielości zagadnień zawężono do próby odpowiedzi na pytanie: Jak uczniowie niesłyszący postrzegają swoją autonomię i wsparcie w przestrzeni społecznej szkoły?

Poszukując odpowiedzi na pytanie, odwołam się do tradycyjnych i współczesnych założeń teoretycznych uznanych pedagogów specjalnych, w kontekście ustaleń Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych oraz ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania. Przedmiotem szczególnego zainteresowania jest postrzeganie przestrzeni psychospołecznej szkoły przez uczniów objętych różnymi formami edukacji (szkoły specjalnej, szkoły integracyjnej/ogólnodostępnej) w świetle wyników z badań własnych. Subiektywny wymiar przestrzeni życiowej, indywidualnie doświadczany przez ucznia niesłyszącego, ma być próbą określenia tego, co ogólne w kwestiach jednostkowych i tego, co indywidualne w kwestiach społecznych, w trzech wymiarach: autonomii, wsparcia, wymagań szkolnych.

**Słowa kluczowe:** surdopedagogika, osoba głucha, uczeń niesłyszący, integracja, prawa osób niepełnosprawnych, autonomia

## *A deaf person – Between autonomy and cooperation in the space of social communication*

### *Abstract*

For each individual, distinctive and unique is belonging to certain living spaces, which, depending on its size intermingle, interdependence, co-exist, exclusive or complementary. The multitude of living spaces in which people work, on which they depend and which form is unique and diverse, as each person is phenomenal.

The aim of this paper is to present selected problems of the deaf in the social space communication, because the individual elements of the space and the relationships between them have an influence on the quality of human life. The presented approach the multitude of issues narrowed to try to answer the question: How do deaf people perceive their autonomy and support in the social space?

Seeking answers to the question will refer to traditional and contemporary theoretical assumptions recognized special educators in the context of the findings of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Of particular interest is the perception of the psychosocial school for students covered by various forms of education (special schools, mainstream schools) in the light of the results of their own research. Subjective dimension of living space, individually experienced by hearing-impaired student is an attempt to determine what general issues of individual and what the individual in social issues, in three dimensions: autonomy, support, school requirements.

**Key words:** surdopedagogics, deaf person, deaf student, integration, the rights of persons with disabilities, autonomy

Dagmara Maria Boruc

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

## Podmiotowość w terapii dzieci z diagnozą ADHD

**S**pecyfika obrazu klinicznego zespołu nadpobudliwości psychoruchowej wraz z zespołem deficytu uwagi powoduje, że zdefiniowano kilka jego odmian. Określenie ich, ze względu na ową różnorodność zależy od dominujących w obrazie klinicznym objawów. Jak podaje Mieczysław Radochoński (2000, 2005b), są nimi:

- 1) trudności ze skupieniem uwagi przez dłuższą chwilę;
- 2) powtarzalność zachowań niezależnie od miejsca;
- 3) pojawienie się przed 5. rokiem życia;
- 4) przebieg chroniczny;
- 5) zakłócenia wyższych procesów poznawczych;
- 6) nadmierna aktywność ruchowa.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej posiada dwie konotacje (Borkowska, 2006). Pierwszą z nich jest ujęcie szerokie terminu, które opisuje ów jako zaburzenie, które jest diagnozowane i opisywane jedynie na podstawie *stricte* określonych behawioralnych objawów. Opis ten jest dokonywany niezależnie od etiologii owych objawów czy też psychologicznych bądź neuropsychologicznych mechanizmów. Dodatkowo jest on niezależny od natężenia objawów na początku ich wystąpienia. Bierze się zatem pod uwagę jedynie wieloznaczność objawową. Idealnym przykładem dla zrozumienia tego terminu jest klasyfikacja stworzona przez Hannę Nartowską (1972, 1982).

Kryterium diagnostyczne odbywa się na podstawie objawów, takich jak:

- 1) występowanie zwiększonej nadpobudliwości w obszarze poznawczym;
- 2) występowanie zwiększonej nadpobudliwości w obszarze motoryki;
- 3) występowanie zwiększonej nadpobudliwości w obszarze emocjonalnym.

Dodatkowo, Nortowska (1972, 1982) podaje, że nadpobudliwość może mieć charakter pierwotny oraz wtórny. Na pierwotny charakter składają się czynniki

wrodzone, które bezpośrednio oddziałują na biologię tkanek organizmu. W przypadku postaci wtórnej mówimy o wszelkiego rodzaju urazach, m.in.: urazie czaszki czy znacznie poważniejszym urazie czaszkowo-mózgowym.

Wąskie znaczenie rozumienia nadpobudliwości to przede wszystkim funkcjonująca w literaturze medycznej definicja stworzona przez: Amerykańską Klasyfikację, tzw. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Zgodnie z tą definicją jest to zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi. Druga klasyfikacja to Europejska Klasyfikacja, która definiuje owe zaburzenia jako *Hyperkinetic Disorder*. Oznacza ona zaburzenia hiperkinetyczne bądź zespół hiperkinetyczny. W myśl owych definicji jest to przede wszystkim jednostka nozologiczna, która zgodnie ze ściśle określonymi kryteriami charakteryzuje się następującymi kryteriami diagnostycznymi:

- 1) etiologia jest pierwotna;
- 2) wystąpić musi przed 7. rokiem życia;
- 3) pojawienie się innych czynników nie może mieć powiązania z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej bądź jego pojawieniem się;
- 4) objawy należą do dwóch grup: grupy kryterialnej uzasadniającej diagnozę zaburzenia oraz innych trudności w różnych sferach aktywności dziecka;
- 5) występowanie triady zaburzeń: w sferze impulsywności, sferze zakłóceń uwagi oraz sferze motorycznej nadaktywności.

Aby zatem rozpoznać u dziecka ADHD, należy przeprowadzić bardzo rzetelną i dogłębną analizę. Jest to niezwykle trudne. Opiera się bowiem na obserwacji dziecka, a bazuje na wiedzy diagnosty. Diagnostyka w kierunku określenia czy dziecko cierpi na ADHD powinna obejmować następujące elementy: rozmowę z samym dzieckiem, dane zebrane od rodziców podczas rozmowy z nimi odnośnie do rozwoju ich dziecka, jak również obecnego zachowania dziecka, informacje otrzymane podczas wywiadu z nauczycielem na temat zachowania dziecka w szkole – podczas lekcji i przerw – bądź w przedszkolu, diagnozę na podstawie badania pediatrycznego przeprowadzonego przez pediatrę dziecka, badanie psychologiczne, dane uzyskane na podstawie oceny nasilenia problemu nadpobudliwości psychoruchowej i zaburzeń koncentracji uwagi oraz zachowań problemowych przy pomocy skali kwestionariuszy diagnostycznych, badanie neurologiczne oraz badanie EEG, a także obserwację zachowania dziecka podczas wizyty w placówce konsultacyjnej i diagnostycznej.

Najnowsze dane epidemiologiczne (Wolańczyk i in., 1999b) wskazują, że na zespół nadpobudliwości psychoruchowej wraz z zespołem deficytu uwagi cierpią w przeważającej części chłopcy. Dziewczynek ze zdiagnozowaną nadpobudliwością psychoruchową z deficytem uwagi jest znacząco mniej. Częstość jego występowania wśród dzieci w wieku 7–13 lat oscyluje w granicach 3–5% w populacji. Kolejne dane mówią, że u niemalże 60% pacjentów objawy utrzymują się również

w późniejszym okresie, czyli w dorosłości. Co ważne, jedynie 20% pacjentów jest objętych specjalistycznym leczeniem i odpowiednio dobraną formą terapii.

Czynnikami o charakterze etiologicznym, warunkującymi pojawienie się ADHD, są przede wszystkim:

- 1) genetyczne predyspozycje;
- 2) wpływy środowiskowe o negatywnym zabarwieniu;
- 3) niekorzystne działanie alergenów;
- 4) uszkodzenie płodu spowodowane pojawieniem się infekcji;
- 5) zakłócenia procesów hamowania, które mają ścisły związek z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego.

Jak powinna zatem wyglądać praca z dziećmi ze zdiagnozowanym ADHD? Planowanie jest najważniejszym elementem. Należy zawsze gruntownie zapoznać się z diagnozą i poznać dziecko, a także opracować wstępny plan zajęć.

Celem terapii dziecka ze zdiagnozowanym ADHD jest przede wszystkim zmniejszenie nasilenia tych wszystkich objawów związanych z nadpobudliwością psychoruchową, które znacznie utrudniają funkcjonowanie w codziennym życiu. Ponadto należy pracować nad zmniejszeniem wystąpienia objawów zaburzeń współistniejących, jak również zniwelowaniem w jak największym stopniu ryzyka późniejszych powikłań, które mogą wystąpić w okresie dorosłym (Wolańczyk i in., 1999b).

Od czego powinno się zacząć terapię? Przede wszystkim od zmiany otoczenia dziecka. W pierwszej kolejności należy dostosować najbliższe otoczenie dziecka do jego indywidualnych potrzeb i możliwości. Model pracy z dzieckiem ze zdiagnozowanym ADHD nie powinien być przerywany ani często modyfikowany. Stałość, a przede wszystkim konsekwencja, jest tu obligatoryjnym wymogiem! Ponadto terapia musi bazować na zasadzie „tu i teraz”. W myśl owej zasady terapeuta skupia się na aktualnych deficytach i wprowadza korektę. Bazuje jednak przede wszystkim na zasobach dziecka z ADHD.

Podstawowymi metodami przy prowadzeniu terapii są:

- 1) EEG;
- 2) kinezylogia edukacyjna;
- 3) terapia Weroniki Sherborne.

Pierwszą metodą jest EEG. Jest to nowoczesne badanie komputerowe polegające na ilościowej i jakościowej ocenie bioelektrycznej czynności mózgu. Metoda ta pozwala na ustalenie harmonii czynności mózgowych fal na podstawie dwóch zasad: zasady samouczenia się mózgu oraz zasady bioregulacji.

Kolejną jest kinezylogia edukacyjna, której twórcą jest doktor Paul Dennison. Nawiązuje do pracy mózgu człowieka, co jest dla niego kluczową kwestią. Twierdzi, że proste ruchy mają wielki wpływ na pracę mózgu. Ćwiczenia ruchowe

rozwijają naturalną potrzebę ruchu dzieci. Stosować je można w każdym momencie dnia. Zalecane są nawet w szkole, m.in. na zajęciach lekcyjnych, jako forma śródlekcyjnej przerwy bądź przed ważnym sprawdzianem.

Podsumowując, ćwiczenia autorstwa Dennisona:

- 1) wspomagają procesy uczenia się;
- 2) doskonalą szkolne oraz społeczne umiejętności dziecka;
- 3) pozytywnie wpływają na rozwój nie tylko fizyczny, ale i intelektualny oraz emocjonalny;
- 4) korygują rozwojowe dysfunkcje;
- 5) koordynują procesy zachodzące w umyśle i ciele przywracając równowagę psychofizyczną.

Ostatnią metodą jest Metoda Dobrego Startu autorstwa Weroniki Sherborne, opracowana w latach 40. XX wieku we Francji. Była i jest stosowana w placówkach edukacyjnych, m.in. w: szkołach, przedszkolach czy rehabilitacyjnych ośrodkach dziecięcych dla dzieci z różnymi psychoruchowymi zaburzeniami. Ma na celu przygotowanie młodszych dzieci do nauki czytania i pisania. Elementami składowymi tej metody są przede wszystkim: zajęcia o charakterze muzyczno-ruchowym, zabawy ruchowe bazujące na ćwiczeniach, takich jak: wystukiwanie rytmu do śpiewanych piosenek, wykonywanie określonych wzorów podczas śpiewania i słuchania piosenek, jak również ćwiczeń w postaci zabaw polegających na rysowaniu, układaniu elementów w określonej kolejności czy grach edukacyjnych.

Metody ćwiczeniowe wprowadzone przez Sherborne mają wpływ przede wszystkim: na sferę emocjonalną i motywacyjną, uczą aktywnego słuchania, usprawniają spostrzegawczość i uczenie się, poprawiają rozumienie jasnych treści przekazywanych przez nauczyciela czy terapeutę, jak również kształcą sferę psychiczną, emocjonalną oraz intelektualną dziecka; działają zatem kompleksowo!

Terapia Sherborne – ruch rozwijający – jak sama nazwa sugeruje, a opiera się na ruchu. Jest to program autorski wykorzystujący ruch, dotyk, kontakt fizyczny, aktywny i prosty program głównie dla dzieci młodszych, ale może być stosowany do pracy z dorosłymi osobami z zaburzeniami emocjonalnymi i rozwojowymi. Metoda ta jest znakomicie dostosowana właśnie do dzieci, a przede wszystkim do dzieci z wszelkimi opóźnieniami rozwojowymi, a także z nadpobudliwością.

Ćwiczenia mają za zadanie wspomóc rozwój fizyczny i rozwój osobowości dzieci z zaburzeniami. Doskonają ogólne umiejętności, uczą podejmowania działań coraz śmielej, a dzieci nabierają silnego poczucia swojej tożsamości. Co ważne, stają się one pewne siebie, pewne tego, czego do tej pory się nauczyły. Przeszkody traktują jako wyzwania, które należy pokonać. Ćwiczenia Sherborne możemy podzielić na cztery grupy, które mają za zadanie:

- prowadzić do poznania własnego ciała;
- pomagać zdobyć przestrzeń dookoła siebie;
- pomagać nawiązać kontakt z drugą osobą;
- uczyć twórczego ruchu.

Są to proste i zabawne ćwiczenia przypominające te z lat dziecięcych. Są niezwykle pomocne, a co najważniejsze bardzo skuteczne!

Praca z człowiekiem wymagającym pomocy jest niezwykle absorbująca, dlatego sposób postrzegania go oraz odpowiednie podejście mają istotne znaczenie. Nie można traktować pacjenta, czy to dorosłego, czy dziecka jak osoby nieważnej, którą można pominąć, ignorować. Dotyczy to zwłaszcza dzieci, które z racji swego wieku niekiedy nie są świadome własnych praw.

W dzisiejszych czasach bardzo często pomijana jest kwestia dziecięcych praw. Dziecko jest traktowane jako nieważny członek społeczeństwa, który nie ma nic do powiedzenia. Dlaczego? Wychodzi się bowiem z założenia, że dziecko nie jest w pełni racjonalnym i świadomym obywatelem społeczności. Z tych także względów ignorowanym i niepoważnie odbieranym przez dorosłych.

Podmiotowe postrzeganie człowieka oznacza zatem, że traktujemy go jako jednostkę zdolną do poznawania siebie i otaczającego świata. Jest ona w stanie przetwarzać i integrować posiadaną oraz nowo nabytą wiedzę, co umożliwia jej samodzielne działanie a przede wszystkim autonomiczne funkcjonowanie. A zatem każdy człowiek jest zdolny do stanowienia o sobie i własnej aktywności, nawet dziecko. Nawet dziecko powinno się traktować na równi z dorosłym człowiekiem. Prawo do podmiotowego traktowania należy się każdemu bez względu na jego wiek! Od chwili narodzin każda jednostka społeczna powinna wiedzieć, że jest wyjątkowa. Powinna poczuć się wyjątkowo. Dzięki takiemu podejściu w pracy z drugim człowiekiem można odnieść sukces!

Pedagogika Janusza Korczaka (za: Wołoszyn, 1978) nawiązuje właśnie do podmiotowości człowieka. Jest to pedagogika „szacunku” w stosunku do drugiego człowieka, w stosunku do dzieci, które przecież są pełnowartościowymi ludźmi. Najistotniejsze jest podejście oraz podmiotowe postrzeganie. Najważniejszymi składowymi w pracy z dziećmi są według Korczaka: życzliwość, poszanowanie praw jednostki, serdeczność, ciepło i zrozumienie. Dzięki temu każdy będzie miał świadomość swojej indywidualności i będzie mógł jak najlepiej wykorzystać swój potencjał bazując na swoich zasobach (chodzi tu przede wszystkim o dzieci ze zdiagnozowanymi zaburzeniami).

Podsumowując, zdaniem Korczaka:

- 1) każde dziecko ma prawo być sobą, ma prawo do szacunku;
- 2) każde dziecko ma prawo do popełniania błędów;
- 3) każde dziecko ma prawo do posiadania własnego zdania;

- 4) każde dziecko ma prawo do podmiotowego traktowania przede wszystkim w procesie terapii, która ma mu służyć.

Wzywam o magna charta libertatis, o prawa dziecka. Może ich jest więcej, ja odszukałem trzy zasadnicze: 1. Prawo dziecka do śmierci. 2. Prawo dziecka do dnia dzisiejszego. 3. Prawo dziecka, by było tym, czym jest.

[...] niespornym jest prawo [dziecka] do wypowiedania swych myśli, czynnego udziału w naszych o nim rozważaniach i wyrokach. Gdy dorośniemy do szacunku i ufności, gdy samo zaufa i powie, co jest jego prawem – mniej będzie zagadek i błędów.

(Korczak, 1992, s. 37–38)

## Bibliografia

- Borkowska, A. (2006). *Neuropsychologia kliniczna dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Korczak, J. (1992). *Dzieła. T. 7: Jak kochać dziecko. Dziecko w rodzinie*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Latona.
- Nartowska, H. (1972). *Wychowanie dziecka nadpobudliwego*. Warszawa: Biblioteka Psychologii Wychowawczej.
- Nartowska, H. (1982). *Wychowanie dziecka nadpobudliwego*. Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Radochoński, M. (2000). *Aktualne problemy pedagogiki resocjalizacyjnej i patologii społecznej*. Rzeszów: Wydawnictwo WSP.
- Radochoński, M. (2005). *Osobowość antyspołeczna. Geneza, rozwój i obraz kliniczny*. Rzeszów: Wydawnictwo WSP.
- Radochoński, M. (2005b). Kryteria diagnostyczne i postacie specyficznych zaburzeń osobowości w świetle klasyfikacji ICD.10 i DSM.IV. W: M. Radochoński (red.), *Zarys psychopatologii dla pedagogów*. Rzeszów: Wydawnictwo WSP.
- Rybakowski, F., Rajewski, A. (2004). Farmakologiczne leczenie zespołu deficytu uwagi z nadruchliwością. *Terapia*, 1, 2, 49–53.
- Wolańczyk, T., Kołakowski, A., Pisula, A., Skotnicka, M. (1999). *Dziecko z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej ADHD. Objawy i sposoby pomocy*. Warszawa: Centrum Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej.
- Wolańczyk, T., Kołakowski, A., Skotnicka, M. (1999). *Nadpobudliwość psychoruchowa u dzieci. Prawie wszystko, co chcielibyście wiedzieć. Książka dla rodziców, nauczycieli i lekarzy*. Lublin: BiFolium.
- Wołoszyn, S. (1978). *Korczak*. Warszawa: Wiedza Powszechna.



## *Podmiotowość w terapii dzieci z diagnozą ADHD*

### *Abstrakt*

W artykule skoncentrowano się wokół zaburzenia nadpobudliwości psychoruchowej – ADHD. Przedstawiono interdyscyplinarne spojrzenie na istotę zaburzenia, w odniesieniu do najnowszych koncepcji biologicznych, psychologicznych i pedagogicznych. Poruszono najważniejsze zagadnienia dotyczące etiologii, symptomatologii, jak również kształt terapii. Omówiono proces terapii osób z ADHD, z uwzględnieniem najważniejszej zasady – podmiotowości dziecka, w myśl zasad pedagogiki Janusza Korczaka.

**Słowa kluczowe:** dziecko, podmiotowość, terapia, ADHD

## *Subjectivity in the treatment of children diagnosed with ADHD*

### *Abstract*

The article focuses on attention deficit hyperactivity disorder – ADHD. It presents an interdisciplinary approach to the essence of the disorder with reference to the newest biological, psychological and educational concepts. It also brings up the most important issues concerning etiology, symptomatology as well as treatment. It discusses the treatment of people with ADHD, taking into account the most important principle, i.e. the child's subjectivity – in accordance with the principles of Janusz Korczak's pedagogy.

**Key words:** child, subjectivity, treatment, ADHD

Agata Miodek

Dolnośląska Szkoła Wyższa we Wrocławiu

Zdzisława Janiszewska-Nieścioruk

Uniwersytet Zielonogórski

## Potrzeba sprawstwa jako przejaw autonomii dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną

### Wstęp

Autonomii rozumianej jako „samodzielność” czy „niezależność” raczej nie mówi się w kontekście rozwoju dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną<sup>1</sup>. Dzieci te z oczywistych względów – przede wszystkim z powodu poziomu i rozległości rozwojowych nieprawidłowości – postrzegane są zazwyczaj jako bierne, całkowicie zależne od otoczenia, nierokujące na jakąkolwiek samodzielność. W pracy z dziećmi z głęboką niepełnosprawnością intelektualną domi-

---

<sup>1</sup> Wypada zaznaczyć, że głęboka niepełnosprawność intelektualna bardzo często współwystępuje z innymi niepełnosprawnościami, które najczęściej dotyczą aparatu ruchowego, analizatora wzrokowego i/lub słuchowego. Ponadto zauważana jest tendencja do wymiennego stosowania takich pojęć jak: niepełnosprawność złożona, niepełnosprawność sprzężona, niepełnosprawność dodatkowa, niepełnosprawność podwójna, niepełnosprawność wieloraka, niepełnosprawność kompleksowa (Komplexe Behinderung), niepełnosprawności towarzyszące, wielorakie, niepełnosprawności połączone (Kopeć, 2012). Różnice między tymi niepełnosprawnościami w swoich publikacjach doprecyzowuje Marzenna Zaorska (2012, 2013a, 2013b, 2014). Autorka wyraźnie odróżnia niepełnosprawność sprzężoną od „złożonej”, „wielozakresowej” i „wielorakiej” i podkreśla, że niepełnosprawność sprzężona sugeruje obecność przynajmniej dwóch (diady), trzech (triady) lub więcej uszkodzeń organizmu ludzkiego – tetra wad, niezależnie od liczby uszkadzających czynników. Przy czym uszkodzenia te mogą w sposób szczególnie ograniczać rozwój i funkcjonowanie człowieka. Dodaje, że nie jest to jednak warunek konieczny. Ponadto wskazuje na dwie istotne cechy niepełnosprawności sprzężonej – jej jakościowo odmienny charakter, tzn. odmienny od tego powstającego w wyniku obecności tylko jednego z uszkodzeń tworzących tę niepełnosprawność oraz hipotetycznie możliwy, złożony, wieloraki charakter konsekwencji uszkodzeń konstruujących sprzężoną niepełnosprawność. Te zagadnienia podejmują także Czesław Kosakowski i Katarzyna Ćwirynkało (2012), którzy podkreślają, że klasyfikacji osób z niepełnosprawnością wielozakresową jest wiele i są one zróżnicowane w zależności od przyjętych kryteriów podziału.

nuje podejście medyczne i wciąż widoczny jest niedobór humanistycznej refleksji. Jego konsekwencją jest nadmiarowa koncentracja na usprawnianiu poszczególnych funkcji czy poprawie zdrowia. Oczywiście owe kwestie powinny być priorytetowe czy znajdować się na pierwszym planie, jednak działaniom tym nie może zabraknąć pogłębionej refleksji nad podmiotowością dziecka w procesie terapii czy rehabilitacji oraz jakością życia jego oraz najbliższego otoczenia. Tym bardziej, że mają one niebagatelne znaczenie dla skuteczności wczesnego wspomaganie rozwoju. Wspierając dziecko, rodzice/opiekunowie w kooperacji ze specjalistami (w tym pedagogami specjalnymi) kreują szczególny, dwupodmiotowy i adekwatny do jego możliwości i potrzeb rodzaj interakcji – interakcji wspierającej. Jej istotą jest wrażliwość na przesyłane komunikaty i ukierunkowanie własnej aktywności dziecka przy zabezpieczeniu poczucia bezpieczeństwa i sprawstwa (por. Twardowski, 2012). Wzajemne dopasowanie wszystkich podmiotów tej interakcji, będąc wynikiem wzajemnych, cyrkularnych wymian zachodzących w czasie pomiędzy cechami dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną a właściwościami osób z najbliższego otoczenia, warunkuje jego rozwojowe osiągnięcia, w tym w zakresie autonomii. Wrażliwość na sygnały płynące od dziecka, zauważanie jego komunikatów, zainteresowania, np. danym obiektem czy przedmiotem stwarza warunki zaspokojenia potrzeby poznawczej i potrzeby sprawstwa; jest wyrazem upodmiotowienia dziecka w procesie rehabilitacji (por. Kopeć, 2012).

## Autonomia w rozwoju dziecka

**A**utonomia wiąże się z takimi pojęciami jak: samodzielność, samourzeczywistnienie, emancypacja, wolność, autodeterminacja, samorealizacja czy samo-określenie (Obuchowska, 1996, s. 18–19). Proces rozwoju autonomii można obserwować od urodzenia, jednak zgodnie z koncepcją Erika Eriksona nabiera on znaczenia około 2. roku życia. W tej koncepcji w drugiej fazie rozwoju (2.–3. rok życia) dążenie do autonomii wysuwa się na pierwszy plan (Speck, 2005). Wiąże się to z faktem, że dziecko w tym wieku zaczyna manifestować swoją samodzielność, uczy się mówić „nie”, zyskuje nowe umiejętności motoryczne umożliwiające samodzielne zbieranie/gromadzenie doświadczeń, następuje rozwój odrębności psychicznej. Rozwój autonomii jest zazwyczaj bezpośrednio wiązany z rozwojem własnego „Ja” – czyli wyodrębniania i scalania własnej struktury poprzez interakcje ze środowiskiem (tamże, s. 154). W procesie tym wyróżnia się określone stadia, a jego początki można obserwować od pierwszych miesięcy życia, kiedy to dziecko tworzy wewnątrz model przywiązania i kształtuje swój indywidualny temperament oraz rozwija się wewnętrzny model jego „Ja” (Bee, Boyd, 2008; Brzezińska, 2005; Kielar-Turska, Białecka-Pikul, 2004; Pilecka, 2009). „Ja” stanowi główny punkt zainteresowania w teoriach i badaniach w wielu subdyscyplinach

psychologicznych i jako złożona i dynamiczna struktura poznawcza zajmuje centralne miejsce w osobowości (Suszek, 2007). Na wiek niemowlęcy i poniemowlęcy przypada okres kształtowania się odrębności percepcyjnej dziecka, dziecko wówczas odkrywa, że jest oddzielone od innych i trwa w przestrzeni i czasie. Wyróżnia się kilka rodzajów wewnętrznego „Ja” (Bee, Boyd, 2008) – „Ja” subiektywne, „Ja” emocjonalne, „Ja” kategoryjne oraz „Ja” obiektywne. „Ja” subiektywne sprowadza się do stwierdzenia własnej egzystencji oraz oddzielenia siebie od wszystkiego innego. Wraz z wyodrębnieniem „Ja” kategoryjnego dziecko zaczyna określać siebie na podstawie różnych kategorii. Z kolei rozwój „Ja” obiektywnego łączony jest z momentem, w którym dziecko zaczyna rozpoznawać swoje odbicie w lustrze – czyli z rozwinięciem samoświadomości. Kiedy rozwija się samoświadomość, dziecko zaczyna nazywać siebie własnym imieniem, a pod koniec drugiego roku życia klasyfikuje siebie jako chłopca lub dziewczynkę. W tym czasie rozpoznaje też, że zalicza się do kategorii „dzieci”, mówi o sobie, używając określeń „dobry”, „zły” – stwarza wewnętrzny model własnego „Ja” (Bee, Boyd, 2008). Najpierw dowiadyuje się, że jest odrębnym istnieniem i ma wpływ na rzeczywistość. Potem zaczyna rozumieć, że jest także przedmiotem w świecie i ma pewne cechy, takie jak wiek i płeć. „Ja” emocjonalne rozwija się poprzez rozróżnianie i rozumienie emocji innych oraz doskonalenie zestawu własnych wyrażań emocji (tamże). Jednakże warunkiem rozpoczęcia procesu rozwoju „Ja”, czyli procesu zdobywania wiedzy i tworzenia znaczeń, jest zauważenie „Ja” przez innych. Bez uwagi i zainteresowania innego rozwój ten nie będzie możliwy. Do podstawowych potrzeb, będących wyznacznikami rozwoju „Ja” zalicza się: pragnienie przynależności oraz pragnienie niezależności (Speck, 2005, s. 158). Pojęcie własnego „Ja” odnosi się do podstawowego doświadczenia dostępnego człowiekowi, jakim jest bycie sobą, sportrzeganie oraz rozumienie siebie i konstruowanie obrazu świata (Pilecka, 2009).

## Dziecko z głęboką niepełnosprawnością intelektualną na drodze do rozwoju poczucia odrębności

**O** rozwoju autonomii dziecka decydują te same grupy czynników, które wyznaczają przebieg jego rozwoju również w innych sferach, tzn. biologiczne i ekologiczne (Pilecka, Pilecki, 1996). Jedne i drugie mogą ograniczać lub ułatwiać rozwój. W przypadku dziecka z poważnymi utrudnieniami w rozwoju warunki biologiczne, czyli anatomiczne i fizjologiczne cechy jego organizmu, a przede wszystkim strukturalne i funkcjonalne cechy jego systemu nerwowego tworzą kontekst ograniczający (tamże). Ograniczone możliwości motoryczne i poznawcze – brak lub ograniczone umiejętności w zakresie samodzielnego poruszania się, manipulowania przedmiotami czy komunikowania się, dodatkowo nierzadko współwystępujące zaburzenia w funkcjonowaniu słuchu lub wzroku idą zazwyczaj

w parze z postawami najbliższego otoczenia wyrażającymi nieustanny lęk o zdrowie i życie dziecka, skupianie się na czynnościach opiekuńczych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych, zapewnieniu odpowiedniego leczenia, zaopatrzeniu w sprzęt rehabilitacyjny. Nierzadko w tej walce o poprawę stanu zdrowia dziecka nie dostrzega się przejawów jego aktywności czy woli. A budząca się aktywność to, jak trafnie zauważa Irena Obuchowska (1996), budząca się autonomia.

Autonomia może być rozpatrywana na różnych poziomach funkcjonowania, od najprostszych czynności do złożonych postaw określanych jako autonomia osobowości. W każdym przypadku należy autonomię rozumieć jako potrzebę rozwojową, immanentną człowiekowi, przejawiającą się w różny sposób, w różnych okresach życia i powiązaną z innymi potrzebami, w tym u dzieci przede wszystkim z potrzebą bezpieczeństwa (tamże). U dużej grupy dzieci ze zdiagnozowaną głęboką niepełnosprawnością intelektualną można zaobserwować przejawy własnej woli, samoświadomości i potrzebę wpływu na bieg wydarzeń. Niezależnie od głębokości czy rozległości niepełnosprawności, dziecko jest nie tylko wypadkową wrodzonych zadatków i wpływów środowiska, ale jest też SOBĄ, doświadcza siebie jako ludzką istotę. Aby to doświadczenie wzmocnić i wzbogacić, potrzebne jest wychowanie, w którym dziecku umożliwia się doświadczanie własnej sprawczości, w granicach wyznaczonych przez jego możliwości, a nie przekonania rodziców i opiekunów. Opisane przez Annę Brzezińską (2005) czynniki sprzyjające kształtowaniu się poczucia własnej odrębności u dzieci można odnieść również do dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną.

Jak zauważa Obuchowska (1996, s. 22) – nieraz z bezmyślności, a częściej z przyzwyczajenia i pośpiechu ograniczamy to, co i tak jest już ograniczone. Podobnie i bardzo obrazowo tę kwestię ujmuje Małgorzata Kościelska (1995), wskazując na upośledzanie tego, co już jest upośledzone. Warto więc w kontakcie z dzieckiem z poważnymi deficytami rozwojowymi zauważyć nie tylko jego problemy i ograniczenia, ale przede wszystkim jego odrębność jako osoby i umożliwić mu doświadczanie siebie i świata, w tak szerokim zakresie, jak to tylko możliwe. Lęk związany ze stanem dziecka, wysoce obciążające dla rodziców i pedagogów doświadczanie jego głębokiej niepełnosprawności – wzroku, słuchu, motoryki i funkcjonowania poznawczego skutkujące trudnościami w komunikowaniu się mogą czynić je dla nich „zamkniętym w swoim cielem”. Owo „zamknięcie” może uruchamiać proces „zamykania we własnym cielem” partnerów interakcji, przy czym jego negatywnych skutków doświadczać będzie przede wszystkim dziecko<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Owe kwestie w sposób bardzo wnikliwy, z odwołaniem do wyników badań własnych, prezentuje Danuta Kopeć w swojej najnowszej monografii *Rzeczywistość (nie)edukacyjna osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną* (2012). Autorka pokazuje taką sytuację, jako bardzo trudną dla pedagoga-nauczyciela i charakteryzuje dwa mechanizmy radzenia sobie z nią, jak też ich konsekwencje dla dziecka/osoby z głęboką

**Tabela 1.** Czynniki sprzyjające kształtowaniu się poczucia własnej odrębności

Czynniki	Sprzyjające zachowania (w odniesieniu do dziecka pełnosprawnego)	Sprzyjające zachowania (w odniesieniu do dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną)
Świadomość stałości przedmiotów	<ul style="list-style-type: none"> <li>– manipulowanie przedmiotami i odkrywanie ich właściwości;</li> <li>– zabawy w poszukiwanie ukrytych przedmiotów;</li> <li>– zabawy typu „a ku ku”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– organizowanie okazji do wielozmysłowego poznawania rzeczywistości;</li> <li>– zachęcanie do sięgania, chwytania i manipulowania przedmiotami;</li> <li>– zabawy w poszukiwanie ukrytych przedmiotów;</li> <li>– zabawy typu „a ku ku”;</li> <li>– prowadzenie rąk dziecka w zabawach manipulacyjnych.</li> </ul>
Świadomość własnego ciała	<ul style="list-style-type: none"> <li>– swoboda ruchów, poznawanie własnego ciała;</li> <li>– nazywanie poszczególnych części ciała przez opiekuna przy okazji zabaw lub czynności pielęgnacyjnych;</li> <li>– pytania: gdzie masz nosek?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– stymulacja polisensoryczna;</li> <li>– zachęcanie oraz zapewnienie warunków do aktywności własnej;</li> <li>– prowadzenie zabaw z ciałem dziecka (np. Programy Aktywności M. i Ch. Knillów);</li> <li>– zabawy paluszkowe, masażyki;</li> <li>– zabawy kształtujące orientację w schemacie ciała.</li> </ul>
Doświadczenie własnego sprawstwa	<ul style="list-style-type: none"> <li>– samodzielne korzystanie z przedmiotów codziennego użytku;</li> <li>– zwracanie uwagi dziecka na konsekwencje jego działań;</li> <li>– zachęcanie do podejmowania decyzji.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– stwarzanie okazji do doświadczenia przez dziecko siebie jako sprawcy (włączenie do codziennych aktywności zabaw przyczynowo-skutkowych);</li> <li>– stawianie dziecka w sytuacji wyboru (np. zabawki);</li> <li>– rozwijanie kompetencji komunikacyjnych (np. poprzez wprowadzenie komunikacji alternatywnej lub wspomagającej).</li> </ul>
Poczucie własności	<ul style="list-style-type: none"> <li>– posiadanie przez dziecko własnego terytorium w domu;</li> <li>– nierozporządzanie rzeczami dziecka bez jego zgody;</li> <li>– uczenie poszanowania dla czyjejś własności;</li> <li>– uczenie odpowiedzialności za swoje rzeczy;</li> <li>– uczenie dzielenia się z innymi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– posiadanie przez dziecko własnego terytorium w domu (miejsce do spania, zorganizowana przestrzeń do aktywności w ciągu dnia);</li> <li>– posiadanie przez dziecko odrębnych przedmiotów codziennego użytku.</li> </ul>

Źródło: Brzezińska, 2005, s. 103.

## Rozwój komunikacji intencjonalnej jako sposób na wyrażanie własnej woli

**W** rozwoju autonomii dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną kluczową rolę odgrywać będą umiejętności komunikacyjne. Jeśli bowiem niepełnosprawność ruchowa utrudnia, czy wręcz uniemożliwia, samodzielne eksplorowanie środowiska i powoduje całkowitą zależność od rodziców/opiekunów, jedynym sposobem wpływu na bieg wydarzeń będzie dla dziecka z tą niepełnosprawnością komunikacja. Możliwości komunikacyjne dzieci, u których zdiagnozowano najpoważniejsze uszkodzenia w obrębie ośrodkowego układu nerwowego, są bardzo zróżnicowane, tak jak i same możliwości poznawcze pośród tej grupy dzieci. Jak pisze Maria Piszczek (1996, s. 74), warunkiem uczestniczenia dziecka w komunikacji jest zdolność wprowadzania zmiany we własnym stanie. Stan stały i niezróżnicowany nie może być źródłem sygnałów. Niestety, nie wszystkie dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną nauczą się świadomie komunikować. Wtedy opiekunowie poprzez język ciała i emocje będą starali się odczytywać potrzeby dziecka i na nie adekwatnie odpowiadać. Jednak u wielu dzieci z tej grupy przy bliższym kontakcie można zauważyć przejawy intencjonalności, które właściwie odczytywane mogą w istotny sposób poprawić jakość życia dziecka oraz jego relacje z rodzicami i opiekunami. Dla niektórych dzieci szczytem możliwości będzie kilka celowych gestów czy zachowań używanych w celu zakomunikowania podstawowych potrzeb. Jednak u innych dzięki długotrwałemu treningowi poszerzy się zestaw używanych sygnałów i będą one stosowane coraz bardziej świadomie, a nadawane komunikaty będą obejmowały nie tylko te podstawowe,

---

niepełnosprawnością intelektualną. Pierwszy z nich wiąże z rzutowaniem przez nauczyciela jego własnych stanów emocjonalnych, motywów zachowania, oczekiwań na dziecko, które tym samym staje się ekranem, na który rzutuje siebie – swoje „uwięzione” przez dziecko wymiary funkcjonowania i nierzadko stosunek do niego. Przy czym dziecko doskonale nadaje się do roli ekranu, z powodu bowiem swoich licznych niepełnosprawności przejawiających się w trudnościach komunikowania się znosi nadaną rolę i nie jest w stanie przeciwstawić się jej. Jakie są zatem konsekwencje wypełniania roli ekranu? Autorka podkreśla, że przede wszystkim uprzedmiotowienie dziecka, które skutkuje unicestwianiem jego osobowego Ja, jak też brak rzeczywistej relacji z nauczycielem, który *de facto* spotyka się z samym sobą, ze swoimi o nim wyobrażeniami. Natomiast drugi mechanizm polega na przypinaniu dziecku określonej, nie będącej jego własną, tożsamości. Taka „przypięta tożsamość” staje się niejako „narzędziem” ułatwiającym kontakt, bo daje nauczycielowi informację z jaką osobą pracuje. Jej konsekwencje są podobne do tych wcześniej wskazanych, a ponadto niemożliwe jest przeprowadzenie adekwatnej diagnozy funkcjonalnej i opracowanie dla dziecka indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego (IPET-u). Diagnoza i IPET odnoszą się bowiem do „mentalnego konstruktu” ich twórcy – nauczyciela, a więc do kogoś, kto nie istnieje (Kopeć, 2012).

biologiczne potrzeby i emocje. U dzieci tych można podejmować próby wprowadzania, choćby w bardzo ograniczonym zakresie, form komunikacji alternatywnej i wspomagającej, jak np. kalendarz konkretów, proste piktogramy, gesty słownika Makaton. Kolejnym bardzo ważnym zadaniem będzie wówczas kształtowanie umiejętności sygnalizowania przez dziecko własnej woli i dokonywania wyborów. Sposób wyrażania „tak” i „nie” może przybierać najróżniejsze formy, w zależności od możliwości dziecka. Istotne jest jednak bardzo częste stawianie dziecka w sytuacji wyboru, aby umiało wyrazić zgodę lub sprzeciw za pomocą umownego gestu, znaku lub symbolu. Dzięki temu dziecko będzie miało poczucie sprawczości i realne możliwości decydowania oraz wywierania wpływu na swoje życie, które – mimo że tak bardzo ograniczone – będą miały istotny wpływ na jego jakość.

Bez względu na to, jakie możliwości poznawcze i komunikacyjne posiada dziecko, ważne jest, aby jego inicjatywy, nawet te najmniejsze, były przez rodziców i opiekunów zauważane (Miosga, 2006, s. 17). Stała zasada odpowiadania dziecku na jego sygnały rozwinię w nim nawyk porozumiewania się. Brak reakcji ze strony otoczenia na jakikolwiek płynący od niego sygnał może wygasić potrzebę komunikacji (Płaszewska, 2003, s. 178). Może również zawęzić repertuar zachowań komunikacyjnych do tych najbardziej skutecznych, tj. krzyku, płaczu, agresji lub autoagresji czy innych zachowań trudnych i nietypowych. Tego typu zachowania zawsze zwrócą uwagę osoby dorosłej i zmuszą ją do interwencji. Interwencja ta zakłada zazwyczaj bliski, a więc nagradzający kontakt z dzieckiem – przytulanie, pocieszanie, głaskanie, kołysanie, uspokajanie.

Wrażliwe odpowiadanie przez rodziców na zachowania dziecka<sup>3</sup>, to dostrzeżenie najbardziej subtelnych sygnałów i komunikatów płynących z jego strony i właściwe – adekwatne i szybkie reagowanie na nie. Przy czym owo odpowiadanie powinno dotyczyć rzeczywistych zachowań i potrzeb dziecka, a nie wyobrażeń rodziców o tym, jakie one są. Dlatego trafne dopasowanie oddziaływań

---

<sup>3</sup> Ten aspekt interakcji rodzice-dziecko określanymi jest, jak podaje Andrzej Twardowski (2012), terminem „responsywność” (*responsiveness*), jednak w ocenie autora za bardziej odpowiednie czy właściwe uznać należy określenie „wrażliwe odpowiadanie”, a nie tylko reagowanie, aby podkreślić, że zachowanie rodzica nie jest prostą reakcją na obserwowane zachowanie dziecka, lecz odpowiedzią zgodną z zidentyfikowaną intencją tego zachowania. Wrażliwe odpowiadanie, jak zaznacza Twardowski, jest pewnym kontinuum, zatem na jego jednym końcu znajduje się rodzic wrażliwy w optymalnym stopniu – percypujący świat z punktu widzenia dziecka, natomiast na końcu drugim jest rodzic nieumiejący spojrzeć na rzeczywistość z perspektywy dziecka, nierozumiejący jego komunikatów, odpowiadający na nie przede wszystkim zgodnie z własnymi potrzebami, nierzadko przytłaczający nadmierną liczbą informacji albo udzielający informacji zbyt łatwych bądź zbyt trudnych, także nadmiernie kontrolujący (wysoka, ograniczająca kontrola), co utrudnia dziecku wypróbowywanie własnych możliwości, w tym możliwości komunikacyjnych (Twardowski, 2012, s. 239).



do rzeczywistych możliwości, ograniczeń czy oczekiwań dziecka z niepełnosprawnością stanowi szczególną cechę interakcji wspomagającej jego rozwój. Dostosowując czas, rodzaj i intensywność stymulacji do psychofizycznego stanu dziecka, rodzice powinni kontrolować, czy odpowiada ona jego możliwości jej asymilowania. Jej nadmiarowość, jak i niedobór w konsekwencji utrudniają bądź ograniczają gotowość komunikacyjną dziecka oraz zsynchronizowanie oddziaływań opiekunów z jego aktualnym zachowaniem. Dostrojenie reakcji, a więc odpowiadanie na sygnały i komunikaty dziecka zaspokaja zarówno jego aktualne potrzeby, jak i zapewnia większy komfort emocjonalny, bezpieczeństwo oraz wyższy poziom kompetencji w przyszłości. Jeżeli rodzice odpowiadają szybko i adekwatnie, dziecko ma okazję doświadczać, że swym zachowaniem może wpływać na otoczenie i w ten sposób nabywać poczucie sprawstwa (Twardowski, 2012).

## Studium przypadku

### *Charakterystyka dziecka*

Chłopiec (lat cztery) od września 2012 roku jest objęty opieką w systemie pobytu dziennego w grupie dla dzieci w wieku przedszkolnym. Z dokumentów wynika, że urodził się o czasie z wagą 3200 g, z ciąży I, podtrzymywanej. W skali Apgar uzyskał 10/10 punktów. U chłopca zdiagnozowano posocznicę gronkowcową, nabyte torbiele okołokomorowe, wadę rozwojową mózgu (zaburzenia bruzd i migracji neuronalnej), niewielkiego stopnia wodogłowie niewymagające interwencji neurochirurgicznej, mózgowie porażenie dziecięce oraz wadę wzroku.

### *Diagnoza funkcjonalna*

Możliwości rozwojowe dziecka mierzone standaryzowanymi narzędziami (Skala Brunet-Lezine) mieszczą się w granicach głębokiego opóźnienia rozwoju psychoruchowego. Dodatkowym problemem jest mózgowie porażenie dziecięce pod postacią niedowładu spastycznego czterokończynowego oraz niedowidzenie. Chłopiec zazwyczaj chętnie nawiązuje kontakt z terapeutami, potrafi jednoznacznie pokazać, kiedy mu się coś nie podoba. Ponadto u dziecka obserwuje się dużą pobudliwość, labilność emocjonalną, lękliwość oraz wysoki poziom stresu. W codziennym funkcjonowaniu używa przede wszystkim zmysłu słuchu oraz w ograniczonym zakresie wzroku. Wszelkie sytuacje nieznane lub mało komfortowe budzą silny sprzeciw. Potrafi samodzielnie, używając nieprawidłowych wzorców ruchowych, przewrócić się z brzucha na plecy. Rozpoznaje osoby bliskie i znane, na kontakt z matką reaguje uśmiechem. Stara się sięgać w kierunku określonych bodźców wzrokowo-dźwiękowych, robi to świadomie w celu wywołania

określonego efektu (np. uruchomienie zabawki dźwiękowej). Na chwilę utrzymuje zabawkę włożoną do dłoni. Wykazuje zrozumienie określonych sytuacji dnia codziennego. Dużo radości sprawiają mu proste zabawy przyczynowo-skutkowe oraz wszelkie aktywności, które dają mu poczucie sprawstwa. Chętnie wokalizuje, wchodzi w relacje naprzemienne. W wokalizacji dominują samogłoski „a”, „e”, „u”, „o”, czasem wokaliza zdaje się odpowiadać funkcjonalnie dźwiękom „tak” i „nie” – jest to jednak niejednoznaczne diagnostycznie. Możliwości rozumienia mowy w istotny sposób przewyższają poziom rozwoju motorycznego chłopca, ograniczany bardzo silną spastyką.

### *Opis pojawiających się trudności*

Największą trudnością w pracy z dzieckiem jest bardzo intensywny, nasilony krzyk. Krzyk ten jest główną metodą komunikacji we wszystkich sytuacjach, zarówno w domu, jak i podczas zajęć przedszkolnych. Dziecko może krzyczeć nieprzerwanie przez kilka godzin. Krzyk ten w pierwszych miesiącach pobytu chłopca w przedszkolu ulegał wyciszeniu sporadycznie i tylko w bezpośrednim kontakcie z terapeutą (w trakcie zabaw jeden na jeden lub w wyniku kontaktu fizycznego). W istotny sposób zachowanie to utrudniało pracę z dzieckiem, powodowało duży dyskomfort dziecka, matki czy pracujących z nim terapeutów. Zauważono, że często przyczyną krzyku jest frustracja, wynikająca z braku możliwości skutecznego komunikowania się, w związku z czym wprowadzono systematyczną pracę z chłopcem ukierunkowaną na rozwój umiejętności komunikacyjnych. Podjęte działania obejmowały m.in.:

- diagnozę gestów i dźwięków „znaczących” w komunikacji;
- ćwiczenie celowego sięgania w kierunku określonych bodźców/obiektów;
- wykorzystanie sięgania w celu wprowadzenia chłopca do umiejętności dokonywania wyboru;
- częste stawianie chłopca w sytuacji wyboru (wybieranie zabawki, aktywności, jedzenia, ubrań, pozycji itp.);
- wprowadzenie umownych znaków w celu komunikowania „tak” i „nie” (czarno-biały piktogram „tak” na zielonym tle oraz czarno-biały piktogram „nie” na czerwonym tle, w takim powiększeniu, aby chłopiec miał szansę je zobaczyć, rozpoznać oraz wskazać ręką).

### *Opis efektów podjętych działań kształtujących autonomię dziecka*

W wyniku podjętych działań zauważono istotną poprawę w funkcjonowaniu dziecka. Nie udało się całkowicie wyeliminować krzyku z zachowania. Udało się w istotny sposób ograniczyć krzyk na rzecz innych metod komunikacji. Chłopiec potrafi skutecznie dokonać wyboru, dość konsekwentnie używa symboli „tak”

i „nie”, przez co ma możliwość zasygnalizowania swoich potrzeb i swojej woli oraz ma poczucie wpływu na bieg wydarzeń. Poprawa umiejętności komunikacyjnych pozwoliła chłopcu na podkreślenie swojej odrębności, dała możliwości sygnalizowania swojej woli w sposób społecznie akceptowany w takim zakresie, na jaki pozwala jego rozwój.

## Refleksje końcowe

**N**ie ulega wątpliwości, że każde dziecko, nawet ze sprzężoną czy rozległą niepełnosprawnością, w jakimś stopniu reaguje na naszą obecność (Kielin, 2009) i w jakiś sposób doświadcza świata oraz swojej w nim obecności. Jest sprawą zrozumiałą, że dzieci mające pewne ograniczenia i wynikające z nich trudności w rozwoju są bardziej zależne od swego otoczenia zarówno obiektywnie, jak i ze względu na zwiększoną potrzebę bezpieczeństwa. Jest również zrozumiałe, że mogą być otoczone troską pełną lęku, tłumiącą ich dążenia do autonomii (Obuchowska, 1996, s. 20). Proces upodmiotowienia i rozwoju autonomii tych dzieci może przebiegać tylko w atmosferze poszanowania ich potrzeb i możliwości. Systematyczne i konsekwentne organizowanie i poszerzanie indywidualnych doświadczeń związanych zarówno z incydentalnymi aktami wyborów, jak i z negocjowaniem poszczególnych rozstrzygnięć może stanowić jedną z dróg rozwijania autonomii i poczucia podmiotowości, również u dzieci ze sprzężoną niepełnosprawnością (Czerepaniak-Walczak, 1996, s. 77), bo przecież, jak podkreśla Obuchowska (1996), autonomia, zróżnicowana co do poziomu i zakresu jest dostępna każdemu człowiekowi.

Złożoność potrzeb dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziców/opiekunów obliguje do ich wspierania, które powinno być wielowymiarowe – psychoemocjonalne, opiekuńczo-wychowawcze, rehabilitacyjne i jeśli to konieczne także socjalno-usługowe (por. Maciarz, 1993). Owo wsparcie, jak słusznie podkreśla Beata Antoszewska (2012), powinno przede wszystkim płynąć z integracji pomocowych działań i rozwiązań instytucji podległych wielu resortom (zdrowia, opieki społecznej, edukacji), a więc mieć charakter systemowy – wieloprofilowy i skoordynowany. W przypadku słabej synchronizacji wskazanych działań mogą być one uzupełniane, lecz nie zastępowane pomocą organizacji pozarządowych, stowarzyszeń czy fundacji. Zarówno wsparcie formalne, jak i nieformalne ułatwia i przyspiesza proces adaptacji rodziców/opiekunów (i innych członków rodziny) do nowej, trudnej sytuacji związanej z wychowaniem i rehabilitacją dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Wzmacnia także ich rodzicielskie kompetencje w zaspokajaniu jego potrzeb, nie wyłączając tych związanych z autonomią i poczuciem sprawstwa.

## Bibliografia

- Bee, H., Boyd, D. (2008). *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Brzezińska, A. (2005). *Psychologiczne portrety człowieka*. Gdańsk: GWP.
- Czerepaniak-Walczak, M. (1996). Autonomia czy iznomia. W: W. Dykcik (red.), *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Ćwirynkało, K., Kosakowski, Cz. (red.). (2012). *Rehabilitacja i edukacja osób z niepełnosprawnością wielozakresową*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kielar-Turska, M., Białecka-Pikul, M. (2004). Wczesne dzieciństwo. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*. T. 2: *Charakterystyka okresów życia człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kielin, J. (2009). *Rozwój daje radość*. Gdańsk: GWP.
- Kopeć, D. (2012). *Rzeczywistość (nie)edukacyjna osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Kościelska, M. (1995). *Oblicza upośledzenia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Maciarz, A., Kostecki, R. (red.). (1993). *Podmiotowa rola rodziców w rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych*. Zielona Góra: WSP.
- Miosga, L. (2006). *Pomóż mi być. Komunikacja i stymulacja zmysłowa osób ze znaczną i głęboką niepełnosprawnością umysłową*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Obuchowska, I. (1996). O autonomii w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży. W: W. Dykcik (red.), *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Poznań: Wydawnictwo UAM.
- Pilecka, W., Pilecki, J. (1996). Warunki i wyznaczniki rozwoju autonomii dziecka upośledzonego umysłowo. W: W. Dykcik (red.), *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Poznań: Wydawnictwo UAM.
- Pilecka, W. (2009). O rozwoju Ja u dzieci z niepełnosprawnością umysłową i możliwościach jego wspomagania. W: A. Twardowski (red.), *Wspomaganie rozwoju dzieci z rzadkimi zespołami genetycznymi*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego.
- Plaszewska, M. (2003). Determinanty rozwoju i wychowania dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną (przykłady programów i sposoby ich realizacji). W: E.M. Minczakiewicz (red.), *Dziecko niepełnosprawne. Rozwój i wychowanie*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Piszczek, M. (1996). Wczesna rehabilitacja kontaktu i wprowadzanie komunikacji alternatywnej w edukacji dzieci głębiej upośledzonych umysłowo. W: M. Piszczek (red.), *Edukacja dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim*. Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Speck, O. (2005). *Być nauczycielem*. Gdańsk: GWP.
- Twardowski, A. (2012). *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Suszek, H. (2007). Różnorodność wielości Ja. *Roczniki Psychologiczne*, 10, 2, 7–37.

- Zaorska, M. (2012). Niepełnosprawność złożona, sprzężona, wieloraka – dyskurs terminologiczny. W: D. Wolska, A. Mikrut (red.), *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Paedagogica II* (s. 5–17). Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP im. KEN.
- Zaorska, M. (2013a). Pedagogiczne uwarunkowania specjalnej edukacji i terapii osób z niepełnosprawnością sprzężoną. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 1, 7–19.
- Zaorska, M. (2013b). Dlaczego dziecko ze sprzężoną niepełnosprawnością sensoryczną oraz sprzężoną niepełnosprawnością intelektualną (nie)może być autystyczne: W: K. Ćwirynkało, Cz. Kosakowski, A. Żywanowska (red.), *Kierunki rozwoju pedagogiki specjalnej* (s. 53–72). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Zaorska, M. (2014). Niepełnosprawności sprzężone w obliczu aktualnych przemian w systemowych rozwiązaniach edukacyjnych. *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, 14, 100–112.

## *Potrzeba sprawstwa jako przejaw autonomii dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną*

### *Abstrakt*

O autonomii rozumianej jako „samodzielność” czy „niezależność” raczej nie mówi się w kontekście rozwoju dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Dzieci te z oczywistych względów postrzegane są jako bierne, całkowicie zależne od otoczenia, nierokujące na jakąkolwiek samodzielność. Tymczasem u dużej grupy dzieci ze zdiagnozowaną głęboką niepełnosprawnością intelektualną można zaobserwować przejawy własnej woli, samoświadomości i potrzebę wpływu na bieg wydarzeń. Każde dziecko, niezależnie od głębokości czy rozległości niepełnosprawności doświadcza siebie jako ludzką istotę, a jak podkreśla Irena Obuchowska (1996) autonomia, zróżnicowana co do poziomu i zakresu jest dostępna każdemu człowiekowi.

**Słowa kluczowe:** głęboka niepełnosprawność intelektualna, niepełnosprawność sprzężona, autonomia, wsparcie

## *The need for agency as an expression of autonomy in children with profound intellectual disabilities*

### *Abstract*

The autonomy understood as „independence” or “self-reliance” is rarely used in the context of the development of a child with profound intellectual disability. These children, for obvious reasons, are seen as passive, completely dependent on the surroundings, not able to achieve any self-reliance. Meanwhile, in a large group of children with the diagnosed profound intellectual disability, it can be seen manifestations of their own free will, self-awareness and the need to influence the course of events. Every child, regardless of the depth and the scale of disability experiences itself as a human being, and as stressed by Irena Obuchowska (1996), the autonomy varied to the level and scope is available for every person.

**Key words:** profound intellectual disability, multiple disability, autonomy, support

Marta Janeczko-Czekirda

niezależny badacz

## Działalność twórcza osób z dysfunkcją wzroku wyrazem dążenia jednostki do autonomii i integracji ze społeczeństwem

### Zmysł wzroku – jego rola i znaczenie w życiu człowieka

**W**zrok jest zmysłem, który dostarcza człowiekowi około 80% informacji o otaczającym go świecie oraz wszelkich zjawiskach, jakie w nim zachodzą (Ossowski, 1982, s. 28; Paplińska, 2008, s. 15; Walkiewicz-Krutak, 2009, s. 14). Stanowi pewnego rodzaju formę przyjmowania wrażeń oraz reagowania na nie w ściśle określony sposób.

Szczególna rola wzroku nie ogranicza się jedynie do zdobywania wiedzy oraz doświadczeń. Ma on również duże znaczenie w szeroko rozumianym funkcjonowaniu człowieka. Do obszarów ściśle z nim związanych zaliczyć można m.in.:

- poznawanie otaczającej rzeczywistości;
- nabywanie różnego rodzaju doświadczeń;
- gromadzenie wiedzy;
- wyrażanie emocji;
- okazywanie uczuć;
- aktywne uczestnictwo w społeczeństwie;
- przemieszczanie się z miejsca na miejsce;
- poruszanie się;
- orientację w małej i dużej przestrzeni;
- wykonywanie czynności związanych z samoobsługą;
- samodzielność;
- aktywność zawodową (opracowanie własne na podstawie: Doroszevska, 1981, s. 156; Majewski, 1985, s. 9–17; Majewski, 2002, s. 15–16).

Nie bez znaczenia pozostaje także to, że brak wzroku lub zaburzenia w jego funkcjonowaniu w znacznym stopniu przyczyniają się do zakłóceń różnego rodzaju procesów, co w konsekwencji może prowadzić do utrudnień w kształtowaniu się umiejętności potrzebnych do prawidłowego rozwoju (Jutrzyzna, 2007, s. 7).

Wszelkie nieprawidłowości dotyczące zmysłu wzroku rzutują na wiele sfer ludzkiego życia, co niesie za sobą szereg różnego rodzaju skutków. Do głównych i najistotniejszych następstw niepełnosprawności wzrokowej można zaliczyć:

- zmniejszenie poczucia samodzielności i niezależności;
- pojawienie się kompleksów, poczucia niższości i zahamowań;
- utrudnienie pełnego i aktywnego uczestnictwa w życiu kulturalnym oraz społecznym;
- ograniczenie bądź całkowity brak możliwości odbioru wrażeń wizualnych;
- zmniejszenie stopnia aktywności zawodowej, a także możliwości rozwoju osobowości (Sękowska, 1987, s. 58–64).

Wielu autorów podkreśla, że niepełnosprawność wzrokowa w znacznym stopniu przyczynia się do zaburzenia w funkcjonowaniu różnego rodzaju sfer. Małgorzata Paplińska (2008, s. 13–18) wymienia wśród nich:

- komunikację;
- aktywność zawodową;
- czynności życia codziennego (w tym prowadzenie gospodarstwa domowego);
- orientację w małej i dużej przestrzeni;
- bezpieczne oraz samodzielne poruszanie się;
- poznawanie rzeczywistości oraz wszelkich zjawisk w niej zachodzących;
- rozumienie pojęć;
- wyrażanie emocji;
- okazywanie uczuć;
- pełne i w miarę aktywne uczestnictwo w życiu społecznym i kulturalnym.

Warto w tym miejscu dodać, że negatywne konsekwencje mogą pojawić się również w odniesieniu do poczucia autonomii samej jednostki. Osoby z niepełnosprawnością wzrokową w wielu sytuacjach życia codziennego potrzebują wsparcia, pomocy i rady. W niektórych przypadkach może to prowadzić do frustracji czy poczucia niższości. Dodatkowo może doprowadzić do utrwalenia się w społeczeństwie stereotypu osoby z dysfunkcją wzroku, która zazwyczaj postrzegana jest głównie jako niesamodzielna i nieporadna w codziennym funkcjonowaniu. Doświadczenia, które udało mi się zdobyć podczas kilkuletniej pracy z osobami niewidomymi i słabowidzącymi, przekonały mnie, że nie można uogólniać tego typu stwierdzeń. Wiele osób z ograniczonymi możliwościami wzrokowymi lub z całkowitym ich brakiem doskonale radzi sobie w życiu codziennym – są aktywne zawodowo, mają swoje pasje, chcą się rozwijać i aktywnie działać.

## Twórczość – jej rola i znaczenie w życiu człowieka

Jstnieje wiele definicji pojęcia, jakim jest twórczość. Zazwyczaj kojarzone jest ono z różnego rodzaju działaniem człowieka, którego wynikiem jest pojawienie się pewnego wytworu. Odnosi się to głównie do rzeczy oryginalnych i nowych, które do tej pory nie istniały. Jednak, jak podaje Ewelina J. Konieczna (2004, s. 24), za twórczość uznać należy wszelkie działania, które przekraczają granicę prostego odbioru. Należy w tym miejscu dodać, że jest to pewnego rodzaju obraz artysty, odzwierciedlenie jego stanów wewnętrznych i emocji oraz manifestowanie poglądów. Można uznać, że twórczość to pojęcie wielowymiarowe, które opiera się w znacznym stopniu na aktywności i kreatywności (Andrukowicz, 1999, s. 11).

Pojęcie, jakim jest twórczość, można rozumieć w dwojaki sposób. W szerokim znaczeniu jest to nowatorstwo, które ściśle wiąże się z odnalezieniem swojej życiowej drogi oraz jej formowaniem. Natomiast w wąskim, twórczość uznać należy za wytwarzanie bądź w niektórych przypadkach również odtwarzanie (Żuraw, 2009, s. 17). Wspomniane sposoby rozumienia pojęcia ściśle wiążą się ze sobą. Istotnym elementem, który je spaja, jest postać artysty, kreatora, twórcy. Poprzez swoje działania ukazuje on siebie.

Nie bez znaczenia pozostaje rola, jaką twórczość odgrywa w życiu człowieka. Barbara Literska (2006, s. 40–41) do najistotniejszych wpływów, jakie wywiera sztuka, zalicza:

- działanie terapeutyczne (przełamywanie lęków, odrzucanie negatywnych emocji);
- działania komunikacyjne (dialog twórcy z odbiorcą);
- działania estetyczne (wywoływanie wrażeń, emocji);
- oraz oczyszczenie.

Ważne jest to, że człowiek podejmuje tego rodzaju aktywność w ściśle określonym dla siebie celu. Pomaga ona w uzyskaniu niezależności, kreowaniu rzeczywistości zgodnie z określonym światopoglądem oraz dokonywaniu zmian. Jednocześnie wyzwala w twórcy chęć uzewnętrznienia się. W ten sposób staje się niejako wyrazem dążenia jednostki do szeroko rozumianej autonomii oraz pewnego rodzaju integracji ze społeczeństwem.

## Twórczość osób z niepełnosprawnością wzrokową

Niepełnosprawność nie zawsze musi kojarzyć się jedynie z ograniczeniami. Dużą rolę w tej sytuacji odgrywa sama osoba niepełnosprawna. Wiele zależy od jej postawy. Jak podają Zofia Palak i Ewelina Przyłucka (2010, s. 175), istotną kwestią jest akceptacja siebie. To jeden z najważniejszych czynników, które mają



znaczny wpływ na życie osób z niepełnosprawnością oraz jego jakość. Uświadczenie sobie przez jednostkę zarówno swoich mocnych, jak również słabych stron ściśle wiąże się z odnalezieniem przez nią sensu egzystencji. Akceptacja niepełnosprawności wzrokowej, podobnie jak każdej innej straty, jest konieczną zmianą, która musi zajść przede wszystkim na poziomie psychiki człowieka. Warto jednak podkreślić, że jedynie pełna akceptacja wspomnianego stanu prowadzi do zwiększenia poczucia własnej wartości, zadowolenia z życia, poczucia samorealizacji oraz autonomii.

Do doskonałym przykładem osób, które w dość dużym stopniu godzą się ze swoją dysfunkcją, są niewidomi, słabowidzący i głuchoniewidomi artyści, których miałam okazję spotkać podczas powstawania mojej pracy dyplomowej. Dzięki nim każdy może dostrzec, jak wielkie znaczenie może mieć twórczość dla człowieka. Na co dzień nie zdajemy sobie sprawy, jak pracochłonne jest tworzenie, ile artysta przelewa uczuć i emocji w swoje dzieła, jak wiele detali może być istotnych w tego rodzaju aktywności. Wszelkiego rodzaju obrazy, rzeźby, tomiki poezji czy inne wytwory ludzkie są dla nas niekiedy jedynie przedmiotami. Jednakże dla ich twórców mają ogromną wartość. Wspomniani przeze mnie twórcy często podkreślali, że w sytuacji, gdy zawodzi wzrok, muszą wspomagać podejmowane przez siebie działania poprzez włączenie w akt tworzenia zmysłu dotyku. Dzięki niemu mogą poznać właściwości materiału – twardość, fakturę, strukturę, kształt. Tworzenie jest zatem procesem, który nie ogranicza się do jednego, lecz angażuje wiele zmysłów. Ma zatem charakter polisensoryczny.

Należy w tym miejscu podkreślić, że ich aktywność twórcza to obszar, który daje osobom z różnego rodzaju deficytami szansę na to, aby pomimo licznych problemów i trudności udowodnić całemu otoczeniu, że niepełnosprawność nie we wszystkich przypadkach powinna być utożsamiana z bezradnością, bezużytecznością, całkowitym uzależnieniem od innych, brakiem autonomii czy nawet marginalizacją. Zaangażowanie w działalność twórczą przez osoby z niepełnosprawnością może stać się pewnego rodzaju sposobem na wyzbycie się monotonii, nudy, stresu, a także bierności. Dość istotne jest, że człowiek podejmuje wiele zachowań mających na celu osiągnięcie samorealizacji. Za jeden z przejawów owych zachowań uznać należy właśnie twórczość. Spełnia ona następujące funkcje:

- pośredniczy pomiędzy szeroko rozumianym społeczeństwem a jednostką;
- przeciwdziała izolacji oraz zamykaniu się w sobie;
- wiąże się z poczuciem akceptacji;
- skłania do samorealizacji i podejmowania działań mających na celu osiągnięcie sukcesu (Dykcik, 2005, s. 219).

Z przeprowadzonych przeze mnie w latach 2010–2011 wywiadów z niewidomymi, słabowidzącymi i głuchoniewidomymi twórcami wynika, że działalność twórcza osób z niepełnosprawnością wzrokową pozwala im na wyrażanie siebie,

swoich uczuć, emocji, a także stanów psychicznych (Janeczko, 2011, s. 50–60). Do głównych powodów podejmowania przez nie owych działań zaliczyć można przede wszystkim:

- chęć nawiązania dialogu ze społeczeństwem;
- aktywne uczestnictwo w życiu społeczeństwa na równych prawach z osobami pełnosprawnymi;
- samorealizację;
- zaprzeczenie funkcjonującym w społeczeństwie stereotypom dotyczącym osób z niepełnosprawnością wzrokową;
- uzyskanie środków potrzebnych do utrzymania (np. zakup potrzebnych pomocy rehabilitacyjnych, wizyty u licznych specjalistów z dziedziny medycyny, zakup leków, zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych);
- spełnienie się w roli artysty, kreatora, twórcy (Janeczko, 2011, s. 50–65, 72).

Mówiąc o działalności twórczej osób niepełnosprawnych należy wspomnieć również o możliwości przedstawienia jej. Niejednokrotnie zdarza się, że wszelkiego rodzaju wystawy są bardzo słabo nagłaśniane. W latach 2009–2011 miało miejsce pięć wystaw prac osób z dysfunkcją wzroku – cztery w Warszawie i jedna w Krakowie.

Pierwsza z nich odbywała się w Tyflogalerii Polskiego Związku Niewidomych przy ulicy Konwiktorskiej w Warszawie pod hasłem *Nie kryjmy talentu*. Trwała od 17 listopada 2009 roku do 31 marca 2010 roku. Prezentowali na niej swoje prace artyści głuchoniewidomi. Przeważającą część dzieł stanowiły obrazy, rysunki oraz zdjęcia. Pojawiły się także rzeźby wykonywane w glinie (tamże, s. 66).

Drugim dość istotnym wydarzeniem był wernisaż *Kujawy i Pomorze – obrazy wyszywane*, który odbył się 22 marca 2011 roku w Tyflogalerii Polskiego Związku Niewidomych w Warszawie. Swoje prace prezentowały na nim m.in. trzy niepełnosprawne wzrokowo artystki należące do Okręgowego Klubu Aktywności Twórczej i Kulturalnej (OKATiK) działającego w Bydgoszczy przy Polskim Związku Niewidomych. Każda z nich aktywnie uczestniczyła wówczas w działalności klubu oraz była zaangażowana w podejmowane przez niego inicjatywy. Wystawiane prace miały różnorodną tematykę. Większość stanowiły obrusy, serwety i obrazy wyszywane różnego rodzaju haftem (m.in. krzyżykowym, kujawskim, richelieu). Jedna z artystek zaprezentowała również namalowane przez siebie obrazy, które z dalszej odległości wyglądały jak zdjęcia (tamże).

W siedzibie Zamku Królewskiego w Warszawie od 28 maja do 19 września 2010 roku trwała czasowa wystawa prac głuchoniewidomych artystów, która została zorganizowana z okazji dwudziestolecia plenerów rzeźbiarskich w Orońsku. Dzieła można było oglądać w Górnym Ogrodzie Zamku Królewskiego. Zgromadzono ponad osiemdziesiąt prac o różnorodnej tematyce, które wykonane były w glinie. Rzeźby zachwycały swoją dokładnością, precyzją wykonania, niezwykłością, a także przesłaniem. Większość z nich oddawała uczucia i emocje

wykonawców. Tego rodzaju wystawa z pewnością uświadomiła choć części społeczeństwa, że osoby z jednoczesnym uszkodzeniem w obrębie analizatorów wzrokowego i słuchowego nie muszą być nieporadne, pozbawione autonomii, zależne od innych i niesamodzielne. Jednocześnie pokazują, że różnego rodzaju ograniczenia mogą stać się siłą do działania i podejmowania różnego rodzaju aktywności (tamże, s. 68).

Kolejnym ważnym wydarzeniem, związanym z działalnością artystyczną osób z niepełnosprawnością wzrokową, była *Dziesiąta jubileuszowa wystawa prac plastycznych osób niewidomych i słabowidzących*, która odbyła się w Krakowie z okazji Międzynarodowego Dnia Niewidomego. Trwała ona od 10 października do 11 grudnia 2010 roku. Zorganizował ją działający w tym mieście oddział Polskiego Związku Niewidomych. Hasło przewodnie wystawy to *Wielcy i My*. Podczas wystawy prezentowano zarówno obrazy malowane farbami olejnymi, jak i szkice ołówkiem, rysunki kredkami, hafty (krzyżykowe i richelieu). Wiele osób zaangażowanych w organizację wspomnianej wystawy podkreślało, że tego typu wydarzenia są doskonałą ideą m.in. ze względu na to, że stwarzają okazję do promowania niejednokrotnie amatorskiej sztuki, którą często prezentują osoby niepełnosprawne. Wystawa ich prac dla ogółu społeczeństwa niesie za sobą zacieranie granic, które istnieją pomiędzy osobami pełnosprawnymi a osobami z pewnymi deficytami. Warto wspomnieć, że znacznie sprzyja to zarówno integracji społecznej, jak również zwalczaniu stereotypów, marginalizacji i dyskryminacji osób z dysfunkcją wzroku (tamże, s. 69).

Dnia 7 maja 2010 roku w siedzibie Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie odbyła się Ogólnopolska Konferencja pod hasłem *Wiele potrafię bezwzrokowo*. Dotyczyła ona głównie szeroko rozumianej aktywizacji osób z niepełnosprawnością wzrokową. Oprócz wykładów o różnorodnej tematyce i wystawy specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego, uczestnicy konferencji mogli również zwiedzić wystawę prac plastycznych twórców z dysfunkcją wzroku. Była to doskonała okazja do zapoznania się z dorobkiem artystycznym osób niewidomych, słabowidzących i głuchoniewidomych oraz kolejny dowód na to, że osoba niepełnosprawna to autonomiczna jednostka, która może w aktywny sposób działać w społeczeństwie na równi z osobami pełnosprawnymi (tamże, s. 70).

Wspomniane przeze mnie wystawy nie są wszystkimi przedsięwzięciami tego rodzaju. Jednak ich słabe nagłośnienie nie sprzyja promowaniu takich działań. Zazwyczaj na wystawach czy wernisażach goszczą osoby, które w mniejszym lub większym stopniu związane są z działalnością na rzecz osób z dysfunkcją wzroku, co podkreślają również sami twórcy (tamże, s. 74). W pewnym sensie utrudnia to proces normalizacji i integracji ze społeczeństwem. Warto tu jednak podkreślić, iż artyści z niepełnosprawnością wzrokową nie chcą być spostrzegani przez innych jedynie przez pryzmat swoich deficytów. Wolą, aby traktowano ich na równi

z twórcami pełnosprawnymi. Wiąże się to ściśle z problemami, które niekiedy pojawiają się przy okazji różnego rodzaju konkursów. Zdarza się, że szanse osób niepełnosprawnych na wygraną są przekreślane jeszcze zanim ich dzieło zostanie zaprezentowane. Mają miejsce również sytuacje, że wspomniane prace są oceniane w zupełnie innych kategoriach. Jeden z niepełnosprawnych wzrokowo artystów wspominał podczas wywiadu, że zdarza mu się nie mówić o swoich deficytach, gdy wysyła daną pracę na konkurs. Chce w ten sposób być na równi z innymi – oceniany w ten sam sposób, postrzegany jako twórca, a nie jedynie jako osoba niepełnosprawna. Natomiast drugi z twórców z dysfunkcją wzroku podczas wywiadu wspominał, że marzy o założeniu własnej galerii, co pozwoliłoby mu na propagowanie swojej działalności twórczej szerszym kręgom. Dzięki temu mógłby choć w minimalnym stopniu przybliżyć społeczeństwu wyjątkową aktywność w dziedzinie sztuki, o której nie mówi się zbyt głośno na co dzień. Tym bardziej, że – jak wynika z wypowiedzi samych twórców z dysfunkcją wzroku – społeczeństwo w sposób pozytywny reaguje na wykonane przez nich prace, gdy tylko ma okazję je zobaczyć (tamże).

## Rola twórczości w życiu osób z niepełnosprawnością wzrokową

Twórczość w życiu artystów z dysfunkcją wzroku może pełnić różne role. Do najistotniejszych z nich można zaliczyć przede wszystkim dążenie do uzyskania szeroko rozumianej autonomii, integrację ze społeczeństwem oraz samorealizację i aktywizację społeczną.

Mówiąc o autonomii, mamy na myśli pewnego rodzaju niezależność i umiejętność decydowania o samym sobie. Funkcjonujący w społeczeństwie stereotyp osoby niepełnosprawnej, w tym również z dysfunkcją wzroku, utożsamia ją w dalszym ciągu z uzależnieniem od innych i nieporadnością. Jednakże na przykładzie niepełnosprawnych wzrokowo twórców da się zauważyć, że w pewnym sensie przeciwstawiają się oni takiemu postrzeganiu niewidomych, słabowidzących czy głuchoniewidomych. Nie chcą być utożsamiani z osobami, które potrzebują pomocy innych w codziennym funkcjonowaniu oraz wsparcia finansowego. Niektórzy z nich prowadzą własną działalność w postaci galerii. Natomiast inni dążą do tego, aby ją w najbliższej przyszłości mieć. Wielu z nich sprzedaje swoje prace, aby w ten sposób zarobić na swoje utrzymanie, co w zupełności przeczy życiowej nieporadności osób niepełnosprawnych wzrokowo.

Z pojęciem autonomii ściśle wiąże się także samorealizacja. Utożsamiać ją można m.in. z dążeniem do osiągnięcia założonego celu, rozwijaniem siebie i swojego talentu, świadomości własnych emocji oraz odczuwaniem sensu egzystencji. Należy wspomnieć, że niekiedy staje się ona motywem do podejmowania różnorodnej aktywności. Niepełnosprawni wzrokowo twórcy, z którymi miałam okazję

rozmawiać, wielokrotnie podkreślali, że właśnie chęć samorealizacji i spełnienia skłania ich do podejmowania działań w dziedzinie sztuki. Odczuwają wówczas wewnętrzną potrzebę do spełnienia się w roli kreatora, twórcy czy artysty. Niejednokrotnie dzięki twórczości odnajdują sens swojej egzystencji (tamże, 50–65).

Działalność twórcza wiąże się z aktywnością, która prowadzi do szeroko rozumianego kontaktu ze społeczeństwem. Może on się odbywać w sposób pośredni lub bezpośredni. Pierwszy z nich to różnego rodzaju wystawy i wernisaże, na których zwiedzający w sposób subiektywny odbierają odczucia i emocje twórców zawarte w ich dziełach. Drugi to bezpośrednie spotkania, podczas których odbywają się rozmowy, następuje wymiana myśli i poglądów (tamże).

Wspomniany przede mnie kontakt ze społeczeństwem ma na celu również integrację. Doskonałą okazję stanowią tu różnego rodzaju spotkania z artystami niepełnosprawnymi wzrokowo. Miałam okazję uczestniczyć w dwóch tego rodzaju spotkaniach, które odbywały się w siedzibie Polskiego Związku Niewidomych w Warszawie przy ulicy Konwiktorskiej. Obecni byli na nich artyści, którzy chętnie dzielili się swoimi odczuciami oraz niejednokrotnie opowiadali o swoim życiu i twórczości. Z wypowiedzi samych niepełnosprawnych wzrokowo artystów wynika, że nie bez znaczenia pozostaje to, iż prace przez nich wykonywane, które niejednokrotnie powstają mimo licznych przeszkód (zarówno fizycznych, jak i psychicznych) sprzyjają w znacznym stopniu ich integracji ze środowiskiem (tamże).

Osoby niepełnosprawne powinny być integralną częścią społeczeństwa i funkcjonować w nim na równych prawach. Obecnie wiele mówi się o normalizacji oraz aktywizacji. Warto się jednak zastanowić, czy samo społeczeństwo jest przygotowane na to, aby osoby niepełnosprawne były jego aktywnymi członkami. Twórcy z dysfunkcją wzroku, z którymi przeprowadzałam wywiady, wielokrotnie podkreślali, że różnego rodzaju wystawy, biennale czy wernisaże w znacznym stopniu oddziałują na integrację społeczną. Podczas tego rodzaju spotkań dochodzi do wymiany myśli, poglądów i opinii. Niejednokrotnie nawiązują się nowe znajomości. Nie bez znaczenia pozostaje również kwestia dotycząca poszerzania świadomości społeczeństwa. Dzięki wystawom prac osób z niepełnosprawnością wszyscy ludzie mają okazję przekonać się o ich wyjątkowości oraz niezwykłych umiejętnościach. Mogą spojrzeć na nie w zupełnie inny sposób niż miało to miejsce do tej pory. Ważniejsze od ograniczeń i deficytów staje się to, co powstało dzięki niepełnosprawnemu artyście. Osoby niewidome, słabowidzące i głuchoniewidome udowadniają tym samym, że mogą aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym oraz kulturalnym (tamże).

Niepełnosprawni wzrokowo artyści uważają, że twórczość jest nieodłącznym elementem ich życia. Niektórzy mówią także o tym, że nie wyobrażają sobie życia bez tego, co aktualnie robią. Są bardzo silnie związani emocjonalnie i psychicznie ze sztuką. To właśnie ona daje im siłę i wiarę we własne możliwości oraz pozwala na przełamywanie istniejących w społeczeństwie stereotypów.

Nie bez znaczenia pozostaje fakt, iż społeczeństwo, w którym żyjemy, nie do końca przygotowane jest do tego, aby sprostać potrzebom osób niepełnosprawnych. Na swojej drodze do pracy, szkoły lub urzędu, natrafiają na wiele przeszkód, z którymi muszą sobie poradzić. Zdecydowanie nie ułatwia im to funkcjonowania. Jednak niektórzy starają się pokonać wszelkiego rodzaju trudności najlepiej jak potrafią. Można powiedzieć, że przełamują w ten sposób stereotyp osoby z dysfunkcją wzroku, która w głównej mierze postrzegana jest przez pryzmat swojej dysfunkcji. Szukają swojego sposobu na pokazanie świata, że niepełnosprawny nie oznacza gorszy. Doskonałym przykładem takich ludzi są niewidomi, słabowidzący i głuchoniewidomi twórcy. To właśnie oni poprzez swoją aktywność w dziedzinie twórczości dążą w pewnym sensie do integracji ze społeczeństwem oraz chcą być traktowani na równych prawach z osobami pełnosprawnymi.

## Bibliografia

- Andrukowicz, W. (1999). *Wokół fenomenu i istoty twórczości*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Doroszevska, J. (1981). *Pedagogika specjalna. Podstawowe problemy teorii i praktyki rewalidacji poszczególnych odchyleń od normy*. T. 2. Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Dykcik, W. (2005). *Pedagogika specjalna wobec aktualnych sytuacji i problemów osób niepełnosprawnych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe PTP.
- Janeczko, M. (2011). *Twórczość osób z dysfunkcją wzroku*. Niepublikowana praca magisterska, Wydział Nauk Pedagogicznych, Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa.
- Jutrzyzna, E. (2007). *Terapia muzyką w teorii i praktyce tyflogicznej*. Warszawa: Drukarnia Zakładu Nagrań i Wydawnictw PZN.
- Konieczna, E.J. (2004). *Arteterapia w teorii i praktyce*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Literska, B. (2006). Sens sztuki – kilka refleksji na marginesie książki Herberta Read. W: J. Karcz, L. Kataryńczuk-Mania (red.), *Sztuka w kontekście oddziaływania na człowieka*. Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza UZ.
- Majewski, T. (1985). *Psychologia niewidomych i niedowidzących*. Warszawa: PWN.
- Majewski, T. (2002). *Tyflopsychologia rozwojowa. Psychologia dzieci niewidomych i słabowidzących*. Warszawa: Redakcja Wydawnictw Tyflogicznych PZN.
- Ossowski, R. (1982). *Kształtowanie obrazu własnej sytuacji i siebie u inwalidów wzroku w procesie rehabilitacji*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane WSP.
- Palak, Z., Przyłucka, E. (2010). Uwarunkowania akceptacji niepełnosprawności przez młodzież z uszkodzonym wzrokiem. W: A. Bujnowska, Z. Palak, A. Pawlak (red.), *Edukacyjne i rehabilitacyjne konteksty rozwoju osób z niepełnosprawnością w różnych okresach ich życia*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Paplińska, M. (2008). Konsekwencje wynikające z braku wzroku. W: M. Paplińska (red.), *Edukacja równych szans. Uczeń i student z dysfunkcją wzroku – nowe podejście, nowe możliwości* (s. 14–21). Warszawa: Uniwersytet Warszawski.

Sękowska, Z. (1978). *Pedagogika specjalna*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Żuraw, H. (2009). Na serio – czy pół żartem, pół serio? Wątpliwości i dylematy wokół twórczości i sztuki osób niepełnosprawnych. W: B. Sochal (red.), *Artyści niepełnosprawni w życiu społecznym i zawodowym. Materiały pokonferencyjne*. Warszawa: Zakłady Graficzne TAURUS Stanisław Roszkowski Sp. z o.o.

## *Działalność twórcza osób z dysfunkcją wzroku wyrazem dążenia jednostki do autonomii i integracji ze społeczeństwem*

### *Abstrakt*

W artykule skoncentrowano się na pojęciu twórczości osób z niepełnosprawnością wzrokową. Ukazano główne następstwa utraty wzroku, zaburzenia widzenia. Inspiracją do podjęcia tematu przez autorkę były spotkania z niewidomymi, słabo widzącymi i głuchoniewidomymi artystami. Na podstawie prowadzonych wywiadów podjęto analizę znaczenia sztuki w życiu osób z szeroko rozumianą dysfunkcją wzroku.

**Słowa kluczowe:** osoba, twórczość, niepełnosprawność, dysfunkcja wzroku

## *Artistic activities of people with visual impairments as an expression of the individual's aspiration for autonomy and integration with society*

### *Abstract*

The article centers on the concept of the artistic work of people with visual disabilities. It discusses the main consequences of vision loss and visual impairments. Meetings with blind, low vision and deafblind artists inspired the Author to take up this topic. Based on interviews conducted, the Author analyzed the importance of art in the life of people with visual impairments.

**Key words:** person, artistic work, disability, visual impairments

Beata Tylewska-Nowak

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

# Autonomia i motywacje podejmowania działań przez dorosłych mieszkańców domów pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną w świetle teorii autodeterminacji Edwarda L. Deciego i Richarda M. Ryana

## Wstęp

Życie w instytucji niesie ze sobą szereg ograniczeń wynikających nie tylko z obowiązujących przepisów i regulaminów (choćby takich jak regulamin mieszkańca opisujący szczegółowo prawa i obowiązki każdego pensjonariusza, rozkładu dnia uwzględniającego stałe godziny zajęć, posiłków a nawet odpoczynku itp.), lecz także jest częściowo rezultatem życia w grupie i to grupie specyficznej, złożonej z przebywających przez cały czas w domu pomocy społecznej mieszkańców oraz personelu, który niejako „wchodzi do życia mieszkańców”. Opieka personelu musi być zorganizowana tak, aby podopieczni mieli zapewnioną całodobową opiekę; z natury rzeczy osoby stanowiące personel „wchodzą w skład grupy” na czas dyżuru, jest to ich miejsce pracy i mimo największego zaangażowania najczęściej „główny nurt życia” personelu przebiega poza domem pomocy społecznej. Nie jest on (personel) jednak „gościem” w domu mieszkających w nim osób, jest częścią społeczności, która wprawdzie nie mieszka na terenie instytucji ale ma zasadniczy wpływ na jej funkcjonowanie, począwszy od zabezpieczenia formalno-prawno-finansowego działania domu, poprzez świadczenie usług w postaci prania, sprzątania, gotowania itp., aż do sprawowania bezpośredniej opieki nad mieszkańcami. Opieka ta nie jest tylko „służbą na rzecz mieszkańca”, spełnić musi wielorakie funkcje, w tym także te związane z zapewnieniem komfortu psychicznego: byciem powiernikiem, doradcą, współdecydującym lub nawet podejmującym decyzje w imieniu podopiecznego. Mieszkaniec domu opieki to z reguły osoba, która nie jest w stanie w wielu aspektach samodzielnie zadbać o siebie, swoje sprawy, prawa, potrzebuje opieki, kontaktu i bliskości, wsparcia. Tak jak każdy z nas ma prawo czuć się w domu, w którym mieszka, bezpiecznie, szczęśliwie. Mieszkańcy i personel stanowią swoistą społeczność, a ich wzajemne relacje przebiegają na wielu płaszczyznach nie tylko w myśl regulaminu, lecz także zasad



niepisanych. Jakub Niedbalski (2013, s. 142–144) podaje przykłady takich zasad regulujących relacje personelu z podopiecznymi. Do reguł tych należą:

- zasada minimalnej ingerencji, rozumianej jako niesienie potrzebnej pomocy i przyzwolenie na samodzielność;
- zasada spełniania obietnic, czyli dotrzymanie słowa danemu podopiecznemu i unikanie sytuacji, w których dojść by mogło do złamania obietnicy;
- zasada nierozbudzania nadziei, unikanie sytuacji wzbudzania nadziei, których spełnienie nie jest możliwe;
- zasada równego traktowania, związana z zachowaniem neutralności wobec wszystkich, traktowaniem każdego mieszkańca w równy sposób.

Zasady te, jak sądzi Niedbalski (2013, s. 145), powodują przewidywalność i uporządkowanie zachowań podopiecznych.

W prezentowanym tekście pragnę zwrócić uwagę na możliwości i ograniczenia wspierania motywacji podejmowania działań przez mieszkańców domów pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Teoretyczną podstawą moich rozważań będzie koncepcja autodeterminacji Edwarda L. Deciego i Richarda M. Ryana.

## Założenia teorii autodeterminacji

Edward L. Deci i Richard M. Ryan (2000, 2006, 2008) uważają, że człowiek jest istotą zdolną do samorozwoju i integrowania swego postępowania – autodeterminacji. Źródłem tych działań mogą być zarówno czynniki wewnętrzne, m.in. popędy czy emocje, jak i czynniki środowiskowe, które mogą sprzyjać lub być hamulcem zmian. To w jaki sposób człowiek może realizować własne potrzeby w środowisku, powoduje subiektywne poczucie szczęścia lub jego braku. Domy pomocy społecznej, które stanowią podstawowe środowisko funkcjonowania jego mieszkańców, przeszły w ostatnim czasie standaryzację i obiektywne warunki socjalno-bytowe uległy znacznemu polepszeniu. Mimo to jest to jednak instytucja, stanowi spore ograniczenie dla możliwości realizowania indywidualnych potrzeb każdego mieszkańca. Dobro ogółu często bierze więc górę nad dobrem jednostki, co w dużej mierze wynika z czynników obiektywnych, zbiorowego charakteru zaspokajania potrzeb mieszkańców oraz konieczności liczenia się z zaplanowanymi działaniami itp. W takim środowisku poza podstawowymi możliwościami decydowania o sobie (np. dotyczącymi ubioru, jedzenia, udziału w zajęciach) trudno podejmować samodzielne decyzje i realizować indywidualne potrzeby, zaobserwować można wręcz redukcję swoich indywidualnych potrzeb do tych najbardziej podstawowych.

Autorzy koncepcji autodeterminacji uważają, że istnieją trzy podstawowe potrzeby człowieka, które są uniwersalne, nie zależą od kultury, są konieczne

z punktu widzenia rozwoju i działania człowieka, są to autonomia, poczucie kompetencji i relacji z innymi (Ryan, Deci, 2000). Potrzeba autonomii łączy się z postrzeganiem siebie jako podmiotu, a nie przedmiotu zdarzeń, może być rozumiana jako samostanowienie z uwzględnieniem własnych i cudzych potrzeb (Pilecka, Pilecki, 1996), działaniem wynikającym z własnej woli, wewnątrzsterownością człowieka. Autonomia nie wyklucza zależności od innych ludzi, jednak wiąże się zawsze z możliwością dokonania niezależnego wyboru zgodnie z własnym osądem, możliwościami, pragnieniami, tym co dla człowieka ważne i zgodne z jego wolą. Potrzeba kompetencji łączy się z postrzeganiem siebie jako jednostki, której działanie jest skuteczne, przynosi określone efekty, czego konsekwencją jest podejmowanie nowych wyzwań, otwartość na nieznaną doświadczenia czy naukę nowych rzeczy. Ważnym czynnikiem są także informacje zwrotne dotyczące wykonanych zadań i poczynionych postępów. Potrzeba relacji z innymi to doświadczanie bliskości, przywiązania, ale także opieki, bezpieczeństwa, zainteresowania, pomocy, akceptacji i zaufania. Realizując potrzebę relacji z innymi, człowiek otrzymuje zarówno wsparcie, jak i akceptację ze strony innych oraz rozwija zaufanie interpersonalne (Skarżyńska, 2003, Ryan, Deci, 2000). Potrzeby te ujawniają się już w dzieciństwie, prawidłowe ich zaspokajanie umożliwia rozwój jednostki, zaś ich ograniczenie lub brak są przyczyną różnych zaburzeń funkcjonowania, takich jak: negatywne emocje, poczucie bezradności, zależności, brak subiektywnego odczucia szczęścia i bierność, izolowanie się od pozostałych członków społeczeństwa czy wyuczona bezradność (Ryan, Deci, 2000). Zaspokajanie tych potrzeb w domach pomocy społecznej bywa także trudne do realizacji.

Potrzeba autonomii znajduje się na szczycie piramidy potrzeb Masłowa, łączy się z samorealizacją, godnością i wolnością jednostki. W instytucji jednak często sprowadzana jest tylko do określonych, podstawowych zakresów, związanych z możliwością wyboru jedzenia, kupowanych ubrań, udziału w zajęciach, w przypadku osób sprawnych wyboru współmieszkańca, opiekuna czy pracownika pierwszego kontaktu – i to w miarę możliwości instytucji. Ograniczenia autonomii wynikają także z narzuconych z góry ram czasowych, wyznaczonych porami posiłków i zajęć, porami dyżuru pracownika, oraz dostępem do pomieszczeń. Wprawdzie dom jest wspólny, ale są takie miejsca, do których wstęp ma tylko personel, lub podopieczny może wejść doń tylko pod kontrolą opiekuna czy terapeuty. Można w tym miejscu wymienić jeszcze długą listę ograniczeń, sądzę jednak, że znaczna ich część jest wynikiem przejęcia odpowiedzialności przez personel nad mieszkańcami i związanej z tym odpowiedzialności. Oczywiście trzeba zdawać sobie sprawę, że część ograniczeń w osiąganiu autonomii wynika z dysfunkcji samych mieszkańców i dla nich skromne możliwości realizacji autonomii, jakie zapewnia instytucja opieki, mogą być jedyne możliwości do osiągnięcia. Być może bardziej sprawni mieszkańcy przez lata zwykli przyzwyczajać się do wielu ograniczeń, a nawet mogło wytworzyć się w nich przekonanie, że są one konieczne i niezmiennie.

Mieszkaniec ma możliwość sprawdzić poczucie własnych kompetencji podczas wykonywania codziennych rutynowych zajęć, prac na rzecz domu, na rzecz innych mieszkańców; niekiedy kierowany jest na kursy doszkalające organizowane przez instytucje zewnętrzne, finansowane z reguły z funduszy Unii Europejskiej. Praca jest formą, w której mieszkańcy uczestniczą najrzadziej, przy sprzyjających warunkach podejmują dorywcze prace pomocowe, zbierają runo leśne. Większość jednak uważa, że do pracy się nie nadaje, z uwagi na stan zdrowia. Najczęstszą formą ich aktywności są zajęcia terapeutyczne o charakterze artystycznym, które nie dla wszystkich są ciekawe i nie wszystkim przynoszą satysfakcję. Przekonania personelu na temat kompetencji mieszkańców nie sprzyja jej rozwijaniu. Personel często jest przekonany, że mieszkańcy sami nie chcą nic robić, nie mogą nic robić lub nie powinni robić wielu rzeczy (Niedbalski, 2013).

Potrzeba relacji z innymi bywa trudna do realizacji w dużej grupie osób przebywających ze sobą nie tyle z wyboru, ile z konieczności. Posiadanie osoby znaczącej w domu, w którym się mieszka, ma fundamentalne znaczenie, może podnieść lub obniżyć jakość życia. Dobrze, jeśli tą osobą jest pracownik pierwszego kontaktu lub wychowawca, ale funkcję tę pełnią niekiedy także kucharki, pracownicy pralni, administracji, dyrektor czy kierowcy. Dobre zaspokajanie potrzeby relacji z innymi odbywa się także poprzez sposób komunikacji w relacji personel–podopieczny, wczucie się w sytuację mieszkańca, okazywanie wzajemnej empatii i zrozumienia. Niebagatelne znaczenie mają kontakty koleżeńskie a nawet przyjaźnie mieszkańców. Dom pomocy społecznej jest miejscem, które powinna charakteryzować domowa atmosfera, jednak ze względu na liczbę przebywających tam osób i zadania, które muszą być realizowane przez instytucję, ta domowa atmosfera „splatana” jest z atmosferą zadaniową. Wydaje się, że w szczęśliwym położeniu są ci mieszkańcy, którzy mają kontakt z bliskimi, których bliscy odwiedzają, zabierają do siebie, co może mieć korzystny wpływ na realizację potrzeby relacji z innymi – bliskimi. Jest jednak spora grupa pensjonariuszy, która nie ma bliskich, lub z którą bliscy nie utrzymują kontaktu. Osoby te często odczuwają osamotnienie, szczególnie w okresie świąt, gdy spora grupa mieszkańców wyjeżdża do rodzin. Sądzę, że instytucjonalny charakter opieki raczej nie sprzyja pogłębianiu relacji z drugą osobą.

Człowiek wybiera takie sytuacje, które umożliwiają mu realizację potrzeb, a unika tych, które realizację uniemożliwiają. Najlepsze są więc takie wybory, które umożliwiają jednostce poczucie szczęścia w dłuższej perspektywie. Dla niektórych ludzi ważniejsze bywa osiągnięcie doraźnej, krótkotrwałej satysfakcji, w związku z tym podejmują przede wszystkim takie działania, które gwarantują jej osiągnięcie, co w dłuższej perspektywie oznacza konieczność ciągłego ponawiania działań przynoszących chwilową satysfakcję (Deci, Vansteenkiste, 2004, za: Wojtowicz, 2014). Łącząc potrzeby z osobistymi celami człowieka, autorzy teorii autodeterminacji wskazują na istnienie dwóch rodzajów, są to cele: zewnętrzne i wewnętrzne. Cele

zewnętrzne to na przykład: sława, atrakcyjny wizerunek czy kumulowanie dóbr. Z uwagi na doraźny charakter tych celów, jednostka aby utrzymać stan chwilowej, przejściowej satysfakcji, musi rozszerzać swoje dążenia, czyli stale zabiegać o popularność, skupić się na własnym wyglądzie, czy stale gromadzić dobra materialne. Żyje więc niejako w nieustannym napięciu dotyczącym własnego poczucia szczęścia, a raczej poczucia chwilowego szczęścia, o które nieustannie należy zabiegać. Takie nastawienie na cele zewnętrzne z reguły nie powoduje dłuższego stanu szczęśliwości i może w rezultacie prowadzić do zachowań ryzykownych, uzależnień; aby poczuć się szczęśliwym choć na jakiś czas – wyższego poziomu makiawelizmu w zachowaniu, a w rezultacie mniejszej witalności, pogorszenia stanu zdrowia i ogólnej mniejszej satysfakcji z życia. Cele wewnętrzne to na przykład nastawienie na relacje interpersonalne, rozwój osobisty jednostki lub aktywność na rzecz wspólnoty czy społeczeństwa. Cele te są zatem w sposób szczególnie mocny powiązane z uniwersalnymi potrzebami psychicznymi, a więc ich realizacja może być gwarantem odczuwania ogólnego dobrostanu, a nie tylko, jak w przypadku celów zewnętrznych, chwilowego zadowolenia (por. np.: Ryan, Deci, 2001; Skarżyńska, 2004).

To, jakie (wewnętrzne czy zewnętrzne) i w jaki sposób będą realizowane cele jednostki zależy od wielu czynników, zarówno wewnętrznych m.in.: możliwości poznawczych jednostki, emocji, sprawności ogólnej, jak i od czynników zewnętrznych – środowiska i sytuacji, w której obecnie się znajduje. Deci i Ryan wskazują na cztery typy motywacji podejmowanych przez człowieka działań, które różnią się między sobą poziomem autonomii.

Autonomiczne motywacje podejmowania działań:

- motywacja oparta na poczuciu ważności lub nawet identyfikacji celu z Ja osobowym jednostki;
- motywacja oparta na integracji celu z Ja osobowym jednostki, w tym przypadku możliwe jest odczuwanie satysfakcji z samej realizacji celu.

Do motywacji nieautonomicznych autorzy zaliczają:

- motywację opartą na kontroli z zewnątrz – człowiek podejmuje działanie w celu uniknięcia kary (dezaprobata, nagana, skarcenie, brak możliwości uzyskania wynagrodzenia itp.) lub uzyskania nagrody (pochwała, nagroda pieniężna lub materialna itp.) pochodzących z zewnątrz;
- motywację opartą na introjeksji – to także nieautonomiczna motywacja, polegająca na podjęciu działania pod presją przymusu wewnętrznego (człowiek podejmuje działania, ponieważ chce uniknąć negatywnych uczuć, poczucia winy, niepokoju itp.).

Dom pomocy społecznej jest miejscem, w którym w sposób naturalny łatwiejsza jest realizacja celów zewnętrznych, możliwe choć trudne wydaje się być utożsamienie z celami instytucji. Sądzę, że może to nastąpić tylko w takiej sytuacji,

w której mieszkaniec będzie się rzeczywiście dobrze czuł w instytucji, w której mieszka, będzie czuł się za nią współodpowiedzialny i w dalszej konsekwencji podejmie autonomiczne działanie na rzecz domu. Dotyczy to przede wszystkim sprawniejszych mieszkańców, bardziej świadomych i takich, którym stwarza się warunki rzeczywistego wyboru motywów działania.

Autorzy wskazują także na zjawisko amotywacji, którą utożsamiają z wyuczoną bezradnością, przekonaniem jednostki, że ona sama i podejmowane przez nią działania nie mają związku z konsekwencjami w postaci wzmocnień pozytywnych czy negatywnych. Nie dostrzegając takiej zależności, nie podejmuje ona prób jakiegokolwiek działania, powstrzymuje się od działania, które uważa za bezcelowe i nie mające najmniejszego znaczenia (Seligman, za: Seligman, Walker, Rosenhan, 2003). Elaine Walker na podstawie wieloletnich badań stworzyła listę czynników mających znaczący wpływ na pojawienie się wyuczonej bezradności. Zaliczyła do nich czynniki działające w dzieciństwie m.in.: molestowanie seksualne, sytuacje traumatyczne związane z utratą bliskich – śmierć rodzica, długotrwała choroba jednego z rodziców, alkoholizm, narkomania, rozwód, a także problemy zdrowotne i kłopoty w nauce. Wśród czynników działających w życiu dorosłego człowieka należy wymienić: przemoc, gwałt, przymuszanie do zachowań nieakceptowanych, groźby pozbawienia życia, a także patologiczną zazdrość, psychiczną przemoc czy psychiczny szantaż. Autorka podkreśla, że wymienione czynniki należy traktować jako te, które powodować mogą większe ryzyko wystąpienia wyuczonej bezradności, przy czym im częściej i im dłużej dana osoba doznaje traumy, tym większe jest ryzyko wystąpienia wyuczonej bezradności (Walker, za: Seligman, Walker, Rosenham, 2003).

## Podjęmowanie działań a autodeterminacja

**A**nalizując teorię autodeterminacji Rayana i Deciego, można stwierdzić, że wspieranie trzech, wymienionych przez nich uniwersalnych potrzeb człowieka, a więc: kompetencji, przynależności i autonomii, jest szczególnie istotne dla jego funkcjonowania, podejmowania przezeń działania oraz subiektywnego poczucia zadowolenia i szczęścia w życiu. Wydaje się, że zarówno proces wychowania w dzieciństwie, wspierający autonomię, jak i stwarzanie odpowiednich warunków dla autonomicznego, pozbawionego przymusu działania w okresie dorosłości mają kluczowe znaczenie dla funkcjonowania człowieka. Wyższy poziom autonomii celów, powoduje niższy poziom konfliktów owych celów, co w rezultacie sprzyja ogólnej gotowości człowieka do działania, co czyni człowieka gotowym do większego zaangażowania w działania zmierzające do realizacji tych celów. Identyfikacja czy też integracja z celem daje człowiekowi orientację poznawczą celu, a także pewność dotyczącą możliwych dróg jego osiągnięcia. Inaczej się dzieje, gdy cele są obierane w sposób nieautonomiczny. W takich sytuacjach, gdy działanie jest

podejmowane ze względu na uniknięcie kary lub uzyskanie nagrody, ewentualnie jest wynikiem wewnętrznego przymusu i chęci uniknięcia wyrzutów sumienia, czy poczucia winy, działania człowieka charakteryzują się mniejszą wytrwałością, mniejsze są także osiągnięte rezultaty. Co więcej, brak autonomiczności przekłada się bezpośrednio na brak poczucia odpowiedzialności za wykonana zadania, winy za niepowodzenie upatruje się raczej w czynnikach zewnętrznych (Ryan, Deci, 2000, za: Kadzikowska-Wrzosek, 2011, s. 164). Zjawisko to można zaobserwować u mieszkańców domów pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, którzy często przez całe swoje życie działają według określonych, narzuconych z góry schematów, przywykli upatrywać przyczyn swojej sytuacji w czynnikach zewnętrznych. Badania przeprowadzone przez Romanę Kadzikowską-Wrzosek (2011, s. 182) pokazały, że na skuteczność i wytrwałość działania mają wpływ nie tylko sposób motywacji, siła woli czy sprawowane mechanizmy kontroli, lecz także wzajemna interakcja czynników sytuacyjnych i osobowościowych. Presja może wprawdzie przyczyniać się zarówno do skuteczności, jak i wytrwałości działania, jednak zawsze powoduje negatywne konsekwencje dla innych aspektów funkcjonowania człowieka.

## Wspieranie autonomicznej motywacji podejmowania działań osób z niepełnosprawnością intelektualną mieszkających w domach pomocy społecznej

**W**spieranie autonomicznych motywacji podejmowania działań leży w gestii personelu instytucji opieki, a w szczególności wychowawców, pracowników socjalnych i pracowników pierwszego kontaktu, dyrektora i terapeutów. Także pozostałe osoby pracujące na terenie instytucji opiekuńczej mogą (niejednokrotnie czynią to z powodzeniem) wspierać autonomiczne motywacje podejmowania działań przez podopiecznego. Do osób tych należą: kucharki, osoby pracujące w pralni, pokojowe, pielęgniarki, kierowcy, pracownicy administracji i inni, których zadaniem nie jest bezpośrednia opieka i terapia, a którzy niejednokrotnie bywają osobami znaczącymi dla mieszkańca. Do sposobów wspierania autonomicznej motywacji podejmowania działań należą:

1. Słuchanie podopiecznego i rozmowa z nim. Sądzę, że jeszcze ciągle zbyt małą uwagę przywiązujemy do słuchania drugiego człowieka, rozmawiania z nim, a co za tym idzie, także poznania jego potrzeb i motywów działania. O głębokiej potrzebie rozmowy i wysłuchania tego, co mieszkaniec ma do opowiedzenia, przekonałam się wielokrotnie, prowadząc badania w domach pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Słuchanie i rozmowa może odbywać się przy okazji codziennych zajęć, może być również elementem terapii. Jolanta

Lausch-Żuk (1998) zaproponowała wręcz terapię wspomnieniami, jako metodę pracy z osobami przebywającymi w instytucjach opieki, która w moim odczuciu mogłaby być także wykorzystywana do wspierania autonomicznej motywacji podejmowania działań, choćby przez fakt uświadomienia podopiecznemu, że może mieć wpływ na działania, a jego wybory niosą określone konsekwencje. Jak podaje autorka, jeśli ktoś w dotychczasowym życiu nie przeżył chwil, które byłyby przyjemne, a więc warte wspomniania, trzeba umożliwić mu takie przeżycia, bo dzisiejsze działania jutro należą już do wspomnień.

2. Zachęcanie podopiecznych, ośmielanie ich do poszukiwania odpowiedzi na pytania i samodzielnego rozwiązywania sytuacji spornych i konfliktowych. Nie chodzi tu o pozostawienie podopiecznych samych sobie w trudnych chwilach sporów czy konfliktów, ale zachęcanie do przedstawienia swoich racji i uzyskania kompromisu czy rozwiązania sytuacji. Pracownik, często jest postrzegany jako osoba rozwiązująca problem, podopiecznego. Zarówno personel, jak i mieszkańcy przyzwyczajeni są do takiego stanu rzeczy. W istocie więc personel zamiast wspierać autonomiczne działania oparte m.in. na proponowanej przez Martina Heideggera (za: Gustavsson, 1997) „wyskakującej” formie sprawowania opieki i poszukiwaniu z podopiecznym możliwości rozwiązań, czy nawet ich ukazaniu, ale pozostawieniu decyzji samemu podopiecznemu, stosuje często „wskakującą” formę opieki, czyli przejmuje inicjatywę, rozwiązuje konflikty i problemy, podejmuje decyzje za podopiecznego, czyli w istocie przejmuje nad nim kontrolę.
3. Przedstawianie możliwości wyboru. W większości domów pomocy społecznej to już się dzieje, szczególnie w kwestii wyboru zajęć, w których osoby chcą uczestniczyć, posiłków czy ubrania. Niektórzy chcą mieć wpływ na własny wygląd, planują zakupy ubrań potrzebnych na daną porę roku, kosmetyków, obuwia. Nie występuje tu dyrektywność czy przymus, jednak szczególny nacisk należałoby położyć jeszcze na zachęcanie podopiecznych do dokonywania wyborów. Z przeprowadzonych przeze mnie badań (Tylewska-Nowak, materiał nieopublikowany) wynika, że część mieszkańców unika dokonywania nawet takich wyborów, zlecając swoim opiekunom dokonywanie za nich zakupów, czy podjęcia decyzji nawet w podstawowych sprawach. Spotkałam się z wypowiedziami typu „mnie tam wszystko jedno, co mi opiekun kupi, to będzie dobrze”, „jak mi opiekun powie, to pojedę, a jak nie to nie”, „jak pani dyrektor powie, że mam to zrobić to, czemu nie, zrobić”. Autonomii trzeba się nauczyć, ktoś, kto nigdy nie wybierał niczego, ktoś od kogo nigdy nic nie zależało nie umie, nie chce i boi się dokonywać jakichkolwiek wyborów. Stwarzanie okazji do podejmowania decyzji i liczenia się z jej konsekwencjami jest niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania i poczucia wpływu na własne życie.
4. Zachęcanie podopiecznych do wspólnego planowania działań i podziału obowiązków, co może umożliwić identyfikowanie się z celem. Sprzyja temu

uwzględnianie rzeczywistych zainteresowań podopiecznego oraz przyjęcie jego perspektywy przy realizacji celów i zamierzeń. Niejednokrotnie, mając do zrealizowania cel, skupiamy się przede wszystkim na samym zadaniu, uzyskaniu efektu końcowego, umniejszając znaczenie drogi dojścia do niego. Przygotowując uroczystość na terenie domu, personel przede wszystkim ma na uwadze efekt końcowy, co samo w sobie nie jest złe, jednak nadmierne skupienie na efekcie końcowym prowadzi do dyrektywnego zarządzania, kontroli zewnętrznej i w gruncie rzeczy przedmiotowego traktowania podopiecznego, który ma wykonać założone przez personel działanie pod kontrolą personelu. Takie podejście uwarunkowane jest m.in. konkursowym charakterem wielu tak zwanych imprez typu „przeeglądy twórczości”, gdzie nagradzany jest efekt w postaci wystawy prac, konkursów tańca, piosenki czy przedstawienia teatralnego. Podopieczni i personel skupiają się przede wszystkim na tym, aby dobrze wypaść, otrzymać nagrodę, a sami mieszkańcy mówią, że starają się nie zawieść pani, która tyle z nimi ćwiczyła.

5. Unikanie krytycyzmu i dyrektyw oraz udzielanie adekwatnych informacji zwrotnych dotyczących osiągnięć i wyników podejmowanych działań. Stanisław Kowalik (1996) zwraca uwagę, że zjawisko wyuczonej bezradności u osób z niepełnosprawnością intelektualną ma swoje korzenie nie tylko w ich wcześniejszych i obecnych traumatycznych przeżyciach, lecz także może być konsekwencją oddziaływań społecznych oraz braku adekwatnych informacji zwrotnych dotyczących podejmowanych przez nich działań. Powołując się na Johna R. Weisza i współpracowników (1981, za: Kowalik, 1986, s. 56–57), autor pokazuje, że naturalnym działaniem osoby z niepełnosprawnością intelektualną, która w dotychczasowych doświadczeniach napotkała na wiele niepowodzeń, jest skłonność do przedstawiania siebie jako osoby bezradnej, której potrzebna jest pomoc. Wyuczona bezradność może więc być tu rozpatrywana jako pewne działanie przystosowawcze, prowadzące do uniknięcia niepowodzenia. Niestety pomoc czy nawet akceptacja osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie likwiduje jednak deprywacji i w konsekwencji może pogłębić bierność i bezradność. Ukazywanie siebie jako osoby bezradnej może przynosić także korzyść w postaci zwrócenia uwagi osób z otoczenia społecznego. Innym problemem prowadzącym do wyuczonej bezradności, na który zwrócił uwagę Kowalik (1996), jest brak adekwatnej informacji zwrotnej dotyczącej działań podejmowanych przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Pocięszające jest to, że jak wynika z badań przeprowadzonych przez Kowalika w 1989 roku (tamże), osoby z niepełnosprawnością intelektualną, mając do wyboru opiekuna nieustannie chwaleńcego za jakiegokolwiek podejmowane działanie i drugiego, który rzetelnie informował ich o sukcesach, ale także i niepowodzeniach, zawsze wybierały tego drugiego. Tylko opiekun rzetelnie przekazujący wiedzę o mocnych i słabych stronach podopiecznego dawał mu poczucie kompetencji, a tym



samym wzmacniał samoocenę. Opiekunowie chwalcący za każde wykonane zadanie w gruncie rzeczy doprowadzali do konsternacji i braku orientacji co do swoich kompetencji oraz poczucia, że właściwie to czy i jak jednostka wykona zadanie nie ma w istocie wpływu na uzyskane wzmocnienie, a to w rezultacie przyczyniać się może do wyuczonej bezradności. Konsekwencją takiego stanu będzie nie tylko wyuczona bezradność, lecz także brak poczucia własnych kompetencji, co może prowadzić do nadmiernego uzależnienia się od osób trzecich, a więc ograniczenia autonomii. Nie jest jednoznaczne, jak wyuczona bezradność wpływać może na poczucie przynależności, ponieważ jak już napisano wcześniej, bezradność może być sposobem na zwracanie na siebie uwagi.

6. Zachęcanie do rozwijania pasji i zainteresowań, nawet w tych najprostszych codziennych czynnościach, jak pomoc w kuchni (krojenie, układanie, sprzątanie), prace w ogrodzie, majsterkowanie, szycie lub inne prace o charakterze artystycznym. Poczucie bycia kompetentnym w jakiejś dziedzinie wzmacnia samoocenę jednostki, pomaga w kształtowaniu autonomicznych motywacji działania. Robię to, co lubię, co sprawia mi przyjemność, a jednocześnie może być przydatne całej społeczności.

## Konsekwencje motywacji autonomicznej i nieautonomicznej

**A**utonomiczna motywacja podejmowanych działań sprzyja lepszemu przystosowaniu do środowiska, człowiek nieodczuwający presji i przymusu, a co więcej, mający możliwość identyfikacji z celami, a tym bardziej integracji celów, jest osobą, która nie tylko lepiej funkcjonuje w danym środowisku, lecz także ma subiektywne poczucie szczęścia i zadowolenia z życia. W konsekwencji osoba taka częściej i chętniej podejmuje działania, jest bardziej wytrwała w ich realizacji, a co za tym idzie częściej osiąga sukces.

Kary i nagrody czy wewnętrzny przymus jako motywy działania są przyczyną niedostosowania, pojawiania się niepożądanych zachowań. Powodują brak poczucia kompetencji, nieadekwatną samoocenę, w rezultacie czego człowiek wycofuje się z działania lub unika podejmowania działań, czego konsekwencją jest bierność i wprawdzie unikanie porażek, ale także nie doświadczanie sukcesów oraz poczucie braku kontroli nad własnym życiem.

## Podsumowanie

**A**utonomia osób z niepełnosprawnością intelektualną mieszkających w domach pomocy społecznej bywa ograniczona m.in. przez instytucjonalny charakter placówki, obiektywne czynniki związane z niepełnosprawnością intelektualną

mieszkańców. Istnieje potrzeba wspierania autonomicznej motywacji podejmowania działania przez pensjonariuszy instytucji pomocowych, którzy w moim odczuciu żyją według zasad i regulaminów i tylko raz na jakiś czas muszą podjąć samodzielne decyzje, na które w znacznej mierze nie są przygotowani. Często zwykliśmy traktować dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną jako „niepełnych dorosłych” a ich dorosłość „trochę z przymrużeniem oka”, czego konsekwencją jest m.in. „życie w świecie iluzji”, gdy tymczasem prawdziwe życie toczy się poza domem pomocy społecznej (por. Kwiatkowska, 2003; Żółkowska, 2011; Niedbalski, 2013). Niewątpliwie dom pomocy społecznej stanowi pewien parasol ochronny, pozwalający mieszkańcom na życie, pozbawione codziennych trosk. Usłyszeć to można w wypowiedziach mieszkańców, którzy swoją sytuację opisują następująco (Tylewska-Nowak, nieopublikowane wyniki badań): „Pani, tu żyć nie umierać, tak dobrze tu mamy”, „Jedzenie jest, dobre jest, spanie mam, ubrać się w co mam, o nic nie muszę się martwić”; „Nasza pani dyrektor, to o wszystko dba, żeby nam było dobrze, to taka nasza mamusia, a my jej dzieci”; „Pani to musi zadbać o wszystko, a my tu wszystko mamy, o nic nie musimy się martwić”. Mieszkańcy dają przyzwolenie na ograniczenie autonomii w zamian za uzyskane poczucie bezpieczeństwa, ale czy nie jest to opisywane przez Rayana i Deciego nastawienie na cele zewnętrzne, przynoszące tymczasowe poczucia szczęścia, które musi być nieustannie potwierdzane. Konsekwencją obierania takich celów, a więc w gruncie rzeczy podejmowania nieautonomicznej motywacji w działaniu, jest przekonanie mieszkańców instytucji pomocowych o tym, że „w prawdziwym życiu” nie daliby sobie rady, co ilustrują następujące wypowiedzi: „Jak bym musiał tak sam o wszystko zadbać, to nie dałbym rady, a i pieniędzy by nie starczyło, bo to prąd, gaz, telewizja, wszystko trzeba zapłacić, a skąd tu tyle wziąć”; „Ja to bym nie umiała sama mieszkać, Pani nie dałabym sobie rady, to tyle pracy w domu jest, a tu wszystko mam”; „Może i bym chciała mieć mieszkanie, ale skąd na to pieniądze, a i tak ktoś by mi musiał powiedzieć, co mam robić”; „Nie mogę, sama sobie nie poradzę, muszę mieć pomoc”. Dom pomocy społecznej ogranicza autonomię ale także zdejmuje z barków ogromny ciężar odpowiedzialności za siebie i własne życie, co przez część mieszkańców jest postrzegane jako rzecz nie do przecenienia. Czy jednak nie powoduje nimi przede wszystkim strach przed odpowiedzialnością, samodzielnością, autonomią, która z jednej strony daje możliwość wyboru, z drugiej nakłada odpowiedzialność za siebie i własne czyny? W instytucji pomocowej trudno nauczyć się podejmowania autonomicznych wyborów, odpowiedzialności za siebie i swoje czyny. Być może dlatego tak trudno jest ją opuścić, nawet osobom, które w obiektywnej ocenie personelu i specjalistów z powodzeniem mogłyby żyć w otwartym środowisku. Jak już wspomniałam wcześniej, w ostatnim czasie domy pomocy społecznej przeszły proces standaryzacji, co polepszyło warunki socjalno-bytowe mieszkańców, niestety ciągle jeszcze nie jest to miejsce wspierające autonomiczne działania mieszkańców.

## Bibliografia

- Gustavsson, A. (1997). Integracja, stygmatyzacja i autonomia – jasne i ciemne strony subkultury integracji. W: A. Gustavsson, E. Zakrzewska-Manterys (red.), *Upośledzenie w społecznym zwierciadle*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Kadzikowska-Wrzosek, R. (2011). Wytrwałość i skuteczność działania: wpływ kontekstu sytuacyjnego i siły woli. *Roczniki psychologiczne*, XIV, 2, 159–187.
- Kowalik, S. (1996). Autonomia osób upośledzonych umysłowo w procesie rehabilitacji – „za” a nawet „przeciw”. W: W. Dykcik (red.), *Spółczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Poznań: Eruditus.
- Kwiatkowska, M. (2003). Kim chciałbyś zostać? W: M. Piszczyk (red.), *Aktywizacja zawodowa uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym*. Warszawa: CPPP.
- Lausch-Żuk, J. (1998). Terapia wspomnieniami w domach pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: S. Kowalik, Z. Zabor, W. Dłużniewska-Martyniec (red.), *Rozwiązywanie problemów życiowych mieszkańców domów pomocy społecznej*. Zeszyt III (s. 43–49). Jarogniewice: Stowarzyszenie Przyjaciół i Sympatyków Domu Pomocy Społecznej w Jarogniewicach.
- Niedbalski, J. (2013). *Żyć i pracować w domu pomocy społecznej*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Pilecka, W., Pilecki, J. (1996). Warunki i wyznaczniki rozwoju autonomii dziecka upośledzonego umysłowo. W: W. Dykcik (red.), *Spółczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych*. Poznań: Eruditus.
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68–78.
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A Review of research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166.
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: Does psychology need choice, self-determination and will? *Journal of Personality*, 74, 1557–1585.
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2008). From ego depletion to vitality: Theory and findings concerning the facilitation of energy available to the self. *Social and Personality Psychology*, 2, 702–717.
- Seligman, M.E.P., Walker, E.F., Rosenhan, D.L. (2003). *Psychopatologia*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Skarżyńska, K. (2003). Cele życiowe, zaufanie interpersonalne i zadowolenie z życia. *Psychologia Jakości Życia*, 2, 35–49.
- Skarżyńska, K. (2004). Poszukiwać przyjaciół czy zdobywać majątek? Cele życiowe a zadowolenie z życia. *Roczniki Psychologiczne*, 7, 7–31.
- Tylewska-Nowak, B. (bd). Nieopublikowane wyniki badań biograficznych przeprowadzonych wśród mieszkańców domów pomocy społecznej.
- Wojtowicz, E. (2014). Motywowanie do szczęścia poprzez wspieranie autonomii dziecka – perspektywa teorii autodeterminacji. *Fides et Ratio, Relacje rodzinne*. Kwartalnik Naukowy Towarzystwa Uniwersyteckiego.

Żółkowska, T. (2011). Wspomaganie rozwoju dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną – refleksja pedagoga. W: B. Cytowska (red.), *Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną w labiryntach codzienności*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.

*Autonomia i motywacje podejmowania działań przez dorosłych mieszkańców domów pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną w świetle teorii autodeterminacji Edwarda L. Deciego i Richarda M. Ryana*

*Abstrakt*

W artykule zwrócono uwagę na możliwości i ograniczenia we wspieraniu motywacji osób niepełnosprawnością intelektualną w domach pomocy społecznej. Poddano analizie znaczenie autonomii w życiu osób z niepełnosprawnością, biorąc pod uwagę czynniki związane z niepełnosprawnością oraz instrumentalny charakter placówki, w której przebywała grupa badanych. Za teoretyczną podstawę rozważań przyjęto koncepcję Edwarda L. Deciego i Richarda M. Ryana.

**Słowa kluczowe:** motywacja, osoba, niepełnosprawność, dom pomocy społecznej, autodeterminacja

*Autonomy and motivation for initiating activities in adult residents of nursing homes for people with intellectual disabilities in the light of self-determination theory by Edward L. Deci and Richard M. Ryan*

*Abstract*

The article points out the possibilities and limitations of supporting motivation in people with intellectual disabilities in nursing homes. It analyzes the significance of autonomy in the life of people with disabilities, taking into account the factors connected with disability and the institutional nature of the facility where the participants live. The concept by Edward L. Deci and Richard M. Ryan was used as a theoretical basis for the discussion.

**Key words:** motivation, person, disability, nursing home, self-determination

Iwona Konieczna

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

## Epizody wspólnego zaangażowania jako pierwsza forma relacji między osobami

**W** początkowych okresach życia człowieka dokonywane zmiany rozwojowe są efektem gromadzonych doświadczeń w relacjach z innymi osobami. Aktualnie istnieje całkiem szeroki zasób literatury odnoszącej się do relacji dorosły–dziecko. Treści tam zawarte dotyczą opisu kontaktów twarzą w twarz lub wzajemnej wymiany w sytuacjach manipulowania przedmiotami w odniesieniu czy to do niemowląt we wczesnych miesiącach ich życia, czy to dzieci w starszym wieku. Pomimo to mechanizmy facylitującego wpływu tych relacji na rozwój psychiki dziecka w dalszym ciągu nie są jeszcze w pełni nam znane.

Osoba dorosła w kontakcie z dzieckiem przede wszystkim dąży do przekazania mu wiadomości i kształtuje określone umiejętności. Często stosowane przez dorosłego działania w relacji z dzieckiem mają charakter fizyczny (dotyczą wskazywania czy demonstrowania), jak i werbalny (odnoszą się do opisów, zadawania pytań, naprowadzania, udzielania wskazówek).

Relacja między dzieckiem a osobą dorosłą jest wyjątkową sytuacją komunikacyjną. Jej podstawowy obszar stanowi rozmowa pojmowana jako dyskurs pomiędzy dwoma odmiennymi podmiotami, którymi są osoba dorosła i dziecko. Ich kompetencje komunikacyjne przyczyniają się do kreowania wspólnej relacji, a także określają jakość i przebieg rozmowy.

Pierwszy kontakt między osobą dorosłą a dzieckiem ma charakter naturalny i spontaniczny. Osoba dorosła nie narzuca dziecku określonej formy aktywności, lecz stara się działać wewnątrz kontekstu właściwości dziecka i obszaru jego aktualnych zainteresowań. Dorosły stara się ujmować rzeczywistość z perspektywy dziecka, jest wrażliwy na sygnały płynące od niego, właściwie je interpretuje i odpowiednio na nie reaguje.

W artykule zostaną przedstawione kwestie związane z procesem wymiany wspólnych doświadczeń między osobą dorosłą a dzieckiem wokół ustalonego wewnętrznego tematu i podejmowanych przez nich działań, zmierzających do osiągnięcia wspólnego celu. Zostaną scharakteryzowane kluczowe elementy epizodów

wspólnego zaangażowania i ich wpływ na działanie osób biorących udział we wspólnej wymianie doświadczeń.

## Rozważania wokół epizodów wspólnego zaangażowania między osobą dorosłą a dzieckiem

**W** literaturze przedmiotu znajdujemy wiele opisów relacji między osobą dorosłą a dzieckiem. Z tych opisów możemy sądzić, że na jakość interakcji wpływa wrażliwość, z jaką dorosły dostosowuje swoje zachowania do zachowań dziecka. Wrażliwość osoby dorosłej ujawnia się w jej świadomości odbioru komunikatów wysyłanych przez dziecko oraz reakcji na nie. W przypadku niemowląt osoba dorosła w interakcji dąży przede wszystkim do akceptowania każdego działania ze strony dziecka i dokonuje próby odpowiedzi na nie. Możemy tu mówić o początku powstawania relacji przypominającej dialog, ze względu na przyjmowanie przez dorosłego odpowiedzialności za podtrzymywanie wspólnej wymiany. Wraz z rozwojem dziecka poszerza się repertuar jego zachowań i zasady rozumienia wzajemności współbycia z inną osobą.

Kiedy osoba dorosła jest aktywnie zaangażowana w poszerzanie repertuaru zachowań dziecka i pomaga mu opanować pewien nowy problem, to w ten sposób przynosi je na wyższy poziom kompetencji w dawaniu sobie rady z wymaganiami otoczenia. Takie działania zostały określone przez H. Rudolpha Schaffera (1992, za: Brzezińska, Lutomski, 1994, s. 153) jako „epizody wspólnego zaangażowania”.

Epizody wspólnego zaangażowania odnoszą się do jakiegokolwiek kontaktu między dwiema jednostkami, w trakcie którego uczestnicy wspólnie zwracają uwagę na jakiś zewnętrzny temat i wspólnie względem niego działają (tamże, s. 153). Elementem, który skupia wspólne zaangażowanie partnerów i jest włączony w interakcję społeczną, może być określony przedmiot, zdarzenie lub inna cecha. W trakcie rozwoju dziecka (gdy staje się starsze) wspólny temat przyjmuje formę werbalną i epizod wspólnego zaangażowania przybiera formę konwersacji (Twardowski, 2004).

Spotkanie dorosłego i dziecka ma sens wówczas, gdy osoby ustalają wspólny temat. Niezbędnym elementem tego momentu jest określenie pola wspólnej uwagi. Początkowo jest to proces nieregularny ze względu na fakt podążania dorosłego za dzieckiem. Dzieci wykazują braki w zakresie umiejętności koncentrowania się na przedmiocie zainteresowania się innej osoby. Nawet w sytuacji stopniowego nabywania tej umiejętności rzadko ją wykorzystują. Podążanie dorosłego za zainteresowaniami dziecka zapewnia powstanie interakcji w diadzie (Schaffer, 1992, za: Brzezińska, Lutomski, 1994, s. 154).

Grace Wales Shugar (1995) wskazuje na fakt, że struktura układu uczestników diady dziecko–dorosły „odnosi się do relacji między uczestnikami danej sytuacji

komunikowania się”. Relacje te rozpatrywane są w kategoriach tożsamości społecznej uczestników, ich statusu społecznego oraz takich cech jak: wiek, okres wiedzy i rodzaj doświadczeń. Zmiana relacji „pociąga zmianę struktury uczestników”. Relacje te mają znaczący wpływ na jakość porozumiewania się w diadzie.

W trakcie komunikowania się z dzieckiem osoba dorosła zajmuje szczególną pozycję. Dziecko i jego możliwości w zakresie porozumiewania się odnoszą się do dotychczasowych doświadczeń, dostarczanych mu przez osobę dorosłą. Można tu wskazać styl wypowiedzania się i intencje komunikacyjne, jak też ciąg określonych doznań, zdarzeń i przeżyć, mających na siebie wzajemny wpływ. W efekcie powstaje permanentna potrzeba mówienia i stosowania określonego języka w kontekstach odnoszących się do danej sytuacji z osobą dorosłą.

Rozmowa dziecka z osobą dorosłą stanowi określoną formę porozumiewania się, gdzie dorosły demonstruje specyficzną aktywność językową, której bezpośrednim adresatem jest dziecko. Dziecko zdobywa umiejętność posługiwania się językiem od dorosłego w spontanicznych wypowiedziach, naturalnych aktach mowy, gdzie jest jednocześnie odbiorcą tekstów przeznaczonych specjalnie dla niego, jak i słuchaczem tekstów innych.

W trakcie rozmowy pomiędzy obydwojma partnerami powstają wzajemne doświadczenia komunikacyjne kształtujące aktywność językową i sposób porozumiewania się dziecka. Ma to związek z relacją, w której daje się zauważyć niesymetryczność podmiotów biorących w niej udział, jak też znaczenia, jakie dla dziecka pełni rozmowa z osobą dorosłą.

Zdaniem Eugenii Rostańskiej (2011), w przypadku, gdy tworzącymi dialog są dziecko i dorosły rozmowa nabiera specyficznego charakteru. Wskazuje na to John Shotter (1989, za: Brzezińska, Lutomski, 1994), stwierdzając, że bieżące układy konwersacji, szczególnie te zdarzające się pomiędzy dorosłymi a dziećmi są ograniczone poprzez asymetryczny podział wiedzy, władzy i prestiżu. Różnica w diadzie powoduje u dorosłych „sytuacyjnie posadowiony” sposób mówienia. Zaś u dzieci indykacyjne używanie języka.

W epizodach wspólnego zaangażowania rozmowa między dzieckiem, a dorosłym może mieć wymiar relacyjny, tkwiący w przestrzeni rozmowy, jak i wymiar indywidualnościowy, który odnosi się do doświadczeń dziecka w zakresie znaczących i unikalnych kontaktów z osobą dorosłą. W rozumieniu indywidualnościowym, rozmowa dziecka z dorosłym ma charakter spotkania, które w ujęciu Martina Bubera (1992) określane jest, jako specyficzny kontakt ludzki, w którym Ja–Ty i to, co dzieje się pomiędzy nami, kształtowany jest przez indywidualność osób współuczestniczących.

Jak czytamy u Rostańskiej (2011, s. 49), w interakcyjnym dyskursie dziecka i dorosłego łączy się strumień wypowiedzi partnera z niewerbalnym zachowaniem komunikacyjnym, a specyfikę sytuacji diady dziecko–dorosły stanowi dopełnianie się właściwości obojga partnerów, „co wynika z pozycji zajmowanych przez

każdego z nich (asymetria relacji: dojrzałość–nieodjrzałość, zależność–niezależność, perspektywa bliższa–perspektywa dalsza, doraźność–planowość). Diadyczność jest więc jej konstytutywną cechą implikującą całe sekwencje zdarzeń, doznań i doświadczeń w trakcie każdej rozmowy. Doświadczenia te z racji stałości diady stanowią ciąg o nieokreślonym czasie trwania, tym samym stanowią o czymś, co określić można stanem doświadczania rozmowy, przy spotkaniu dziecka i dorosłego”. Położenie dziecka w diadzie z osobą dorosłą w sytuacji rozmowy jest asymetryczne. Wynika to m.in. z odmiennych ról społecznych realizowanych przez dziecko i osobę dorosłą, ich obrazu świata, co w sposób bezpośredni ujawnia się w różnicach kompetencji komunikacyjnych, mimo związku diadycznego w rozmowie.

Relacje w rozmowie między dwiema osobami (dzieckiem i osobą dorosłą) są szczególnie zauważalne w wypowiedziach jej partnerów. Osoba dorosła w takim układzie demonstruje swoje charakterystyczne cechy, tworząc zależności ze wskazaniem na nadrzędność i podrzędność. Dziecko zaś ujawnia doświadczanie asymetrii w sytuacji, gdy osoba dorosła oferuje swoją pomoc we wspólnym działaniu, prezentując siebie, jako gwaranta jego działania.

Osoba dorosła uruchamia różne zachowania zmierzające do kierowania uwagi dziecka. Wymienić tu można obserwowanie, wskazywanie, manipulację, a także mowę odniesieniową, określając tym samym temat wymiany między uczestnikami spotkania. Określenie wspólnego ośrodka zainteresowania (wspólnego pola uwagi) jest ważnym elementem budowania epizodów wspólnego zaangażowania. Bez tego elementu osoba dorosła nie jest w stanie wprowadzić dodatkowego materiału (słownego określania przedmiotu, wskazywania różnych właściwości zabawki czy też precyzowania komunikatów werbalnych wysyłanych przez dziecko), jeśli zainteresowanie dziecka koncentruje się na innych przedmiotach niż uwaga dorosłego.

W trakcie rozpoczęcia epizodu osoba dorosła monitoruje jego przebieg i dąży do wprowadzania nowych działań, mających na celu poszerzenie kompetencji dziecka. Czynności osoby dorosłej koncentrują się na zainteresowaniu działaniami dziecka, udzielania mu wskazówek, wnoszeniu poprawek, motywowanie go do podejmowania lub kontynuowania określonych czynności. Wśród działań o charakterze motywującym podejmowanych przez dorosłego można wymienić ułatwienie dostępu do przedmiotów i miejsc, sugerowanie nowych rozwiązań, projektowanie nowych sytuacji i podejmowania określonych strategii w celu pokonywania ewentualnych trudności.

Istotnym elementem w epizodach wspólnego zaangażowania jest wzajemna koncentracja uwagi na działaniach obojga partnerów. W konsekwencji działania osoby dorosłej muszą skupiać się na aktywności dziecka i wynikać z tego, czym dziecko aktualnie się zajmuje. Istotna wydaje się zatem analiza wspólnego udziału dorosłego i dziecka.



Niewątpliwie dziecko wnosi do relacji z osobą dorosłą określone właściwości, które determinują postawę dorosłego względem niego. Należą do nich wiek, płeć oraz status rozwojowy, który nie zawsze jest proporcjonalny do wieku życia dziecka. Osoba dorosła dopasowuje swoje czynności do udziału dziecka we wspólnym działaniu. Pomimo licznych opisów typowego zachowania osób dorosłych w trakcie epizodów wspólnego zaangażowania nie można wskazać jednoznacznie niezbędnych elementów mających wpływ na podniesienie poziomu wykonania zadania przez dziecko (Schaffer, 1992, za: Brzezińska, Lutomski, 1994, s. 169). To, na co wskazuje się w procesie wywołania efektu epizodu wspólnego zaangażowania, to obecność osoby dorosłej, która wpływa na poczucie bezpieczeństwa dziecka. Osobą, która dostarcza małemu dziecku poczucie bezpieczeństwa jest matka, jednak jej obecność nie jest gwarantem wywołania epizodów wspólnego zaangażowania. Elementem, który może przyczynić się do jego wywołania, jest bezpośredni aspekt związany z zaangażowaniem matki w czynności wykonywane przez dziecko. Jednym z komponentów tego zaangażowania jest motywacja, którą może wywołać osoba dorosła poprzez włączanie się we wspólną zabawę, wykazywanie zainteresowania działalnością dziecka, wracanie do wcześniej rozpoczętej czynności po upływie czasu. Powoduje to wydłużenie czasu koncentracji uwagi dziecka i wspólne spędzanie czasu z osobą dorosłą. Wysiłki, jakie podejmuje osoba dorosła w tym obszarze, związane są z ukierunkowaniem (skupieniem, ogniskowaniem) uwagi dziecka (tamże, s. 169). Wspólne zaangażowanie nakłania obojga partnerów do skupienia uwagi na przedmiocie ich zainteresowania (koncentracji na tym samym temacie). Dochodzenie do takiej sytuacji następuje poprzez znalezienie odpowiednich środków. Można tu wymienić wskazywanie, kierowanie wzroku, odniesienia słowne. Dlatego też podczas sekwencji „kontrola–podporządkowywanie się” matki mają skłonność do działania wewnątrz pola uwagi dziecka (tamże, s. 170). Dzieje się to poprzez prośby i zachęcania dziecka do zainteresowania się wcześniej wykorzystywanym przedmiotem. Do działań mających na celu zwrócenie uwagi dziecka zalicza się lekkie uderzanie, podtrzymywanie, wskazywanie danego przedmiotu. Czynności te zmierzające do podzielenia tematu (przedmiotu zainteresowania) są istotnym wstępem przed rozpoczęciem wspólnego działania przez dziecko i osobę dorosłą, ze względu na to, że wspólny podzielony przez obojga partnerów układ odniesienia jest wymagany zanim osoba dorosła zaprezentuje nowy materiał dziecku. W dalszym etapie osoba dorosła stale nadzoruje uwagę i sposób wykonywania zadania, jak i monitoruje właściwą kolejność przebiegu poszczególnych czynności. W konsekwencji powoduje to, że zdolność do organizacji uwagi dziecka wydaje się być ważnym elementem zachowania osoby dorosłej w epizodach wspólnego zaangażowania, powstających w relacji z dzieckiem (Schaffer, 1992).

Należy wspomnieć, że we wczesnym etapie życia dziecka to osoba dorosła (jego partner) bierze odpowiedzialność za dzielenie zainteresowania przedmiotu (tematu). Przede wszystkim dlatego, że dorosły wydaje się partnerem bardziej

kompetentnym od rówieśników dziecka, ze względu na możliwość dostosowywania własnych zainteresowań do jego układu odniesienia, budując z nim epizody wspólnego zaangażowania. Osoby dorosłe są lepiej przygotowane, aby w chwili gotowości dziecka rozpocząć właściwe działania i dalej nim kierować.

We wspólnym układzie (polu) tworzonym wraz z dzieckiem, działania dorosłego mogą mieć charakter działań wspierających lub wyzwania. Wsparcie służy podtrzymaniu obecnego zachowania dziecka i jego akceptacji. Wymienia się tu takie sposoby działania jak: trzymanie przedmiotów, ułatwianie dostępności do przedmiotów, nagradzanie, słowne określanie i nazywanie przedmiotów oraz czynności. Wyzwanie ujawnia się szczególnie w sytuacjach rozwiązywania problemów, gdy dziecko oczekuje pomocy w celu zrealizowania określonego zadania. Istotne tu jest odpowiednie dostosowanie wymagań do zdolności i osiągnięć dziecka (Schaffer, 1992, za: Brzezińska, Lutomski, 1994, s. 171). Sposób wykonywania zadania przez dziecko wymaga kontroli na każdym etapie i to osoba dorosła jest zobligowana do dostrajania swoich działań do zadań realizowanych przez dziecko i sygnałów napływających od niego.

Barbara O'Connell i Inge Bretherton w swoich badaniach (1984, za: Twardowski, 2004, s. 199) pokazują, że matki bez przerwy dostarczają dziecku różnych wskazówek, lecz to dziecko w konsekwencji dokonuje wyboru tylko tych, które są dostosowane do jego możliwości. Wszystkie pozostałe wskazówki są przez nie ignorowane. W efekcie to dziecko stanowi o skuteczności wskazówek podawanych przez matkę. Na tej podstawie można sądzić, że to dziecko kształtuje przebieg interakcji z osobą dorosłą w dużo większym stopniu.

W celu określenia roli wsparcia, jakiego dostarcza dziecku matka w epizodach wspólnego zaangażowania Jerome Seymour Bruner i David Wood (1976) wprowadzili koncepcję „rusztowania”, która w sposób wyraźny nawiązuje do teorii strefy najbliższego rozwoju Lwa S. Wygotskiego (za: Brzezińska, Lutomski, Smykowski, 1995). Koncepcja „rusztowania” odnosi się do szerokiego wachlarza zachowań ujawnianych przez rodziców w celu ciągłego korygowania swoich działań w odpowiedzi na istniejące w danej chwili działanie dziecka. Andrzej Twardowski (2004, s. 199) przytacza badania Davida Wooda i Davida Middletona, które pokazują, że matki nieustannie dopasowują swoje działania i wymagania do zdolności i możliwości dziecka. Ujawnia się to tym, że nie pomagają dziecku, gdy prawidłowo wykonuje dane zadanie, gdy jednak dostrzegają określoną trudność, wówczas zapewniają dziecku wsparcie. Dodatkowo kierują się zasadą „o jeden krok dalej”, czyli swoją uwagę skupiają na tych elementach zadania, które przekraczają aktualne możliwości dziecka. Zatem celem „rusztowania” jest prowokowanie dziecka do wykonania zadania, którego samodzielnie nie jest w stanie zrealizować. Osoba dorosła angażuje dziecko w aktywność, w której kształtowana umiejętność dziecka doskonali się tylko dzięki zastosowaniu przez „bardziej kompetentnego” partnera, dorosłego, strategii wspomagającej (tamże). Stąd też strategia ta jest metaforą „budowania

rusztowania”, które jest pewnym typem nauczania, polegającym na pomocy dziecku w zdobyciu określonego poziomu kompetencji, którego bez obecności dorosłego nie byłoby w stanie osiągnąć. Osoba dorosła dostarcza wsparcie, które w miarę nabywania przez dziecko samodzielności i niezależności powoli wycofuje.

W kształtowaniu kompetencji rozwoju dziecka niezwykle istotny jest udział i wkład osoby dorosłej w istotę procesów, dzięki którym taki układ zmienia sposoby funkcjonowania dziecka w świecie ludzi i przedmiotów (Schaffer, 1992, za: Brzezińska, Lutomski, 1994). Jako jeden z elementów Schaffer (1992) wymienia samą obecność dorosłego i jego wyniki związane z ukierunkowaniem uwagi dziecka, które jeśli stanowi wsparcie, staje się wyzwaniem dla jego aktywności (tamże, s. 169–172). Wysiłki te podejmowane są także w rozmowie dziecka z dorosłym i stanowią równoważnik działań w odniesieniu do nawiązywania interakcji bez względu na wiek dziecka. Znaczący jest wkład osoby dorosłej w kontakt z dzieckiem i różnica, w jaki sposób zdania budowane przez dorosłego są postrzegane przez dziecko, a jak przez niego samego. Istotne są tutaj cechy ujawniane przez osobę dorosłą, takie jak jej wrażliwość bądź jej brak.

To, co dzieje się wewnątrz relacji dziecko–osoba dorosła nadal pozostawia wiele pytań, odnoszących się do tego, który ze składników tej interakcji społecznej powoduje określony skutek. Niewątpliwie szczególnie interesująca wydaje się być rola osoby dorosłej i jej wkład w epizody wspólnego zaangażowania, które charakteryzują się przede wszystkim: jednoczesnym skupianiem uwagi przez partnerów (dziecko i osobę dorosłą) na wspólnym temacie; ustaleniem pola wspólnej uwagi; wysokim wskaźnikiem skoordynowania działań zachowań dziecka i osoby dorosłej; powtarzającym się, znanym schematem postępowania w określonej relacji; wykorzystywaniem przez osobę dorosłą określonego stylu wspierania rozwój dziecka; koncentracją działań osoby dorosłej na strefę najbliższego rozwoju dziecka. Roli tej nie można analizować w izolacji od udziału dziecka i jego specyficznych cech, takich jak: wiek, płeć, zdolności, zainteresowania i preferowana przez dziecko aktywność. W konsekwencji wymaga to ciągłego „dostrajania” się osoby dorosłej do poczynań dziecka.

Przytoczone etapy budowania epizodów wspólnego zaangażowania są szczególnie ważne w odniesieniu do dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, z którymi próba nawiązania kontaktu w konwencjonalny sposób nie zawsze jest możliwa.

## Bibliografia

- Brzezińska, A., Lutomski, G. (1994). *Dziecko w świecie ludzi i przedmiotów*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Buber, M. (1992). *Ja i ty. Wybór pism filozoficznych*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Rostańska, E., Kisiel, M. (red.). (2011). *Pedagogika w służbie i działaniu na rzecz regionu: Działania i doświadczenia*. Dąbrowa Górnicza: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Biznesu.

- Schaffer, H.R. (1992). Joint involvement episodes as context for cognitive development. W: H. McGurk (red.), *Contemporary Issues in Childhood Social Development*. London: Routledge.
- Schaffer, H.R. (1994). Epizody wspólnego zaangażowania jako kontekst rozwoju poznawczego. W: A. Brzezińska, G. Lutomski (red.), *Dziecko w świecie ludzi i przedmiotów*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Schaffer, H.R. (2005). *Psychologia dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Schaffer, H.R. (2006). *Rozwój społeczny. Dzieciństwo i młodość*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Schaffer, H.R. (2010). *Psychologia rozwojowa. Podstawowe pojęcia*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Twardowski, A. (2004). Strategie nauczania wspierające rozwój psychiczny dziecka. *Wychowanie w Przedszkolu*, 4, 195–201.
- Wood, D. (1995). Społeczne interakcje jako tutoring. W: A. Brzezińska, G. Lutomski, B. Smykowski (red.), *Dziecko wśród rówieśników i dorosłych*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.

## *Epizody wspólnego zaangażowania jako pierwsza forma relacji między osobami*

### *Abstrakt*

Artykuł będzie poruszał kwestie odnoszące się do procesu wymiany między dwiema osobami – dorosłym i dzieckiem, podczas którego zwracają oni uwagę na jakiś zewnętrzny temat i wspólnie względem niego działają. Zostaną scharakteryzowane kluczowe elementy epizodów wspólnego zaangażowania i ich wpływ na działanie osób biorących udział we wspólnej wymianie doświadczeń.

**Słowa kluczowe:** dziecko, osoba dorosła, relacja, epizody wspólnego zaangażowania, pole wspólnej uwagi

## *Joint involvement episodes as a first form of relationship among persons*

### *Abstract*

This article is related to exchange process between two persons – adult and child, where both of them are focused on external topic and they do collective actions regarding this topic. The most important elements of joint involvement episodes will be described in this article and also their impact on action of people attending in common experience exchange.

**Key words:** child, adult, relationship, joint involvement episodes, joint involvement area



## CZĘŚĆ II

# Stereotypy i uprzedzenia wybranych grup społecznych a funkcjonowanie interpersonalne osób z niepełnosprawnością

---

### Słowa kluczowe

mobbing ■ osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim  
■ postawy społeczne ■ stereotypy ■ zachowania asertywne ■ instytucje społeczne ■ dzieci ulicy ■ domy dziecka ■ adaptacja społeczna ■ dzieci w młodszym wieku szkolnym ■ agresja ■ profilaktyka



Andrzej Giryński

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

## Doświadczenie mobbingu przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w sytuacjach społecznych a poziom odczuwanego lęku

### Wstęp

**R**ealizacja zamierzeń edukacyjno-rehabilitacyjnych mających na celu kształtowanie podmiotowości, autonomii, godności oraz tożsamości osób z niepełnosprawnością stanowi podstawowy wymiar współczesnej pedagogiki specjalnej. Zamierzenia te mogą być w dużej mierze ograniczone w przypadku pojawiania się patologizacji środowiska społecznego, którego uczestnikami są osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

Jednym z syndromów świadczących o patologizacji środowiska społecznego jest zjawisko przemocy, które może wypełniać przestrzeń życiową osób z niepełnosprawnością intelektualną i determinować pojawianie się niekorzystnych dla ich rozwoju psychospołecznego doświadczeń (doznań) emocjonalnych, interpersonalnych i fizycznych.

Akty przemocy występujące w środowisku rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym określane „mobbingiem” (znęcanie się, szykanowanie i izolowanie osoby przez grupę czy jednego prześladowcę) nasilają się z uwagi na intensywność występowania objawów patologizacji życia społecznego. Wśród tych objawów szczególne miejsce zajmuje zjawisko mobbingu w różnych jego postaciach – przemocy i agresji (Dambach, 2003, s. 12).

Mobbing to nie tylko zjawisko dotyczące ludzi dorosłych w miejscu pracy; odnosi się także do dzieci i młodzieży i staje się istotnym współczesnym problemem pojawiającym się w różnych środowiskach wychowawczych, w tym w rodzinie, szkole i innych placówkach oraz w różnych sytuacjach interpersonalnych (Socha-Kołodziej, 2001, s. 301).

Przyjmuje się, że „mobbing, jako rodzaj psychoterroru uczniowskiego, jest jednym z najbardziej destruktywnych i niepokojących zjawisk” (Kwiatkowski, Szecówka, 2005, s. 331) występujących w środowiskach szkół ogólnodostępnych, ośrodkach edukacyjno-rehabilitacyjnych. Mobbing jako forma ciągłego stosowania



przemocy jest zjawiskiem powszechnym i jego historia jest równie długa, jak historia naszej całej cywilizacji (Socha-Kołodziej, 2001). Jednocześnie podkreśla się, że przemoc jako jedną z postaci mobbingu charakteryzuje pojawianie się w różnych kulturach i środowiskach, stąd też nie ma podstaw do formułowania wniosków, że środowiska, w których przebiegają procesy socjalizacyjne oraz wychowawczo-edukacyjno-rehabilitacyjne są wolne od przemocy (Lasuch-Żuk, Nowak-Lipińska, 1998; Kwiatkowski, Szecówka, 2005).

Prowadzenie badań nad uwarunkowaniami i przejawami mobbingu jest ważne ze względu na fakt, że „popularyzowanie wiedzy o omawianym zjawisku i sposobach jego rozpoznawania oraz propagowanie sposobów przeciwstawiania jemu – to ciągle najlepszy sposób zapobiegania” (Brągiel, 1998, s. 9). W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną dokonywanie trafnych diagnoz doświadczania przez nie przemocy jako formy mobbingu w różnych środowiskach jest szczególnie ważne ze względu na konieczność podejmowania ustawicznych działań wieloaspektowych o charakterze rehabilitacyjnym zmierzających do ich integracji społecznej. Doświadczanie przez te osoby mobbingu skutecznie może hamować wchodzenie ich w pozytywne interakcje społeczne ze środowiskiem otwartym i tym samym ograniczać ich asymilację kulturową. Celem mobbingu jest izolowanie jednostki ze środowiska, ośmieszanie i poniżanie jej. Mobbing zawierający w sobie niewłaściwe postępowanie charakteryzujące się wyraźnymi negatywnymi postawami społecznymi o charakterze trwałym prowadzi do naruszania godności jednostki (Chakowski, 2005, s. 23; Hirigoyen, 2002, s. 10).

Zjawisko mobbingu wyrażane w postaci przemocy interpersonalnej definiowane jest jako wroga i nieetyczna komunikacja, kierowana systematycznie przez jedną bądź kilka osób wobec jednostki i wywołująca u niej poczucie bezradności i zagrożenia (za: Kwiatkowski, Szecówka, 2005, s. 332). Osiowymi cechami mobbingu są:

- działania celowe, którym przyświecają intencje negatywne oraz reakcje destrukcyjne sprawcy skierowane na osobę szykanowaną zmierzające do jej wyobcowania lub wykluczenia ze środowiska (Lankamer, Ciborski, Ming, 2002, s. 8);
- szykanowanie, prześladowanie i dokuczanie, które ma charakter wielokrotny, ciągły i trwa przez dłuższy czas, co najmniej pół roku;
- postępowania uwzględniające intencje negatywne i reakcje destrukcyjne wpływające na osobowość jednostki szykanowanej (Grzywy-Bilkiewicz, 2005).

W środowisku rówieśniczym szkolnym można wyróżnić zachowania mobbingujące charakteryzujące się:

- zakłóceniami komunikacji poprzez uniemożliwienie ofierze wyrażania własnego zdania, utrudnianie kontaktów z innymi rówieśnikami, stosowaniem gróźb werbalnych i pisemnych;

- ignorowaniem ofiary, uniemożliwianie jej kontaktów interpersonalnych;
- niszczeniem reputacji ofiary poprzez wyśmiewanie niepełnosprawności, stygmatyzowanie, deprecjonowanie jej kompetencji;
- podważanie statusu społecznego ofiary, co ogranicza efekty jej osiągnięć;
- bezpośrednimi działaniami agresywnymi poprzez zmuszanie ofiary do wykonywania czynności godzących w bezpieczeństwo i zdrowie, grożenie jej użyciem siły fizycznej i dopuszczanie się przestępstw na tle seksualnym (Przybysz-Zaremba, 2008, s. 18).

Sprawcy mobbingu (mobberzy) w środowisku rówieśniczym to osoby silniejsze psychicznie i fizycznie od ofiary i mają silne poczucie dominacji. Osoba mobbinująca (mobber) stosuje różnorodne metody i techniki w celu przejmowania kontroli nad ofiarą, co w rezultacie prowadzi do:

- wywoływania u niej urazu psychicznego;
- pozbawiania jej związków z otoczeniem społecznym;
- wywoływania strachu oraz osłabiania u niej poczucia autonomii (Herman, 1998).

Podsumowując należy stwierdzić, że działania przyjmujące postać przemocy i agresji rówieśniczej można określić wówczas lobbiniem, jeżeli będą miały charakter:

- intencjonalny – sprawca lub grupa dąży w swoich działaniach w sposób zamierzony do wyrządzania ofierze przykrości i krzywdy, przejawiając agresję fizyczną, relacyjną (wykluczenie z grupy, ignorowanie) i werbalną (zastraszanie, przezywanie);
- regularny – jednorazowego aktu agresji i przemocy nie można nazwać mobbingiem;
- nierównowagi sił – wyraźnej dominacji nad ofiarą (Pyżalski, 2009).

Ofiarami mobbingu są osoby, które charakteryzuje niska samoocena, poczucie mniejszej wartości i nieśmiałość. Mają one niewłaściwie ukształtowany obraz siebie samej, co utrudnia im regulację stosunków z otoczeniem społecznym poprzez reakcje asertywne. Jednocześnie uważają one, że są nieatrakcyjne i nastawione są na doświadczanie porażek w sytuacjach zadaniowych. Ofiary mobbingu nie stosują przemocy, mają negatywny stosunek do niej i jej narzędzi. Nie ujawniają zachowań prowokujących i określane są jako pasywne (Olewus, 1998). Żyją w ciągłym stresie, a doświadczanie mobbingu wywoływać może u nich niekorzystne następstwa psychiczne i psychospołeczne w postaci:

- doznawania stałych stanów lękowych;
- izolowania się od grupy rówieśniczej;
- depresji i zaburzeń koncentracji;
- braku umiejętności przyjmowania krytyki (Dambach, 2003).

Jednym z ważniejszych aspektów funkcjonowania interpersonalnego osób z niepełnosprawnością intelektualną jest odczuwanie przez nie stanów psychicznych mogących stanowić podstawę dynamizowania ich czynności na rzecz osiągnięcia przez nie własnej tożsamości i autonomii oraz współdziałania z innymi.

Stan struktury psychicznej każdej jednostki, w tym także z niepełnosprawnością intelektualną, może być zakłócony m.in. nadmiernym odczuwaniem lęku. Lęk jako jedna z emocji ujawniającej się w trzech sferach: psychicznej, behawioralnej i somatyczno-wegetatywnej (Wrześniewski, 1983), może wpływać destrukcyjnie na funkcjonowanie interpersonalne i ograniczać proces kształtowania się umiejętności społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Osoby te, doświadczając z dużą częstotliwością sytuację przeżywania lęku, mogą mieć trudności wyrażania siebie, co może prowadzić do ograniczenia ich własnej aktywności społecznej i wywoływać negatywne nastawienia ze strony otoczenia przyjmujące formę mobbingu.

Istniejące koncepcje traktują lęk przede wszystkim jako zjawisko psychologiczne, wywołujące reakcje na różnorodne zagrożenia i angażujące zarówno fizjologiczne, jak i psychologiczne mechanizmy funkcjonowania jednostki. Lęk można traktować „jako grupę reakcji emocjonalnych wyzwalanych przez bodźce działające bądź z zewnątrz bądź z wewnątrz organizmu” (Siek, 1982, s. 251). Charakterystyczne dla tych reakcji jest to, że:

- mają specyficzne, przykre zabarwienie, które prawie każdy człowiek zna z własnego doświadczenia;
- jednostka doświadcza je jako coś przykrego i uporczywego, czego nie może się pozbyć;
- większość ludzi czuje się bezradna i ma poczucie irracjonalności;
- związane są z reakcjami fizjologicznymi jednostki (tamże).

Lęk może spełniać pozytywną rolę, jako czynnik pobudzający do radzenia sobie w sytuacjach trudnych, ale może też być cechą utrudniającą przystosowanie społeczne (Płużek, 1993). Stanowi istotny czynnik sytuacji stresowej, determinujący zachowanie (Łosiak, 1984). Nadmierne odczuwanie lęku może wpływać hamująco na rozwój osobowości i kształtować osobowość lękliwą (Kępiński, 1995). Lęk może przyjąć postać patologiczną, gdy jest ustawicznie doznawany, gdy dominuje w zachowaniu jednostki, dezorganizuje je. Wówczas reakcje lękowe tracą znaczenie przystosowawcze, stają się nieadekwatne do bodźców, pobudzają do zachowań lękowych. Dominacja lęku jako cechy osobowości zaburza funkcjonowanie jednostki w środowisku społecznym (Molicka, 2001).

W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną wysoki poziom lęku uaktywnia ich mechanizmy obronne, utrudnia i blokuje oczekiwane funkcjonowanie psychospołeczne, może także ograniczać w mniejszym lub większym stopniu rezultaty postępowania edukacyjno-rehabilitacyjnego (Kościelak, 1997).

Genezę, lęku wyjaśniają teorie:

- uczenia się – lęk jest stanem wyuczonym, uwarunkowanym obawą przed specyficznymi bodźcami środowiskowymi;
- poznawcze – reakcje lękowe pojawiają się związku z utrzymywaniem się przekonań, sposobem ich niwelowania jest modyfikacja lub ich eliminowanie;
- psychologiczne – źródłem powstawania lęku są stłumione konflikty wewnętrzne;
- biologiczne – wskazujące na źródła reakcje biochemiczne (Rachman, 2005).

Są różne koncepcje dokonywania podziału reakcji lękowych ze względu na ich specyficzne właściwości, jedną z nich jest wyróżnienie lęku:

- biologicznego – wywołanego zagrożeniem jednego z podstawowych praw biologicznych zachowania własnego życia;
- społecznego – związanego z naruszeniem lub zerwaniem więzi interpersonalnych i można go analizować w aspektach: poznawczym, somatycznym, behawioralnym, uczuciowym;
- moralnego – wynikającego z naruszenia porządku moralnego i integracji z otoczeniem;
- dezintegracyjnego – wywołanego brakiem kontroli i utratą należytej orientacji w świecie, rodzinie, brakiem systemu wartości i metabolizmu informacyjnego (Kępiński, 1995, 2007).

W koncepcji prezentowanej przez Raymonda Bernarda Cattella (za: Płużek, 1993, s. 35) lęk jest ważnym składnikiem osobowości, dlatego też należy traktować go zarówno jako cechę, jak i stan psychologiczny. Cecha posiada charakter stabilności i jest rozumiana jako stały składnik osobowości też implikujący sposób reagowania w sytuacjach zagrożenia. Wysokie nasilenie lęku jako cechy wywołuje skłonności do postrzegania szeregu zdarzeń sytuacyjnych jako zagrażających, choć w rzeczywistości nie mają one takiego znaczenia. Stan natomiast charakteryzuje się zmiennością, pojawia się i znika, by ponownie zaznaczyć swoje istnienie, potencjalnie jest zawsze obecny i jest źródłem różnorodnych reakcji lękowych (za: Płużek, 1993, s. 35).

Nowe opracowanie wymienionej koncepcji lęku znalazło odzwierciedlenie w dokonaniach teoretyczno-empirycznych Charlesa Donalda Spielbergera (za: Sosnowski, 1977), który określił koncepcje lęku jako stanu i cechy. Lęk jako stan można rozpatrywać w aspekcie świadomego poczucia oraz towarzyszących mu objawów fizjologiczno-behawioralnych. Wówczas tak rozumiany lęk powinien być odróżniony od wyróżniających go bodźców oraz od wyuczonych zachowań zmniejszających poczucie lęku. Lęk jako stan może być reakcją na określoną aktualnie występującą trudną sytuację i stanowi formę reagowania na nią. Lęk jako cecha traktowany jest jako względnie trwała właściwość przypisywana osobie wyrażająca się podatnością

(predyspozycją indywidualną) na reagowanie tym stanem w sytuacjach zagrożenia. Znajomość nasilenia cechy lęku określa możliwość przewidywania zachowania osoby i umożliwia antycypację nasilenia stanu lęku, jakim osoba zareaguje. Lęk jako cecha określany jest jako nabyta dyspozycja behawioralna i jego ukształtowanie pozostaje w związku z zasobem posiadanych doświadczeń społeczno-emocjonalnych. Szczególnego znaczenia nabierają doświadczenia we wczesnym dzieciństwie, w zależności od postaw rodzicielskich oraz sposobów wzmacniania (pozytywnego/negatywnego) i modelowania zachowania dziecka.

Syntetyczną charakterystykę pojęć stanu i cechy lęku w koncepcji Spielberga (za: Sosnowski, 1977, s. 349) można ująć następująco:

Stany lęku charakteryzują się subiektywnymi i świadomie postrzeganymi uczuciami obawy i napięcia, którym towarzyszy związana z nimi aktywacja lub pobudzenie autonomicznego układu nerwowego. Lęk jako cecha osobowości oznacza, jak się wydaje, motyw lub nabytą dyspozycję behawioralną, która czyni jednostkę podatną na postrzeganie szerokiego zakresu obiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażających i reagowanie na nie stanami lęku nieproporcjonalnie silnymi w stosunku do wielkości niebezpieczeństwa.

Podjęmowane badania nad rozwojem emocjonalno-społecznym osób z niepełnosprawnością intelektualną wskazują, że w porównaniu z osobami o niezaburzonej sprawności intelektualnej charakteryzują się podwyższonym poziomem lęku (Bartkiewicz, 1982; Giryński, 2012; Kościelak, 1997; Zasepa, 2005).

## Metodologia badań własnych

**R**ozważania nad relacjami mogącymi zachodzić między zjawiskiem mobbingu a odczuwanym lękiem przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną można dostrzegać w następujących płaszczyznach:

- nadmierne poczucie lęku osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim może intensyfikować występowanie mobbingu w stosunku do tej grupy;
- jednocześnie ciągle mobbingowanie tych osób może wywoływać u nich lęk.

Przyjęto, że nadmierne poczucie lęku, bez względu na kontekst sytuacyjny u tej grupy osób wywołuje zakłócenia w kontaktach interpersonalnych wyrażające się w:

- pomniejszaniu bądź eliminowaniu zachowań autoprezentacyjnych;
- ograniczaniu kontaktów społecznych;
- nasilonych skłonnościach do postrzegania innych osób jako nieprzyjemnych i niedostępnych;

- braku inicjowania interakcji w przypadku nawet otwartości i przychylności (Leary, Kowalski, 2001; Stojanowska, 1998);
- odczuwaniem wyobcowania ze środowiska społecznego, w którym na co dzień funkcjonują;
- ograniczaniu własnej aktywności „poprzez wycofywanie się do zbyt wąskiego i ograniczonego repertuaru ról społecznych” (Ledwoch, 1993, s. 32).

Relacje między mobbingiem a odczuwanym lękiem można rozpatrywać w kontekście dwustronnej przyczynowości. Nadmierne poczucie lęku osób z niepełnosprawnością intelektualną, z którym współwystępuje nadmierna uległość oraz brak umiejętności asertywnego zachowania (Giryński, 2006), może wywoływać ze strony otoczenia reakcje noszące znamiona mobbingu posiadającego następujące cechy:

- intencjonalności – motywy działania sprawcy (sprawców) zmierzające do sprawienia ofierze przykrości lub jej zranienia;
- agresji relacyjnej – wykluczenie z grupy społecznej, ignorowanie lub agresji werbalnej (zastraszanie, obrażanie);
- regularności występowania mobbingu;
- pojawiania się nierównowagi sił – ofiara ma przekonanie, że jest dużo słabsza od swoich prześladowców (Pyżalski, 2009).

Jednocześnie doświadczenie mobbingu przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną może wywoływać i nasilać u nich poczucie nadmiernego lęku.

Podjęte czynności badawcze zmierzały do ukazania związków zachodzących między doświadczanym przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim mobbingiem a behawioralnymi korelatami lęku traktowanego jako stan i jako cecha.

Rozpatrując zależności mogące zachodzić między wymienionymi zmiennymi, dążono do uzyskania odpowiedzi na następujące pytanie: czy mobbing ujawniany ze strony środowisk rówieśniczych (klasowych, towarzyskich) wpływa na stopień odczuwanego lęku przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim?

W badaniach posłużono się narzędziami w postaci skal MOB-20 i MOB-7 opracowanych przez Piotra Kwiatkowskiego i Adama Szecówkę (2005) oraz Inwentarza Stanu i Cechy Lęku (ISCL) Charlesa D. Spielbergera, Jana Strelaua, Marii Tysarczyk i Kazimierza Wrześniewskiego, stanowiącego adaptację amerykańskiego testu State-Trait Anxiety Inventory (STAI).

Skale MOB-20 i MOB-7 stanowiły podstawę określenia doświadczania przez badane osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim przemocy ze strony rówieśników. Na podstawie tego narzędzia dążono do ustalenia przejawów mobbingu w postaci: izolowania społecznego, krytyki ujawnianych osiągnięć,

poniżania godności osobistej, braku wsparcia społecznego ze strony otoczenia, fizycznej przemocy i reakcji na przejawy mobbingu.

Inwentarz Stanu i Cechy Lęku składa się z dwóch odrębnych podskal, z których jedna oznaczona symbolem X-1 służy do pomiaru lęku jako stanu (przejściowy stan będący wynikiem określonej sytuacji) a druga oznaczona symbolem X-2 do pomiaru leku jako cechy (względnie stała cecha osobowości). Wykorzystane narzędzia są w pełni diagnostyczne, określona została ich moc dyskryminacyjna twierdzeń oraz rzetelność i trafność.

Badania miały charakter indywidualny. Ogółem przebadano 150 osób, w tym 80 z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i 70 o niezaburzonym poziomie rozwoju umysłowego. Wiek badanych mieścił się w przedziale 17–20 lat. Badania przeprowadzono w zasadniczych szkołach zawodowych, do których uczęszczały osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz nieodbiegające od normy intelektualnej.

## Wyniki

**R**ealizacja planowanych czynności badawczych ukierunkowanych na ustalenie podobieństw i różnic zachodzących między młodzieżą z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim a rówieśnikami o prawidłowym rozwoju umysłowym w zakresie doświadczanego mobbingu, odczuwanego lęku jako stanu i cechy oraz związkami zachodzącymi między tymi wyróżnionymi zmiennymi wskazują, że:

1. Młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim doświadcza znacznie częściej aniżeli pełnosprawna intelektualnie nastawień negatywnych ze strony środowiska społecznego, przyjmujących postać mobbingu. Poddawana była ona długotrwałym i różnorodnym oddziaływaniom destrukcyjnym noszącym cechy przemocy. Świadczą o tym ogólne wskaźniki mobbingu uzyskiwane przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną (na poziomie wysokim – 62%, przeciętnym – 36%) przy znacznie niższym poziomie doznawania przemocy przez osoby pełnosprawne intelektualnie (na poziomie wysokim – 18%, przeciętnym – 38%). Między zestawianymi grupami osób zachodziły istotne różnice statystyczne, o czym świadczą uzyskane wartości t-Studenta-istotność na poziomie  $p < 0,001$ .
2. Między zestawianymi grupami badanych osób wystąpiły także różnice w zakresie przejawianych w stosunku do nich określonych form mobbingu w tym – poniżania godności własnej (np. zmuszanie do czynności lub zachowań raniących poczucie godności, stygmatyzowanie w postaci formułowania pejoratywnych określeń) – różnice istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,001$ ;

- wykluczania społecznego (np. unikanie kontaktów interpersonalnych, eliminowanie z uczestniczenia w sytuacjach zadaniowych) – różnice istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,01$ ; nadmiernej krytyki ujawnianych zachowań, osiągnięć (np. podejmowanych decyzji i prezentowanych pomysłów) – różnice istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,01$ ; – braku wsparcia społecznego (np. brak osoby wspierającej w sytuacjach trudnych) – różnice istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,05$ ; – fizycznych przejawów przemocy (np. różnorodne zachowania agresywne) – różnice istotne statystycznie na poziomie  $p < 0,01$ .
3. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim znacznie częściej odczuwają lęk jako stan i cechę. Świadczą o tym osiągnane przez nie wysokie wskaźniki lęku w tych dwóch wymiarach. Badane osoby z niepełnosprawnością intelektualną charakteryzował (w znacznie większym stopniu aniżeli pełnosprawne) lęk na poziomie wysokim (lęk jako stan – 54% i cecha – 61%) i przeciętnym (lęk jako stan – 18% i cecha – 27%); osoby pełnosprawne zaś charakteryzował lęk na poziomie wysokim (lęk jako stan – 26% i cecha – 28%) i przeciętnym (lęk jako stan – 21% i cecha – 14%). Między zestawianymi populacjami zachodziły istotne różnice statystyczne, o czym świadczą uzyskane wartości t-Studenta, szczególnie lęku jako stanu (istotność na poziomie  $p < 0,001$ ) i jako cechy (istotność na poziomie  $p < 0,01$ ).
  4. Między doświadczanym mobbingiem a odczuwanym lękiem jako stanu i cechy przez badane osoby o zróżnicowanym rozwoju intelektualnym stwierdzono zachodzące współzależności. Znacznie częściej w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną aniżeli pełnosprawnych zachodziły związki między zestawianymi zmiennymi (współczynnik siły związku  $r_p = 0,55$ ), szczególnie w odczuwaniu następujących form mobbingu:
    - poniżanie godności osobistej wyrażające się zmuszaniem do czynności i zachowań raniących ją, przypisywaniem cech pejoratywnych, stygmatyzujących (niepełnosprawni intelektualnie – 65%, pełnosprawni – 18%);
    - izolowanie społeczne w postaci dystansowania, ograniczenia kontaktów interpersonalnych (niepełnosprawni intelektualnie – 46%, pełnosprawni – 23%);
    - brak wsparcia społecznego ze strony otoczenia w przypadku oczekiwania na pomoc w sytuacjach trudnych (niepełnosprawni intelektualnie – 48%, pełnosprawni – 11%).
  5. Związki okazały się także silniejsze w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną aniżeli pełnosprawnych (współczynnik siły związku na poziomie przeciętnym,  $r_p = 0,36$ ) w przypadku lęku jako stanu zestawianego z formą mobbingu w postaci nadmiernej i stałej krytyki ujawnianych zachowań i osiągnięć (niepełnosprawni intelektualnie – 40%, pełnosprawni – 12%);
  6. W mniejszym stopniu zachodziły związki między ujawnianymi formami przemocy fizycznej a przeżywanym lękiem jako stanu i cechy zarówno w grupie



osób z niepełnosprawnością intelektualną (współczynnik siły związku na poziomie niskim  $rp = 0,12$ ), jak i pełnosprawnych (współczynnik siły związku na poziomie słabym  $rp = 0,16$ ).

## Uwagi końcowe

Uzyskane wyniki wskazują, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim znacznie częściej aniżeli pełnosprawne narażone są ze strony otoczenia społecznego na przemoc przyjmującą postać mobbingu. Jednocześnie charakteryzuje je wyższy poziom odczuwanego lęku zarówno jako stanu, jak i cechy.

Należy przyjąć tezę, że zjawisko mobbingu i lęku ma charakter współzależny. Wyróżnienie mobbingu i lęku jest w dużej mierze utrudnione z powodu mechanizmów zachodzenia sprzężenia zwrotnego, wywołujących wzajemne zdeterminowanie mobbingu przez lęk a lęku przez mobbing. Można uznać, że u osób z niepełnosprawnością w większym stopniu aniżeli pełnosprawnych źródłem lęku mogą być:

- zapamiętane doznawane negatywne doświadczenia uaktywniające wyobrażenia lękowe odtwórcze bądź wyobrażenia lękowe wytwórcze;
- negatywne oceny formułowane przez otoczenie społeczne wpływające na kształtowanie się niekorzystnego obrazu własnej osoby i odczuwania „bycia gorszym”;
- niezaspokojone potrzeby psychiczne w postaci miłości, akceptacji i bezpieczeństwa, stanowiące podstawę pojawiania się zaburzeń w sferze emocjonalnej.

Ustawiczne doznawanie lęku w przypadku osoby z niepełnosprawnością intelektualną, jak i pełnosprawnej przyjmuje postać patologiczną i dominuje w jej zachowaniu, dezorganizując je. Ukształtowanie się „cechy osobowości jaką jest dominacja lęku prowadzi do zaburzonego funkcjonowania w środowisku i także częstego doznawania nieprzyjemnych uczuć lękowych” (Molicka, 2001, s. 204).

Można przyjąć, że częściej doświadczany mobbing przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną jako efekt niewłaściwych relacji społecznych wywołuje u nich zaburzenia emocjonalne prowadzące m.in. do:

- zaburzeń osobowości wywołujących trudności w funkcjonowaniu interpersonalnym, które wyrażają się ograniczonymi umiejętnościami wchodzenia w interakcje społeczne, izolowaniem się od środowiska społecznego;
- niszczenia autonomii, czyli poczucia własnej odrębności w relacjach z otoczeniem społecznym;

- lęku społecznego generującego trudności w zakresie autoprezentacji;
- labilności emocjonalnej, nieadekwatnej samooceny, poczucia mniejszej wartości;
- kształtowania się niekorzystnych mechanizmów adaptacyjnych do sytuacji długotrwałej przemocy m.in. w postaci wyuczonej bezradności (*learned helplessness*) rodzącej poczucie bezsilności, które wywołuje zjawisko apatii, smutku i prowadzi do braku podejmowania działań ukierunkowanych na unikanie sytuacji wywołujących odczucie cierpienia (Bągiel, 1998);
- formowania się typów zachowania się charakteryzujących się reakcjami wycofującymi się, depresyjnymi ze skłonnościami do izolowania się bądź agresywnymi i napastliwymi (tamże).

Można uznać, że intensywność i częstotliwość doświadczanych reakcji przemocy przyjmujących postać mobbingu przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną prowadzi zwykle do urazu psychicznego wywołującego m.in. różnorodne ograniczenia ich potencjału rozwojowego i nie podejmowanie kontaktów interpersonalnych z innymi. Mogą także, w tej grupie osób, stanowić podłoże pojawiania się nadmiernych przeżyć „frustracyjnych, lękotwórczych, deprivacyjnych wpisujących się w ich biografię jako doświadczenia silnie traumatyczne” (Lasuch-Żuk, Nowak-Lipińska, 1998, s. 260). Dlatego też w systemie edukacyjno-rehabilitacyjno-terapeutycznym należy uwzględnić działania mające na celu:

- chronienie osób z niepełnosprawnością intelektualną przed urazami psychicznymi i fizycznymi doznaniem będącymi wynikiem mobbingu;
- zapobieganie odczuciom lęku przed nawiązywaniem kontaktów interpersonalnych w kontekście nieufności i zagrożenia będącymi rezultatem doświadczania mobbingu (Dambach, 2003);
- inicjowanie sytuacji społecznych, w których osoba z niepełnosprawnością intelektualną będzie motywowana do tworzenia nowych relacji z innymi umożliwiającymi nabywanie „umiejętności, które zostały zniszczone lub zdeformowane przez traumatyczne doświadczenie” (Herman, 1998, s. 143);
- kształtowanie u osoby z niepełnosprawnością intelektualną umiejętności koniecznych do wchodzenia jej w pozytywne interakcje z innymi w kontekście ufności z jednoczesnym zachowaniem swojej autonomii i tożsamości.

W celu ustalenia precyzyjnych, systemowych rozwiązań edukacyjno-rehabilitacyjno-terapeutycznych wskazane jest dokonywanie ustawicznych badań diagnostycznych statusu społecznego osób z niepełnosprawnością intelektualną w środowiskach rodzinnych, rówieśniczych, instytucjonalnych w celu określania wielkości i natężenia zjawiska mobbingu i intensywności odczuwania lęku przez te osoby.

## Bibliografia

- Bartkowicz, Z. (1982). Problemy emocjonalne upośledzonych umysłowo. W: Z. Sękowska (red.), *Materiały do nauczania psychologii i pedagogiki specjalnej*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Brağiel, J. (1998). *Zrozumieć dziecko skrzywdzone*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Chakowski, M. (2005). *Mobbing aspekty prawne*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Branta.
- Dambach, K.E. (2003). *Mobbing w szkole. Jak zapobiegać przemocy grupowej?* Gdańsk: GWP.
- Giryński, A. (2006). Asertywność osób niepełnosprawnych intelektualnie – próba diagnozy. W: J. Głodkowska, A. Giryński (red.), *Rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością intelektualną – od bierności do aktywności* (s. 43–51). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe AKAPIT.
- Giryński, A. (2012). Poczucie lęku a umiejętność asertywnych zachowań osób z niepełnosprawnością intelektualną. *Roczniki Pedagogiki Specjalnej*. T. 14 (s. 219–235). Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Grzywy-Bilkiewicz, A. (2005). Mobbing i bullying jako forma agresywnych zachowań uczniów. *Nowa Szkoła*, 6, 57–65.
- Herman, J.L. (1998). *Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi*. Gdańsk: GWP.
- Hirigoyen, M.F. (2002). *Molestowanie moralne. Perwersyjna przemoc w życiu codziennym*. Poznań: UAM.
- Kępiński, A. (1995). *Lęk*. Warszawa: Wydawnictwo Sagittarius.
- Kępiński, A. (2007). *Psychopatologia nerwic*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Kościelak, R. (1997). Lęk i samoocena jako determinanty rewalidacji młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu lekkim. W: B. Kaja (red.), *Wspomaganie rozwoju – psychostymulacja – psychokorekcja* (s. 175–187). Bydgoszcz: WSP.
- Kwiatkowski, P., Szecówka, A. (2005). Mobbing w kontekście doświadczania przemocy w klasie szkolnej. *Szkoła Specjalna*, 5, 331–345.
- Lankamer, A., Ciborski, P., Minga, U. (2005). *Mobbing w szkolnictwie*. Gdańsk: Wydawnictwo ODDK.
- Lasuch-Żuk, J., Nowak-Lipińska, K. (1998). Przemoc osób niepełnosprawnych w środowisku domów pomocy społecznej. W: J. Papież, A. Plukis (red.), *Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej* (s. 255–263). Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Leary, M., Kowalski, R.M. (2001). *Lęk społeczny*. Gdańsk: GWP.
- Ledwoch, W. (1993). Obraz Siebie w sytuacjach przeżywanego lęku. W: W. Tłokiński (red.), *Lęk: różnorodność przeżywania* (s. 28–33). Warszawa: Ośrodek Wydawniczy Zamku Królewskiego w Warszawie.
- Łosiak, W. (1984). Lęk i jego uwarunkowania – przegląd współczesnych teorii. *Przegląd Psychologiczny*, 27, 4, 899–913.

- Molicka, M. (2001). Uwarunkowania lęku u dzieci oraz bajki jako terapeutyczna – metoda redukcji niepokoju. W: B. Kaja (red.), *Wspomaganie rozwoju – psychostymulacja – psychokorekcja*. T. 1. Bydgoszcz: Wydawnictwo WSP.
- Olewus, D. (1998). *Mobbing fala przemocy, jak ją powstrzymać?* Warszawa: Wydawnictwo Jacek Santorski.
- Płużek, Z. (1993). Lęk charakterologiczny. W: W. Tłokiński (red.), *Lęk: różnorodność przeżywania* (s. 35–47). Warszawa: Ośrodek Wydawniczy Zamku Królewskiego w Warszawie.
- Przybysz-Zaremba, M. (2008). Mobbing w szkole. W: R. Durka (red.), *Niebieska Linia*, 1(54), 18–27.
- Pyżalski, J. (2009). Agresja elektroniczna i mobbing elektroniczny gimnazjalistów w kontekście zaangażowania w stosowanie nowych technologii komunikacyjnych. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 5(214), 38–51.
- Rachman, S. (2005). *Zaburzenia lękowe. Modele kliniczne i techniki terapeutyczne dla praktyków*. Gdańsk: GWP.
- Siek, S. (1982). *Osobowość. Struktura, rozwój, wybrane metody badań*. Warszawa: Wydawnictwo ATK.
- Socha-Kołodziej, K. (1998). Przemoc jako zjawisko występujące w szkole i internatach – możliwości przeciwdziałania. W: J. Papież, A. Pluskis (red.), *Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej* (s. 301–309). Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Sosnowski, T. (1997). Lęk jako stan i jako cecha w ujęciu Spielbergera. *Przegląd Psychologiczny*, 2, 349.
- Stojanowska, E. (1998). *Opisywanie siebie w warunkach autoprezentacji oraz prywatnie. Style autoprezentacji*. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Wrześniewski, K. (1983). *Wybrane zagadnienia lęku. Teoria i pomiar*. Warszawa: Wydawnictwo AM.
- Zasępa, E. (2005). Poziom lęku u 14–18-letnich dziewcząt z lekką niepełnosprawnością intelektualną. W: B. Szczupał (red.), *Młodzież niepełnosprawna – szanse i zagrożenia w aktualnej rzeczywistości społecznej*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe AKAPIT.

## *Doświadczanie mobbingu przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w sytuacjach społecznych a poziom odczuwanego lęku*

### *Abstrakt*

Podjęte czynności badawcze zmierzały do ukazania związków zachodzących między lobbieniem doświadczanym przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim a korelatami lęku traktowanego jako stan i cecha. Przyjęto założenie, że relacje, jakie mogą zachodzić między mobbingiem, a odczuwanym lękiem należy rozpatrywać w kontekście dwustronnej przyczynowości. Nadmierne poczucie lęku u osób

z niepełnosprawnością intelektualną, z którym współwystępuje nadmierna uległość oraz brak asertywnego zachowania, może wywoływać ze strony otoczenia społeczne reakcje noszące znamiona mobbingu. Jednocześnie mobbingowanie osoby z niepełnosprawnością intelektualną może wywoływać u niej poczucie lęku.

Przeprowadzone analizy empiryczne oparto na metodzie sondażu diagnostycznego przy zastosowaniu trzech narzędzi w postaci skal szacunkowych, które spełniają kryteria rzetelności i trafności. Uzyskane wyniki wskazują na znacznie wyższą częstotliwość doświadczania mobbingu oraz odczuwania lęku przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w porównaniu z osobami o niezaburzonym poziomie rozwoju umysłowego. Dostrzegając tę niekorzystną sytuację psychospołeczną osób z niepełnosprawnością intelektualną, podkreślono konieczność podejmowania wieloaspektowych działań psycho-socjo-pedagogicznych ukierunkowanych zarówno na osoby z niepełnosprawnością intelektualną, jak i na środowisko społeczne. Zwrócono uwagę na potrzebę zapobiegania mobbingowi i poczuciu lęku, ograniczającego kształtowanie u tych osób w procesie rehabilitacji ich podmiotowości i autonomii.

**Słowa kluczowe:** mobbing, lęk, przemoc, agresja, funkcjonowanie interpersonalne, podmiotowość, autonomia, niepełnosprawność intelektualna

## *Mobbing behaviors experienced by people with mild intellectual disabilities in social situations versus their level of anxiety*

### *Abstract*

The research aimed to show relationships between mobbing behaviors experienced by people with mild intellectual disabilities and the correlates of anxiety regarded as a state and a characteristic. It was assumed that relationships that could occur between mobbing behaviors and anxiety felt should be examined in the context of bilateral causality. An excessive feeling of anxiety in people with intellectual disabilities that is accompanied by excessive submissiveness and lack of assertiveness can trigger reactions having the features of mobbing on the part of people around them. At the same time, mobbing a person with intellectual disability can trigger a feeling of anxiety in him or her.

Empirical analyses were based on the diagnostic survey method with the use of three rating scales meeting the reliability and validity criteria. The findings show that people with mild intellectual disabilities experience mobbing behaviors and feel anxiety considerably more frequently than people without mental disorders. Realizing this unfavorable psychosocial situation of people with intellectual disabilities, the Author emphasizes the need to undertake multifaceted psychological, social and educational actions aimed at both people with intellectual disabilities and their social environment. The Author points out that it is necessary to prevent mobbing behaviors and a feeling of anxiety that hampers the development of subjectivity and autonomy in these people during the rehabilitation process.

**Key words:** mobbing, anxiety, violence, aggression, interpersonal functioning, subjectivity, autonomy, intellectual disability

Diana Aksamit

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

## Postawy społeczne jako determinanty strategii postępowania interpersonalnego przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną

### Wstęp

**N**a temat niepełnosprawności prowadzi się współcześnie wiele badań. Samo pojęcie od strony teoretycznej jest dobrze znane, jednak ciągle na nowo odkrywane. Prowadzone dotychczas analizy empiryczne nad postawami wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną wskazują, że istnieją specyficzne czynniki, które mają wpływ i kształtują pozytywne bądź negatywne postawy wobec nich. Pierwszą grupę stanowią czynniki o podłożu etyczno-socjologicznym, czyli opierającym się na kodeksie wartości powszechnie uznawanych, takich jak: język, religia, tradycje i obyczaje (Cowen, Underberg, Verrillo, 1958; Harasymiw, 1971; Lukoff, Whiteman, 1963). Drugą grupę stanowią czynniki indywidualne, osobowościowe: wiek, płeć, wykształcenie, samoocena, wiedza, inteligencja, system wartości (Cloerkes, 1979; Larkowa, 1970). Trzecią grupę stanowią czynniki związane z samą jednostką z niepełnosprawnością: stopień i rodzaj niepełnosprawności, samoocena, samodzielność (Gardner, 1966; Jones, Guskin, 1984).

Przeprowadzone dotychczas badania wykazały, że postawy wobec osób z niepełnosprawnością częściej są negatywne niż pozytywne w studium:

- nad werbalnymi postawami (Barker i in., 1953);
- na temat obojętności wobec osób z niepełnosprawnością (Granofsky, 1955).

Badania przeprowadzone przez Andrzeja Giryńskiego i Stefana Przybylskiego (1993) wykazały, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną są postrzegane bardziej negatywnie niż osoby z innymi schorzeniami. W raporcie z badań Centrum Badania Opinii Społecznej (Chajda, 2007) na temat postaw wobec osób z niepełnosprawnością w Polsce znalazło się również porównanie uzyskanych danych z wynikami badania przeprowadzonego przez Antoninę Ostrowską (1994). Raport wskazuje, że osoby z tą niepełnosprawnością są postrzegane jako łekliwe,

nerwowe, a ujawniane postawy wobec nich charakteryzowały się uprzedzeniem i były nasycone stereotypami.

Zrealizowane na Litwie badania (2008) na temat tolerancji wobec różnych grup społecznych „Tolerancija skirtingoms socialinėms grupėms”, jak również badania prowadzone przez Darbo ir Socialinių Tyrimų Institutas (Instytut badań nad społeczeństwem) wspólnie z Etninių Tyrimų Centras (Centrum badań etycznych) wykazały, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną stanowią grupę, wobec której ujawniane są bardziej negatywne postawy w porównaniu z innymi rodzajami niepełnosprawności (za: Okunevičiūtė-Neverauskienė, 2007).

Odzwierciedlenie negatywnych postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnością odnaleźć można również w badaniach przeprowadzonych w 2009 roku przez Annę Bujnowską, w których zostały zestawione wyniki badań dotyczące akceptacji osób z niepełnosprawnością.

Natomiast badania porównawcze o zasięgu międzynarodowym uwzględniające nie tylko różnicę cech osobowości, lecz także różnicę, jaką jest pochodzenie respondentów, stanowią rzadkość w literaturze (Heater, 1967; Felty, 1965; Siller, 1988).

W pracy pedagoga specjalnego, nieraz można zauważyć, że funkcjonowanie jednostki z niepełnosprawnością jest w dużej mierze uzależnione od relacji z innymi, od tolerancji i akceptacji społecznej – to jeden z powodów, dla którego zdecydowano się podjąć badania własne w tym kierunku. Ich tematem jest poznanie postaw społecznych, jakie przeważają w Polsce i na Litwie, a następnie zrekonstruowanie strategii i działań, jakie podejmują osoby z niepełnosprawnością intelektualną w celu przeciwstawienia się negatywnym postawom społecznym.

## Stygmatyzacja i kategoryzacja w kontekście negatywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną

**W** świecie obowiązujących norm i standardów osoby z niepełnosprawnością często są postrzegane nie tyle jako osoby, ile jako niepełnosprawni. Zachodzi tutaj proces, który nosi nazwę stygmatyzacji. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną są mniej akceptowane, w porównaniu z osobami z innymi rodzajami niepełnosprawności (Chajda, 2007; Tringo, 1970). Takie sformułowania jak „upośledzony”, „niepełnosprawny” były powszechnie używane jeszcze kilka lat temu, dziś jednak odchodzi się od tej terminologii, a stosuje się pojęcie osoby z niepełnosprawnością. Pierwsze sformułowania są zbyt stygmatyzujące i piętnujące, ponieważ akcentują zaburzenie jednostki, jej stan, a nie ją samą – jej podmiotowość.

Niepełnosprawność pojawić się może na każdym etapie życia. Natomiast odpowiedź na pytanie, jak jednostka będzie żyła i funkcjonowała z niepełnosprawnością,

zależy od wielu czynników, m.in. od postawy innych ludzi, ponieważ odpowiednia przestrzeń i przyjazna atmosfera wpływają korzystnie na rozwój każdej osoby. Jeśli przestrzeń jest ograniczona negatywnymi postawami, marginalizacją, to człowiek z niepełnosprawnością nie jest w stanie zaakceptować siebie ani generować pozytywnych wartości wobec świata i własnej osoby. Obecnie społeczny model rehabilitacji na pierwszym miejscu stawia umiejętności interpersonalne oraz umiejętność radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Wynika to z tego, że umiejętności poznawcze nie stanowią tak ważnego punktu w adaptacji życiowej. Działania wynikające z idei integracji, normalizacji stwarzają jednostkom szansę bycia na równi z innymi, jednak tym samym rodzą nowe problemy natury psychologicznej, takie jak porażki, konflikty interpersonalne, również poczucie odmienności (Obuchowska, 1999). Jak podaje Ewa Pisula (1996), zależne jest to od wieku, poziomu inteligencji i płci. Natomiast Louis Cohen (1999) dodaje do tego cechy społeczne jednostki. Pojawiają się tym samym strategie i działania skierowane na przeciwstawianie się negatywnym postawom otoczenia, które zostaną przybliżone w prezentowanym artykule na podstawie przeprowadzonych w latach 2010–2011 w ramach badań własnych wywiadów pogłębionych z osobami z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce i na Litwie.

W badaniach przyjęto definicję niepełnosprawności przytoczoną w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169, art. 1), w której „do osób niepełnosprawnych zalicza się te osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”. W tej definicji zwraca się uwagę na równe prawa dla wszystkich członków społeczeństwa, na talenty i możliwości jednostek z daną cechą. Co istotne, ważną rolę odgrywa tutaj środowisko, a wpływ uszkodzeń biologicznych jest rozpatrywany drugoplanowo. Zwraca się też uwagę na autonomię i samodzielność osób z niepełnosprawnością intelektualną – aktywność i integracja tej grupy osób ze społeczeństwem stanowi podstawę wszelkich działań w tym kierunku.

Proces stygmatyzacji, którego początkiem (jak pokazały przeprowadzone badania własne) są m.in. negatywne postawy otoczenia, stanowią czynnik piętnujący, który można zanalizować w oparciu o koncepcję Ervinga Goffmana. Autor w 1963 roku w swoim esej *Stigma: notes on the management of spoiled identity* ujął pojęcie piętna jako atrybut sprawiający, że jednostka, która go posiada, jest postrzegana jako inna i naznaczona. Zdaniem autora, można zatem wyróżnić następujące rodzaje atrybutów:

- zaburzenia fizyczne, cielesne jednostki;
- charakter człowieka – słaba wola, namiętności o charakterze nienaturalnym, dogmatyczne przekonania; o tych wadach można wnioskować na



podstawie takich faktów, jak: zaburzenia psychiczne, nałogi, orientacja homoseksualna;

- rodzaj atrybutu, w skład którego wchodzi przekazywane z pokolenia na pokolenie piętna rasy, wyznania, skazy występujące w rodzinie (Goffman, 2005).

Analizując te atrybuty, można zauważyć, że nie można tak łatwo przyporządkować osoby z niepełnosprawnością intelektualną do któregoś z nich, ponieważ kategorie te nie wykluczają się wzajemnie.

Etykietowanie to proces polegający na przypisywaniu „etykiet” wynikających z różnic, jakie istnieją między ludźmi. Rodzaj przypisywanych etykiet może mieć znak plusa (etykiety pozytywne) lub znak minusa (etykiety negatywne). Zauważono, że w istniejących klasyfikacjach (sięgających historii kształtowania się definicji niepełnosprawności intelektualnej) czynnikiem decydującym o kwalifikacji był i jest iloraz inteligencji. W pierwszych definicjach zwracano uwagę wyłącznie na iloraz inteligencji, a zachowania przystosowawcze jednostki, jej funkcjonowanie w społeczeństwie było ignorowane. Dlatego też iloraz inteligencji stał się czynnikiem diagnostycznym, ale też różnicującym. Spowodowało to, że w wielu istniejących klasyfikacjach – żeby zapobiec takiemu arbitralnemu definiowaniu zjawiska niepełnosprawności intelektualnej, etykietowaniu i różnicowaniu na pełno- i niepełnosprawnych za pomocą czynnika statystycznego – kładzie się nacisk na kategorie społeczne. W literaturze przedmiotu obok pojęcia etykiety istnieje takie sformułowanie, jak „oficjalne etykietowanie”. Powiązane z tym są różnego rodzaju akty i regulacje prawne. Bardzo ważnym procesem w zwalczaniu stygmatyzacji jest modyfikacja języka, czyli używanych pojęć. W dalszej części zostaną przedstawione procesy temu towarzyszące będące również efektem, albo też początkiem kształtowania się negatywnych postaw społecznych.

Jako pierwszy zostanie przedstawiony proces poznawczego oddzielenia. Zobrazować można go jako komponent, który polega na separowaniu jednostek, którym przypisano niepożądane społecznie atrybuty. Zachodzi tu pewnego rodzaju podział na dwie grupy „my” i „oni” (Czykwin, Rusaczyk, 2008). Stereotypizacja jest kolejnym procesem zajmującym bardzo ważne miejsce w formowaniu się postaw. Polega na łączeniu niepożądanych właściwości ze wspomnianymi wcześniej etykietami. Można to ująć jako uproszczony sposób widzenia drugiej osoby (Weigl, 2000). Na ukształtowanie się stereotypów wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną mają wpływ przekonania, które nie są poparte wiedzą, lecz są przyjęte od innych.

Obok poznawczego oddzielenia i stereotypizacji pojawia się również dyskryminacja i utrata statusu. Jak potwierdzają badania (Cooney i in., 2006; Falk, 2001), proces ten najczęściej jest spotykany w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną i jest skutkiem zbyt wygórowanych wymagań wobec tych osób.

Bruce G. Link i Jo C. Phelan (2001) zauważają, że istnieje jeszcze jeden rodzaj dyskryminacji – strukturalny, który kształtuje się przez funkcjonowanie różnych instytucji. Jako przykład można tu podać zbyt małe nakłady finansowe na opiekę nad osobami z niepełnosprawnością. Eumap – European Union Monitoring and Advocacy Program (2005) zalicza do tej kategorii dyskryminowania zbyt częste ubezwłasnowolnianie tych osób. Omawiany komponent możemy zatem analizować w dwóch kontekstach – dyskryminacji na poziomie indywidualnym i na poziomie sprawowania władzy jednej grupy nad drugą. Wynikać to może nie tylko z przewagi liczebnej osób pełnosprawnych, lecz także z możliwości poznawczych, umiejętności obrony siebie i własnych praw osób z niepełnosprawnością (Inclusion Europe..., 2002).

Człowiek, uczestnicząc w różnych sytuacjach społecznych, jak podaje Agnieszka Wołowicz-Ruszkowska (2013, s. 66), „może operować perspektywą indywidualną albo społeczną”. Perspektywa indywidualna mówi o koncentracji i świadomości bycia kimś niepowtarzalnym, bycia unikalną jednostką, natomiast perspektywa społeczna mówi o przynależności do grupy. Osoby z niepełnosprawnością są grupą często marginalizowaną, niechcianą, nawet izolowaną. Jednak, analizując ich potencjał i chęć do życia wyrażane stałą potrzebą kontaktu i pracy, wydaje się uzasadnione przyjęcie założenia, że perspektywa społeczna jest przez nich samych stawiana na pierwszym miejscu. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim bardzo często mają poczucie odmienności. Cechy różniące bardzo często prowadzą do procesu kategoryzacji, w którym „my” bywa zmienione na „inni” przez członków grupy, do której zalicza siebie osoba z niepełnosprawnością intelektualną, co niesie ze sobą niechęć. Można zatem opisać ten proces następująco: kategoryzacja polega na określeniu przez innych, do jakiej kategorii należy człowiek lub przedmiot (Cantor, Mischel, 1993).

Percepcja „innych” osób może przebiegać w dwojaki sposób – przez branie pod uwagę cech indywidualnych jednostki oraz przez kategorie społeczne, co jest procesem powszechnie występującym, o treści negatywnej. Jest to proces arbitralnie prosty, ponieważ, podejmując minimalny wysiłek poznawczy, kategoryzacja dostarcza i tak pewnych informacji (Wołowicz-Ruszkowska, 2013). Jako przykład można podać osobę z zespołem Downa, o którym świadczą charakterystyczne rysy twarzy. W takim wypadku obserwator dokonuje tak zwanej wstępnej kategoryzacji. Kontynuowanie obserwacji powoduje sprawdzanie pozostałych atrybutów danej jednostki. Analizując kategoryzacje, nie sposób nie wspomnieć stereotypów społecznych tak istotnych dla podstaw prezentowanego artykułu. Często stereotypy rozumie się jako uproszczone schematy poznawcze (Kamińska-Feldman, 1994), dlatego że mają wpływ na postawy społeczne wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz na bezpośrednie poczucie tożsamości tej grupy ludzi. Stereotypy społeczne mogą wpływać na jednostkę w różny sposób przez negatywne postawy społeczne, przez izolowanie tych osób, przez wpływ na kształtowanie się ich tożsamości czy zatracone poczucie tożsamości.

Obok stereotypów pojawia się zatem jeszcze jedno pojęcie nacechowane negatywnie – uprzedzenia. Definiowane są jako „zespół sądów z reguły negatywnych dotyczących jednostek lub grup (narodowych, społecznych, religijnych czy innych) opartych na uogólnieniach wyprowadzanych z fałszywych lub niekompletnych przesłanek” (Chlewiński, Kurcz, 1992, s. 16). Uprzedzenia charakteryzują się tym, że mogą dotyczyć rzeczy, zjawisk, przedmiotów, a nawet pojęć, które dla wielu osób nie mają najmniejszego znaczenia w życiu. W czasach współczesnych stygmatyzacja nie przejawia się fizycznym napiętnowaniem; proces ten dokonuje się poprzez symbolizację, naznaczanie wybranych osób (Goffman, 1963). Stygmatyzacja wyrażana jest poprzez interakcje, które mają charakter symboliczny, ponieważ, posługując się stereotypami, ludzie naznaczają osoby, których nie mogą zaliczyć do kategorii „my” a zaliczają do grupy „oni” (tamże).

Osoby z niepełnosprawnością często są odbierane przez innych nie jako osobowości, ale jako niepełnosprawni – inaczej można powiedzieć, że są odbierane przez pewne cechy, co prowadzi do stygmatyzacji. Czasem jako społeczeństwo stawiamy zbyt wysokie wymagania takim osobom, a nie mamy dostatecznej wiedzy, czy będą w stanie im sprostać. Czasem też jako społeczeństwo wymagamy zbyt mało, nie dając im szansy. Kiedy pojawia się tak zwany problem tożsamościowy – osoba z niepełnosprawnością postrzega siebie inaczej, ma inny obraz własnej osobowości niż inni. Prowadzić to może do rozłamu między tożsamością takiej osoby, a tożsamością, której oczekuje społeczeństwo. Widząc atrybuty, które różnią społeczeństwo od obserwowanej osoby, możemy to nazwać piętnem, inaczej – atrybutem dyskredytującym (Goffman, 2005).

Postawa, jako kategoria analityczna i empiryczna, ma złożoną strukturę, zawiera składniki powiązane specyficzną korelacją. Składniki te, zwane dalej komponentami, zostały wyodrębnione po raz pierwszy w 1947 roku przez Mahlona B. Smitha. Należą do nich składniki: poznawczy, afektywny i behawioralny. W wielu pracach empirycznych, również w Polsce, przyjmuje się trójskładnikową definicję postawy. Takie tłumaczenie nazywane jest stanowiskiem strukturalnym. Definicja, którą na gruncie polskim podaje Tadeusz Mądrzycki (1977), jest bardzo bliska strukturalnemu definiowaniu postawy. Uznaje on, że „postawę można określić jako względnie trwałą i zgodną organizację poznawczą, uczuciowo-motywacyjną i behawioralną przedmiotu, związaną z określonym przedmiotem czy klasą przedmiotów” (tamże, s. 18). W badaniach przyjęto za autorem definicję postawy.

## Postępowanie badawcze

**B**adania własne przeprowadzone w latach 2010–2011 na Litwie i w Polsce wykazały, że istnieją różnice w percepcji osób z niepełnosprawnością intelektualną w tych krajach. Na Litwie tendencja była bardziej negatywna niż w Polsce

w grupie uczniów na poziomie licealnym, natomiast wyniki badań przeprowadzonych w obu krajach wśród nauczycieli różniły się tylko stopniem ich wiedzy z zakresu samej niepełnosprawności.

Postanowiono zatem kontynuować badania. Zdecydowano przebadać w obu krajach decydentów w sektorach: politycznym, gospodarczym, ekonomicznym, społecznym, a jako drugą grupę badawczą oznaczono instytucje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością – osoby mające bardzo bliski kontakt ze swoimi podopiecznymi, znające ich problemy nie tylko od strony przepisów prawnych, lecz także od strony psychologicznej i emocjonalnej. Postanowiono również włączyć do badania osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, w celu poznania i zrekonstruowania strategii i działań, jakie podejmują osoby z daną cechą w celu przeciwstawienia się negatywnym postawom otoczenia w obu krajach. Badania prezentowane w artykule miały charakter triangulacyjny – posłużenie się technikami ilościowymi oraz wywiadem narracyjnym pozwoliło uzyskać dane bardziej wielowymiarowe. Oba kraje łączy wspólna historia i kultura. Polska i Litwa weszły do Unii Europejskiej w niewielkim odstępie czasu, co stanowiło dobry obszar do badań o charakterze porównawczym.

Celem głównym badań było: porównanie postaw wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce i na Litwie oraz zrekonstruowanie strategii i działań, jakie podejmują osoby z niepełnosprawnością intelektualną w celu przeciwstawienia się negatywnym postawom społecznym.

W artykule ukazano rodzaj postaw przeważających w obu państwach i procesy z tego wynikające, mające wpływ na jakość życia osób z niepełnosprawnością.

Ze względu na założoną triangulację metod, skonstruowano następujące pytania badawcze:

- Jakiego rodzaju postawy wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną przeważają w Polsce i na Litwie?
- Czy występują różnice w zakresie ujawnianych postaw wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce i na Litwie?
- Jakie strategie i działania są podejmowane przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną w celu przeciwstawienia się negatywnym postawom społecznym?

Aby odpowiedzieć na pytania, sformułowano hipotezę do części ilościowej badania. Na etapie konceptualizacji nie stawiano hipotez do części jakościowej ze względu na przyjętą strategię badawczą, gdzie hipotezy i pojęcia wyłaniały się dopiero podczas trwania badań oraz analizy.

Hipoteza 1: Na Litwie postawy wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną są bardziej negatywne niż w Polsce.

W celu zbadania postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną wykorzystano autorski kwestionariusz, który jest narzędziem trafnym

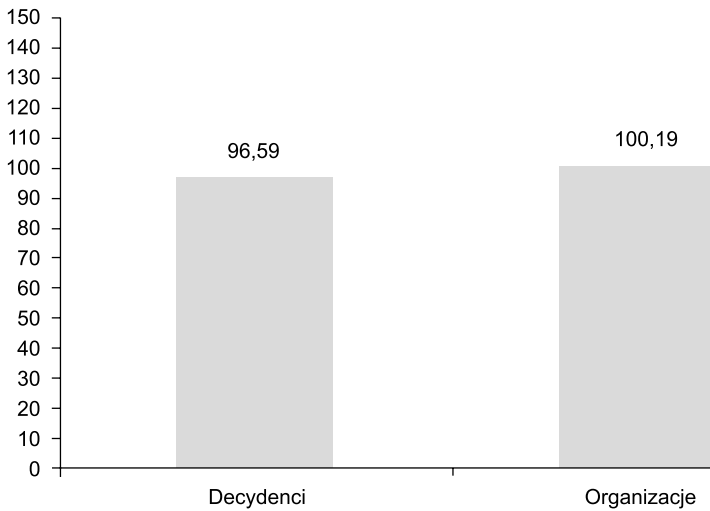
i rzetelnym: Kwestionariusz do Badania Postaw wobec Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną. W części jakościowej badania zastosowano autobiograficzny wywiad narracyjny. Zanim zostaną omówione powody skłaniające do zastosowania wywiadu narracyjnego, zostanie przytoczona definicja, którą przyjęto w badaniu za Tadeuszem Pilchem i Teresą Bauman (2001), którzy scharakteryzowali ten rodzaj wywiadu, jako metodę pozwalającą uchwycić proces kształtowania i rozwoju człowieka oraz genezę różnych zjawisk. Efektem wywiadu jest opowiedzenie przez ankietowanego fragmentu swojego życia bądź historii całego życia. Odwołanie się do przeszłości zrodziło szansę na prześledzenie zmian w postrzeganiu znaczących faktów w życiu badanych. W artykule zostanie przedstawiona analiza wywiadów w kontekście opisu strategii i sposobów działania osób z niepełnosprawnością intelektualną, służących przeciwstawianiu się negatywnym postawom i opiniom społecznym.

## Różnice w zakresie ujawnianych postaw wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce i na Litwie

**W** celu uzyskania odpowiedzi na pytanie badawcze: *Czy istnieją różnice w zakresie ujawnianych postaw wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce i na Litwie?*, przeprowadzono dwuczynnikową analizę wariancji, gdzie jednym z analizowanych czynników był kraj pochodzenia osób badanych (Polska vs Litwa). Zdecydowano się na przeprowadzenie dwuczynnikowej analizy wariancji, wprowadzając jeszcze jeden czynnik – zmienną niezależną, to znaczy grupę osób badanych (decydenci vs organizacje), dzięki czemu możliwe było również zweryfikowanie efektu interakcji obu tych czynników. Analizę wariancji przeprowadzono więc w schemacie 2 (kraj pochodzenia: Polska, Litwa)  $\times$  2 (grupa osób badanych: decydenci, organizacje), gdzie zmienną zależną była postawa wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną mierzona za pomocą autorskiego kwestionariusza. Interpretacja wyników w Kwestionariuszu do Badania Postaw wobec Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną jest następująca: im wyższy wynik, tym bardziej pozytywna postawa.

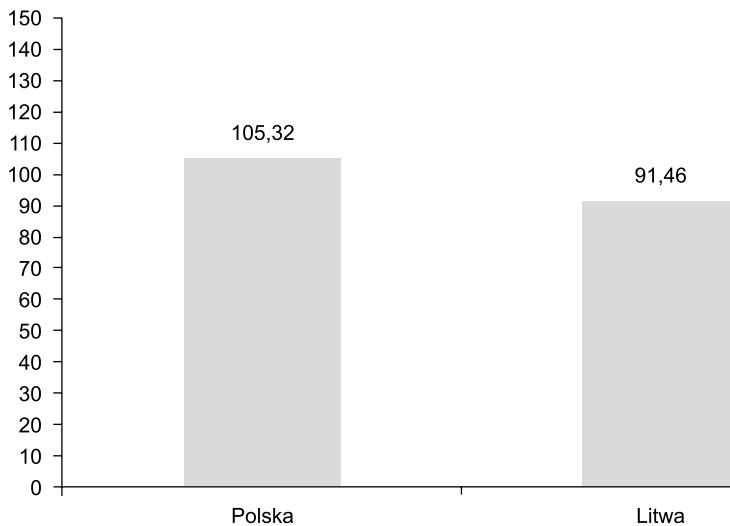
Wyniki wykazały istotny statystycznie efekt główny zmiennej: grupa osób badanych,  $F(1,996) = 94,46$ ;  $p < 0,001$ . Wynik ten oraz wzór średnich przedstawiony na rys. 1 pokazuje, że reprezentanci organizacji wykazują bardziej pozytywną postawę wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną ( $M = 100,19$ ;  $SD = 8,07$ ) niż decydenci ( $M = 96,59$ ;  $SD = 10,50$ ).

Uzyskano również efekt główny zmiennej kraj pochodzenia,  $F(1,996) = 1401,26$ ;  $p < 0,001$ . Wynik ten oraz wzór średnich przedstawiony na rys. 2 pokazują, że Polacy mają bardziej pozytywną postawę wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną ( $M = 105,32$ ;  $SD = 5,47$ ) niż Litwini ( $M = 91,46$ ;  $SD = 7,46$ ). Na



**Rysunek 1.** Średni wynik w zakresie postawy społecznej wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w grupie decydentów i reprezentantów organizacji w obu państwach

Źródło: opracowanie własne.

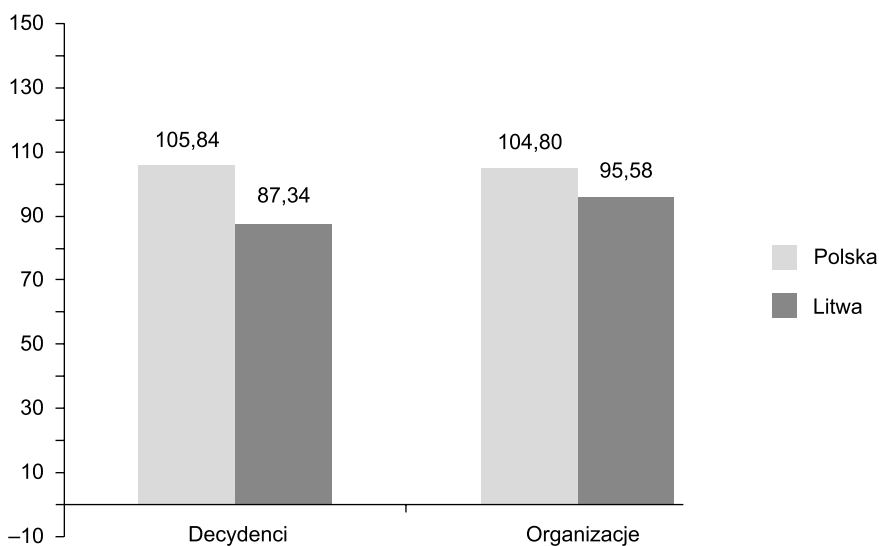


**Rysunek 2.** Średni wynik w zakresie postawy społecznej wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce i na Litwie

Źródło: opracowanie własne.

podstawie tego wyniku można stwierdzić, że postawiona hipoteza: *Na Litwie postawy wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną są bardziej negatywne niż w Polsce* jest prawdziwa.

Istotny statystycznie okazał się również efekt interakcji obu czynników,  $F(1,996) = 156,68$ ;  $p < 0,001$ . Testy efektów prostych, porównujące poszczególne pary średnich, wykazały, że czynnik grupa badana istotnie statystycznie wpływa na postawę wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną, ale wyłącznie na Litwie. W tym kraju przedstawiciele organizacji przejawiają bardziej pozytywną postawę wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną ( $M = 95,58$ ;  $SD = 6,29$ ) niż decydenci ( $M = 87,34$ ;  $SD = 6,16$ ). W Polsce różnica między decydentami ( $M = 05,84$ ;  $SD = 3,36$ ) a organizacjami ( $M = 104,80$ ;  $SD = 6,94$ ) okazała się nieistotna statystycznie. Dodatkowe porównania między grupami decydentów i organizacji wykazują, że w grupie decydentów Polacy wykazują bardziej pozytywną postawę wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną ( $M = 105,84$ ;  $SD = 3,36$ ) niż Litwini ( $M = 87,34$ ;  $SD = 6,16$ ). Taki sam trend odnotowano w przypadku organizacji – Polacy wykazują bardziej pozytywną postawę wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną ( $M = 104,80$ ;  $SD = 6,94$ ) niż Litwini ( $M = 95,58$ ;  $SD = 6,29$ ). Te dwa wyniki są kolejną przesłanką do przyjęcia hipotezy 1: *Na Litwie postawy wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną są bardziej negatywne niż w Polsce.*



**Rysunek 3.** Średni wynik w zakresie postawy społecznej wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w zależności od badanej grupy i kraju pochodzenia

Źródło: opracowanie własne.

O jej zasadności mogą świadczyć następujące wnioski:

- Przedstawiciele organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością w Polsce i na Litwie ujawniali bardziej pozytywne postawy niż decydenci z obu krajów, co jest wytłumaczalne, ponieważ osoby pracujące na

co dzień z tymi osobami znają ich możliwości, mają z nimi bliższy kontakt, pojęcia niepełnosprawności nie interpretują przez stygmaty, swoją postawę kształtują dzięki poszerzaniu wiedzy oraz poprzez emocjonalnie wyważony stosunek.

- Polacy w obu grupach badawczych (decydenci i reprezentanci organizacji) byli bardziej pozytywnie nastawieni wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną.
- Reprezentanci organizacji na Litwie mieli bardziej pozytywne postawy w porównaniu z grupą decydentów w tym kraju. Co ciekawe, w Polsce nie było istotnej różnicy między poszczególnymi grupami badawczymi. Wydaje się zatem, że bez względu na przynależność do różnych grup społecznych, Polacy są społeczeństwem bardziej akceptującym osoby z niepełnosprawnością intelektualną.
- Porównując uzyskane wyniki w czterech grupach (decydenci z Polski i Litwy, organizacje z Polski i Litwy), uzyskano dodatkowe informacje, które jeszcze bardziej umocniły postawioną hipotezę, według której: *Na Litwie postawy wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną są bardziej negatywne niż w Polsce*. Grupa decydentów z Polski w porównaniu z decydentami z Litwy wykazywała bardziej pozytywne postawy. Porównanie dotyczące grup, organizacji z obu krajów wyglądało identycznie – bardziej pozytywne postawy przeważały wśród respondentów z Polski.

Opisywanie jednostki w kategoriach pewnych stałych cech definiowane jest jako atrybucyjne podejście do człowieka (Heider, 1958). W teorii atrybucji odzwierciedlona jest pewnego rodzaju zależność „przypisywania przyczyn zachowań innych ludzi i własnych od cech psychicznych” (Sękowski, 1994, s. 30), co uwidoczniło się w przeprowadzonym badaniu. Główne założenia tkwią w procesie polegającym na wnioskowaniu z cech i zachowań ludzi, co prowadzi do ich generalizacji, później przenoszone są na różne sytuacje już bez pogłębionej analizy. Ludzie dokonują atrybucji od zawsze. Jednostka jest niejako wyposażona w system przekonań i postaw, posiada zasób teorii, które dyktują, co jest przyczyną kształtowania poglądu. Taki stan rzeczy znalazł potwierdzenie w badaniach prowadzonych na temat postaw. Bardzo często przyczyną negatywnych bądź pozytywnych postaw jest ten właśnie mechanizm. Jako przykład można tu podać pewien schemat: zakładamy, że człowiek z wysokim ilorazem inteligencji potrafi więcej, natomiast osoba z niższym – mniej. Nie analizujemy tego, po prostu przyjmujemy go *a priori*; nie szukamy przyczyn, rodzajów uzdolnień, po prostu gotowy schemat zastępuje analizę, nie wywołując procesu atrybucji. Ten schemat może również kierować zachowaniem jednostki, wywoływać pozytywne bądź negatywne emocje. W teorii atrybucji jest to opisywane jako automatyczne teorie (Meyer, 1988), a przeprowadzone badanie pokazało, że może to być ujmowane jako automatyczne postawy wobec osób z niepełnosprawnością.



## Strategie i działania podejmowane przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną w celu przeciwstawienia się negatywnym postawom

W drugiej części badania analiza przeprowadzonych wywiadów pokazała, że większość badanych w różnych sytuacjach życiowych podejmowała strategie i działania w celu przeciwstawienia się negatywnym postawom czy opiniom. Z wypowiedzi wynikało, że było to rzeczą naturalną, towarzyszącą im od samego dzieciństwa. Rodzaj działań, jak wynikało z wypowiedzi, był m.in. uwarunkowany cechami ich osobowościowymi. Natomiast panujące normy i standardy, wygórowane wymagania otoczenia, w odczuciu narratorów, były wyznacznikami dla formujących się metod przeciwstawiania się temu, z czym badani się nie zgadzali.

*Te sądy innych. Przyjęłam je i żyję z nimi. Czasem nie boję się nawet poprosić o pomoc, bo ktoś mnie odbierze, że jestem bezradna. Rzadko się zdarza, żeby ktoś widział we mnie osobę z potencjałem. Nieraz pomagano mi z litości. (K/PL)<sup>1</sup>*

*Nieraz spotykałam się z sytuacjami, gdzie przez moją niepełnosprawność nie mogłam znaleźć pracy. Po prostu mnie odrzucano. Nawet bez żadnego tłumaczenia. Nie dopytywałam, godziłam się na to, ale wewnętrznie czułam inaczej. (K/PL)*

*Nigdy nie podejmuję żadnej dyskusji z innymi, którzy oceniają mnie jakoś negatywnie. Przyjmuję ich słowa, im to wręcz sprawia przyjemność, ujmują mnie jako osobę bezkonfliktową. Wtedy chcą ze mną przebywać, przyjmują do swego grona. (K/LT)*

Z wypowiedzi wynika, że jedną z przyjmowanych strategii, czy działaniem będącym sposobem na przeciwstawienie się, było pozorne godzenie się. Jak pokazała analiza wywiadów, wewnętrznie respondenci z tym się jednak nie godzili. Co ciekawe, obok pozornego godzenia się z negatywnymi postawami otoczenia u niektórych respondentów pojawiała się strategia, jaką było dojrzałe i świadome godzenie się z cechą, jaką jest niepełnosprawność. Ten moment u większości badanych przychodził stopniowo, wraz z nowymi doświadczeniami i przyjmowanymi rolami.

*Jak byłem dzieckiem to marzyłem, że będę miał własną firmę, auto... Rodzice robili straszną głupotę, przytakiwali mi i mówili, że tak będzie. Jednak z wiekiem, pamiętam, jak zauważałem, że coś tu nie tak, chodziłem do szkoły integracyjnej i właśnie poprzez ciągle odczucie, że jestem gorszy, w końcu zrozumiałem, że faktycznie, nie ma co marzyć.*

---

<sup>1</sup> W celu ułatwienia interpretacji wprowadzono skróty (K – kobieta, M – mężczyzna, PL – Polska, LT – Litwa).

*Zabiło to we mnie wiele marzeń. Ciągnie się to za mną, czasem jakbym czuł, że żyje we mnie ktoś, kto marzy, próbuje, a czasem ten ktoś, co nie może. (M/PL)*

Wraz z narzuconą rolą u respondentów następował proces jej prymaryzacji. Z wywiadów wynikało, że badani identyfikowali się z tymi rolami, które, w opinii społecznej, dla nich były odpowiednie. Kolejną strategią, którą podejmowała część badanych, była prymaryzacja roli, zgodna z oczekiwaniami innych.

*Zdaję sobie sprawę z tego, jak w moim mieście są postrzegane osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Jestem fryzjerką – nigdy nie szukałam pracy u siebie w mieście, bo wiem, że nikt by do mnie nie przyszedł. (K/PL)*

*Kiedy zaczęłam pracę w cukierni, stałam na kasie, to większość klientów jakoś negatywnie mnie odbierała. To mała miejscowość, w której wszyscy się znają. Nie wierzyli własnym oczom, że umiem liczyć. Przyszedł taki, moment, że zaczęło to mi przeszkadzać, zmieniłam pracę, może w jakimś sensie na gorszą. Teraz sprzątam, co nie budzi już tak wielkiego zdziwienia u innych. (K/PL)*

Wypowiedzi badanych dotyczące ich relacji z innymi, często przybierały kierunek podejmowanych działań, będących pewnego rodzaju przepustką do wejścia do grupy. Jedną z przyjmowanych strategii było ukrywanie cechy, jaką jest niepełnosprawność. Miało to bardzo negatywny wpływ na poczucie godności i podmiotowości respondentów.

*Kiedyś siostra zabrała mnie do swoich znajomych na jakieś urodziny koleżanki. Ja nie wiedziałam, jak ja mam się tam zachowywać. Oni wszyscy ze mną rozmawiali, a ja nie wiedziałam, co ja mam im odpowiadać, czy przytakiwać, czy mówić, że myślę inaczej. Wiesz, nie chciałam narobić siostrze wstydu. Aż jej znajomi uznali, że mnie lubią, bo jestem bezproblemowa. Oni nie wiedzieli, że jestem niepełnosprawna. Staralam się, żeby nigdy o tym się nie dowiedzieli. (K/PL)*

Analiza pokazała, że dla badanych niespodziewane, nieoczekiwane sytuacje, brak gotowych wzorców dla odpowiedzi czy zachowań często stanowiły problem. Najczęściej był to moment wejścia do nowej grupy, nawiązania kontaktu. By móc sobie poradzić, większość badanych przejmowała gotowe wzorce zachowań od innych – naśladowanie. Daną strategię budowało doświadczenie respondentów, czasem nawet doświadczenie, w którym oni sami byli bierni.

*Zawsze mam strach przed załatwieniem spraw w różnych urzędach. Kiedyś byłam ze swoją koleżanką, która pierwsze co zrobiła po wejściu do instytucji, to mówiła każdemu, z kim miała załatwić sprawę, o swojej niepełnosprawności. Każdy jej pomagał, tego samego dnia załatwiła to, co chciała. Nauczyłam się tego od niej. Czasem robię to*

*nieświadomie, idę załatwić jakąś sprawę i mówię, że jestem niepełnosprawna, to zaraz mi wszyscy pomagają. Czasem czuję się przez to zażenowana, ale, wierz mi, to działa. (K/LT)*

*Bardzo dużo obserwuję ludzi, patrzę, jak zachowują się inni, staram się zachowywać tak, jak inni, co sprawia, że wiem, co mam robić. (K/PL)*

Z analizy wywiadów wynika, jakie strategie i działania podejmowali badani, by móc przeciwstawić się negatywnym opiniom i postawom w taki sposób, aby nadal istniała możliwość pozostania w grupie:

- pozorne godzenie się na opinie i sądy innych;
- dojrzałe, świadome pogodzenie się z cechą, jaką jest niepełnosprawność;
- fałszywa „prymaryzacja” roli, zgodna z oczekiwaniami innych;
- przejmowanie gotowych wzorców zachowań od innych – naśladowanie.

Wywiady z osobami z niepełnosprawnością intelektualną były prowadzone w Polsce i na Litwie. Biografie życiowe oraz багаż doświadczeń były inne, jednak dogłębna analiza porównawcza pozwoliła na zrekonstruowanie wymienionych strategii, które miały miejsce w życiu osób badanych z obu krajów. Kierowano się zasadą dogłębnej analizy każdego słowa i zdania sformułowanego przez badanego. Niektóre wypowiedzi analizowano kilkakrotnie, aż powstała tezę można było odnieść do każdego zbadanego przypadku. Cytaty pochodzące z wywiadów, które znalazły się w części empirycznej, zostały wykorzystane za zgodą respondentów – wszystkie wypowiedzi były autoryzowane.

## Podsumowanie

**P**rzeprowadzone badania, zrealizowane w celu poznania postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce i na Litwie, pokazały, że osoby z daną cechą stykają się z tym zjawiskiem na co dzień, ale nie w postaci cyfr czy danych statystycznych, a w kontekście pewnej osi, która modyfikuje ich życie. Była to niezwykła podróż, dzięki której poznano, jak kształtuje się ludzkie „ja”, jakie znaczenie mają w tym postawy społeczne, jak modyfikują życie i można by stwierdzić również – do czego skłaniają: do wypracowania pewnych sposobów działań, które w artykule zostały ujęte jako strategie, służące nie tylko przeciwstawieniu się, lecz także będących niejako pewnym poczuciem bezpieczeństwa, wyuczonym i nie zawsze chcianym schematem działań osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Kierunek postawy, w subiektywnym odczuciu osób z niepełnosprawnością intelektualną, jest osią modyfikującą ich koncepcję siebie, efektem działań społecznych. Zmiany, jakie niosą postawy, wprowadzając „chwiejność” w poczuciu

tożsamości, nie są zależne od woli badanych. Znaczenie tych postaw jest przekazywane poprzez interakcje, co sprawia, że jednostka określa swoje miejsce w grupie. Poczucie siebie, własnej tożsamości jest procesem uzależnionym od interpretacji odczuwanych postaw, które są predyktorem wyzwalamym wewnętrzną konfrontację akceptacji w oczach innych, chęci podołania standardom poprzez pewne strategie i działania, które udało się częściowo zrekonstruować na podstawie przeprowadzonych wywiadów. Przez znak postawy respondenci z niepełnosprawnością intelektualną postrzegają i określają siebie w danym miejscu i sytuacji, ale nie identyfikują się ze znaczeniem zawartym w postawie, podejmują próby zmiany wizerunku własnej osoby w percepcji innych – tym samym mają poczucie wewnętrznej zmiany, pracy nad sobą.

Według danych przedstawionych w części ilościowej artykułu (potwierdzonych narracjami), reprezentanci organizacji zajmujących się osobami z niepełnosprawnością ujawniali bardziej pozytywne postawy niż decydenci wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną. Wiąże się to z tym, że zjawisko niepełnosprawności można poznać tylko przez abstrahowanie od panujących sądów i opinii oraz zaangażowanie się w pracę z człowiekiem z niepełnosprawnością intelektualną – uwalnia to od myślenia stereotypowego, naznaczonego uprzedzeniami. W badaniach widać, że bardziej pozytywne postawy wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną występują w Polsce. Wydaje się, że istotne znaczenie mają tutaj czynniki socjoekonomiczne zewnętrzne, do których możemy zaliczyć sytuację ekonomiczną Litwy oraz społeczną mentalność, podejście bardziej konserwatywne.

Obecnie prowadzi się wiele badań na temat niepełnosprawności, powstają nowe teorie i koncepcje, rodzi to tym samym pytanie: w jakim celu? Czy po to tylko, aby zrealizować badanie i odpowiedzieć na postawione pytania? Prowadząc analizy ilościowe i jakościowe, kierowano się zasadą, a głównie celem – zrozumienie badanego zjawiska. Stwierdzono, że system wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną musi się nadal rozwijać w kierunku poprawy jakości ich życia, ale również osoby odpowiedzialne za tworzenie i rozwój tego systemu muszą mieć na uwadze wpływ, zarówno negatywny, jak i pozytywny, społeczeństwa na życie osób z niepełnosprawnością. Postawy społeczne, opinie, sądy, relacje ze środowiskiem, ich jakość często determinują życie osób z niepełnosprawnością intelektualną. Zatem z jednej strony mamy proces rozwoju człowieka a z drugiej – proces kształtowania się postaw. Wydaje się, że wpływ na oba te procesy może mieć polityka społeczna, panująca wizja rozwoju, działania na rzecz osób z niepełnosprawnością intelektualną, światowy system rehabilitacji uwzględniający potrzeby osób wykluczonych.

Istota niepełnosprawności jest złożona, a samo pojęcie bardzo szerokie, dlatego też rozwiązaniem prowadzącym do poprawy jakości życia osób z daną cechą jest: wspólna za nich odpowiedzialność całego społeczeństwa, odpowiedzialność za drugiego człowieka.

## Bibliografia

- Barker, R.G., Wright, B.A., Meyerson, L., Gonick, H.R.(1953). *Adjustment to Physical Handicap and Illness. A Survey of the Social Psychology of Physique and Disability*. New York: Social Science Research Council.
- Bujnowska, A. (2009). *Uwarunkowania postaw studentów pedagogiki wobec osób niepełnosprawnych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Cantor, N., Mischel, W. (1993). Prototypy w postrzeganiu osób. W: T. Maruszewski (red.), *Poznanie, afekt, zachowanie* (s. 20–52). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Chajda, E. (2007). Postawy wobec osób niepełnosprawnych. Centrum Badania Opinii Społecznej 2007. Komunikat BS/169/2007. Pobrane z: [http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K\\_169\\_07.PDF](http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2007/K_169_07.PDF) [dostęp: 19.07.2014].
- Chlewiński, Z., Kurcz, I. (red.). (1992). *Stereotypy i uprzedzenia. Kolokwia psychologiczne*. T. 1. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Cloerkes, G. (1979). Determinants of attitudes and behavior toward physically disabled persons. Results of secondary analysis. *International Journal of Rehabilitation Research*, 2, 382–383.
- Cohen, L. (1999). *Wprowadzenie do nauczania*. Poznań : Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Cooney, G., Jahoda, A., Gumley, A., Knott, F. (2006). Young people with intellectual disabilities attending mainstream and segregated schooling: perceived stigma, social comparison and future aspirations. *J Intellect Disabil Res*, 50, 432–444.
- Cowen, E.I., Underberg, R.P., Verrillo, R.T. (1958). The development and testing of an Attitude to Blindness Scale. *Journal of Social Psychology*, 48, 297–304.
- Czykwini, E., Rusaczyk, M. (red.). (2008). „Gorsi inni” – badania. Białystok: Wydawnictwo Trans Humana.
- Eumap – European Union Monitoring and Advocacy Program. Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną. Dostęp do edukacji zatrudnienia. Raport. Open Society Institute 2005 na: <http://www.eumap.org> [dostęp: 05.23.2014].
- Falk, G. (red.). (2001). *Stigma: How We Treat Outsiders*. Amherst: Prometheus Books.
- Felty, J.E. (1965). Attitudes toward physical disability in Costa Rica and their determinants: A pilot study. Nieopublikowana rozprawa doktorska. Michigan State University.
- Gardner, W.I. (1966). Social and emotional adjustment of mildly retarded children and adolescents. *Critical Review. Exceptional Children*, 33, 229–235.
- Giryński, A., Przybylski, S. (1993). *Integracja społeczna osób upośledzonych umysłowo w świetle ujawnianych do nich nastawień społecznych*. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Goffman, E. (1963). *Stigma. Notes of the Management of Spoiled Identity*. New York: Touchstone Book.
- Goffman, E. (2005). *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*. Gdańsk: GWP.
- Granofsky, J. (1955). Modification of attitudes toward the visibly disabled. Nieopublikowana praca doktorska. Yehiwa University.

- Harasymiw, S.J. (1971). Attitudes toward the disabled with the function of prejudice toward minority groups, familiarity with the disability, age, sex and education. Nieopublikowana praca doktorska. University of Connecticut.
- Heater, W.H. (1967). *Attitudes of Michigan clergymen toward mental retardation and toward education: Their nature and determinants*. Michigan State University.
- Heider, F. (1958). *The Psychology of Interpersonal Relations*. New York: Wiley.
- Inclusion Europe. Basic principles for a disability – specific directive on non-discrimination. Position paper of Inclusion Europe 2002 na: <http://www.inclusion-europe.org/documents/332.pdf> [dostęp: 27.07.2013].
- Jones, R., Guskin, S. (1984). Attitudes and attitude change in special education. W: R. Jones (red.), *Attitudes and Attitude in Special Education: Theory and Practice* (s. 3–20). Reston: Council for Exceptional Children.
- Kamińska-Feldman, M. (1994). Wokół problemu dehumanizacji innych: prośba uchwycenia zjawiska stygmatyzacji. W: M. Jarymowicz (red.), *Poza egocentryczną perspektywę widzenia siebie i świat* (s. 63–83). Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych. (Dz. U. 2012, poz. 1169, art. 1).
- Larkowa, H. (1970). *Postawy otoczenia wobec inwalidów*. Warszawa: Wydawnictwo PZWL.
- Link, B.G., Phelan, J.C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol*, 27, 363–385.
- Lukoff, I.F., Whiteman, M. (1963). A summary of attitudes towards blindness: Components, correlates and effects. Rozprawa doktorska. Human Resources Library.
- Mądrzycki, T. (1977). *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*. Warszawa: PZWS.
- Meyer, W.-U. (1988). Die Rolle von **Überraschung** im Attributionsprozeß. *Psychologische Rundschau*, 39, 136–147.
- Obuchowska, I. (1999). *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*. Warszawa: WSiP.
- Okunevičiūtė-Neverauskienė, L. (2007). Diskriminacijos apriškios: aktuali būklė bei tendencijos antidiskriminacijos srityje Lietuvoje. *Filosofija, Sociologija*, 2, 119–121.
- Ostrowska, A. (1994). *Niepełnosprawni w społeczeństwie: postawy społeczeństwa polskiego wobec ludzi niepełnosprawnych (raport z badań)*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.
- Pilch, T., Bauman, T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Pisula, E. (1996). Dziecko z upośledzeniem umysłowym w rodzinie. Materiały z konferencji. Warszawa: Agencja Reklam, Wydawnictwo Dima.
- Sękowski, A.E. (1994). *Psychospołeczne determinanty postaw wobec inwalidów*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Siller, J. (1988). The role of personality in attitudes toward those with physical disabilities. W: H. Yuker (red.), *Attitudes Toward Persons with Disabilities*. New York.

- Smith, M.B. (1947). The personal setting of public opinions: A study of attitudes toward Russia. *Public Opinion Quarterly*, 11, 507–523.
- Tringo, J.L. (1970). The hierarchy of preference toward disability groups. *Journal of Special Education*, 4, 295–306.
- Weigl, B. (2000). Stereotypy i uprzedzenia. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. T. 3. *Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej* (s. 205–224). Gdańsk: GWP.
- Wołowicz-Ruszkowska, A. (2013). *Zanikanie? Trajektorie tożsamości kobiet z niepełnosprawnością*. Warszawa: Wydawnictwo APS.

## *Postawy społeczne jako determinanty strategii postępowania interpersonalnego przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną*

### *Abstrakt*

Niepełnosprawność i uwikłana w niej osobowość jest tematem zainteresowania wielu badaczy. Funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością intelektualną, jak pokazały przeprowadzone badania, jest w dużej mierze uzależnione od postaw społecznych, które są wyrażane nie tylko w sposób werbalny, lecz także niewerbalny – poprzez zachowanie, wyrażane emocje, myślenie. Na przestrzeni lat obserwujemy zmianę postaw wobec osób z niepełnosprawnością, a na podstawie prowadzonych badań określamy, jakiego są one rodzaju: pozytywne, negatywne, czy też neutralne. Osobowość, tożsamość osobistą i społeczną kształtują różne czynniki, do których możemy zaliczyć również postawy społeczne. Człowiek nie jest wszak biernym obserwatorem świata – podejmuje próby podłożenia pewnym standardom narzuconym z góry, chroni swoje Ja, cały czas je kształtuje. Dlatego też postawa społeczna i strategia zachowania, sposób działania podejmowany, aby pozostać sobą, również w obronie poczucia własnego Ja „tu i teraz”, jest płaszczyzną badawczą, która odkrywa wiele nowego w samej niepełnosprawności, a co najważniejsze w osobie, posiadającą daną cechę.

**Słowa kluczowe:** osoba, postawa, jakość życia, niepełnosprawność

## *Social attitudes as determinants of interpersonal behavior strategies used by people with intellectual disabilities*

### *Abstract*

Lots of contemporary researchers are interested in disability and human's personality. The functioning of people with intellectual disabilities, as studies have shown, is largely dependent on the social attitudes that are expressed not only verbally but also non-verbal – through behavior, expressed emotions, thinking. Over the years we have seen a big change of attitudes towards people with disability, and on the basis of these studies, the main attitude is defined as: positive, negative or neutral. Personality, the

personal and social identity are shaped by various factors; one of these are social attitudes. A man, indeed, is not a passive observer of the world, he attempts to follow certain rules, he protects his "I", he is shaping it all the time. Therefore, the social attitude and a behavior strategy, the way of action, undertaken in order to be oneself, even in defense of a sense of oneself "here and now", is considered by researchers and reveals lots of new in the area of disability, and what is more, in the person with this feature.

**Key words:** person, attitude, quality of life, disability



Dorota Tomczyszyn

Państwowa Szkoła Wyższa w Białej Podlaskiej

## Stereotypy jako forma zagrożenia bezpieczeństwa funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w wybranych sektorach życia

### Wstęp

W dobie przemian politycznych, społecznych i gospodarczych przełomu XX i XXI wieku popularnością cieszyły się programy i strategie wyrównywania różnic społecznych i ekonomicznych. Inkluzja zamiast wykluczenia społecznego stała się sztandarowym hasłem naukowych rozważań w naukach pedagogicznych i społecznych dotyczących osób z niepełnosprawnością. Wśród kluczowych przyczyn marginalizacji społecznej osób z niepełnosprawnością wymienia się stereotypy i uprzedzenia społeczne dotyczące tej grupy osób. Cechuje je w dużym stopniu odporność na upływający czas, postęp naukowy oraz kampanie społeczne głoszące równe prawa wszystkich ludzi. Stereotypy prowadzą do nieuprawnionych uogólnień i generalizacji, krzywdzą i spychają rzesze ludzi na margines życia społecznego (Truszkowska, 2012, s. 455). Charakteryzuje je zdecydowanie negatywne zabarwienie. Wolf Bloemers (2004, s. 19) pisał: „Potępienie odrzucenia i wykluczenia oraz wezwanie do akceptacji i uczestnictwa ma swoje źródła w radykalnych, społeczno-etycznych zmianach idących w kierunku włączającego, europejskiego społeczeństwa. To oznacza akceptację różnorodności i prawa do bycia innym”.

Celem artykułu jest analiza stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnością. Uwaga zostanie zwrócona na zagrożenia egzystencji osoby niepełnosprawnej wynikające z procesu stereotypizacji na płaszczyźnie edukacyjnej, zawodowej, kulturalno-towarzyskiej.

### O stereotypach

Uważa się, że pojęcie stereotypu wprowadził w 1922 roku amerykański dziennikarz, Walter Lippmann, w pracy *Public Opinion*. Opisywał stereotypy jako obrazy w naszej świadomości przedstawiające ludzi z innych grup (Lippman, 1922).

W szerszym znaczeniu stereotypy oznaczają zespoły przekonań na temat atrybutów pewnej grupy ludzi (Ashmore, Del Boca, 1981, s. 16). W naukach społecznych są to uproszczone przekonania o wyraźnych konotacjach emocjonalno-oceniających skierowane do konkretnych członków grupy lub sytuacji społecznych. Bogdan Wojciszke (2009, s. 471) stereotypem nazywa „uogólnioną reprezentację grupy osób wyodrębnionej z uwagi na jakąś łatwo zauważalną cechę określającą społeczną tożsamość. Reprezentacja ta jest podzielona przez jakąś społeczność i ma szczególne własności, jak sztywność, nadmierna ogólność i nietrafność”. Model kulturowy stereotypu wskazuje, że stanowi on zbiór informacji o grupach społecznych rozpowszechniony przez członków danej kultury.

Stereotypy dają się sklasyfikować ze względu na dość złożoną strukturę. W literaturze wyróżnia się stereotypy zindywidualizowane (stanowisko indywidualistyczne – stereotyp powstaje w wyniku bezpośrednich doświadczeń jednostki z reprezentantami danej grupy społecznej), stereotypy konsensualne (stanowisko kulturowe – stereotyp stanowi pewną zbiorową wiedzę podzielaną przez społeczność i przekazywaną międzypokoleniowo) (Weigl, 2005, s. 219), autostereotypy, jeżeli stereotypy odnoszą się do własnej grupy (z przewagą cech pozytywnych) i hetero stereotypy, gdy dotyczą obcej grupy, zyskują miano (dominacja cech negatywnych) (Kurcz, 2000, s. 91). Cechy stereotypów opisuje Irena Pospiszyl (2008, s. 51), akcentując ich uproszczoną treść, skojarzenie z emocjami, występowanie uogólnień, werbalność, skłonność do stosunkowo prostego utrwalania i małą podatność na zmiany.

Janusz Kirenko, odwołując się do literatury wskazuje, że negatywne postawy wobec osób niepełnosprawnych prowadzą do powstawania stereotypów, które są uproszczonym i nieadekwatnym obrazem rzeczywistości. W konsekwencji osoby niepełnosprawne są postrzegane jako słabsze, niesprawne we wszystkich sferach funkcjonowania, przykre we współżyciu i godne pożałowania (Kirenko, 2008, s. 33–34). W odniesieniu do osób z niepełnosprawnością stereotypy dotyczą zazwyczaj ich ułomności, słabości, ograniczenia w różnym stopniu i zakresie (Błeszczyńska, 2001, s. 146). W ich cieniu społeczeństwo postrzega osoby niepełnosprawne jako ułomne zarówno w sferze fizycznej, jak i umysłowej, czyli przede wszystkim niesamodzielne, nieproduktywne, nieporadne, zależne od innych. Uważa się je za obciążenie dla innych, osoby skazane na niepowodzenia życiowe i raczej niezadowolone z życia (Mihilewicz, 2005, s. 321). Maria Chodkowska (2010) podkreśliła kulturowe uwarunkowania stereotypów dotyczących osób niepełnosprawnych. Wskazała na następujące postawy wobec tej grupy osób: człowiek niepełnosprawny jako nieprzydatny społecznie, niezdolny do bycia użytecznym; człowiek niepełnosprawny jako obciążony jakąś winą (własną lub swoich bliskich) i za nią ukarany; człowiek niepełnosprawny jako obciążony fatum, naznaczony piętnem przez bogów; człowiek niepełnosprawny jako nieposiadający prawa do realizacji własnych celów życiowych, aspiracji i marzeń; człowiek niepełnosprawny

jako przeszkadzający innym, utrudniający im życie, bądź nawet zmniejszający im szanse przetrwania; człowiek niepełnosprawny jako czarny charakter (złośliwy, agresywny, postępujący niegodnie); człowiek niepełnosprawny jako przynoszący wstyd swoim bliskim; człowiek niepełnosprawny jako nieszczęsny, odrzucony, zmarginalizowany, godny litości (tamże, s. 14).

W kontekście automatycznego kategoryzowania osób nie sposób zaznaczyć znaczenia etykiety językowej – „osoba niepełnosprawna”, która bezpośrednio aktywizuje pozostałe cechy, jakie ma jednostka pełnosprawna w swoim repertuarze wiedzy o osobach niepełnosprawnych. Sama bowiem nazwa powoduje uruchomienie procesu kategoryzacji. W większości przypadków nieważny staje się rodzaj i stopień niepełnosprawności. Według Stanisławy Byry (2010, s. 40), znaczna niejednorodność grupy osób niepełnosprawnych w procesie kategoryzacji dokonywanej na podstawie etykiety zostaje ujednolicona, wówczas pomija się fakt różnorodności wynikającej z charakteru posiadanej niesprawności.

Z jednej strony ludzie niepełnosprawni funkcjonują w kręgu społecznym, z drugiej strony ze względu na różnorodne utrudnienia rzadziej wchodzi w interakcje z osobami pełnosprawnymi. Brak bezpośrednich kontaktów z osobami niepełnosprawnymi pełnosprawnej części społeczeństwa tworzy obraz osoby z niepełnosprawnością na podstawie niepełnych informacji, przekazywanych w formie „plotek”, często nieprawdziwych. Tworzy się baza do budowania stereotypów osób z niepełnosprawnością oparta na nieadekwatnym obrazie tych osób. Te stereotypy mogą wpływać na brak bezpieczeństwa osób z niepełnosprawnością m.in. w procesie edukacji, aktywności zawodowej, spędzania czasu wolnego.

## Edukacja uczniów z niepełnosprawnością a stereotypy

**W**spółcześnie szanse edukacyjne są jednymi z ważniejszych szans życiowych. To od perspektyw edukacyjnych zależy dorosłe życie człowieka, szczególnie ta jego część związana z pracą zawodową. Im wyższy poziom dostępności i wykorzystania szans edukacyjnych, tym wyższe prawdopodobieństwo szerokiej dostępności szans życiowych (Gorajewska, 2005, s. 17). Zapewnienie osobom niepełnosprawnym wszelkich środków pozwalających na osiągnięcie przygotowania zawodowego, samodzielności w życiu staje się ważnym postulatem w walce ze stereotypowymi opiniami dotyczącymi braku szans na samorealizację i słabości tych osób. Nadal obserwuje się zjawisko niskiego wykształcenia osób z niepełnosprawnościami, co ma związek z opiniami o ich niskich kwalifikacjach i możliwościach zawodowych. Szczególną opieką powinny być objęte dzieci niepełnosprawne ze środowisk wiejskich, które często posiadają potencjalne możliwości na zdobycie wyższego poziomu wykształcenia, a nie mają stworzonych ku temu warunków organizacyjnych (np. pomoc w dojazdach do szkół średnich, wyższych).

Na pewno miejsce edukacji ma wpływ na budowanie i funkcjonowanie uprzedzeń i stereotypów. Segregacja osób z niepełnosprawnością w szkołach specjalnych, zwłaszcza osób o potencjale umożliwiającym im edukację integracyjną, wpływa na poczucie braku bezpieczeństwa psychospołecznego tych osób w życiu poza murami szkoły, wśród pełnosprawnych rówieśników. „Chronienie” osób niepełnosprawnych poprzez segregację spowodowało, że społeczeństwo sprawne zostało „chronione” przed funkcjonowaniem z osobami mniej sprawnymi. Stąd wynikają obawy przed wzajemnymi kontaktami, a brak tych kontaktów powoduje narastanie i tworzenie negatywnych stereotypów. Badając uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, w których nie ma uczniów z niepełnosprawnościami, Marlena Karaś (2012) wskazała, że osoba niepełnosprawna kojarzy się z kimś, kto potrzebuje pomocy, jest postrzegany jako osoba niezaradna życiowo. Uczniowie (28%) wskazywali, że traktowaliby osobę niepełnosprawną obojętnie. Większość badanych stwierdziła, że zdarzało się im wyśmiewać z niesprawnych osób (tamże, s. 184–185).

W szkołach specjalnych osoby niepełnosprawne wprawdzie mają lepszy obraz samego siebie, jednak ich proces inkluzji społecznej jest niższy. Po zakończeniu edukacji jako dorosłe osoby będą przecież funkcjonować w społeczeństwie osób sprawnych. Zdaniem Hanny Żuraw, po zakończeniu szkoły to absolwentów edukacji masowej charakteryzował lepszy poziom przygotowania ogólnego. Absolwenci tych szkół częściej posiadali przyjaciół wśród pełnosprawnych rówieśników w porównaniu z absolwentami szkół specjalnych (Żuraw, 2008, s. 219–220). Jednak powszechnie wiadomo, że w szkołach masowych uczy się ta część dzieci z niepełnosprawnością, którą charakteryzują większe umiejętności, mniejszy stopień dysfunkcjonalności. Autorka nie neguje funkcjonowania szkół specjalnych, ale wyznacza im zadanie przygotowania komunikacyjnego, nabycia kompetencji ruchowych, poznawczych, emocjonalnych w wejściu na drogę edukacji masowej (tamże, s. 358).

W hasła podnoszenia poziomu wykształcenia osób z niepełnosprawnością należy wpisać działania mające na celu stworzenie szans edukacji na poziomie szkoły wyższej, w tym także możliwości mieszkaniowych studentom niepełnosprawnym. Jako wieloletni rzecznik osób niepełnosprawnych w PSW w Białej Podlaskiej mogę stwierdzić, że prawdziwa inkluzja społeczna osób pełnosprawnych i niepełnosprawnych to proces szczególnie dynamiczny w czasie studiów. Niebagatelną rolę w jego kształtowaniu mają kontakty pełnosprawnych i niepełnosprawnych studentów, pomoc w kopiowaniu notatek, wspólne zajęcia, czas wolny, nauka, wspólne mieszkanie w akademiku. Tworzy to możliwość zmian mentalności społecznej, w wyniku której powstaje nowe, realne spojrzenie na osoby niepełnosprawne i rewizja posiadanych stereotypów na ten temat. W większości uczelni powoływani są rzecznicy tych osób, pełnomocnicy rektorów lub biura zajmujące się aktywizacją tej grupy studenckiej.

Na przykład w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Jana Grodka w Sano-ku, przykłada się dużą wagę do wypracowania modelu równych szans w dostę- pie do edukacji osobom niepełnosprawnym. Uczelnia stara się angażować niepeł- nosprawnych studentów w uczestnictwo życia społecznego, organizując wyjścia na koncerty, biesiady, formy rehabilitacji w postaci wejściówek np.: na basen, siłownię oraz wyjazdy wypoczynkowe połączone ze szkoleniami i rehabilitacją. W taki sposób studenci integrują się oraz pokonują bariery stygmatyzacji i margi- nalizacji (Baran, 2012, s. 509).

Rzecznik osób niepełnosprawnych PWSZ w Płocku pisze: „Uczelnia wyż- sza skupia społeczność akademicką w której funkcjonują osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności. Pomoc tym studentom w zakresie materialnym, organizacyjnym czy też dydaktycznym należy do obszaru szeroko pojętej po- mocy osobom niepełnosprawnym. Zgodnie z przyjętym regulaminem w sprawie warunków studiowania osób niepełnosprawnych w PWSZ w Płocku podejmuje działania integrująco-aktywizujące tę grupę studentów” (za: Kalinowski, 2012, s. 475).

Wiele zmian związanych z równym dostępem do edukacji osób z niepełno- sprawnościami już uczyniono, jednak nadal pojawiają się problemy wynikające z potrzeb zamiany systemu kształcenia osób z niepełnosprawnościami z segrega- cyjnego na integracyjny i inkluzywny.

## Praca osób z niepełnosprawnością a stereotypy

**P**raca jest podstawową formą aktywności w życiu każdego człowieka. Pra- ca zawodowa nie tylko stwarza szansę zaspokojenia podstawowych potrzeb egzystencji, lecz także jest źródłem autopotwierdzenia jednostki, budowania jej wartości i sensu życia. Aktywność zawodowa stwarza sposobność do budowania więzi społecznych, staje się często źródłem samorealizacji, daje okazję do podno- szenia własnych kwalifikacji oraz jest szansą na pełne wykorzystanie własnych możliwości (Karney, 1998).

Można jednak wskazać negatywne znaczenie stereotypowych opinii o moż- liwościach zawodowych osób z niepełnosprawnością, a raczej ich braku, w od- niesieniu do obniżania szans aktywizacji zawodowej tej grupy osób. Pomimo ciągłych zabiegów podejmowanych przez państwo nad poprawieniem stanu aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych większość osób z niepełno- sprawnością pozostaje poza rynkiem pracy, choć dla wielu zatrudnienie jest formą rehabilitacji i poprawy jakości życia. Hanna Żuraw (2008, s. 152) pisze że: „Zatrudnienie człowieka niepełnosprawnego jest sposobem uchylenia styg- matu niższej wartości dzięki wzmocnieniu finansowej i pozafinansowej siły jednostki”.

Znaczenie stereotypów w obniżaniu szans aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych ujawnia się w wielu płaszczyznach (Marszałek, 2006, s. 30). Wpisuje się w to powszechnie opisywany fakt, że pracodawcy nie widzą potrzeby i korzyści w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Na pewno jedną z przyczyn tego stanu rzeczy jest ciągle zmieniające się prawo, drugą zaś silny stereotyp niepełnosprawnego pracownika (Bilewicz, Kluczyk, 2011, s. 496). Twierdzi się, że osoby niepełnosprawne jako pracownicy są niekompetentne, przy czym często prezentują postawę roszczeniową.

Zdaniem Chodkowskiej (2012, s. 432), wśród stereotypów o osobach niepełnosprawnych wiele jest takich, które mogą nasilać lęki przed ich zatrudnieniem ze względu na zwiększone ryzyko zagrożeń, np.:

- niepełnosprawni gorzej radzą sobie z wykonywaniem różnych czynności, w związku z czym wymuszają pomoc od innych, także poprzez agresję;
- niepełnosprawni są złośliwi w kontaktach interpersonalnych, co wytwarza niekorzystną atmosferę w środowisku pracy;
- upośledzeni umyślowo są agresywni bez powodu, wynika to z rodzaju ich niepełnosprawności;
- niepełnosprawni umyślowo nie panują nad popędem seksualnym;
- upośledzeni umyślowo to chorzy psychicznie, z atakami agresji występującymi w tego typu chorobach;
- upośledzeni umyślowo to nieobliczalne świry;
- upośledzeni umyślowo to agresorzy seksualni wskutek braku kontroli nad tego typu potrzebami.

Najczęściej zatrudnienie na otwartym rynku pracy podejmują osoby o lepszym wykształceniu i bardziej sprawne ruchowo, takie które odznaczają się kompetencjami w ich wyszukiwaniu. Jest to jednak mało dostępna i dlatego zbyt rzadko podejmowana forma zatrudnienia przez niepełnosprawnych.

Wyniki badań uzyskane przez Wojciecha Otrębskiego i Bohdana Różnowskiego (2008) wskazują na to, że pracodawcy, którzy zatrudniają niepełnosprawnych pracowników, mają bardziej pozytywny ich obraz niż ci, którzy nie mają kontaktu z tymi osobami. Ponadto pracodawcy zatrudniający niepełnosprawnych pracowników dostrzegają u nich więcej cech pozytywnych niż u pełnosprawnych pracowników, w przeciwieństwie do pracodawców niezatrudniających osób niepełnosprawnych.

Zdaniem Chodkowskiej (2012, s. 432), zafałszowanie cech charakterologicznych osób niepełnosprawnych może stać się bardzo poważną barierą w ich aktywizacji zawodowej.

## Życie towarzysko kulturalne osób z niepełnosprawnością a stereotypy

**K**ultura wyróżnia człowieka spośród wszystkich żywych istot. Wszystko, co człowiek czyni i w czym się wyraża, jego istota – to kultura. Uczestnictwo w kulturze w ramach form spędzania czasu wolnego ma wpływ nie tylko na odpoczynek, lecz także samorealizację, rozwój człowieka, kształtowanie jego poglądów i postawy życiowej. Niestety ubolewa się nad dominacją biernych form odpoczynku i nikłego uczestnictwa w kulturze osób z niepełnosprawnością. Nie bez znaczenia są tu postawy, uprzedzenia i opinie towarzyszące uczestnictwu osoby niepełnosprawnej w wydarzeniach kulturalnych.

Badania nad postawami osób pełnosprawnych wobec niepełnosprawnych przeprowadził Jerome Siller ze współpracownikami. Zbadali oni dużą grupę osób skalami własnej konstrukcji i wyniki poddali analizie czynnikowej. Wymiary postaw wobec inwalidów, wyróżnione w ten sposób, były następujące:

- napięcie w toku interakcji – wymiar ten dotyczy niepewności i poczucia niewygody, przeżywanych w czasie rozmowy i innych kontaktach z niewidomymi;
- odrzucenie ścisłych kontaktów – niechęć do wchodzenia w ścisłe, przyjacielskie lub rodzinne stosunki z inwalidami;
- uogólniona niechęć – wymiar ten zawiera negatywne oceny inwalidów, niechęć przeżycia emocjonalne związane z widokiem kalectwa, traktowania inwalidów jako ludzi niezdolnych do nawiązania normalnych stosunków z innymi (segregacjonizm w stosunku do inwalidów);
- nieszczerza życzliwość – powierzchowne i nieszczerze „poparcie” dla spraw inwalidów, wyrażane z naciskiem opinie o „specjalnych” uzdolnieniach niewidomych i ich przewadze duchowej, podkreślanie „tolerancji” wobec inwalidów, co oznacza tłumienie niechęci wobec nich;
- podejrzewanie o ujemne cechy charakteru;
- identyfikacja z inwalidą, stawianie siebie samego w miejsce inwalidy, co wywołuje lęk i niepokój;
- wyobrażenia na temat rzekomych ograniczeń w działaniu (za: Klimasiński, 1987, s. 34).

Jak zauważają autorzy w towarzyskie funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami wpisuje się wiele negatywnych twierdzeń utrudniających proces życzliwej, szczerzej znajomości czy przyjaźni. Wśród obecnie funkcjonujących stereotypów dotyczących ogółu niepełnosprawnych wiele charakteryzuje tę kategorię społeczną jako ludzi: lęklwych, podejrzliwych, samotnych, skrytych, nerwowych, narzekających, niesamodzielnych oraz o niskim poziomie poczucia własnej

wartości. W tej perspektywie można postawić pytanie, czy mogą być traktowani jako równoprawni przyjaciele, towarzysze w czasie wolnym i korzystaniu z propozycji szeroko pojętych rozrywek kulturalnych?

W czasach kultu młodego, pięknego ciała negatywnie postrzegana jest deformacja w jego budowie, widoczna fizyczna niesprawność. Takie osoby bywają odrzucane z grona rówieśniczego. Czasami żeby nie widzieć zdziwionych spojrzeń, same osoby z widocznym kalectwem wybierają samotność w czterech ścianach własnego pokoju niż spędzanie czasu na wystawie czy w kinie. Justyna Truszkowska akcentuje stereotypowe oceny osób niepełnosprawnych wynikające z widocznej, fizycznej niesprawności: „Wszelkie niedoskonałości w tym także widoczna niepełnosprawność sprawiają, że mimo licznych społecznych kampanii, osoba obarczona trwałą dysfunkcją zostaje pomijana i marginalizowana w społecznych relacjach. Jej niedoskonałe ciało sprawia, że szanse na pełny udział w życiu zawodowym, sąsiedzkim, rodzinnym stają znacznie ograniczane. Człowieczeństwo zostaje sprowadzone wyłącznie do ciała i jego możliwości” (Truszkowska, 2012, s. 459).

Na pewno nie burzą stereotypowych opinii przekazy medialne prezentujące osobę niepełnosprawną jako bohatera zdobywającego szczyty, osobę niewidomą jako samotnego turystę. Takie schematy budują kolejne stereotypowe opinie, że osoba niepełnosprawna powinna sobie zasłużyć na podmiotowe, godne traktowanie, powinna sobie zasłużyć na towarzystwo zdrowych osób. Analizując stereotypy w medialnych przekazach o osobach z niepełnosprawnością Sławomir Olszewski (2012, s. 49) wskazuje, że źródłem stereotypizacji może być uproszczenie przekazu przez jego autora, pomijanie jednych treści, uwypuklanie innych. „Jeśli dojdzie do tego duża siła oddziaływania i zasięg – pojawia się niebezpieczeństwo stereotypizacji”. Media są źródłem powszechnej wiedzy społecznej, a ten stereotypowy sposób przekazu wiedzy o osobach niepełnosprawnych wpływa na powstawanie dystansów w komunikacji i nieporozumień w interakcjach społecznych tej grupy osób.

W korzystaniu z form czasu wolnego ważną kwestią są sprawy związane z kondycją finansową, a problemy osób z niepełnosprawnością w zdobyciu pracy zawodowej, koszty ponoszone na rehabilitację często powodują, że wyjście do teatru czy do restauracji ze znajomymi staje się niemożliwe.

Stereotypowe przekonania dotyczą także sfery seksualnej życia osób z niepełnosprawnością. Od wieku XIX funkcjonuje przekonanie o zwiększonych czy wręcz dewiacyjnych skłonnościach seksualnych tej grupy osób. Te negatywne przekonania są źródłem wielu upokorzeń osób z niepełną sprawnością. W konsekwencji często nie wierzą, że mają szansę na posiadanie męża, żony, założenie rodziny. Rodzice wychowujący niepełnosprawne dzieci wyciszają ich potrzeby seksualne; pomijano ten aspekt edukacji w kształceniu osób z niepełnosprawnościami. Jak podkreśla Zbigniew Lew-Starowicz (1999), w seksie nie ma niepełnosprawności, są tylko zaburzenia seksualne i albo się je ma albo nie, to wszystko.



W życiu społecznym należy popularyzować poglądy o prawie osoby z niepełnosprawnością do założenia rodziny, posiadania dzieci.

Drogą do tego powinno być akceptowanie odmienności, brak uprzedzeń i otwartość na nowość, co zdaniem Marii Szczygielskiej-Majewskiej (2002) otwiera możliwości bardziej wszechstronnego i pełnego funkcjonowania społecznego i indywidualnego osoby z niepełną sprawnością.

## Wnioski

Niestety stereotypy są rodzajem opinii i postaw charakteryzujących się zdeformowaną oceną osób z niepełnosprawnością i ich możliwości. Dla ochrony osoby niepełnosprawnej stworzono szkoły specjalne, dla jej dobra funkcjonują zakłady pracy chronionej. W efekcie osoby z niepełnosprawnością systemowo izolowało się od osób pełnosprawnych, co dzisiaj skutkuje postrzeganiem niepełnosprawności przez pryzmat stereotypów. Świadomi tego faktu musimy postulować nie o przystosowanie osób niepełnosprawnych do nas, ale to my musimy zaakceptować i przystosować się do osoby niepełnosprawnej w jednej ławce szkolnej, w jednym zakładzie pracy, kinie, na wystawie, koncercie. Bezspornie inkluzji społecznej osób z niepełnosprawnością służyć będzie wzrost poziomu świadomości o potrzebie ochrony osób słabszych wynikający ze wzrostu poziomu wykształcenia społeczeństwa.

Doświadczana przez niepełnosprawnych odmiennosc wynika ze stereotypów, które skutecznie ograniczają możliwości realizacji wszystkich potrzeb, w tym edukacyjnych, zawodowych, towarzyskich. Zdaniem Justyny Truszkowskiej (2012, s. 465) stereotypy przetrwały setki (a nawet tysiące) lat i zapewne szybko nie znikną z ludzkiej świadomości. Niemniej jednak rozumienie potrzeby rzeczywistej zmiany powinno wpływać na zmiany i urealnienie normalności. Szansę na poprawę sytuacji daje edukacja obu zainteresowanych stron oraz, a może przede wszystkim, odwaga w dążeniu do prawdy.

## Bibliografia

- Ashmore, R., Del Boca, F. (1981). *Conceptual Approaches to Stereotypes and Stereotyping*. W: D.L. Hamilton (red.), *Cognitive Processes in Stereotyping and Intergroup Behavior* (16) New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Baran, B. (2012). Niepełnosprawni w oczach pozostałej części społeczeństwa polskiego. W: D. Tomczyszyn, W. Romanowicz (red.), *Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością* (s. 510–511). Biała Podlaska: PSW.
- Bilewicz, M., Kluczyk, M. (2011). Postawy pracodawców wobec osób niepełnosprawnych na przykładzie województwa podlaskiego. W: D. Tomczyszyn, W. Romanowicz

- (red.), *Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością* (s. 491–500). Biała Podlaska: PSW.
- Bloemers, W. (2004). Europejski wymiar społecznego włączania: nowe aspekty i perspektywy integracji społecznej niepełnosprawnych. W: W. Dykcik, A. Twardowski (red.), *Wspomaganie rozwoju i rehabilitacji dzieci z genetycznie uwarunkowanymi zespołami zaburzeń*. Poznań: Wydawnictwo PTP.
- Błeszczynska, K. (2001). *Niepełnosprawność a struktura identyfikacji społecznych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Byra, S. (2010). Mechanizmy kształtowania się stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnością. W: M. Chodkowska i in. (red.), *Stereotypy niepełnosprawności. Między wykluczeniem a integracją* (s. 35–45). Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Chodkowska, M. (2012). Stereotypy i uprzedzenia a aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych. W: D. Tomczyszyn, W. Romanowicz (red.), *Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością* (s. 429–446). Biała Podlaska: PSW.
- Chodkowska, M. (2010). Źródła stereotypów niepełnosprawności i osób nią obciążonych w kręgu kultury europejskiej. W: M. Chodkowska i in. (red.), *Stereotypy niepełnosprawności. Między wykluczeniem a integracją* (s. 5–15). Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Gorajewska, D. (2005). Osoby niepełnosprawne w społeczeństwie równych szans. W: D. Gorajewska (red.), *Społeczeństwo równych szans. Tendencje i kierunki zmian* (s. 10–29). Warszawa: Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji.
- Kalinowski, J. (2012). Działalność Rzecznika ds. studentów Niepełnosprawnych na przykładzie PWSZ w Płocku W: D. Tomczyszyn, W. Romanowicz (red.), *Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością* (s. 468–476). Biała Podlaska: PSW.
- Karaś, M. (2012). Szanse i ograniczenia w społecznej adaptacji osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: A. Leszczyńska-Rejchert, E. Kantowicz (red.), *Stereotypy a starość i niepełnosprawność* (s. 175–192). Toruń: wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Karney, J.E. (1998). *Człowiek i praca. Wybrane zagadnienia z psychologii i pedagogiki pracy*. Warszawa: Międzynarodowa Szkoła Menadżerów.
- Kirenko, J. (2008). *Wobec niepełnosprawności*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Klimasiński, K. (1987). Postawy widzących wobec niewidomych. *Przegląd Tyflogiczny*, 1–2, 33–34.
- Kurcz, I. (2000). *Psychologia języka i komunikacji*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Lew-Starowicz, Z. (1999). *Życie intymne osób niepełnosprawnych*. Warszawa: Wydawnictwo Severus.
- Lippman, W. (1922). *Public Opinion*. NEW York: Macmillan.
- Marszałek, L. (2006). *Niepełnosprawność kobiecość, rodzina*. Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Mihilewicz, S. (2005). Niepełnosprawność obszarem społecznej stereotypizacji i uprzedzeń. W: A. Szerląg (red.), *Wielokulturowość – międzykulturowość – obszarami edukacyjnych odniesień* (s. 320–330). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

- Olszewski, S. (2012). Przestrzeń kulturowa – przestrzenią spotkania. W: S. Olszewski, K. Parys, M. Trojańska (red.), *Przestrzenie życia osób z niepełnosprawnością* (s. 7–85). Kraków: Wydawnictwo Naukowe UP im. KEN.
- Otrębski, W., Różnowski, B. (2008). *Sytuacja psychologiczna osób z niepełnosprawnością na rynku pracy. Badania percepcji pracodawców, pracowników i poszukujących pracy*. Lublin: Instytut Rynku Pracy.
- Pospiszyl, I. (2008). *Patologie społeczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Szczygielska-Majewska, M. (2002). Człowiek niepełnosprawny w społeczeństwie. W: I.D. Karwat (red.), *Niepełnosprawność i rehabilitacja osób dorosłych jako problem medyczny i społeczny w Polsce* (s. 190–200). Lublin: Wydawnictwo Liber.
- Truskowska, J. (2012). Stereotypy a niepełnosprawność. W: D. Tomczyszyn, W. Romanowicz (red.), *Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością* (s. 455–465). Biała Podlaska: PSW.
- Weigl, B. (2005). Stereotypy i uprzedzenia. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. T. 3. Gdańsk: GWP.
- Wojciszke, B. (2009). *Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Żuraw, H. (2008). *Udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.

## *Stereotypy jako forma zagrożenia bezpieczeństwa funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w wybranych sektorach życia*

### *Abstrakt*

Stereotypy to zespoły przekonań na temat atrybutów pewnej grupy ludzi. Prowadzą one do nieuprawnionych uogólnień i generalizacji, krzywdzą i spychają rzesze ludzi na margines życia społecznego. Celem artykułu była analiza stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnością. Została zwrócona uwaga na zagrożenia egzystencji osoby niepełnosprawnej, wynikające z procesu stereotypizacji na płaszczyźnie edukacyjnej, zawodowej, kulturalno-towarzyskiej. Ludzie odbierający świat przez pryzmat stereotypów, pozbawiają osoby z niepełnosprawnością szans na pełne uczestnictwo w życiu społecznym, zdobycie wykształcenia, podjęcie pracy, pełnienie ról koleżeńskich i rodzinnych.

**Słowa kluczowe:** osoba, niepełnosprawność, stereotyp

## *Stereotypes as a kind of threat to the safety of the functioning of people with disabilities in selected life sectors*

### *Abstract*

Stereotypes are sets of beliefs about attributes of a certain group of people. The use of stereotypes can lead to undue simplifications and generalizations and harm people by

pushing them the margins of the society. The aim of the article is to analyse stereotypes used while dealing about people with disabilities. The attention will be paid how the process of stereotyping in the educational, professional, cultural or social areas may undermine the proper functioning of a person with a disability. People who see the world through a prism of stereotypes deny those with disabilities a chance to fully participate in the society, to get proper education, employment or play different roles in social circles and families.

**Key words:** person, stereotypes, disabilities

Agnieszka Górka

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

## Zachowania asertywne osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym

**A**sertywność osób niepełnosprawnych intelektualnie stanowi o tym, czy dane jednostki są pełnoprawnymi członkami życia społecznego, gdyż zachowania, jakie przejawiają, integrują je z otoczeniem, bądź powodują, że są marginalizowane. Niezmiernie ważne bowiem jest, czy potrafią one przejawiać zachowania asertywne, a nie tylko uległość, wycofanie czy agresję, która często jest manifestacją przeciw odtrąceniu. Zazwyczaj osoba niepełnosprawna intelektualnie kojarzy nam się z osobą uległą, podporządkowaną innym, niewyrażającą własnych potrzeb i uczuć, wycofującą się w sytuacji, gdy ma wyrazić własne uczucia, potrzeby czy poglądy. Ale czy tak ma być zawsze? Czy niepełnosprawność intelektualna jest jednoznaczna z tym, że jednostka nie może w pełni wyrażać swoich pragnień czy uczuć? Czy asertywności można się nauczyć? Czym w ogóle jest asertywność?

Jednym z pierwszych badaczy, który zdefiniował asertywność, był Andrew Salter (1949), który przedstawił teorię mówiącą, że ludzie rozwijają „pobudzające” i „hamujące” osobowości, oparte na doświadczeniach warunkowych w sytuacjach społecznych. Uważał, że ludziom w naturalny sposób zależy na pobudzaniu, co prowadzi do spontanicznej ekspresji, typowej dla osób asertywnych. Natomiast u osób nieasertywnych przeważają procesy hamowania. Występują one w rezultacie zdobywania negatywnych doświadczeń życiowych lub częstego przeżywania niepokoju (Rajang, 2008, s. 13–14).

Zdaniem Patricii Mansfield (2005, s. 13) „asertywność” oznacza wiarę w siebie, ale jednocześnie szacunek dla uczuć i potrzeb innych; oznacza szukanie nowych dróg dla wyrażania swojego „ja” odpowiednio do odkrytej w sobie mocy i zaakceptowanej niedoskonałości. Być asertywnym, to znaczy zachowywać się w sposób, który pozwala działać we własnym, najlepiej pojętym interesie, pozwala bronić własnych opinii bez przesadnej nerwowości, akceptować własne uczucia uczciwie i bez skrępowania, nawet jeśli różnią się one od uczuć i sądów innych ludzi. Przede wszystkim uczy, jak domagać się respektowania własnych praw, nie odmawiając tych samych praw innym.

Asertywność polega więc na zachowaniu wiary we własne siły i możliwości, pielęgnowaniu pozytywnego stosunku do siebie oraz innych, a także na wykorzystaniu takich wzorców zachowań wobec otoczenia, które są uczciwe i szczerze. Rozwijanie asertywności oznacza rozbudzanie i wzmocnienie pozytywnego stosunku do własnej osoby oraz innych ludzi, a także preferowanie szerszych i otwartych zachowań wobec otoczenia. Asertywność nie polega na dążeniu do otrzymania tego, czego pragniemy, kosztem kolegów, przyjaciół czy podwładnych, ale raczej na pogodzeniu się z faktem, że nie zawsze nasze pragnienia zostaną spełnione, ponieważ im bardziej stajemy się asertywni, tym bardziej asertywne jest nasze otoczenie, a to oznacza, że bardziej stanowczo domaga się ono uznania własnych potrzeb (Townend, 1991, s. 9).

Zachowanie asertywne oznacza zaś bezpośrednie, uczciwe i stanowcze wyrażenie wobec innej osoby swoich uczuć, postaw, opinii lub pragnień w sposób respektujący uczucia, postawy, opinie, prawa i pragnienia tej drugiej osoby. Zachowanie asertywne różni się więc od zachowania agresywnego, oznacza bowiem korzystanie z osobistych praw bez naruszenia praw innych osób. Zachowanie asertywne różni się też od zachowania uległego, zakłada bowiem działanie zgodne z własnym interesem oraz stanowczą obroną siebie i swoich praw – bez nieuzasadnionego niepokoju, łagodnie, lecz stanowczo (Król-Fijewska, 1992, s. 11).

Zarówno w przypadku uległości, jak i agresji można mówić o braku szacunku: w uległości – dla samego siebie, w agresji – dla innych osób i dla samego siebie. Tak więc asertywność wymaga akceptacji siebie i akceptacji innych.

Teoria asertywności opiera się na założeniu, że każdy człowiek posiada pewne podstawowe prawa, które otoczenie powinno respektować oraz że umiejętność bycia asertywnym można w sobie rozwinąć. Joanna Rajang (2008, s. 42) podaje, że asertywność jest uwarunkowana czynnikami podmiotowymi i wyuczona jest w ciągu życia człowieka. Podkreśla się w tej teorii znaczenie tych podstawowych uprawnień oraz rozmiar odpowiedzialności z nich wynikających.

Istnieją różne rodzaje asertywności. Proponowane przez badaczy podziały dokonywane są w zakresie różnorodnych umiejętności asertywnych bądź w kategorii różnorodnych sytuacji społecznych. M. Lorr i W. More (za: tamże, s. 22) wyróżniają cztery rodzaje asertywności, są to:

1. Społeczna asertywność, czyli zdolność swobodnego kontaktowania się z osobami bliskimi, przyjaciółmi, znajomymi, autorytetami i osobami obcymi, typu inicjowanie, podtrzymywanie i kończenie kontaktów interpersonalnych;
2. Obrona własnych interesów, czyli obrona swoich praw, podejmowania działań celem zaspokojenia własnych potrzeb, odmowa nieuzasadnionych roszczeń;
3. Przewodzenie, czyli rodzaj asertywności obejmujący zachowania typu kierowanie, kontrolowanie i wpływanie na innych w sytuacjach społecznych;

4. Niezależność, czyli gotowość do przeciwstawiania się naciskom ze strony innych, wyrażania własnych sądów i przekonań.

Willem A. Arrindell i in. (za: Oleś, 1998, s. 37–38) wyróżnili i potwierdzili w swoich badaniach cztery podtypy asertywności:

1. Okazywanie negatywnych uczuć – żądanie zmiany w czymś irytującym zachowaniu, obrona własnych praw i interesów w sytuacjach społecznych, zachowanie, w którym osoba próbuje przejąć inicjatywę, by rozwiązać problem lub zaspokoić potrzeby, zdolność do wyrażania odmowy;
2. Uznawanie i traktowanie osobistych ograniczeń – przyznawanie się do niewiedzy na dany temat, rozpoznawanie własnych porażek i ograniczeń, zdolność do przyjmowania krytyki i nacisków, prośba o uwagę i pomoc;
3. Asertywność inicjowania – zdolność do działania w swym własnym interesie, proszenia o przysługę, wyrażania własnych życzeń oraz wyrażanie własnego zdania;
4. Chwalenie innych i zdolność do przyjmowania komplementów/pochwał od innych – wyrażanie pozytywnych uczuć lub pozytywna asercja, czyli dawanie i otrzymywanie pochwał lub komplementów, okazywanie uczuć, wyrażanie pozytywnej oceny lub radości z czyichś sukcesów.

Z przedstawionych podziałów wynika, że asertywność zależy od wielu czynników, zwłaszcza sytuacyjnych. Tak więc w różnych sytuacjach społecznych potrzebne są inne umiejętności, jednak w każdej z nich potrzebna jest asertywność, choć za każdym razem ujawniająca się w inny sposób. Jednak nie wszyscy ludzie zachowują się w sposób asertywny. Istnieją dwie konkurencyjne hipotezy dotyczące przyczyn tego stanu.

Pierwszą z nich jest hipoteza zahamowania lękowego. Joseph Wolpe (1969) i Arnold A. Lazarus (1971) twierdzą, że ludzie na ogół wiedzą, jak postępować w określonych sytuacjach, ale wysoki poziom niepokoju czyni takie postępowanie niemożliwym oraz wpływa hamująco na ekspresję emocji. Lęk jest przyczyną braku asertywności. Dlatego trening asertywności jest szczególnie potrzebny osobom biernym, zależnym, zahamowanym emocjonalnie, którym brakuje spontaniczności. Robert E. Becker i Richard G. Heimberg (2002) poszerzają hipotezę zahamowania lękowego, sugerując, że zachowania nieasertywne biorą się z wielu powodów: są skutkiem lęku, negatywnej oceny siebie, niewystarczającej wiedzy o zasadach społecznego postępowania, przewidywania negatywnych skutków i innych czynników. Czynniki te mogą wpływać hamująco na społecznie kompetentne zachowanie u osoby, która ma odpowiednie umiejętności, mogą też oddziaływać na ukształtowanie się deficytu umiejętności albo współuczestniczyć wraz z takim deficytem w zachowaniu przejawianym przez osobę (tamże).

Drugą z hipotez jest hipoteza deficytu umiejętności. Brak zachowania asertywnego nie zawsze jest następstwem lęku, ale często wynika z braku odpowiednich umiejętności społecznych, jakich można się nauczyć, np. w ramach treningu. Nie zachowują się więc asertywnie, ponieważ nie mają umiejętności takiego zachowania w swym zespole zachowań. Deficyt tych umiejętności wynika z niewłaściwych interakcji i doświadczeń, a zwłaszcza z karania dziecka przez jego otoczenie społeczne. Natomiast niepokój pojawiający się w sytuacjach społecznych jest skutkiem braku umiejętności jego zachowania. Można sądzić, że obydwie hipotezy są do pewnego stopnia słuszne (Oleś, 1998, s. 52).

Asertywność jest jedną z najbardziej znaczących umiejętności społecznych, które ułatwiają inicjowanie, rozwój i podtrzymywanie relacji międzyludzkich. Umiejętności te obejmują zachowania werbalne i niewerbalne, dzięki którym oddziałujemy na reakcje innych osób.

Opierając swoje relacje z innymi o zachowania asertywne, osiągamy głównie korzyści w postaci możliwości wyrażania własnego zdania bez lęku i obaw z jednoczesnym poszanowaniem praw i uczuć innych osób uczestniczących w sytuacjach społecznych (Głodkowska, Giryński, 2006, s. 44).

Istnieją jednak takie grupy ludzi, u których umiejętności społeczne są słabo rozwinięte i właśnie one są potencjalnymi kandydatami do treningów, np. asertywności. Pierwszym badaczem, który opisał trening asertywności, był Salter. Stosował on treningi takich umiejętności, jak: werbalna i niewerbalna ekspresja uczuć, zdolność przeciwstawiania się komuś, z kim człowiek się nie zgadza, atak, częste wypowiadanie zdań zaczynających się od „ja”, umiejętność przyjmowania pochwał oraz chwaleń samego siebie, a także spontaniczna ekspresja i zdolność do życia chwilą obecną. Ćwiczenie tych umiejętności okazało się najskuteczniejszym sposobem przewyższania problemów interpersonalnych (Oleś, 1998, s. 54).

Istnieje wiele różnorodnych programów treningu asertywności prowadzonych przez ośrodki szkoleniowo-terapeutyczne przeznaczone dla różnych grup ludzi. U osób mających problemy w umiejętnościach społecznych, które pozostawione są bez pomocy, najczęściej nasilają się te trudności, a także możliwe jest wystąpienie zaburzeń emocjonalnych lub zaburzeń zachowania czy – u ludzi dorosłych – różnych form zachowań patologicznych (np. przemoc wobec dzieci). Brak asertywności może być powodem niepowodzeń szkolnych u dzieci, niemożliwości znalezienia pracy lub jej utraty u młodzieży i dorosłych. Wczesne rozpoznanie i trening odpowiednich umiejętności dają osobie szansę bardziej skutecznego funkcjonowania w relacjach z ludźmi na różnych etapach życia (tamże, s. 10).

Istotnym czynnikiem w rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością intelektualną jest nabywanie przez nich umiejętności komunikacji interpersonalnej, duży więc nacisk kładzie się na kształtowanie tych umiejętności. Nierozwijane, sprawiają, że jednostka izoluje się od grupy społecznej, co wiąże się w konsekwencji z jej osamotnieniem. Na każdym więc etapie rozwoju osoby



niepełnosprawne intelektualnie powinny mieć prowadzone zajęcia z zakresu komunikacji interpersonalnej, gdyż, jak podaje Rajang, asertywności uczymy się w ciągu całego życia. Teza ta skłoniła mnie do przeprowadzenia badań dotyczących poziomu zachowań asertywnych osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym. W tym celu podjęłam czynności badawcze, które przeprowadziłam na grupie 195 osób w pierwszym etapie badań. Drugi etap badań przeprowadziłam po upływie roku; przebadalam te same osoby – liczba uczestników wynosiła wówczas 182 osoby. Badaniami objęłam osoby niepełnosprawne intelektualnie w stopniu umiarkowanym, które były uczestnikami warsztatów terapii zajęciowej, środowiskowych domów samopomocy dla upośledzonych umysłowo oraz mieszkańcami domów pomocy społecznej. Były to osoby dorosłe, powyżej 18. roku życia. Badania miały charakter indywidualny. Obejmowały województwo mazowieckie.

Badane osoby były przebadane skalą „Ja i inni” Piotra Majewicza (1998, s. 448), zmodyfikowaną i dostosowaną do możliwości percepcyjnych osób z umiarkowaną niepełnosprawnością intelektualną. Skala ta składa się z 17 stwierdzeń skategoryzowanych w trzech kategoriach zachowań asertywnych:

- zachowania ekspresyjne – wyrażanie uczuć, pragnień;
- zachowania interpersonalne, np. mówienie „nie”, prośby o wsparcie, komunikowanie się, obrona swego stanowiska;
- zachowania zadaniowe, np. dochodzenie swoich praw, pokonywanie przeszkód.

Badając asertywność, postawiłam następujące pytania badawcze:

1. Czy są różnice w poziomie zachowań asertywnych w I i II etapie (czy któryś poziom zachowań asertywnych – zadaniowych, ekspresyjnych i interpersonalnych – dominuje lub występuje istotnie rzadziej)?
2. Czy są różnice w rodzajach zachowań na każdym poziomie (czy któryś rodzaj zachowań asertywnych dominuje lub występuje istotnie rzadziej)?
3. Czy są różnice w częstości występowania zachowań asertywnych w I i II etapie badań (czy terapia zmienia poziom zachowań)?

Wyniki pokazały (tabela 1), że w I i II etapie badań zachodzą różnice w częstości poziomów zachowań asertywnych – zachowania zadaniowe występują istotnie rzadziej na wysokim poziomie. Występują również różnice w częstości rodzajów zachowań – zachowania interpersonalne występują częściej na poziomie niskim.

Badani uzyskali istotnie rzadziej wysoki poziom zachowań zadaniowych ( $F_p = 16,594$ ), ekspresyjnych ( $F_p = 22,126$ ) i najrzadziej interpersonalnych ( $F_p = 52,004$ ). W pierwszym etapie badań osoby niepełnosprawne częściej uzyskiwały niski poziom interpersonalnych zachowań asertywnych ( $F_p = 3,851$ ) oraz wysoki poziom zachowań zadaniowych ( $F_p = 4,048$ ). Średni poziom zachowań nie

**Tabela 1.** Poziom zachowań asertywnych badanych osób

Zachowania	Poziom		I etap						II etap									
			niski		średni		wysoki		Fp		niski		średni		wysoki		Fp	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Zadaniowe	85	43,6	74	37,9	36	18,5	16,594	77	42,3	69	37,9	36	19,8	12,597				
Ekspresyjne	75	38,5	88	45,1	32	16,4	22,126	68	37,4	85	46,7	29	15,9	22,745				
Interpersonalne	102	52,3	75	38,5	18	9,2	52,004	93	51,1	72	39,6	17	9,3	47,021				
Fp	3,851		1,283		4,058			3,574		1,627		4,311						

Uwaga: Wartości testu porównywania częstości Fp przekraczające wartość krytyczną 3,01 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 4,67 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że różnice w częstościach badanych zachowań asertywnych są istotne.

Źródło: opracowanie własne.

różnił się. Rozkład wyników drugiego etapu jest analogiczny. Różnice wyników uzyskanych w I i II etapie dotyczące występowania zachowań asertywnych są zgodne.

Porównanie wyników pierwszego i drugiego etapu zachowań asertywnych wykazuje brak różnic w zakresie zachowań zadaniowych, ekspresyjnych i interpersonalnych na poziomie niskim, średnim i wysokim. Nie zmienił się poziom zachowań asertywnych badanych.

Różnice, jakie osiągają badane osoby w zakresie zachowań asertywnych w zależności od typu placówki w I i II etapie badań, przedstawiają tabele 2, 3, 4 i 5.

**Tabela 2.** Różnice w poziomie zachowań asertywnych w WTZ/ŚDS w I i II etapie badań

Poziom	Zachowania asertywne	WTZ, ŚDS				$\chi^2$
		I etap		II etap		
		N	%	N	%	
Niski	zadaniowe	40	42,1	34↓	40,5	0,185
	ekspresyjne	33	34,7	26↓	31	
	interpersonalne	46	48,4	34↓	40,5	
Średni	zadaniowe	36	37,9	33↑	39,2	0,020
	ekspresyjne	43	45,3	39↑	46,4	
	interpersonalne	38	40	36↑	42,9	
Wysoki	zadaniowe	19	20	17↑	20,2	0,461
	ekspresyjne	19	20	19↑	22,6	
	interpersonalne	11	11,6	14↑	16,7	

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 5,991 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 9,210 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 3.** Różnice w poziomie zachowań asertywnych w DPS w I i II etapie badań

Poziom	Zachowania asertywne	DPS				$\chi^2$
		I etap		II etap		
		N	%	N	%	
Niski	zadaniowe	45	45	43↓	43,9	0,120
	ekspresyjne	42	42	42↑	42,9	
	interpersonalne	56	56	59↑	60,2	
Średni	zadaniowe	38	38	36↓	36,7	0,062
	ekspresyjne	45	45	46↑	46,9	
	interpersonalne	37	37	36↓	36,7	
Wysoki	zadaniowe	17	17	19↑	19,4	1,749
	ekspresyjne	13	13	10↓	10,2	
	interpersonalne	7	7	3↓	3,1	

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 5,991 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 9,210 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 4.** Różnice w poziomie zachowań asertywnych w zależności od typu placówki w I etapie badań

Poziom	Zachowania asertywne	I etap				$\chi^2$
		WTZ		DPS		
		N	%	N	%	
Niski	zadaniowe	40	42,1	45	45	0,157
	ekspresyjne	33	34,7	42	42	
	interpersonalne	46	48,4	56	56	
Średni	zadaniowe	36	37,9	38	38	0,075
	ekspresyjne	43	45,3	45	45	
	interpersonalne	38	40	37	37	
Wysoki	zadaniowe	19	20	17	17	0,460
	ekspresyjne	19	20	13	13	
	interpersonalne	11	11,6	7	7	

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 5,991 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 9,210 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 5.** Różnice w poziomie zachowań asertywnych w zależności od typu placówki w II etapie badań

Poziom	Zachowania asertywne	Etap II				$\chi^2$
		WTZ		DPS		
		N	%	N	%	
Niski	zadaniowe	34	40,5	43	43,9	1,081
	ekspresyjne	26	31	42	42,9	
	interpersonalne	34	40,5	59	60,2	
Średni	zadaniowe	33	39,2	36	36,7	0,265
	ekspresyjne	39	46,4	46	46,9	
	interpersonalne	36	42,9	36	36,7	
Wysoki	zadaniowe	17	20,2	19	19,4	6,378
	ekspresyjne	19	22,6	10	10,2	
	interpersonalne	14	16,7	3	3,1	

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 5,991 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 9,210 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.

Źródło: opracowanie własne.

Różnice w poziomie zachowań asertywnych w zależności od typu placówki w I i II etapie badań wskazują, że nie wystąpiły różnice istotne statystycznie w porównywanych grupach. Natomiast porównując typy placówek w poszczególnych etapach, zauważalne jest, że w II etapie badań uczestnicy terapii w WTZ częściej wykazywali wysoki poziom interpersonalnych zachowań asertywnych ( $\chi^2 = 6,378$ ).

Kolejnym pytaniem, na jakie chciałam uzyskać odpowiedź, było, czy rozkład wyników zachowań asertywnych uzyskany przez uczestników terapii w WTZ i DPS uwzględniający długość pobytu w placówce jest zgodny.

**Tabela 6.** Rozkład wyników zachowań asertywnych na poziomie niskim uzyskany przez uczestników terapii w WTZ i DPS w I etapie badań uwzględniający długość pobytu w placówce

Zachowania asertywne	Czas pobytu	Etap I – poziom niski				$\chi^2$
		Forma pobytu				
		WTZ, ŚDS		DPS		
		N	%	N	%	
Zadaniowe	do 2 lat	13	61,9	8	57,1	2,566
	3–6 lat	12	42,8	15	48,4	
	7–10 lat	9	28,1	13	52	
	11–14 lat	6	42,8	9	30	

Zachowania asertywne	Czas pobytu	Etap I – poziom niski				$\chi^2$
		Forma pobytu				
		WTZ, ŚDS		DPS		
		N	%	N	%	
Ekspresyjne	do 2 lat	9	42,8	10	71,4	1,238
	3–6 lat	9	32,1	13	41,9	
	7–10 lat	10	31,2	11	44	
	11–14 lat	5	35,7	8	26,7	
Interpersonalne	do 2 lat	18	85,7	9	64,3	14,123
	3–6 lat	14	50	15	48,4	
	7–10 lat	14	43,7	18	72	
	11–14 lat	0	0	14	46,7	

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 7,815 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 11,348 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.  
Źródło: opracowanie własne.

Istotnie częściej niski poziom zachowań interpersonalnych wykazują „uczestnicy” WTZ, ŚDS uczestniczący w terapii do 2 lat i DPS w przedziale 11–14 lat. Pozostałe rozkłady częstości występowania zachowań asertywnych z uwzględnieniem długości pobytu na terapii są podobne dla WTZ i DPS.

**Tabela 7.** Rozkład wyników zachowań asertywnych na poziomie średnim uzyskany przez uczestników terapii w WTZ i DPS w I etapie badań uwzględniający długość pobytu w placówce

Zachowania asertywne	Czas pobytu	Etap I – poziom średni				$\chi^2$
		Forma pobytu				
		WTZ, ŚDS		DPS		
		N	%	N	%	
Zadaniowe	do 2 lat	6	28,6	6	42,8	1,630
	3–6 lat	11	39,3	12	38,7	
	7–10 lat	12	37,5	8	32	
	11–14 lat	8	57,1	12	40	
Ekspresyjne	do 2 lat	12	57,1	4	28,6	6,853
	3–6 lat	14	50	13	41,9	
	7–10 lat	9	28,1	13	52	
	11–14 lat	8	57,1	15	50	
Interpersonalne	do 2 lat	3	14,3	5	35,7	6,575
	3–6 lat	11	39,3	14	45,2	
	7–10 lat	15	46,9	5	20	
	11–14 lat	9	64,3	13	43,3	

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 7,815 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 11,348 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.  
Źródło: opracowanie własne.

W I etapie badań rozkład wyników na średnim poziomie, uwzględniający długość pobytu na terapii, uzyskanych przez uczestników terapii w WTZ i DPS nie różni się (jest podobny, zgodny).

**Tabela 8.** Rozkład wyników zachowań asertywnych na poziomie wysokim uzyskany przez uczestników terapii w WTZ i DPS w I etapie badań uwzględniający długość pobytu w placówce

Zachowania asertywne	Czas pobytu	Etap I – poziom wysoki				Fp
		Forma pobytu				
		WTZ, ŚDS		DPS		
		N	%	N	%	
Zadaniowe	do 2 lat	2	9,5	0	0	3,091
	3–6 lat	6	21,4	4	12,9	0,759
	7–10 lat	11	34,4	4	12,9	3,777
	11–14 lat	0	0	9	30,0	12,390
Ekspresyjne	do 2 lat	0	0	0	0	0,000
	3–6 lat	5	17,9	5	16,1	0,034
	7–10 lat	13	40,6	1	4,0	13,451
	11–14 lat	1	7,1	7	23,3	2,091
Interpersonalne	do 2 lat	0	0	0	0	0,000
	3–6 lat	3	10,7	2	6,5	0,335
	7–10 lat	3	9,4	2	8,0	0,035
	11–14 lat	5	35,7	3	10,0	3,876

Uwaga: Wartości testu porównywania częstości Fp przekraczające wartość krytyczną: w kategorii do 2 lat: 4,29, 3–10 lat: 4,05; 11–14: 4,18 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i odpowiednio 9,13, 7,86 i 8,58 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że różnice w częstościach badanych zachowań asertywnych są istotne.

Źródło: opracowanie własne.

Istotnie częściej wysoki poziom zachowań asertywnych zadaniowych uzyskali uczestnicy terapii w DPS-ach od 11 do 14 lat, natomiast zachowań ekspresyjnych uczestnicy WTZ uczestniczący w terapii od 7 do 10 lat.

**Tabela 9.** Rozkład wyników zachowań asertywnych na poziomie niskim uzyskany przez uczestników terapii w WTZ i DPS w I etapie badań uwzględniający długość pobytu w placówce

Zachowania asertywne	Czas pobytu	Etap II – poziom niski				$\chi^2$
		Forma pobytu				
		WTZ, ŚDS		DPS		
		N	%	N	%	
Zadaniowe	do 2 lat	10	52,6	7	53,8	1,918
	3–6 lat	9	37,5	14	46,7	
	7–10 lat	9	32,1	13	52	
	11–14 lat	6	46,1	9	30	

Zachowania asertywne	Czas pobytu	Etap II – poziom niski				$\chi^2$
		Forma pobytu				
		WTZ, ŚDS		DPS		
		N	%	N	%	
Ekspresyjne	do 2 lat	6	31,6	12	92,3	2,519
	3–6 lat	7	29,2	11	36,7	
	7–10 lat	9	32,1	11	44	
	11–14 lat	4	30,8	8	26,7	
Interpersonalne	do 2 lat	13	68,4	10	76,9	9,894
	3–6 lat	11	45,8	16	53,3	
	7–10 lat	10	35,7	19	76	
	11–14 lat	0	0	14	46,7	

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 7,815 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 11,348 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.

Źródło: opracowanie własne.

Niski poziom zachowań asertywnych interpersonalnych wykazują uczestnicy DPS dłużej uczestniczący w terapii, natomiast uczestnicy WTZ/ŚDS, osiągają niski poziom, uczestnicząc w terapii krócej.

**Tabela 10.** Rozkład wyników zachowań asertywnych na poziomie wysokim uzyskany przez uczestników terapii w WTZ i DPS w I etapie badań uwzględniający długość pobytu w placówce

Zachowania asertywne	Czas pobytu	Etap II – poziom średni				$\chi^2$
		Forma pobytu				
		WTZ, ŚDS		DPS		
		N	%	N	%	
Zadaniowe	do 2 lat	4	21,05	5	38,5	1,784
	3–6 lat	9	37,5	11	36,7	
	7–10 lat	12	42,8	8	32	
	11–14 lat	8	61,5	12	40	
Ekspresyjne	do 2 lat	10	52,6	4	30,8	5,390
	3–6 lat	13	54,2	14	46,7	
	7–10 lat	8	28,6	13	52	
	11–14 lat	8	61,5	15	50	
Interpersonalne	do 2 lat	3	15,8	5	38,5	5,882
	3–6 lat	10	41,7	13	43,3	
	7–10 lat	14	50	5	20	
	11–14 lat	9	69,2	13	43,3	

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 7,815 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 11,348 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.

Źródło: opracowanie własne.

Rozkład wyników zachowań asertywnych na średnim poziomie uzyskanych w II etapie badań nie różni się wśród uczestników WTZ/ŚDS i DPS.

**Tabela 11.** Rozkład wyników zachowań asertywnych na poziomie wysokim uzyskany przez uczestników terapii w WTZ i DPS w I etapie badań uwzględniający długość pobytu w placówce

Zachowania asertywne	Czas pobytu	Etap II – poziom wysoki				$\chi^2$
		Forma pobytu				
		WTZ, ŚDS		DPS		
		N	%	N	%	
Zadaniowe	do 2 lat	2	10,5	0	0	18,526
	3–6 lat	5	20,8	4	13,3	1,819
	7–10 lat	10	35,7	5	20	5,651
	11–14 lat	0	0	10	33,3	66,250
Ekspresyjne	do 2 lat	0	0	0	0	0,000
	3–6 lat	5	20,8	4	13,3	1,819
	7–10 lat	13	46,4	1	4	54,334
	11–14 lat	1	7,7	5	16,7	3,536
Interpersonalne	do 2 lat	2	10,5	0	0	18,526
	3–6 lat	4	16,7	1	3,3	10,275
	7–10 lat	3	10,7	1	4	3,147
	11–14 lat	5	38,5	1	3,3	42,854

Uwaga: Wartości testu  $\chi^2$  zgodności przekraczające wartość krytyczną 7,815 dla poziomu istotności  $p = 0,05$  i 11,348 dla poziomu istotności  $p = 0,01$  świadczą o tym, że rozkłady wyników nie są zgodne.

Źródło: opracowanie własne.

W świetle uzyskanych rezultatów badań należy stwierdzić, że brak jest różnic istotnych statystycznie w zakresie zachowań asertywnych na poszczególnych poziomach. Wynika z tego, że udział w zajęciach terapii zajęciowej nie wpłynął na zmianę poziomu tych zachowań u badanych osób. Fakt ten jest zapewne spowodowany tym, że placówki te w większości nie prowadzą zajęć z zakresu komunikacji interpersonalnej. Nie wystąpiły również różnice w poziomie zachowań asertywnych w zależności od typu placówki. Natomiast, porównując typy placówek w poszczególnych etapach, zauważalne jest, że w II etapie uczestnicy WTZ/ŚDS częściej wykazywali wysoki poziom zachowań interpersonalnych, niski poziom tych zachowań wykazują zaś uczestnicy WTZ/ŚDS przebywający w placówce do dwóch lat i mieszkańcy DPS przebywający w placówce 11–14 lat. Świadczyć to może o tym, że możliwe jest osiągnięcie wysokiego poziomu zachowań interpersonalnych u podopiecznych, jednak konieczne jest prowadzenie odpowiednich zajęć w tym zakresie.



Należy stwierdzić, że przy planowaniu zajęć w obu typach placówek nacisk powinno położyć się na zajęcia z zakresu komunikacji interpersonalnej, gdyż są to umiejętności niezbędne do prawidłowego funkcjonowania w grupie społecznej, a nie prowadzone w tych placówkach. Kształtowanie kompetencji interpersonalnych powinno polegać przede wszystkim na stymulowaniu rozwoju różnych aspektów świadomości społecznej, m.in. komunikowania zarówno swoich potrzeb, jak i myśli czy uczuć, rozumieniu sytuacji społecznych oraz korygowaniu nieprawidłowości w nich występujących, a także współdziałaniu z innymi ludźmi. Rodzaj, intensywność oraz efektywność treningu interpersonalnego mają duży wpływ na poziom kompetencji społecznych oraz poziom niedostosowania społecznego. Ważne więc, by opierał się na technice odgrywania ról. Symulacja określonych trudności interpersonalnych pozwoli bowiem wypróbować umiejętności społeczne poza rzeczywistą sytuacją na partnerach, którzy powinni być do tej roli przygotowani i poinstruowani. W początkowym etapie prowadzenia zajęć można wykorzystywać zabawy tematyczne, dzięki którym podopieczni z umiarkowaną niepełnosprawnością intelektualną będą ćwiczyli zmysły, zdobywali wiedzę o świecie, a przede wszystkim uczyli się nawiązywać kontakty społeczne. Powinny być wykorzystywane również wszelkiego rodzaju wycieczki, które w istotny sposób wpływają na poznawanie otaczającego świata i rozwój umiejętności społecznych. Zabawy tematyczne powinny nawiązywać do tych wycieczek. Konieczne jest również, by zajęcia te realizowane były w małych grupach (około sześciuosobowych) i by odbywały się systematycznie.

Cary Cherniss (2000, s. 433–458) wyszczególnia trzy główne przyczyny braku efektywności treningu umiejętności społecznych:

- jest za krótki (np. tylko dwa dni szkoleniowe);
- jest oparty na tzw. zmasowanej praktyce (a nie rozłożonej w czasie);
- nie dostarcza lub nie dostarcza w wystarczającym stopniu wsparcia treningowego.

Podsumowując wyniki badań dotyczących umiejętności interpersonalnych, Anna Matczak (2000, s. 32) konstatuje: „trening społeczny, zarówno ten o charakterze naturalnym, odbywany w sytuacjach życia codziennego czy pracy zawodowej, jak i taki który dokonuje się w toku specjalnych oddziaływań szkoleniowych, wpływa na poziom kompetencji społecznych”.

Na tej podstawie można wysunąć więc wniosek, że dobrze prowadzony trening interpersonalny będzie miał swoje odzwierciedlenie również w innych sferach życia badanych osób.

## Bibliografia

Cherniss, C. (2000). Social and emotional competence in the workplace. W: R. Bar-On, J.D.A. Parker (red.), *The Handbook of Emotional Intelligence* (s. 433–458). San Francisco: Jossey-Bass Inc. Publisher.

- Głodkowska, J., Giryński, A. (red.). (2006). *Rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością intelektualną – od bierności do aktywności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe AKAPIT.
- Król-Fijewska, M. (1992). *Trening asertywności*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, PTP.
- Majewicz, P. (1998). Ja – inni – skala do badania zachowań asertywnych. *Psychologia Wychowawcza*, 5, 448–454.
- Mansfield, P. (2005). *Jak być asertywnym. Nauczyć się mówić „nie”*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Matczak, A. (2000). *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS. Podręcznik*. Warszawa: PTP.
- Rajang, J. (2008). *Dojrzewanie do asertywności*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Salter, A. (1949). *Conditioned reflex therapy*. New York: Farvar, Strans and Girans.
- Townend, A. (1991). *Jak doskonalic asertywnosc. Praktyczny podręcznik dla menedżerów*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.

## *Zachowania asertywne osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym*

### *Abstrakt*

Artykuł jest teoretyczną i empiryczną analizą pojęcia asertywności. Autorka prezentuje wyniki badań nad zachowaniami asertywnymi osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym. Akcentuje potrzebę prowadzenia efektywnego treningu interpersonalnego stymulującego rozwój różnych aspektów świadomości społecznej. Wskazuje główne aspekty prawidłowo przeprowadzonego treningu w odniesieniu do osób z umiarkowaną niepełnosprawnością intelektualną.

**Słowa kluczowe:** asertywność, niepełnosprawność intelektualna

## *Assertive behaviors in people with moderate intellectual disabilities*

### *Abstract*

The article is a theoretical and empirical analysis of the concept of assertiveness. The Author presents the findings of research on assertive behaviors in people with moderate intellectual disabilities. She stresses the need for effective interpersonal training that would stimulate the development of various aspects of social consciousness. She shows the main aspects of correct training with reference to people with moderate intellectual disabilities.

**Key words:** assertiveness, intellectual disability

Renata Suchenek

niezależny badacz

## Współdziałanie instytucji społecznych na rzecz bezpieczeństwa dzieci ulicy na przykładzie województwa poznańskiego w latach 1918–1939 i w początkach XXI wieku (rys porównawczy)

**U**konstituowane społeczeństwa, w wyniku „procesu wielowiekowego” (Sztumski, 2013, s. 15–20) współzycia i współdziałania ludzi – czyli zachodzących interakcji między ludźmi, inaczej „wszelkich sytuacji, w których jednostki oddziałują na siebie wzajemnie” (Szacki, 2007, s. 586) – wytworzyły na przestrzeni wieków instytucje (instytucje formalne), które realizują różne potrzeby (ludzi, grup), takie jak: ekonomiczne, kulturalne, polityczne, religijne, socjalne, wychowawcze. Instytucje (pojęcie instytucja jest używane w języku polityki, socjologii, kultury itp.; wywodzi się od słowa łac. *institutio* – urządzenie; zwyczaj; pouczenie; naznaczenie spadkobiercy; oznacza organizację, zakład o charakterze publicznym, który działa w jakiejś dziedzinie, zazwyczaj jego domeną jest działalność nieprodukcyjna itp. – Bańko, 2000, s. 540; Kopaliński, 1978, s. 436) społeczne – służące ludziom (w państwach cywilizowanych funkcjonujące i powstające w ramach ewolucyjnych przeobrażeń społecznych, tworzące skomplikowane wewnętrzne struktury) – z założenia miały przystosowywać „niespołecznego z natury człowieka” do współdziałania z innymi ludźmi (Szacki, 2007, s. 293).

W historii XX i XXI wieku lwią część zadań realizowanych przez instytucje społeczne na rzecz dzieci ulicy wykonywały i wykonują organy bezpieczeństwa publicznego (policja państwowa, straż miejska itp.), opieka społeczna, towarzystwa (np. towarzystwo „Caritas”), fundacje itp. W ciągu niespełna stu lat sposób sprawowania opieki nad dziećmi żebrzącymi, zarabiającymi w zróżnicowany sposób na siebie, a niekiedy i na swoich opiekunów, włączającymi się, biorąc pod uwagę ich bezpieczeństwo, prawa socjalne, prawa ekonomiczne itp., był poddawany permanentnym ewaluacjom i dostosowaniom prawnym. Ogólnie przyjęte i honorowane zapisy o charakterze prawnym, które zostały zamieszczone w Deklaracji Praw Dziecka (w 1923 roku została uchwalona Deklaracja Praw Dziecka przez Międzynarodowy Związek Pomocy Dzieciom; w 1924 roku. Zgromadzenie Ogólne Narodowe Ligi Narodów przyjęło tę Deklarację. 20 listopada 1959 roku. Zgromadzenie Ogólne ONZ proklamowało tę Deklarację) (Łopatka, 1997, s. 159–160), czy

później w Międzynarodowym Pakiecie Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, Deklaracji Zasad Społecznych i Prawnych odnoszących się do ochrony i dobra dziecka, Konwencji o prawach dziecka, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 roku (Dz. U. 1991 Nr 120, poz. 526), służą niesieniu pomocy dzieciom, które reprezentują różne rodzaje dzieci ulicy (*street children*), które wchodzą w skład typologii dzieci ulicy (Pospiszyl, 2008, s. 306–309; Staszewska, 2003), takie jak, np.: *street working children*, *street living children*, *children at risk* (www.hope-for-children.org).

W prezentowanym artykule zostaną przybliżone działania i współdziałania instytucji społecznych na rzecz bezpieczeństwa dzieci ulicy w latach 1918–1939 i w początkach XXI wieku w województwie poznańskim (w odniesieniu do innych części II RP i III RP). Przybliżenie sposobów inkluzji wykluczonych dzieci (dzieci ulicy) w tym okresie wpisuje się w nurt badań poświęconych wykluczeniu społecznemu (rozpatrywanym w kontekście biedy i ubóstwa (Damon, 2012, s. 11–42), marginalizacji społecznej (rozumianej jako proces „rozwarstwienia się dowolnych struktur społecznych”, w wyniku którego niektóre osoby ulegają „degradacji lub deklasacji i są tak postrzegane” – Sztumski, 2013, s. 134; Kowalak, 1998, s. 14–19; Jarosz, 2008, s. 10; 2012, s. 99–111; Galor, 2012, s. 28–36). Dobór źródeł, którymi były źródła archiwalne, zapisy z networku (Domańska, 2013, s. 235), z czasopism itp., pozwolą przedstawić z perspektywy historycznej (wpisując się w mikrohistorię, zwaną historią antropologiczną – Domańska, 2005, s. 63; Topolski, 1998, s. 90–91), socjohistorię (Geremek, 1989, s. 60) różne typy dzieci ulicy (ich zajęcia), jak i działania instytucji społecznych oraz skuteczność tych działań, mających na celu przeciwdziałanie występowaniu wykorzystywania dzieci przede wszystkim w celach zarobkowych (dzieci-żebracy, dzieci jako ofiary handlu ludźmi, dzieci jako ofiary nierządu itp.), w dwóch okresach historycznych (w których u podłoża ubóstwa, biedy, tkwią m.in. zmiany ustrojowe, kryzysy o randze światowej – Zwarthoed, 2012, s. 7).

Różnorodność zagrożeń wynikających z konieczności życia nieletnich na ulicy, takich jak: popadanie w różnego rodzaju uzależnienia od alkoholu, narkotyków itp. (www.unodc.org), czy też stawanie się ofiarą wyzysku, handlu ludźmi, stanowi ważki problem badawczy różnych dziedzin, przede wszystkim nauk humanistycznych, który w praktyce znajduje zastosowanie w działaniach instytucji społecznych. Z kolei świadomość istnienia kultury ubóstwa (Oliwa-Ciesielka, 2013; Palska, 2010, s. 201–213) i współwystępujące z nią kultury przetrwania (Mrzygłocka-Chojnacka, 2010, s. 214–224), skłania do namysłu nad istotą niesienia pomocy przez instytucje społeczne (o zasięgu regionalnym, krajowym czy też międzynarodowym) ludziom potrzebującym pomocy, w tym dzieciom żyjącym na ulicach wielkich miast różnych części świata, by uniknąć nierówności społecznych, skrajnej biedy, wyzysku, przemocy itp., o czym pisali m.in. Zygmunt Bauman (2014, s. 147), czy Richard Rorty (1999, s. 203–204): „Nasze dzieci powinny

jak najwcześniej nauczyć się dostrzegać w dysproporcjach między ich stanem posiadania innych dzieci nie zrządzenie Boga, [...], ale możliwą do uniknięcia tragedię. Powinniśmy zacząć myśleć, najszybciej jak to możliwe, o tym, jak zmienić świat, aby mieć pewność, że nikt nie chodzi głodny, podczas gdy inni mają wszystkiego w nadmiarze”.

W społeczeństwie polskim istniały i istnieją tzw. „żywioly wykolejone i marginalne”, określane współcześnie mianem grup marginesu społecznego (Sztumski, 2013, s. 125), reprezentantów kultury ubóstwa, kultury przetrwania. Ich obecność potwierdzają dane statystyczne (GUS, policji państwowej, opieki społecznej) zawarte np. w Małym Roczniku Statystycznym. Na skutek przeprowadzonych dwóch spisów ludności w dwudziestoleciu międzywojennym (1921 i 1931) można podać, że „żywioly wykolejone i marginalne” stanowiły 0,4 mln (Żarnowski, 1973, s. 32) w 1921, 1931 i w 1938 roku. W 1921 roku odnotowano ponad 70 tys. tych, którymi byli żyjący w przytułkach, żebracy, prostytutki (tamże, s. 47), z kolei w 1931 roku odnotowano 99 tys. ludzi wykluczonych, wśród których znaleźli się żebracy (przykładowo w mieście Wilnie odnotowano 505 żebraków – czynnych i biernych w zawodzie (profesji) , w tym 175 mężczyzn żebraków i 330 kobiet żebraczek, zaś żebraków czynnych w zawodzie (profesji) było 394, w tym 137 mężczyzn żebraków i 257 kobiet żebraczek (Drugi Powszechny Spis Ludności, 1937, s. 52), „żyjący w przytułkach” i więźniowie (tamże, s. 47).

Stan ludzi określanych mianem marginesu w dwudziestoleciu międzywojennym w zgromadzonych danych nie uwzględniał dzieci jako „żywiolu wykolejonego i marginalnego”, który przykładowo, zgodnie z danymi statystycznymi w Polsce w 1931 roku, kształtował się w następujący sposób: osób utrzymujących się bez pracy, znajdujących się w przytułkach, w więzieniach, było 1042,9 tys., w tym 644,7 tys. w mieście i 398,2 tys. na wsi (Mały Rocznik Statystyczny 1939, s. 29). Jednakże sprawozdania z tego okresu historycznego prowadzone przez organy bezpieczeństwa publicznego (policję państwową – poszczególne komisariaty), opiekę społeczną, instytucje charytatywne, towarzystwa (w Poznaniu np. przez Miejski Komitet Walki z Żebractwem), wskazują na to, że w stolicy Wielkopolski (zob. tabela 1) pojawiały się na ulicach osoby z różnych polskich miast, by żebrać, oferować sprzedaż drobnych rzeczy, np. kwiatów, świadczyć usługi seksualne, włóczących się itp. Współcześnie dzieci ulicy stanowią ok. 13% populacji polskich dzieci, na co wskazują raporty – np. National Report of Vagrant Children, jak i dane podawane przez fundacje, np. takie jak Fundacja dla Polski (Sierocka, Drewniak, 2006, s. 3), czy też inne instytucje, jak Centrum Innowacji Społecznej SIC! (Raport, 2008).

Współdziałanie instytucji rządowych, pozarządowych, jak i sektora trzeciego (w trosce o bezpieczeństwo społeczne) na rzecz dzieci skazanych na życie na ulicy lub rzadko wybierających taki sposób życia było i jest widoczne w przeprowadzonych działaniach przez policję państwową (i jej oddziały obyczajowe – policję

obyczajową, policję kobiecą, straż miejską), miejskie ośrodki pomocy społecznej, instytucje charytatywne (np. „Caritas”) itp. Dokumenty o charakterze prawnym potwierdzają skoordynowane działania na rzecz dzieci ulicy, co odzwierciedlają przykładowe sprawozdania, zapisy, projekty, założenia, programy. Do tych dokumentów z okresu dwudziestolecia międzywojennego można zaliczyć takie jak: Sprawozdanie Poznańskiego Okręgu „Caritas” za okres od 1 stycznia 1930 do 31 marca 1932 roku, w którym wskazano, że „Caritas” współpracuje w dziedzinie walki z nierządem z policją obyczajową, jak i z Towarzystwem „Przystań” (APP, AmP, sygn. 3989), pismo od Zarządu Miejskiego w Poznaniu do Urzędu Wojewódzkiego Poznańskiego Wydziału Społeczno-Politycznego w sprawie zwalczania żebractwa i włóczęgostwa Nr P.III.7/2, w którym przedstawiono organizacje walczące z żebractwem na terenie Poznania oraz sprawujące nadzór nad bezpieczeństwem dzieci ulicy, takie jak: Miejski Komitet Walki z Żebractwem, Opieka Społeczna, Komisariaty PP, Sąd Grodzki, Inspektorat Szkolny, „Caritas”, Biura Pośrednictwa Pracy (tamże). Skoordynowane działania wspólnie potwierdzają następujące dokumenty: Uchwała Nr XXXIII/262/IV/2003 Rady Miasta Poznania z dnia 18 listopada 2003 roku w sprawie miejskiej strategii polityki społecznej. Program „Powrót z ulicy”, który był realizowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Straż Miejską oraz Policję, Program Przeciwdziałania Procederowi Żebractwa na terenie miasta Poznania na lata 2008–2015 (Załącznik do zarządzenia Nr 807/2011/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 15 grudnia 2011), w którym rozpisano zadania dla poszczególnych instytucji publicznych (Urząd Miasta Poznania, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Straż Miejska Miasta Poznania, Komenda Miejska Policji w Poznaniu, Straż Graniczna, Kolegium Pracowników Służb Społecznych oraz przedstawiciele trzeciego sektora (Załącznik do zarządzenia Nr 807/2011/P, 2011, s. 13).

Praca instytucji społecznych na rzecz działań profilaktycznych, przekładała się i przekłada na realizację konkretnych przedsięwzięć w postaci tworzenia ośrodków przeznaczonych dla nieletnich, jak Izba Zatrzymań dla Nieletnich w Poznaniu, która została otwarta z początkiem 1938 roku, funkcjonowała na terenie parafii Bożego Ciała (*Dziennik Poznański*, 1938, nr 26, s. 6) czy też przeprowadzania projektów i programów profilaktycznych, co potwierdzają: projekt „Przyjaciele dzieci ulicy” (w powiecie łębarskim – [www.powiat-lebork](http://www.powiat-lebork)), program „Powrót z ulicy”, a także Program Przeciwdziałania Procederowi Żebractwa na terenie Miasta Poznania na lata 2008–2015. Choć rzetelnie przeprowadzana, w miarę możliwości i funduszy, działalność instytucji społecznych nie przynosiła i nie przynosi zakładanych efektów, gdyż dzieci ulicy, czując się niejednokrotnie samodzielne, niezależne, co potwierdzają przykłady dwóch nastolatków – Zofii K. (trzynastoletki) i Heleny Z. (piętnastoletki), nie chcą niczyjej pomocy. Wymienione nastolatki w latach 30. XX wieku, uprawiały nierząd lub/i handel. W trakcie przesłuchań w sądzie zeznały, co następuje – Zofia K., że: „Mężczyzn nie zaczepia, tylko sprzedaje irysy.

Przecież panowie też lubią irysy, więc musi ich zaczepiać. A sprzedawać musi, bo mama jest chora, rodzeństwo małe. Mają kartki na obiady, ale to nie wystarcza. Czy to prawda, że była na kuracji u św. Łazarza? Tak, to prawda. Leżała trzy miesiące. Ale teraz już jest zdrowa i już może sprzedawać – irysy”; Helena Z., że: „Do zakładu nie pójdzie, bo nie chce, babka też na to nie pozwoli. Czy babka wie o wszystkim? Nie, babka nie wie. Jest stara i niedołączna, myśli, że Helena pracuje u krawcowej. A dlaczego pracuje? Bo krawcowa dawała jej 5 złotych tygodniowo. Czy można z tego utrzymać dwie osoby? Gdziekolwiek zwróciła się o pracę dawali jej 15–20 zł. miesięcznie, bez życia. Czasem to i nic nie chcą dać – mówią, że «za praktykę się płaci». Wtedy zrobiła to, co robi tyle innych: zaczęła «chodzić»” (*Kobieta Współczesna*, 1934, nr 6, s. 95–97). Podobnie ma się rzecz z dziećmi, które żebrzą na ulicach z własnej inicjatywy, czy też inicjatywy grupy rówieśniczej, czy też z nakazu rodziców, co miało przykładowo miejsce w Poznaniu w latach 20. XX wieku, kiedy to żebracy w liczbie ok. 500, domagali się jałmużny „w okolicach Opery, krążyli po mieście i domach”, a wśród nich pojawiły się dzieci-żebracy, które były „wysłane przez nieuczciwych rodziców do publicznych lokali” (Fidler, 1937, s. 11).

Wybory samodzielne albo wymuszone przez czynniki zewnętrzne, takie jak bieda rodziny (z której nieletni pochodzą), presja na dziecku rodziny (która sama czerpie zyski z żebractwa), czy też potrzeba zaistnienia w środowisku za cenę zdobycia szybkiego zysku (nastoletnie nierządnicze w dwudziestoleciu międzywojennym, współczesne galerianki) itp. powodowały i powodują szkodliwe skutki dla dzieci i młodzieży. Życie na ulicy i z ulicy dla osób poniżej 18. roku życia było i jest dla nieletnich niekorzystne. Wpływało i wpływa negatywnie na rozwój osoby nieletniej. Widoczne braki w postaci nieposiadania domu, środków do życia, braku dostępu do edukacji, wpływają negatywnie na rozwój osobniczy dzieci i młodzieży, sprawiają, że przedwcześnie zaczynają dbać o potrzeby egzystencjalno-bytowe, uczą się różnych socjotechnik w celu uzyskania wsparcia, niezależności (np. uprawiają nielegalny handel, włóczą się, żebrzą).

Różnego rodzaju instytucje społeczne, mając na względzie negatywne skutki przebywania przez cały dzień lub część dnia nieletnich na ulicach miast, tworzyły projekty, programy profilaktyczne, a w dalszej kolejności je realizowały, angażując specjalistów. Potwierdzają to akcje przeprowadzane w latach 1918–1939, jak i w początkach XXI wieku.

W okresie dwudziestolecia międzywojennego nastąpił rozrost instytucji działających na rzecz dzieci ulicy, choć, co należy zaznaczyć, Poznań i jego okolice miały swój wkład w walkę z żebractwem, włóczęgiem, w tym żebractwem i włóczęgiem nieletnich, co potwierdza działalność w XIX wieku np. Stowarzyszenia przeciw Żebractwu w Mieście Poznaniu (AAP, OA VIII 23). Prężnie działały na terenie Poznania, jak i w województwie poznańskim, towarzystwa, organizacje społeczne itp., mające na celu niwelowanie żebractwa, włóczęgiem,

życia na ulicy, jak (przykładowo): Towarzystwo Walki z Żebractwem (które wyłoniło się w listopadzie 1925 roku ze Związku Towarzystw Kupieckich w celu zwalczania żebractwa), Towarzystwo ku Zwalczeniu Włóczęgostwa na prowincji (Fidler, 1937, s. 15), Wojewódzki Komitet Pomocy Dzieciom i Młodzieży w Poznaniu (APP, AmP, sygn. 3975), Towarzystwo Dobroczynności „Caritas”. Inicjatywy miasta (z ramienia miasta działał Miejski Komitet Walki z Żebractwem – tamże, sygn. 3989), Wydziału Opieki Społecznej, Miejskiego Urzędu Policyjnego, Wydziału Szkolnictwa (wprowadzane przez jednostki im podrzędne) skutkowały np. rozdawaniem bonów dla ubogich, wychwytywaniem, przesłuchiwaniami i wymierzaniem sprawiedliwości żebrzącym, włóczęgą, uprawiającym nierząd itp. Pierwsza z czynności – przydzielanie bonów – była realizowana przez dwie instytucje, takie jak Wydział Opieki Społecznej (np. w biurze Opieki Społecznej w Poznaniu przy ul. Grunwaldzkiej 22) i „Caritas”. Bony te wręczali żebrakom np. przedsiębiorcy. Nie miały one wartości pieniężnej, lecz zawierały „pouczenie, że potrzebujący pomocy winien zgłosić się do Wydziału Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego, który po stwierdzeniu koniecznych potrzeb przyzna wsparcie z funduszy publicznych”. Z kolei bony wydawane przez „Caritas” miały wartość 2 i 5 groszy. Rozprzedawane były osobom prywatnym, które „wydają je żebrzącym zamiast jałmużny” (tamże, sygn. 3989).

Współdziałanie instytucji społecznych w województwie poznańskim widoczne było szczególnie w przypadku nieletnich. Towarzystwa działające na rzecz walki z żebractwem, włóczęgostwem, nierządem, nielegalnym handlem, w trosce o bezpieczeństwo nieletnich przy owocnej współpracy z Miejskim Komitetem Walki z Żebractwem, Państwową Policją, Oddziałami Policji Kobiecej reprezentowanymi na terenie Polski przez Stanisławę Paleolog (która przybyła do Poznania 11 października 1937 roku na specjalne posiedzenie Miejskiego Komitetu Walki z Żebractwem, w trakcie którego zapadła decyzja o stworzeniu Izby, a w styczniu przybyły pierwsze policjantki do Poznania), Okręg Szkolny Poznański itp. poczęły przeciwdziałać rozszerzającemu się zjawisku dzieci ulicy. Zaczęto prowadzić akcje śledzenia, wychwytywania, a następnie odprowadzania przez wywiadowców, policjantki (AAP, KA 14993; *Kurier Poznański*, 1938, nr 31, s. 7; *Nowy Kurjer*, 1938, nr 16, s. 11) itp. dzieci czerpiących korzyści z przebywania na ulicy oraz pozyskiwania jałmużny albo zarobkowania (w różny sposób zazwyczaj łamiąc prawo). Oprócz bacznej obserwacji ulic, podwórzy, aby mieć pełniejszy obraz życia nieletnich ulicznego, przeprowadzano w szkołach ankiety, mające na celu ustalenie liczby dzieci np. żebrzących – przykładowo w 1933 roku okazało się, że „około 150 dzieci trudni się żebractwem czy to bezpośrednio, czy to pośrednio w formie nielegalnego handlu ulicznego, uprawianego nachalną sprzedażą cukierków, kwiatów itp.” (AAP, KA 14993), a w 1935 roku „około 150 dzieci przyznało się do uprawiania żebractwa” (APP, AmP, sygn. 3989) (zob. tabela nr 1). Dzieci w latach 1918–1939 pozyskiwały jałmużnę w pojedynkę, albo działając w grupie,



co potwierdza przykład dzieci z Rogóżna z powiatu obornickiego – Stanisława lat 14, Czesława lat 11, Szczepana lat 7 – które „od dłuższego czasu, jeżdżą od miejscowości do miejscowości, prosząc o jałmużnę” (APPoP, AmW, sygn. 390). W znacznej swej większości były świadome istnienia zakazu zebrania, uprawiania nierządu, jednakże te zakazy były zarzucane na rzecz uzyskania korzyści finansowych, co potwierdza pismo z 1936 roku, w którym zapisano: „Wiele dzieci oświadczyło, że nie wiedzą o zakazie żebractwa, że chodzą ze znajomymi lub z krewnymi żebrac. [...] Nadto wiele z dzieci handluje cukierkami, kwiatami itp.” (APP, AmP, sygn. 3989). Współcześnie coraz częściej wyniki badań przeprowadzanych na terenie Poznania wskazują, że „ponad połowa badanych dzieci zadeklarowała, że pomysł na taki sposób zdobywania pieniędzy zaczerpnęła od kolegów. Żebrzące dzieci funkcjonują w grupach, w których także koledzy bądź rodzeństwo zajmują się zebraniem. Na uwagę zasługuje fakt, że połowa dzieci zadeklarowała, iż dzieli się zebranymi pieniędzmi, z czego ponad 90% stanowiły dzieci do 11. roku życia” (Załącznik do zarządzenia Nr 807/2011/P, 2011, s. 9).

**Tabela 1.** Ujęcia żebraków w Poznaniu na przełomie 1934/1935 r.

Miesiąc i rok	Ogólna liczba ujętych	Dzieci poniżej 17 lat	Młodzież 17–20 lat	Żebracy z Poznania	Żebracy spoza Poznania
IV 1934	70	10	7	27	43
V 1934	54	1	5	13	41
VI 1934	54	15	3	26	28
VII 1934	34	15	2	18	16
VIII 1934	63	3	4	33	30
IX 1934	68	7	4	38	30
X 1934	58	0	3	31	27
XI 1934	69	0	3	31	38
XII 1934	67	1	2	25	42
I 1935	65	2	1	32	33
II 1935	68	4	3	33	35
III 1935	75	1	1	34	41

Źródło: APP, AmP, sygn. 3989, *Zwalczanie żebractwa i włóczęgostwa*.

Z danych statystycznych można wnosić, że podobnie jak w czasach współczesnych, tak i w okresie dwudziestolecia międzywojennego, najwięcej dzieci pojawia się i pojawiało się na ulicach polskich miast w celach zarobkowych w czasie wolnym od szkoły, czyli w czasie ferii letnich (zob. tabela 1, zob. również uwagę, nt. wzrostu liczby uprawiających żebractwo dzieci w okresie wakacji Rzecznika Praw Dziecka Marka Michalaka – *Nie powinniśmy dawać pieniędzy...*). Z oczywistych

względów ujęte osoby nieletnie były i są poddawane procedurom mającym na celu zapewnienie im bezpieczeństwa, zagwarantowanie podstawowych potrzeb społecznych, jak i oświatowo-kulturalnych.

W stosunku do małoletnich ujętych na żebractwie, włóczęgostwie, nielegalnym handlu itp. w dwudziestoleciu międzywojennym stosowano ogólnie przyjęte normy postępowania – ujęcie nieletniego na ulicy (np. w czasie szkolnym), spisanie protokołu o ujęciu (np. na komisariacie), doprowadzenie nieletniego do zakładu opieki zamkniętej (APP, AmP, sygn. 3989), np. do Izby Zatrzymań dla Nieletnich (AAP, KA 14993), tak, jak to się czyni w XXI wieku, z tym że współcześnie żebractwo, włóczęgostwo, nierząd nie podlegają pod kodeks karny. W trakcie pobytu, np. w Izbie Zatrzymań dla Nieletnich (zob. tabela 2), zatrzymanych na „żebractwie, włóczęgostwie, nielegalnym handlu ulicznym, wałęsaniu się po ulicach, parkach, lokalach publicznych w godzinach zajęć szkolnych i poza godzinami nauki szkolnej” (tamże), który trwał „najwyżej do 48 godzin” (tamże), musieli oni „pracować fizycznie w Izbie Zatrzymań i uczyć się w czasie na ten cel przeznaczony” [AAP, KA 14993], uczestniczyć w pogadankach (w tym w pogadankach z programem szkoły). Takie Izby Zatrzymań dla Nieletnich miały w okresie międzywojnia istnieć i funkcjonować w „miastach ponad 30 tys.” zgodnie z ustaleniami, które zostały postawione i omówione na Pierwszym Ogólnopolskim Zjeździe Przeciwzebraczym, który odbył się w Poznaniu w 1937 roku (tamże).

Z ośrodków, zakładów, świetlic dzieci ulicy, wrośnięte w życie wolne, bez nakazów, w którym można zdobyć tzw. łatwy pieniądz (pracując jako prostytutka – Wróblewska, 2012, s. 21 – foteliki, galerianki, szlaufiary – Barczykowska,

**Tabela 2.** Przykłady zatrzymanych w Izbie Zatrzymań dla Nieletnich w Poznaniu

Data zatrzymania	Imię zatrzymanego	Wiek zatrzymanego	Miejsce zamieszkania
17 III 1938	Bronisław P.	16 lat	Ławica
17 III 1938	Grzegorz K.	14 lat	ul. Warszawska 9, Poznań
17 III 1938	Franciszek T.	16 lat	ul. Kaliska 114, Poznań
17 III 1938	Gerhard S.	13 lat	ul. Kaliska 114, Poznań
21 III 1938	Zygmunt S.	12 lat	ul. Żydowska 5, Poznań
21 III 1938	Stefan K.	15 lat	ul. Żydowska 8, Poznań
21 III 1938	Henryk W.	13 lat	Górczyn, ogródki Działkowe 36
21 III 1938	Aleksander K.	12 lat	Górczyn
22 III 1938	Kazimierz N.	10 lat	ul. Grudzieniec 72
22 III 1938	Tadeusz B.	10 lat	ul. Grudzieniec 70
22 III 1938	Stanisław M.	10 lat	ul. Nehringa 4

Źródło: *Nowy Kurjer* 1938 (nr 62, 67, 68).

Muskała, s. 26), często uciekały i uciekają. Współcześnie dzieci ulicy znajdujące się przeważnie „poza zasięgiem wszelkich instytucji pomocowych”, gdy (jednak) trafiają do placówek terapeutycznych, zakładów itp. długo w nich nie przebywają – „same uciekają albo są wyrzucane, gdyż pracownicy placówek zwyczajnie nie radzą sobie z nimi” (Simiot, Oleś, Wypychowska, 2010).

Pewnego rodzaju alternatywą w udzielaniu najskuteczniejszej pomocy instytucjom społecznym staje się w XXI w. *streetworking*. Polega on na wprowadzaniu do środowisk, które tworzą dzieci ulicy, pedagogów ulicy, którzy to prowadzą „zajęcia kulturalne, sportowe, kontrolują i modyfikują sposoby spędzania wolnego czasu, potrafią minimalizować i rozwiązywać konflikty w grupie. Swoim działaniem obejmują również najbliższe środowisko dziecka – rodziców lub opiekunów”. Z badań przeprowadzonych na terenie Poznania wynika, że niewielu tego typu pedagogów pracuje na ulicach. W jednej z dzielnic – na Jeźycach – „działa siedem osób – trzy dwuosobowe grupy ze Stowarzyszenia Grupa Animacji Społecznej «Rezerwat» i jedna osoba działająca samodzielnie – R. Zieliński” (tamże).

Niemoc w inkluzyj całej dzieci ulicy w latach 1918–1939 i w początkowych latach XXI wieku na przykładzie działań prowadzonych w województwie poznańskim z myślą o pełnym rozwoju, bezpieczeństwie dzieci, których miejscem codziennych (albo prawie codziennych) eksploracji w celach zarobku stała się ulica, skłania do rozszerzenia współcześnie, biorąc pod uwagę cały wachlarz wcześniejszych działań, propozycji pomocy, wspierania dzieci ulicy poprzez nowe propozycje takie, jak *streetworking*. Bez względu na owocność działań nowych form wspierania dzieci ulicy, wydaje się słuszne prowadzenie interwencji policyjnej, wywiadów środowiskowych, grup wsparcia itp. ze strony instytucji społecznych przy wydatnym wsparciu i zaangażowaniu państwa, jak i obywateli, którzy na co dzień widzą z całej populacji dzieci ok. 13% spośród nich na ulicach swoich miast. Z kolei pogłębiona świadomość istnienia obok kultury ubóstwa i kultury przetrwania i w nich tkwiących nieletnich, zgodnie z programami będącymi w realizacji opiekunów społecznych, funkcjonariuszy policji, straży miejskiej, terapeutów, przedstawicieli organów wojewódzkich, organizacji pozarządowych, może otworzyć społeczeństwo na problem obecności w miejscach użytku publicznego wykluczonych dzieci, będących ofiarami patologii różnego pochodzenia.

## Bibliografia

### Książki

- Bańko, M. (red.). (2000). *Inny słownik języka polskiego*. T. 1. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bauman, Z. (2014). *44 listy ze świata płynnej nowoczesności*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.

- Damon, J. (2012), *Wykluczenie*. Przekł. A. Karpowicz. Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Domańska, E. (2005). *Mikrohistorie. Spotkania w międzyświatach*. Wyd. II uzupełnione i uaktualnione. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie.
- Fidler, W. (1937). *Historia Miejskiego Komitetu Walki z Żebractwem w Poznaniu*. Poznań.
- Geremek, B. (1989). *Świat „opery żebraczej”. Obraz włóczęgów i nędzarzy w literaturach europejskich XV–XVII wieku*. Warszawa: PIW.
- Jarosz, M. (red.). (2008). *Wykluczeni. Wymiar społeczny, materialny i etniczny*. Warszawa: Instytut Studiów Politycznych PAN.
- Kopaliński, W. (1978). *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*. Warszawa: PWN.
- Kowalak, T. (1998). *Marginalność i marginalizacja społeczna*. Warszawa: Elipsa.
- Oliwa-Ciesielka, M. (2013). *W poszukiwaniu kultury ubóstwa*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Pospiszyl, I. (2008). *Patologie społeczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Rorty, R. (1999). *Philosophy and Social Hope*. London: Penguin Group.
- Szacki, J. (2007). *Historia myśli socjologicznej*. Wyd. nowe. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sztumski, J. (2013). *Systemowa analiza społeczeństwa*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Topolski, J. (1998). *Świat bez historii*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie.
- Zwarthoed, D. (2012). *Zrozumieć biedę. John Rawls – Amartya Sen*. Tłum. A. Karpowicz. Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Żarnowski, J. (1973). *Spółczesność Drugiej Rzeczypospolitej 1918–1939*. Warszawa: PWN.

#### Rozdziały w książkach

- Galor, Z. (2012). O dialektyce wykluczenia i marginalizacji. W: Z. Galor, B. Goryńska-Bittner (red.), *Nieobecność społeczna. W poszukiwaniu sensów i znaczeń* (s. 28–37). Poznań: Wyższa Szkoła Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa.
- Jarosz, M. (2012). Obszary wykluczenia tu i teraz. W: Z. Galor, B. Goryńska-Bittner (red.), *Nieobecność społeczna. W poszukiwaniu sensów i znaczeń* (s. 97–118). Poznań: Wyższa Szkoła Nauk Humanistycznych i Dziennikarstwa.
- Łopatka, A. (1997). Dziecko – prawa dziecka. W: W. Pomykało (red.), *Encyklopedia pedagogiczna*. Wyd. pierwsze (s. 159–160). Warszawa: Fundacja Innowacja.
- Mrzygłocka-Chojnacka, J. (2010). Kultura ubóstwa – kultura przetrwania. Kulturowy wymiar marginalizacji społecznej. W: P. Gliński, I. Sadowski, A. Zawistowska (red.), *Kulturowe aspekty struktury społecznej. Fundamenty, konstrukcje, fasady* (s. 214–224). Warszawa: IFiS PAN.
- Palska, H. (2010). Znaczenie izolacji przestrzennej dla kształtowania i transmisji międzygeneracyjnej kultury ubóstwa. W: P. Gliński, I. Sadowski, A. Zawistowska (red.),

*Kulturowe aspekty struktury społecznej. Fundamenty, konstrukcje, fasady* (s. 201–213). Warszawa: IFiS PAN.

Wróblewska, B. (2012). Prostyytucja i seksualne wykorzystywanie dzieci – charakterystyka zjawisk. W: J. Bubiło, T. Guz, D. Krukowska-Bubiło (red.), *Patologie. Praktyczne aspekty zapobiegania i zwalczania patologii społecznych* (s. 19–29). Lublin: Wydawnictwo KUL.

#### Artykuły w czasopismach

Domańska, E. (2013). Wiedza o przyszłości – perspektywy na przyszłość. *Kwartalnik Historyczny, R. CXX*, 221–273.

#### Artykuły online

Barczykowska, A., Muskała, M. Dzieci ulicy w „sercach miasta” (s. 26) na: [https://suw.biblos.pk.edu.pl/resources/i8/i3/i8/r838/BarczykowskaA\\_DzieciUlicy.pdf](https://suw.biblos.pk.edu.pl/resources/i8/i3/i8/r838/BarczykowskaA_DzieciUlicy.pdf) [dostęp: 25.10.2014].

Sierocka, B., Drewniak, M. (2006). Dzieci ulicy. Raport z socjologicznych badań terenowych na zlecenie Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przestępczości Młodzieży w Krakowie na: [http://www.archiwum.mlodziez.info/images/mpppm.pl/DZIECI\\_ULICY\\_30.11.pdf](http://www.archiwum.mlodziez.info/images/mpppm.pl/DZIECI_ULICY_30.11.pdf) [dostęp: 25.10.2014].

Staszewska, A. (2003). Ulica nie jest dla dzieci. *Niebieska Linia 1* na: <http://www.niebieskalinia.pl/pismo/wydania/dostepne-artykuly/4334-ulica-nie-jest-dla-dzieci> [dostęp: 25.10.2014].

Simiot, A., Oleś, K., Wypychowska, B. (2010). *Streetworking – szansą dla dzieci ulicy* (s. 3) na: <https://repozytorium.amu.edu.pl/jspui/bitstream/10593/750/1/Streetworking%20%E2%80%93szans%C4%85%20dla%20dzieci%20ulicy.pdf> [dostęp: 25.10.2014].

#### Strony internetowe

*Effects of substances on the street child*, w: *Working With Street Children. MODULE 3 Understanding Substance Use Among Street Children*, WORLD HEALTH ORGANIZATION Mental Health Determinants and Populations Department of Mental Health and Substance Dependence Geneva, Switzerland (s. 11–19) na: [https://www.unodc.org/pdf/youthnet/who\\_street\\_children\\_module3.PDF](https://www.unodc.org/pdf/youthnet/who_street_children_module3.PDF) [dostęp: 24.10.2014].

*Hope for children. Helping children reach their full potential. Projects: Street and working children* na: <http://www.hope-for-children.org/project-categories/street-and-working-children/> [dostęp: 24.10.2014].

*Nie powinniśmy dawać pieniędzy żebrzącym dzieciom*, TVP Regionalna online na: <http://www.tvp.pl/tvp-regionalna/aktualności/spoleczenstwo/nie-powinnismy-dawac-pieniedzy-zebrzacym-dzieciom/16468259> [dostęp: 2.10.2014].

*Przyjaciele dzieci ulicy* na: <http://www.powiat-lebork.com/index.php?id=275,1452,0,0,1,0> [dostęp 25.10.2014].

Załącznik do zarządzenia Nr 807/2011/P Prezydenta Miasta Poznania z dnia 15 grudnia 2011 r. na: <http://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CCwQFjAC&url=http%3A%2F%2Fbip.poznan.pl%2Fbip%2Fzarzadzenia-prezyd>

enta%2Fplik%2C16309%2F&ei=I9JMVPzTAoXmaOmmgagP&usg=AFQjCNGZ  
G0Q\_w4BMFiU1a-2Sa6UjKahg4Q&sig2=Bb6uGmU\_zTMbHfG3tosysw [dostęp:  
25.10.2014].

## Źródła

### źródła archiwalne

Archiwum Archidiecezjalne w Poznaniu (AAP), OA VIII 23, *Stowarzyszenie przeciw żebractwu i kolonia robocza w Laskach Starych 1862–1893*.

Archiwum Archidiecezjalne w Poznaniu, KA 14993, *Izba Zatrzymań w Poznaniu*.

Archiwum Państwowe w Poznaniu (APP), Akta miasta Poznania (AmP), sygn. 3975, *Opieka nad dziećmi i młodzieżą*.

Archiwum Państwowe w Poznaniu Oddział w Pile (APPoP), Akta miasta Wielenia (AmW), sygn. 390, *Żebracy*.

### źródła opublikowane

Drugi Powszechny Spis Ludności z dn. 9 XII 1931 r. Mieszkania i gospodarstwa domowe. Ludność. Stosunki zawodowe. Miasto Wilno. Warszawa 1937.

*Mały Rocznik Statystyczny 1939*, Warszawa 1939.

*Zjawisko żebractwa w Poznaniu – diagnoza na rzecz wsparcia*. Raport opracowany przez Centrum Innowacji Społecznej SIC! Poznań 2008.

### czasopisma

*Dziennik Poznański* (1938)

*Kobieta Współczesna* (1934)

*Kurier Poznański* (1938)

*Nowy Kurjer* (1938)

## *Współdziałanie instytucji społecznych na rzecz bezpieczeństwa dzieci ulicy na przykładzie województwa poznańskiego w latach 1918–1939 i w początkach XXI wieku (rys porównawczy)*

### Abstrakt

W artykule skoncentrowano się wokół różnych działań instytucji społecznych na rzecz bezpieczeństwa dzieci ulicy. Poddane porównaniu zostały działania inicjowane przez instytucje społeczne, funkcjonujące na terenie województwa poznańskiego w latach 1918–1939 i w pierwszych latach XXI wieku. Materiałem źródłowym, do rozważań nad niesieniem pomocy dzieciom ulicy, były dane archiwalne, czasopisma, jak i zapisy z sieci.

**Słowa kluczowe:** dzieci ulicy, instytucje społeczne

*Cooperation among social institutions for the safety of street children with the example of Poznań province in 1918–1939 and at the beginning of the 21<sup>st</sup> century (A comparative outline)*

*Abstract*

The aim of this article was to outline social institutions' co-operation for the safety of street children. The activities undertaken by social institutions functioning in the Voivodship of Poznań in the years 1918–1939 and in the first years of the 20<sup>th</sup> century have been compared (merely in outline). The source material consisted mainly of archival sources, magazines as well as Internet records.

**Key words:** street children, social institutions

Гульнара Фердинандовна Биктагирова

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Россия

## Социальная адаптация воспитанников детского дома

**В**ведение. Социальная адаптация и реабилитация напрямую связаны с социализацией человека и являются ее важнейшими механизмами. Такое понимание социальной адаптации представлено в трудах зарубежных и российских исследователей. Однако, проблемам социальной адаптации детей-сирот наиболее сложна, т.к. трудно обеспечить полноценное развитие детей в системе общественного воспитания. Несмотря на усилия людей, посвятивших себя служению детям-сиротам, результат их деятельности не всегда соответствует ожиданиям. Существуют причины, которые трудно преодолеть в данной системе общественного воспитания. Материнская, социальная депривация, дефицит общения со взрослыми, коллективные методы воспитания и другие особенности воспитания в сиротском учреждении приводят к искажению, нарушению взаимодействий ребенка с социальной средой (Дементьева, 2011).

### Социальная адаптация как педагогическая проблема.

**В** современных исследованиях в области педагогики, психологии, социологии воспитания детей-сирот в России можно условно выделяют следующие направления:

- изучение феномена сиротства в различные периоды развития общества (И.Ф. Дементьева, 2011 и др.);
- изучение особенностей развития и условий воспитания детей-сирот в учреждениях интернатного типа (Штинова, Галагузова, 2008; Олиференко, Шульга, Дементьева, 2002 и др.);



- исследования социальной адаптации выпускников детских домов (Бревнова, 2008 и др.).

Термин «адаптация» возник в рамках физиологической науки и относился к процессу приспособления слухового или зрительного анализатора к действию раздражителя. В дальнейшем он распространился на более широкий круг явлений, характеризующих приспособление строения и функций организма к условиям внешней среды. Несколько десятилетий назад этот термин был заимствован социологией и психологией для описания явлений, касающихся освоения человеком различных сфер природной и социальной среды. Социальная адаптация рассматривается как активное приспособление человека к изменившейся среде, процесс и результат освоения ребенком новых для него социальных ролей и позиций и т.д.

Совмещение понимания сущности адаптации человека и определения ее целей и механизмов вызывает ряд закономерных вопросов.

- В чем авторы видят основной источник прогресса человека в совершенствовании операциональных характеристик его поведения и деятельности?
- Можно ли состояние внутреннего постоянства организма отнести к единственному критерию адаптивности человека?

При такой постановке проблемы полностью выпадает внутренний, субъективный аспект развития приспособительной активности человека, совершенствования механизмов психической, личностной регуляции поведения и деятельности.

Подобный естественнонаучный подход к явлению адаптации не мог не проявиться и в особенностях исследований, посвященных проблеме социальной адаптации человека.

Согласно мнению Н.К. Смирнова, социальная адаптация – активное приспособление человека к изменившейся среде с помощью различных социальных средств, которое характеризуется тем, что человек сам, осознав необходимость изменений в отношениях со средой, формирует новые способы поведения, направленные на гармонизацию отношений с окружающими (Смирнов, 2006).

Социальная адаптация – оптимизация взаимоотношений личности и группы, сближение целей их деятельности, ценностных ориентаций, усвоение индивидом норм и традиций группы, вхождение в ее ролевую структуру.

Социальная адаптация – процесс и результат освоения ребенком новых для него социальных ролей и позиций, значимых для самого ребенка и его социального окружения – родителей, учителей, сверстников, других людей, всего социума (Холостова, 2001).

Адаптация является целостным, системным процессом, характеризующим взаимодействие человека с природной и социальной средой. Выделение различных видов и уровней адаптации, в достаточной мере, искусственно и служит целям научного анализа и описания этого явления:

- механизмом, определяющим уровень развития процесса адаптации, является диалектическое противоречие между интересами различных уровней иерархии: индивида и вида, особи и популяции, человека и общества, этноса и человечества, биологическими и социальными потребностями личности;
- системообразующим фактором, регулирующим и организующим процесс адаптации, является цель, связанная с ведущей потребностью;
- особенности процесса адаптации определяются психологическими свойствами человека, в том числе уровнем его личностного развития, характеризующегося совершенством механизмов личностной регуляции поведения и деятельности;
- критериями адаптированности можно считать не только выживаемость человека и нахождение места в социально-профессиональной структуре, но и общий уровень здоровья, способность развиваться в соответствии со своим потенциалом жизнедеятельности, субъективное чувство самоуважения;
- процесс адаптации человека в новых условиях существования имеет временную динамику, этапы которой связаны с определенными психологическими изменениями, проявляющимися как на уровне состояния, так и на уровне личностных свойств (Завражин и Фортова, 2005).

Сложнее всего проходит социальная адаптация воспитанников детского дома, т.к. это дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации. Кроме того, воспитанники детских домов также имеют сложные как социальные, так и медицинские диагнозы. Они должны адаптироваться и принятым в обществе правилам и нормам поведения, и к самостоятельной жизни, а также важен процесс преодоления психологической и моральной травмы, искажение эмоциональной сферы, физического недуга, несформированность жизненной перспектив, коммуникаций, девиаций (Рокитянский, 2013).

Успешная социальная адаптация предполагает наличие у детей-сирот комплекса определенных знаний и умений, необходимых для успешной жизнедеятельности в социуме. Полноценное формирование таких знаний и умений затруднено в условиях государственного попечения. Дети, воспитываемые вне семьи, идеализируют жизнь за стенами детского дома и представления о себе и своих возможностях. Самостоятельная жизнь в их представлении полна развлечений, веселья, отсутствием контроля.

Нарушения механизмов социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, приводят к дисгармонизации отношений личности с социальной средой. Это проявляется в низком уровне социализации воспитанников детских домов, а также в дезадаптации и в девиантном поведении, отставании в уровне физического, психического и интеллектуального развития. Несмотря на то, что общество заинтересовано в успешности социальной адаптации всех его членов, у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, слабо выражены признаки адаптированности даже на уровне микрогруппы. Поэтому так важно целенаправленно осуществлять разнообразную работу по социальной адаптации детей из детского дома (Valeeva, 2013).

Сегодня накоплен положительный опыт многообразия форм, средств и методов работы с детьми из детского дома по социальной адаптации. К ним относятся различные виды деятельности (игровая, учебная, трудовая и др.), психологической помощи (психолого-профилактическая и просветительская работа, психологическое консультирование, психокоррекция и психотерапия), специальной помощи (игротерапия, арттерапия, музыкотерапия, танцевальная терапия, проективный рисунок, сочинение историй, сказкотерапия, куклотерапия); направленные на подготовку воспитанников к самостоятельной жизни в условиях детского дома и в самостоятельной жизни.

Для эффективности данной работы необходима входная и выходная диагностика уровня готовности воспитанников детского дома к самостоятельной жизни; выявление индивидуальных, групповых (социальных, педагогических, психологических) проблем воспитанников в условиях детского дома (сфера межличностных отношений, неготовность к взаимодействию с социумом; отсутствие ясного представления о самостоятельной жизни, инфантилизм, неспособность предвидеть последствия своих поступков; отсутствие хорошо сформированных социально-бытовых навыков; недостаточность сформированности самоконтроля и самодисциплины) и целенаправленная работа по каждому направлению.

## Педагогический эксперимент

**Н**а протяжении многих лет студенты нашего Института проводят волонтерскую работу в рамках Казанского Корчаковского общества «Сердце детям», осуществляя наряду с благотворительной деятельностью и научную работу. Опытнo-экспериментальная работа проводилась на базе Лаишевского детского дома Республики Татарстан, в эксперименте приняли участие дети в возрасте от 12 до 16 лет.

Констатирующий эксперимент предполагал изучение исходных показателей социальной адаптированности. Формирующий эксперимент предполагал

проведение программы «Мы нужны друг другу», на контрольном этапе проведено повторное исследование показателей, с целью выявления эффективности программы социальной адаптации детей-сирот.

## Методика исследования

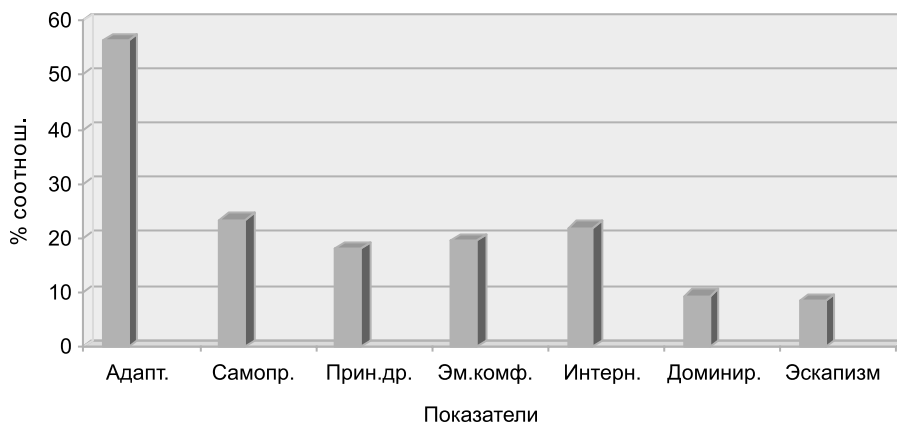
Для решения поставленных задач нами использовалась методика диагностики социальной адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда.

Ввиду того, что в картине динамики адаптационного процесса все большее значение получают собственно личностные психологические силы развития, такие как локус контроля, особенности самооценивания, самопринятие себя и других, стремление к доминированию, эмоциональный комфорт и др., возникает вопрос о надежной и валидной психологической диагностике этих составляющих, которые, кроме того, целесообразно рассматривать в качестве критериев оценки эффективности адаптации. Решить эту задачу можно попытаться с помощью методики диагностики социально-психологической адаптации, предложенной К. Роджерсом и Р. Даймондом (Жмыриков, 2009). Методика предназначена для выявления таких показателей, как адаптация, самопринятие, принятие других, эмоциональный комфорт, интернальность, стремление к доминированию. Достоверность исследования подтверждена методами математической статистики.

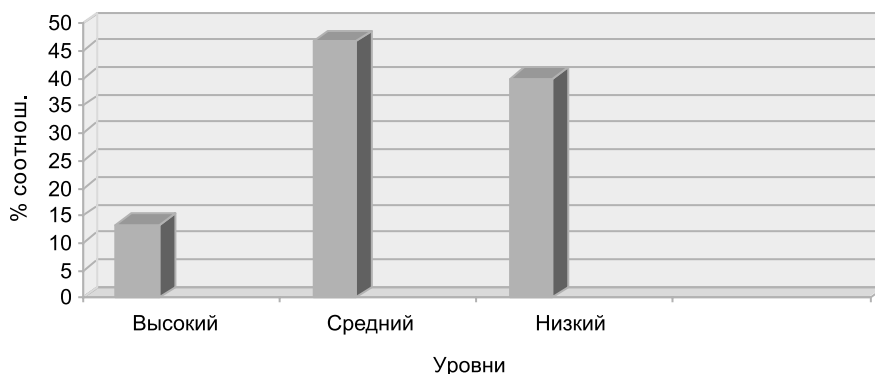
## Проведение эксперимента

Данная методика имеет дихотомические шкалы, то есть адаптация – дезадаптация, принятие себя – неприятие себя и т.д. В результате исследования мы выявили, что 75% детей дезадаптированы, 65% детей экспериментальной группы не принимают себя, 56% не принимают других, 45% испытуемых испытывают эмоциональный дискомфорт, 56% детей-инвалидов контролируют свои действия за счет внешних условий (например, страх наказания со стороны взрослых, страх порицания со стороны сверстников и т.д.), 67% детей являются ведомыми, то есть их легко увлечь чем-то противоправным, незаконным, эти дети не умеют говорить «нет», не имеют своих установок и принципов. 78% воспитанников экспериментальной группы имеют склонность к уходу от проблем (девиантное поведение, замыкание в себе, застенчивость, молчаливость, склонность к аддикции и т.д.).

Констатирующий эксперимент показал, что в группе испытуемых преобладающим является средний уровень социальной адаптации и составляет 46,7%), низкий уровень социальной адаптации до эксперимента составляет



**Рис. 1.** Показатели социально-психологической адаптации в группе детей Лаишевского детского дома



**Рис. 2.** Уровни социальной адаптации детей Лаишевского детского дома до эксперимента

40%, высокий уровень составляет 13,3%. Результаты, полученные нами в ходе констатирующего эксперимента, говорят о том, что необходима целенаправленная работа по социальной адаптации.

В ходе работы по социальной адаптации были вскрыты следующие проблемы у детей-сирот воспитанников детского дома:

1. Проблемы социального характера:

- перегруженность детей отрицательным опытом, негативными образами, обусловленная изначальными пребыванием в неполноценной, опасной социальной ситуации;
- социальный статус ребенка-сироты – «ребенок государства».

2. Проблемы медицинского характера:

- патологические отклонения в состоянии здоровья;

- тяжелые психические травмы, нервные расстройства, задержка развития;
  - ослабленность детского организма, отставание в физическом развитии.
3. Психологические проблемы:
- ранняя депривация, деформация эмоционально-чувственной сферы, вызванная недостатком родительской любви;
  - эмоциональная холодность, зажатость, отчужденность, недоверие к людям, недоброжелательное, а иногда и агрессивное отношение к ним;
  - несформированность коммуникативных умений, неумение выстраивать конструктивное общение на уровне «ребенок – ребенок», «ребенок – взрослый»;
  - повышенная уязвимость воспитанников детского дома, неспособность к самоопределению, инфантилизм;
  - нарушение чувства близкой привязанности к родным (братьям, сестрам).
4. Педагогические проблемы:
- социально-педагогическая запущенность детей;
  - девиантное поведение;
  - низкий уровень культуры;
  - высокий уровень притязаний, эгоизм, потребительское отношение к людям, слабо развито чувство ответственности, бережливости (Петровский, 2005)

Полученные результаты говорят нам о необходимости организации социальной адаптации.

Основной целью программы «Мы нужны друг другу» является социальная адаптация детей.

Основными задачами программы являются:

1. Обучение детей способам адаптации в новых условиях.
2. Обучение детей конструктивному взаимодействию со взрослыми.
3. Обучение детей основным правилам гигиены.
4. Развитие у детей навыки конструктивного общения со сверстниками.
5. Воспитание в ребенке необходимых для успешного обучения качеств.
6. Познакомить детей с общепризнанными правилами поведения.
7. Ознакомить и выработать навыки правильного поведения в экстренных ситуациях.
8. Обучение детей многостороннему взгляду на жизненные ситуации и выбору наиболее подходящего выхода из них.
9. Выработка у детей толерантного отношения к стрессам.

Работа осуществляется по нескольким направлениям:

1. Психологическое направление – создание условий для доверительных, доброжелательных отношений, атмосферы понимания и активного участия в работе группы; формирование позитивный образ «Я», включающий адекватную самооценку, принятие себя, доверие.
2. Педагогическое направление – организация коллективной творческой деятельности и развитие организаторских и коммуникативных способностей.
3. Социальное направление овладение новыми социальными навыками, работа с перегруженностью детей отрицательным опытом, негативными образами, обусловленная изначальными пребыванием в неполноценной, опасной социальной ситуации.

Формирующий этап нашего эксперимента заключался в проведении программы «Мы нужны друг другу», направленной на социальную адаптацию и включающей в себя применение различных форм и методов: игротерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, включение в коллективную творческую деятельность, тренинговые занятия, индивидуальная и групповая формы работы и др.

Все эти направления объединены в 4 этапа:

- 1 этап. Знакомство и сплочение группы.
- 2 этап. Я – личность.
- 3 этап. Социальные навыки.
- 4 этап. Интеграция во времени.

**1 этап. Знакомство и сплочение группы.** На первом этапе мы сформировали группу и определили правила внутри нее на время наших встреч, бесед, игр и тренингов. Мы не настаивали на выполнении этих правил по окончании наших занятий, так как дети сами должны были решить, как им поступать, и нам было легче видеть изменения, происходящие в группе, а не притворство. Мы использовали методики на сплочение группы: «Я – луноход», «Найди себя», «Пересядьте все те, кто...», «Остров дружбы» и т.д. Также на каждом занятии мы использовали методику «Волшебная коробочка», куда дети могли «сложить свое плохое настроение и свои неприятности, а при особом желании, забрать их обратно. Проводилась индивидуальная работа с отдельными детьми.

**2 этап. Я – личность.** На втором этапе мы провели личностно-ориентировочные методики, где использовали упражнения: «Имя и движение», «Доброта», «Хорошо или плохо», «Комплименты», «Рисование себя», «Ах, какой ты молодец – раз» и др.

В результате тестирования нами было обнаружено, что воспитанники стремятся проявлять себя с точки зрения социально приемлемых качеств, в то же время реальное поведение часто оказывается противоположным. Другой полюс, проявляющийся в поведении, ребята не хотят замечать в себе, не признают свою «теневую» сторону. В результате они не могут выбрать линию поведения в ситуациях актуализации этих качеств. Через осознание полюсов появляется возможность повысить принятие себя. С этой целью последующая часть программы второго этапа построена по качествам (способностям), которые по результатам тестирования слишком сильно или слабо выражены у воспитанников. Мы рассказывали детям, что понимается под конкретным качеством, и предлагали с помощью упражнений получить опыт проявления этой способности. Важно было дать каждому возможность прочувствовать данное качество в себе более полно, увидеть, как тебя оценивают по этому качеству другие члены группы, а также приобрести опыт проявления обоих полюсов, понять их плюсы и минусы для себя. Мы использовали следующие упражнения «Лесенка по терпеливости», «Город лжецов и город правдивцев», «Займи стул», «Испытание», «Пятьдесят лет вежливости», «Бег сороконожек», «Никто не знает». Также здесь мы использовали арт – терапию, предложив детям нарисовать рисунки на темы «Мое тело», «В каких одеждах ходят прямота и учтивость», «Чемодан в дорогу», «Агрессивный человек», «Несуществующее животное».

**3 этап. Социальные навыки.** Социальные навыки являются связующим звеном между личностью и социумом. Когда навык не усвоен, ребенок вступает в каждую ситуацию социального взаимодействия как в новую, что каждый раз требует от него значительных энергетических затрат.

На этом этапе мы с детьми отработывали навыки не только на наших занятиях, но и оставляли домашние задания. Занятия проходили в следующей форме: у участников были определенные проблемные ситуации, приближенные к их жизни, которые они пытались решить сами. После просмотра решений, мы проводили обсуждения, где находили другие пути решения проблем. Также мы учили детей моделировать свое поведение: на листочках писали решение ситуаций пошагово. Навыки, которые мы отработывали с детьми: «задание вопросов», «начало беседы», «принятие решения», «как сказать «нет», «просьба о помощи», «как научиться этому...», «выражение благодарности», «конструктивного отстаивания своего мнения».

В дальнейшем дети сами предлагали свои собственные ситуации и старались решить их на заданиях.

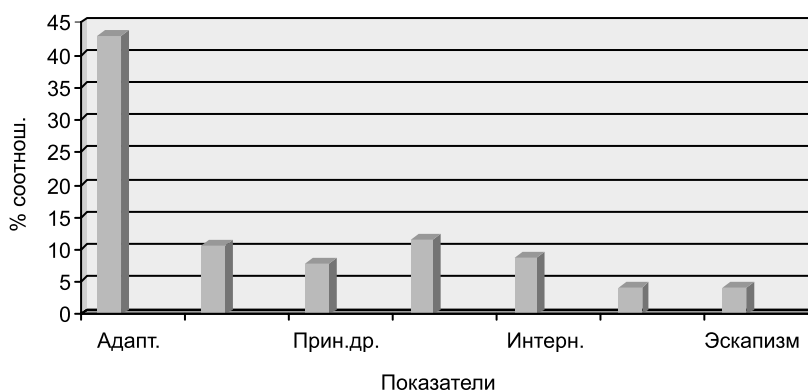
**4 этап. Интеграция во времени.** Целостное представление о своем жизненном пути особенно важно в подростковом возрасте. Когда представления о себе и своей жизни претерпевают существенные изменения, и человек выбирает свою дорогу. Для воспитанников детского дома характерно ощущение



дискретности собственной жизни. Большинство из них неоднократно оказывалось в ситуациях переживаний потери. Ребята осознанно стараются «не ворошить прошлое», которое наполнено для них болью. Живя в условиях коллективного воспитания, дети не приобретают достаточного опыта самоопределения, самостоятельного выбора целей и оценки своих возможностей.

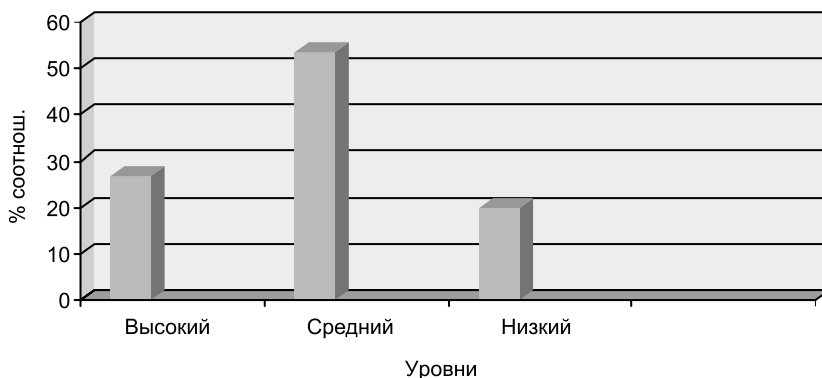
После того как дети научились моделировать свои поступки по направлению решения проблемы, мы использовали эту методику в таких упражнениях как: «Цели и дела», «4 сферы», «Дотянись до небес», «Ресурсы». Также мы использовали такие упражнения как: «Чувство времени», «Письмо себе в 2022 год», «Мой жизненный путь», «Кино» и др.

В результате исследования мы выявили, что после эксперимента 55% воспитанников легче адаптируются в любой обстановке (до эксперимента 75% испытуемых были дезадаптированы), 59% детей принимают себя (65% испытуемых до эксперимента не принимали себя), 66% испытуемых принимают других (56% испытуемых не принимали других), 55% испытуемых испытывают эмоциональный комфорт в отношениях, обстановке, делах (до эксперимента 45% детей-инвалидов испытывали эмоциональный дискомфорт), 57% испытуемых экспериментальной группы имеют внутренний комфорт (56% детей до эксперимента контролировали свои действия за счет внешних условий), 55% воспитанников детского дома являются ведущими (67% детей до эксперимента были ведомыми). 38% детей имеют склонность к уходу от проблем (до эксперимента было 78%).



**Рис. 3.** Динамика показателей социально-психологической адаптации в группе детей Лайшевского детского дома

Мы выявили, что в группе испытуемых преобладающим после эксперимента также является средний уровень социальной адаптации и составляет 53,3%, высокий уровень составляет 26,7%, низкий уровень социальной адаптации после эксперимента составляет 20%.



**Рис. 4.** Уровни социальной адаптации в группе детей Лаишевского детского дома

Далее мы провели анализ результатов по t-критерию Стьюдента, мы хотели проверить существует ли достоверная разница в средних по изучаемым показателям до и после эксперимента. В результате применения t-критерия Стьюдента мы получили следующие данные.

1. Различия между средними значениями адаптации до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{эмп} > t_{кр}$  ( $t_{эмп} = 2,38$ ) при  $p = 0,05$ ;
2. Различия между средними значениями самопринятия до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{эмп} > t_{кр}$  ( $t_{эмп} = 5,95$ ) при  $p = 0,01$ ;
3. Различия между средними значениями принятия других до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{эмп} > t_{кр}$  ( $t_{эмп} = 3,31$ ) при  $p = 0,01$ ;
4. Различия между средними значениями эмоционального комфорта до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{эмп} > t_{кр}$  ( $t_{эмп} = 3,1$ ) при  $p = 0,01$ ;
5. Различия между средними значениями интернальности до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{эмп} > t_{кр}$  ( $t_{эмп} = 4,8$ ) при  $p = 0,01$ ;
6. Различия между средними значениями доминирования до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{эмп} > t_{кр}$  ( $t_{эмп} = 3,1$ ) при  $p = 0,01$ ;
7. Различия между средними значениями эскапизма до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{эмп} > t_{кр}$  ( $t_{эмп} = 4,1$ ) при  $p = 0,01$ ;
8. Различия между средними значениями уровней адаптации до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{эмп} > t_{кр}$  ( $t_{эмп} = 3,1$ ) при  $p = 0,01$ .

## Заключение

**И**сследование воспитанников детского дома показало, что использование программы, направленной на социальную адаптацию, предполагающей применение разнообразных форм и методов является эффективным при социальной адаптации.

Для того чтобы оптимизировать данный процесс, мы рекомендуем следующее:

- реагировать на проблему воспитанника таким образом, чтобы передать уверенность в том, что он сам может справиться с ней;
- непрерывно повышать активность и ответственность воспитанника;
- ограничивать влияние негативных социальных факторов;
- развивать навыки межличностного общения у учащихся;
- пытаться устранить барьеры общения, приводящие к непониманию;
- проводить первоначальные ознакомительные беседы.

## Выводы

**Д**ля эффективной социальной адаптации детей-сирот необходимо активизировать разнообразные поиски как теоретического, так и практического характера по внедрению инновационных методов, технологий, форм. Использование программы «Мы нужны друг другу», направленной на социальную адаптацию детей-сирот, предполагающей применение таких форм и методов, доказало свою эффективность и может быть использовано в работе по социальной адаптации детей из детского дома.

## Литература

- Бревнова, В.Н. (2008). Социальная адаптация воспитанников детского дома средствами социально-педагогической деятельности. Кандидатская диссертация. Омск.
- Дементьева, И.Ф. (2011). Факторы риска современного детства. Социологические исследования, 10, 109–114.
- Жмыриков, А.Н. (2009). Диагностика социально-психологической адаптированности в новых условиях деятельности и общения. Москва: Речь.
- Завражин, С.А., Фортова, Л.К. (2005). Адаптация детей с ограниченными возможностями. Москва: Владос.
- Олиференко, Л.Я., Шульга, Т.И., Дементьева, И.Ф. (2002). Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. Москва: Изд. центр «Академия».
- Рокитянский, В.Р. (2013). Есть ли у детского дома будущее? Электронный ресурс. Режим доступа: [/http://journaldetskidom.ru/magazine/?act=more&id=745](http://journaldetskidom.ru/magazine/?act=more&id=745).

- Смирнов, Н.К. (2006). Социальная реабилитация и адаптация детей и подростков с ограниченными возможностями и психология здоровья в школе. Москва: Издательство «Аркти».
- Петровский, В.А. (1995). Психология неадаптивной активности. Москва: ТОО «Горбунок».
- Холостова, Е.И. (2001). Технология социальной работы. Москва: Издательство «Инфра-М».
- Штинова, Г.Н., Галагузова, М.А., Галагузова, Ю.Н. (2008). Социальная педагогика. Москва: Владос.
- Valeeva, R.A. (2013). Social orphanhood in Russia. In: Social problems in Europe. Dilemmas and possible solutions. Edyta Januszewska, Stephane Rullac (Eds.). Paris: L'Harmattan. Les écrits de BUC ressources, pp. 104–113.

## *Adaptacja społeczna wychowanków domu dziecka*

### *Abstrakt*

Adaptacja społeczna, uznawana jest za jeden z najważniejszych mechanizmów w procesie socjalizacji. Autorka koncentruje się wokół danego pojęcia w kontekście aktywności człowieka do zmieniających się warunków, wchodzenia w różne nowe role społeczne, rozwoju. W niniejszym artykule skoncentrowano się wokół adaptacji społecznej wychowanków domu dziecka i wynikających z tego procesu problemów. Zwrócono uwagę na wypracowane metody i formy pracy z daną grupą dzieci, które mogą być pomocne w procesie adaptacji społecznej w domu dziecka oraz w niezależnym życiu. Autorka zwraca uwagę, na szczególną ostrożność, wykorzystując w pracy arteterapię, muzykoterapię, metody projekcyjne. Skoncentrowano się również wokół problematyki gotowości wychowanków domów dziecka do samodzielnego życia i potrzeby diagnozy w tym kierunku. Wymienione zostały następujące obszary wymagające wsparcia: wchodzenie w interakcje, brak motywacji do podjęcia współpracy, brak świadomości o niezależnym życiu, infantylnizm, brak możliwości przewidywania skutków różnych działań, samorozwój, samodyscyplina.

**Słowa kluczowe:** adaptacja, adaptacja społeczna, dom dziecka, socjalizacja

## *Social adaptation of children from orphanage*

### *Abstract*

Social adaptation is considered one of the most important mechanisms in the process of socialization. The Author focuses on social adaptation in the context of human activity in terms of changing conditions, taking on new social roles, development, etc. This article focuses on the social adaptation of children from orphanages and the problems this process entails. It points to methods and forms of working with this group of children which can be helpful for social adaptation in orphanages and in independent life: art therapy, music therapy or projection methods. The article also discusses the issues

related to the readiness of children from orphanages to live independently and the need for assessment in this area. It lists the following areas that require support: engaging in interactions, lack of motivation for cooperation, lack of understanding of independent living, infantilism, lack of ability to predict consequences of different actions, self-development and self-discipline.

**Key words:** adaptation, social adaptation, orphanage, socialization

Гульфия Габдрахмановна Парфилова

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Россия

## Профилактика и преодоление агрессивности у младших школьников

**П**роблема агрессивности младших школьников является одной из самых актуальных в современной психологии и педагогике. Вся история человечества убедительно доказывает, что агрессия является неотъемлемой частью жизни личности и общества. Более того, агрессия обладает мощной притягательной силой и свойством заразительности – большинство людей на словах отвергает агрессию, но при этом широко демонстрируют её в своей повседневной жизни.

Также нужно отметить, что сложившаяся в настоящее время в российском обществе экономическая и социальная обстановка обуславливает рост различных отклонений в поведении и личностном развитии подрастающего поколения. Особую тревогу в этом отношении вызывает агрессия детей. Феномен детской агрессивности беспокоит родителей, психологов, педагогов, воспитателей, следовательно, вызывает все больший интерес у исследователей. Вопрос адекватной саморегуляции поведения особенно важен для детей младшего школьного возраста, так как с приходом в школу они оказываются в новой социальной ситуации развития, где особенно значимо отстаивание себя, а также защита собственных психологических границ.

Учителя в школе отмечают, что агрессивных детей становится с каждым годом все больше, с ними трудно работать, и, зачастую, учителя просто не знают, как справиться с их поведением. Единственное педагогическое воздействие, которое временно спасает – это наказание или выговор, после чего дети на какое-то время становятся сдержаннее, и их поведение начинает соответствовать требованиям взрослых. Но такого рода педагогическое воздействие скорее усиливает особенности таких детей и ни в коей мере не способствует их перевоспитанию или стойкому изменению поведения к лучшему.

Актуальность данной темы обуславливается также и тем, что в повседневной жизни мы часто используем слово «агрессия», чтобы обозначить ряд

определенных форм поведения, от насмешливых комментариев до жестоких убийств. В переводе с латинского языка «агрессия» означает «нападение».

В последнее время тема агрессии приобретает особую актуальность в связи с ростом детской преступности, различных проявлений агрессивности, жестокости в детской субкультуре и семье. Напряженная, неустойчивая социальная, экономическая, экологическая обстановка, сложившаяся в настоящее время в российском обществе порождает повышенную тревожность, духовную опустошенность детей, влекущую за собой жестокость и агрессивность. Агрессивность детей – это не просто тревожное явление, а весьма серьезная социальная, психологическая и педагогическая проблема. Агрессивные дети драчливы, легко возбудимы, раздражительны, обидчивы, несговорчивы, упрямы, враждебны к окружающим. Их отношения с близкими, сверстниками и педагогами всегда напряжены и амбивалентны.

Тема агрессивности детей младшего школьного возраста, в целом, детей разновозрастных категорий, широко обсуждалась и обсуждается в научных трудах, средствах массовой информации, в научных изданиях и т.д. Социологи, педагоги, психологи, родители отмечают, что в настоящее время существенно возросло количество детей, склонных к агрессии, что является фактором риска их противоправного поведения в будущем. В связи с этим изучение особенностей агрессивности в младшем школьном возрасте является актуальной проблемой современной психологической и педагогической науки.

Проблема агрессии и агрессивности рассматривается в общей, социальной, педагогической и возрастной психологии. Ряд аспектов возникновения, протекания, направленности и контроля агрессии достаточно глубоко изучен в работах отечественных и зарубежных психологов. В частности, общим проблемам источников агрессии посвящены работы А. Адлера (1908), А. Бандуры (2000), Р. Берковица (2001), Р. Бэрона (2001), А.А. Реан (1996), Т.Г. Румянцевой (1992), Л.М. Семенюк (1998), З. Фрейда (1912), Х. Хекхаузена (1986) и др., возрастным особенностям агрессии – работы А. Бандуры (2000), Э. Вагенаса (1995), Р.М. Грановской (1998), А. Гуггенбюлля (1997), Н.А. Дубинко (2000), С. Колосовой (2004), П.Д. Левитова (1972), И.М. Никольской (2006), Л.М. Семенюк (1998) и др.

Анализ состояния данной проблемы в педагогической литературе и практике позволил выявить наличие противоречия между наблюдающимся ростом агрессивности в младшей школьной среде и недостаточной разработанностью форм и методов профилактики и преодоления агрессивности младших школьников.

Выявленное противоречие обусловило проблему исследования: каковы содержание, формы и методы профилактики и преодоления агрессивности младших школьников в общеобразовательных учреждениях?

Цель исследования: разработать, обосновать и экспериментально проверить содержание, формы и методы профилактики и преодоления агрессивности у младших школьников.

Объектом исследования являются процессы профилактики и преодоления агрессивности у младших школьников.

Предмет исследования: содержание, формы и методы профилактики и преодоления агрессивности у младших школьников.

Гипотеза исследования основывается на том, что эффективность профилактики и преодоления агрессивности у младших школьников может быть более эффективным, если:

- опираться на существенные характеристики агрессивности;
- учитывать причины и формы проявления агрессивности младших школьников;
- организовать формирующие профилактико-коррекционные мероприятия на основе специальной программы «Будем дружить».

В соответствии с выдвинутой гипотезой, исходя из понимания проблемы, цели, объекта и предмета исследования были сформулированы следующие задачи исследования:

1. Рассмотреть сущность понятий «агрессия» и «агрессивность».
2. Выявить причины и формы проявления агрессивности у младших школьников.
3. Определить формы и методы профилактики и преодоления агрессивности младших школьников.
4. Разработать и проверить в опытно-экспериментальной работе эффективность коррекционной программы профилактики и преодоления агрессивности у младших школьников.

В соответствии с целью и задачами исследования нами были использованы следующие методы исследования: изучение и анализ педагогической, психологической литературы по проблеме исследования; наблюдение, беседы с классными руководителями, учащимися; диагностическое тестирование с использованием таких методик как: анкета для родителей (автор Г.П. Лаврентьева и Т.М. Титаренко), опросник «Узнай себя» (автор И.П. Подласый), и графическая методика «Крокодил»; методы математической и статистической обработки данных.

Опытно-экспериментальной базой исследования стала Маскаринская средняя общеобразовательная школа Кукморского района РТ. В эксперименте приняли участие 40 младших школьников в возрасте 7–8 лет, из них 16 девочек и 24 мальчика.



В науке нет единого мнения относительно трактовки понятий «агрессия» и «агрессивность». В рамках нашего исследования мы разделяем мнение Т.Г. Румянцевой, что необходимо разграничивать «агрессию» как специфическую форму поведения и «агрессивность» как психическое свойство личности и придерживаемся следующих определений по заданной проблеме. Под агрессией, по Э. Фромму (2000, с. 54), следует понимать любые действия, которые причиняют или имеют намерение причинить ущерб другому человеку, группе людей или животному, а также причинение ущерба вообще всякому неживому объекту. По мнению Р.С. Немова (1999, с. 86), агрессивность понимается как враждебность – поведение человека в отношении других людей, которое отличается стремлением причинить им неприятности, нанести вред.

Е.О. Смирнова, Г.Р. Хузеева (2002, с. 36) рассматривают в качестве основных причин проявления агрессивности в детском возрасте:

- 1) стремление привлечь к себе внимание сверстников,
- 2) ущемление достоинства другого с целью подчеркивания собственного превосходства,
- 3) защита и месть,
- 4) стремление быть главным,
- 5) стремление получить желанный предмет.

Причины агрессивного поведения младших школьников представлены и в трудах И.П. Подласого (2002, с. 249). Автор предлагает выделять следующие возможные причины проявления агрессивности в поведении детей начальной школы:

- 1) врожденная склонность,
- 2) аверсивные случаи (боль, жара, теснота),
- 3) возбуждение,
- 4) массовая культура,
- 5) агрессивные игры,
- 6) влияние группы,
- 7) защита и месть,
- 8) стремление быть главным,
- 9) стремление получить желанный предмет,
- 10) стремление привлечь к себе внимание сверстников.

Что касается форм проявления агрессивности в младшем школьном возрасте, то здесь наблюдаются различные варианты. Так, И.А. Фурманов (1996, с. 135) делит агрессивность детей на две формы: социализированную и несоциализированную.

Социализированная форма: дети обычно не имеют психических нарушений, у них низкий моральный и волевой уровень регуляции поведения,

нравственная нестабильность, игнорирование социальных норм, слабый самоконтроль. Они обычно используют агрессию для привлечения внимания, чрезвычайно ярко выражают свои агрессивные эмоции (кричат, громко ругаются, разбрасывают вещи). Такое поведение направлено на получение эмоционального отклика от других или отражает стремление к контактам со сверстниками. Добившись внимания партнеров, они успокаиваются и прекращают свои вызывающие действия.

У этих детей агрессивные акты мимолетны, обусловлены обстоятельствами и не отличаются особой жестокостью. Агрессия носит произвольный, непосредственный характер, враждебные действия быстро сменяются дружескими, а выпады против сверстников – готовностью сотрудничать с ними. Ребята обычно используют физическую агрессию (прямую или косвенную), поступки отличаются ситуативностью, наиболее яркие эмоции наблюдаются в момент самих действий и быстро угасают. Такие младшие школьники имеют весьма невысокий статус в группе сверстников – их не замечают, не принимают всерьез либо избегают. Наиболее яркая характеристика, которую им дают сверстники: «Во все вмешиваются, кричат, бегают, все портят и всем мешают».

Несоциализированная форма: дети обычно страдают какими-нибудь психическими расстройствами (эпилепсия, шизофрения, органическое поражение головного мозга) с негативными эмоциональными состояниями (тревога, страх, дисфория). Отрицательные эмоции и сопровождающая их враждебность могут возникать спонтанно, а могут быть реакцией на психотравмирующую или стрессовую ситуацию. Личностными чертами таких детей являются высокая тревожность, эмоциональное напряжение, склонность к возбуждению и импульсивному поведению. Внешне это проявляется чаще всего прямой вербальной и физической агрессией. Эти ребята не пытаются искать сотрудничества со сверстниками, часто сами не могут внятно объяснить причины своих поступков. Обычно агрессивными действиями они либо просто разряжают накопившееся эмоциональное напряжение, либо получают удовольствие от причинения неприятностей другим.

Таким образом, поиск причин повышенной агрессивности у детей ведется в разных направлениях. Также не существует единого мнения на определение причин возникновения агрессивности у детей.

Проблема агрессивности младших школьников в наши дни стоит очень остро. Очень важно предпринять все меры в первую очередь для того, чтобы проявлений агрессивности у людей не было (профилактика агрессивности), делать все, чтобы человек мог развиваться гармонично, и, во-вторых, работать по снижению агрессивности людей, чей уровень выше среднего.

Профилактика – по мнению А.В. Запорожца, это система мер государственного и общественного воздействия, направленная на выявление и устранение причин негативно влияющих на физическое и нравственное

здоровье и развитие несовершеннолетних, а также на предупреждение безнадзорности, правонарушений и девиантного поведения (2002, с. 350).

Анализируя труды А.В. Запорожца и Т.А. Марковой (2002, с. 350) можно выделить подходы к осуществлению профилактики:

1. Подход, основанный на распространении информации. Самый распространенный в профилактике подход. Недостатки: предоставленная информация носит частичный характер, основана на запугивании, не дает представления о результате. Метод не эффективен.
2. Подход, основанный на эмоциональном обучении. Все дети, склонные к правонарушениям, имеют недостатки развития чувственной сферы и проявляют отклонения в поведении. В данном подходе применяют тренинг эмоционального обучения, арт-педагогические и арт-терапевтические методы, приемы, направленные на снижение стрессовой ситуации.
3. Подход, основанный на влиянии социальных факторов, в умении противостоять негативной среде, в умении сказать «нет».
4. Подход, основанный на формировании жизненных навыков, на получении социальных навыков, которые не были привиты детям – получение нового опыта во взаимодействии с людьми.
5. Подход, основанный на развитии альтернативной деятельности по устранению девиантного поведения (программы, где характерны авантюризм, склонность к риску, туристические программы, система дополнительного образования).
6. Подход, основанный на укреплении здоровья: санитарно-гигиенические мероприятия, борьба с курением, дни здоровья.

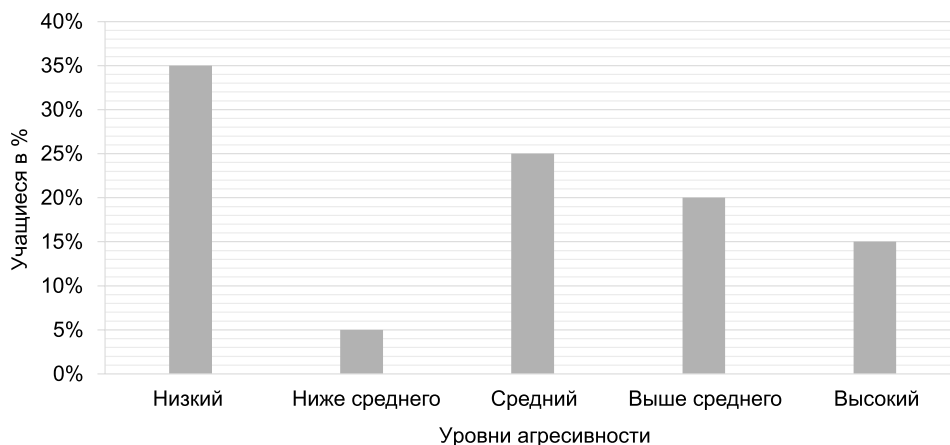
Рассмотрев формы и методы профилактики и преодоления агрессивности у младших школьников, мы пришли к выводу, что игра, ролевая игра, упражнение, беседа, способствуют снижению уровня агрессивности.

Опытную работу мы начали с определения уровня агрессивности у младших школьников. Также нужно сказать, что, проанализировав личные данные испытуемых, выяснилось, что 26 испытуемых из полных семей, 8 испытуемых из неполных семей, где воспитанием занимается либо мама, либо папа, либо бабушка, 6 испытуемых из детского дома.

Для изучения агрессивности на констатирующем этапе эксперимента мы использовали тест И.П. Подласого «Узнай себя» (2002). Опросник «Узнай себя» позволяет определить, достаточно ли человек корректен в отношении с окружающими, и легко ли общаться с ним. Испытуемым предлагалось ответить на ряд вопросов, для определения показателя агрессивности. Каждый ответ оценивался определенным количеством баллов.

После проведения данной методики, выяснилось, что в группе младших школьников, состоящей из 40 человек, низкий показатель агрессивности по

методике И.П. Подласого набрали 14 человек (у двух младших школьников показатель агрессивности составляет 0), ниже среднего – 2 человека, средний – 10 человек, выше среднего – 8 человек и высокий показатель 6 человек. Это говорит о том, что у 35% младших школьников уровень агрессивности низкий, у 5% испытуемых уровень агрессивности ниже среднего, у 25% – средний уровень агрессивности, у 20% – выше среднего и у 15% – высокий уровень агрессивности. Данные результата анкетирования по данной методике отражены в графической форме на рис. 1.



**Рис. 1.** Уровни агрессивности детей по методике «Узнай себя» на констатирующем этапе эксперимента

Для более достоверного исследования агрессивности у младших школьников мы провели экспресс-диагностику агрессивности с использованием методики «Крокодил». С точки зрения специалистов по проективному рисунку, это животное является символом агрессивности. Изображение крокодила способствует выявлению у человека агрессивных тенденций. На рисунке проецируются такие черты характера, как злопамятность, подозрительность, враждебность. При интерпретации результатов по методике «Крокодил» приемлемы параметры, характеризующие стандартизированные проективные рисуночные тесты («Несуществующее животное» и др.). Данная методика проста в исполнении, доступна, интересна для детей, не вызывает у них сопротивления. Несомненно, что методику «Крокодил» следует использовать как дополнительную в сочетании с другими тестами.

Анализ рисунков младших школьников представляет наибольший интерес в плане исследования ярко выраженных показателей агрессивности. Большинство школьников адекватно использовали цветовую гамму. Отклонений от общепринятых цветов не наблюдалось.

Агрессивные дети в большинстве случаев прибегают к использованию простого карандаша. Как и во всех рисуночных техниках, в нашем исследовании наблюдались такие признаки агрессивности, как стирание, прорисовывание деталей, возвращение к различным частям рисунка, штриховка. Этот факт можно объяснить стремлением детей соответствовать школьным нормам и правилам, поскольку рисование воспринимается ими в качестве задания на оценку, а не как способ самовыражения. В то же время исправление может рассматриваться как потребность с помощью изобразительных средств уменьшить переживание агрессии и порожденного ею страха.

Отметим, что рисунок отражает не только устойчивые черты индивида, но и его состояние во время тестирования. Возможна ситуативная тревожность, которая вызвана общением с незнакомым человеком (исследователем), психологической атмосферой и другими причинами. Поэтому необходимо учитывать личностные характеристики исследователя: пол, возраст и т.д. На рисунках детей агрессивность может проявляться в двух формах: как состояние самого ребенка, а также как ощущение враждебного социума по отношению к себе.

Ниже мы приводим некоторые результаты исследования по методике «Крокодил».

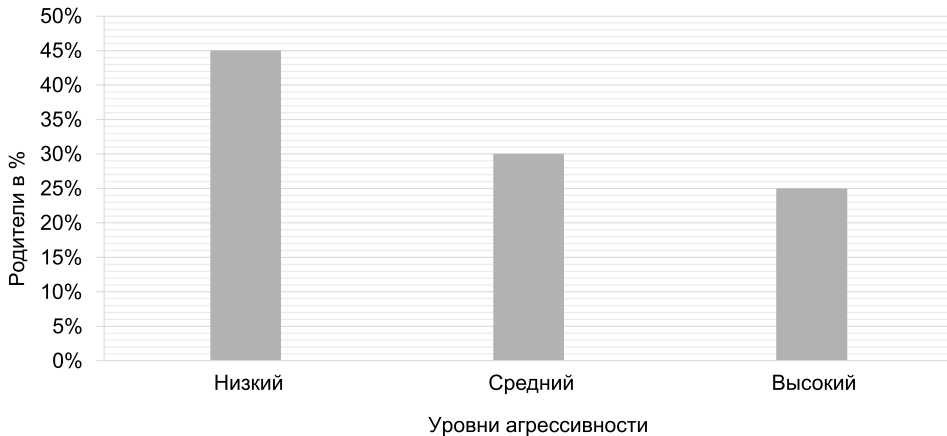
Например, крокодил Г. Эмиля имеет острые зубы, большие глаза, имеются так же многочисленные острые заштрихованные шипы. Крокодил Эмиля находится в воде. В ходе опроса мальчик сообщил, что получился слишком большой крокодил для такого маленького озера, ему там очень тесно. Творческая работа и рассказ Эмиля отражают конфликтную ситуацию, вызванную потребностью выразить свою агрессивность и одновременно желанием замаскировать её (в воде). Учительница отмечает крайнюю неудовлетворенность мальчика социальной ролью и материальными условиями жизни. У мальчика наблюдаются частые вспышки агрессивности, сменяющиеся депрессивным состоянием. Мальчик явно агрессивен, что мы наблюдали и в предыдущих этапах эксперимента. Г. Эмиль – ребенок с высокой степенью агрессивности.

Рисунок Р.Салавата показал наличие у ребенка среднего уровня агрессивности. А именно, мальчик очень долго не начинал рисовать. После уговоров взял нерешительно карандаш, во время рисования отвлекался. При рисовании основное время затрачено на тщательное изображение зубов, что характеризует о наличии у мальчика вербальной агрессии. Следует также отметить тот факт, что на рисунках и Г. Эмиля, и Р. Салавата изображено небо, это говорит о том, что оба мальчика стремятся контролировать проявление своей агрессии.

Следует отметить рисунок Т. Гузель. Крокодил также в воде, рядом плавает рыбка. Дополнительные элементы (вода, деревья, земля и др.) трактуются,

как желание структурировать ситуацию и, следовательно, контролировать ее. Вода (озеро, река, бассейн...) в сочетании с замаскированным в ней крокодилом имеет свою символику. Она демонстрирует латентную форму агрессии. Шипы сверху говорят о том, что девочка опасается «нападения сверху», т.е. взрослых. Гузель приступила к работе сразу и первой завершила задание. Следовательно, все эти показатели говорят о том, что у девочки низкая степень агрессивности.

С целью выявления агрессивности у учащихся, мы так же применяли специальную анкету, для родителей детей, разработанную российскими психологами Г.П. Лаврентьевой и Т.М. Титаренко. Родителям предлагалось ответить на ряд вопросов. Каждый ответ оценивался определенным количеством баллов. Данные результата анкетирования по данной методике отражены в графической форме на рис. 2.



**Рис. 2.** Уровни агрессивности у детей по результатам анкетирования родителей на констатирующем этапе эксперимента

Из всего выше сказанного можно сделать вывод о том, что у многих детей в той или иной степени наблюдается агрессивность. У кого-то она более выражена, у кого-то менее. Проведя анализ всех полученных данных, мы пришли к выводу, что самыми распространенными причинами, влияющими на агрессивность, являются следующие: игнорирование ребенка, проведение с ребенком малого количества времени, личный негативный пример родителей, отсутствие одного или обоих родителей. Данные результаты могут быть также объяснены с точки зрения развития социального и индивидуального развития учеников, их возрастных особенностей, а также особенностей психического развития.

Для снижения агрессивности у младших школьников мы разработали и реализовали профилактико-коррекционную программу «Будем дружить»,

в которой были использованы следующие формы и методы профилактики и преодоления агрессивности у младших школьников, как игра, ролевая игра, упражнение, беседа.

Цель программы: формирование неагрессивного взаимодействия в окружающем социуме.

Данная программа предназначена для детей младшего школьного возраста. Профилактико-коррекционная программа включает в себя 15 занятий. Рекомендуемая продолжительность занятий – по 45 минут 1 раз в неделю.

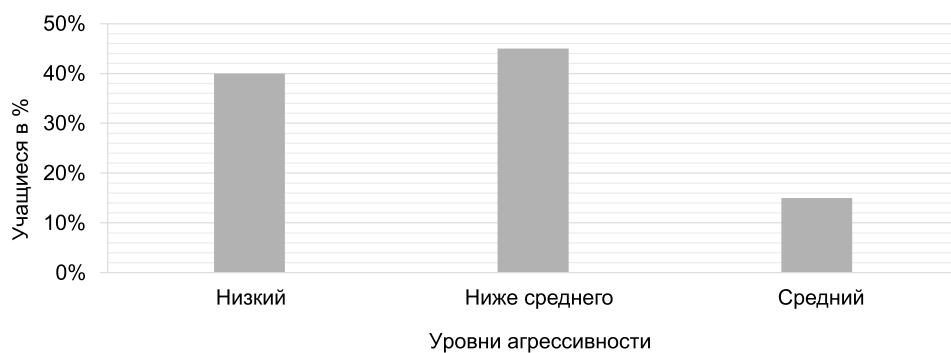
Для того чтобы выяснить появились ли у младших школьников с высоким уровнем агрессивности какие-нибудь изменения в связи с проведением вышеперечисленных мероприятий, мы провели повторный замер по уровням агрессивности.

Для того чтобы выяснить появились ли какие-нибудь изменения в уровнях агрессивности, мы провели повторный замер на той же группе испытуемых.

После проведения контрольного эксперимента, мы получили следующие результаты, которые в графической форме представлены на рис. 3 и рис.4.

Таким образом, после проведения профилактико-коррекционной программы, которая направлена на снижение уровня агрессивности, исходя из полученных данных контрольного эксперимента, по методике «Узнай себя» мы можем сделать следующие выводы. Высокий уровень агрессивности младших школьников снизился с 15% до 0%, выше среднего с 20% до 0%, средний уровень с 25% до 15%, ниже среднего с 5% повысился до 45%, а низкий уровень агрессивности с 35% повысился до 40%.

По методике «Анкетирование родителей» мы можем сделать следующие выводы. Высокий уровень агрессивности снизился с 25% до 0%, средний уровень агрессивности, и низкий уровень агрессивности с 45% повысился на 70%.



**Рис. 3.** Уровни агрессивности детей по методике «Узнай себя» на контрольном этапе эксперимента.



**Рис. 4.** Уровни агрессивности по результатам анкетирования родителей на контрольном этапе эксперимента

Результаты рисуночного теста «Крокодилы» на контрольном этапе эксперимента.

Рисунок Г. Эмиля. На контрольном этапе эксперимента крокодил Эмиля характеризуется следующими особенностями: острые зубы и заштрихованные шипы всё-таки наличествуют, но их количество уменьшилось, что говорит о снижении степени агрессивности. В отличие от первого рисунка, второстепенных элементов, таких как облако, вода, на этом рисунке нет, что является положительным результатом проведенной профилактико-коррекционной программы.

Интерпретация рисунка Р. Салавата. Ученик во время рисования не отвлекался, рисовать начал сразу после объяснения задания. Зубы у крокодила на рисунке контрольного этапа эксперимента выражены. Следует также еще одно отличие: если на первом этапе было изображено небо, то на данном этапе его не видим.

Изучая рисунок Т. Гузель, мы отметили следующие моменты. Как и на первом рисунке, крокодил находится в воде, рядом плавает рыбка, т.е. желание структурировать ситуацию осталось. Но шипов у крокодила стало явно меньше, что является показателем снижения степени агрессивности.

Положительные сдвиги были подтверждены с помощью t-критерия Стьюдента и G критерия знаков.

Таким образом, анализируя и сопоставляя результаты констатирующего и контрольного этапов опытно-экспериментальной работы можно сделать вывод, что подобранные нами формы и методы действительно являются эффективными для профилактики и снижения агрессивности младших школьников т.к. результаты показали положительную динамику и результативность комплекса форм и методов, что свидетельствует об эффективности проведенной работы.



Исследовав психолого-педагогическую литературу по теме исследования, можно сделать вывод о том, что профилактико-коррекционная работа, направленная на снижение агрессивности у детей младшего школьного возраста, должна включать три блока, каждый из которых охватывает основные направления деятельности с определенными категориями лиц (педагогами, учащимися, родителями).

Первый блок системы направляется на организацию педагогического взаимодействия в сфере «педагог – воспитанники» и осуществляется как способ общения педагога и учащихся по выявлению и анализу реальных или потенциальных проблем ребенка, совместному проектированию возможного выхода из них.

Второй блок системы направляется на организацию педагогического взаимодействия в сфере «педагоги – родители». Организация данной сферы педагогического взаимодействия вызвана важностью семейного воспитания. Многочисленные научные данные свидетельствуют, что важным условием развития асоциальной агрессии является фрустрация, возникающая при отсутствии родительской любви и при постоянном применении наказаний со стороны либо одного, либо обоих родителей. Если оба из родителей постоянно наказывают ребенка, это может стать решающим фактором для проявлений агрессии.

Третий блок педагогической системы направляется на организацию педагогического взаимодействия в социальных сферах «ребенок – ребенок», «ребенок – группа детей», «ребенок – взрослые» и строится как поэтапная подготовка ребенка к адаптации в школе как новом социуме. Вхождение младшего школьника в мир взрослых как новую социальную ситуацию требует от него соблюдения определенных норм, дисциплины, исполнительности, приобретения новых навыков. И все это происходит на фоне того, что у каждого младшего школьника в силу особенностей его развития повышается социально-психологическая напряженность.

## Литература

- Адлер, А. (1908). Агрессия влечение в жизни и в неврозе. Форум агрессологии, 2011, том 1, 1.
- Бандура, А., Уолтерс, Р. (2000). Подростковая агрессия: Изучение влияния воспитания и семейных отношений. Москва: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс.
- Берковиц, Л. (2001). Агрессия: причины, последствия, контроль. Санкт Петербург: Питер.
- Бэрон, Р., Ричардсон, Д. (2001). Агрессия. Санкт Петербург: Питер.
- Вагенас, Э. (1995). Динамика агрессивности у дошкольников в условиях разных стилей воспитания. Диссертация канд. психолог. наук. Москва.
- Дубинко, Н.А. (2000). Влияние когнитивных процессов на проявление агрессивности в детском возрасте. Вопросы психологии, 1, 53.

- Грановская, Р.М. (1998). Актуальность исследования психологической защиты. Вестник Балтийской академии, 18, 47–51.
- Гуггенбюль-Крейг, А. (1997). Благо Сатаны. Парадоксы психологии. Санкт Петербург: Б.С.К.
- Колосова, С. (2004). Детская агрессия. Санкт Петербург: Питер.
- Кухранова, И. (2002). Коррекционно-психологические упражнения и игры для детей с агрессивным поведением. Воспитание школьников, 10.
- Левитов, Н.Д. (1972). Психическое состояние агрессии. Вопросы психологии, 6, 159–163.
- Немов, Р.С. (1999). Психология. 3-х кн., кн. 1: Общие основы психологии. Москва: ВЛАДОС.
- Никольская, И.М., Грановская, Р.М. (2006). Психологическая защита у детей. Москва: Издательство «Речь».
- Подласый, И.П. (2002). Курс лекций по коррекционной педагогике. Москва: Владос.
- Румянцева, Т.Г. (1992). Агрессия и контроль. Вопросы психологии, 5–6.
- Реан, А.А. (1996). Агрессия и агрессивность личности. Психологический журнал, 5, 3–16.
- Семенюк Л.М. (1998). Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции. М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта.
- Смирнова, Е.О., Хузеева, Г.Р. (2002). Психологические особенности агрессивных детей. Вопросы психологии, 1.
- Фрейд, З. (1912). По ту сторону принципа удовольствия. Москва: Прогресс.
- Фромм, Э. (2000). Кризис психоанализа: Очерки о Фрейде, Марксе и социальной психологии. Санкт Петербург: Гуманит. агентство «Академический проект».
- Фурманов, И.А. (1996). Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция. Минск: Ильин В.П.
- Хекхаузен, Х. (1986). Агрессия. Мотивация и деятельность. Москва: Просвещение.

## *Profilaktyka i przewyciężanie agresji u dzieci w wieku wczesnoszkolnym*

### *Abstrakt*

Prezentowany artykuł koncentruje się wokół problemu agresji wśród dzieci w szkołach podstawowych. Na podstawie przeprowadzonych badań opracowano program mający na celu zapobieganie i zmniejszanie agresywności wśród dzieci. W eksperymencie wzięło udział 40 uczniów w wieku: 7–8 lat (16 dziewczynek i 24 chłopców).

**Słowa kluczowe:** agresja, przyczyny i rodzaje agresji, zapobieganie agresji

## *Preventing and overcoming aggressive behaviors in early elementary school students*

### *Abstract*

The article centers around the issue of aggression among children in elementary schools. Based on research, a program was developed to prevent and reduce aggression among children. As many as 40 elementary school students aged 7-8 took part in the experiment (16 girls and 24 boys).

## CZĘŚĆ III

# Wybrane problemy edukacji i rehabilitacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością

---

### Słowa kluczowe

uczeń z niepełnosprawnością intelektualną ■ formy edukacji ■ bezradność ■ gimnazjaliści z trudnościami w uczeniu się i z zaburzeniami towarzyszącymi ■ uczniowie niesłyszący ■ kompetencje zawodowe nauczycieli ■ edukacja inkluzyjna ■ koncepcja i-Lab ■ działania obywatelskie ■ osoby z dysfunkcją wzroku ■ rodziny dzieci z autyzmem ■ biblioterapia wychowawcza ■ uczniowie o specjalnych potrzebach edukacyjnych



Iwona Chrzanowska

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## Uczeń z niepełnosprawnością w różnych formach edukacji

**N**ie ulega wątpliwości, że osoby z niepełnosprawnością, o zaburzonym rozwoju, mogą ujawniać większe niż ma to miejsce w przypadku populacji ogólnej trudności w sprostaniu wymaganiom szkoły. Z prowadzonych analiz wynika również, że dziecko, młody człowiek z niepełnosprawnością coraz częściej uczestniczy w procesie edukacji w formach ogólnodostępnych.

Pojawia się jednak pytanie o realia kształcenia włączającego uczniów z niepełnosprawnością w systemie ogólnodostępnym, związane z jego skutecznością, rozumianą jako wyposażenie w konieczne kompetencje radzenia sobie w szeroko rozumianych relacjach i układach społecznych.

Na ile i dla których grup uczniów z niepełnosprawnością jest to forma efektywna w kontekście oczekiwanego sukcesu edukacyjnego i społecznej partycypacji? Czy dzięki udziałowi w tej formie kształcenia uczeń z niepełnosprawnością, o specjalnych potrzebach edukacyjnych, nabeździe kompetencje radzenia sobie w sytuacjach społecznych, w tym zawodowych? Czy szkoła ogólnodostępna jest w stanie zminimalizować, a najlepiej przewyciężyć zagrożenie niepowodzenia szkolnego ucznia z niepełnosprawnością?

Sytuacja edukacyjna uczniów z niepełnosprawnością, formalnie rzecz biorąc, zmieniła się wraz z reformą systemu oświatowego w Polsce w 1991 roku. Choć tak naprawdę dopiero kilka lat później, gdy najpierw w 1993 roku (Zarządzenie Nr 29...) zadekretowano możliwość realizacji obowiązku szkolnego w klasach/oddziałach/szkołach integracyjnych, a następnie w 1999 roku (Zarządzenie z 15 lutego 1999), gdy dokumentem wprowadzającym w życie reformę oświatową zagwarantowano każdemu dziecku bez względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności, prawo kształcenia się w szkole ogólnodostępnej.

Od tego czasu oprócz, dotąd w powszechnym odbiorze kojarzonej z kształceniem osób z niepełnosprawnością, szkoły specjalnej, pojawiły się i inne możliwości: kształcenia integracyjnego i ogólnodostępnego.

Przez lata edukacja specjalna była, zwłaszcza dla uczniów z poważnymi zaburzeniami rozwoju, jedyną formą kształcenia.

Zdaniem Grażyny Dryżałowskiej (2004, s. 220) edukacja specjalna jest potrzebna i pożądana dla części uczniów z niepełnosprawnością i to nie tylko ze względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności czy poziom rozwoju, a także z powodu ograniczeń tkwiących w ich środowisku rodzinnym. Decyzja dotycząca wyboru szkoły dla dziecka z niepełnosprawnością wymaga rozwagi i namysłu. Uwzględnić trzeba wiele czynników związanych ze środowiskiem (szkolnym, rodzinnym), ale również, jak wskazuje Dryżałowska z niepełnosprawnym kandydatem na ucznia.

Podobnego zdania jest Anna Zamkowska (2011, s. 167), autorka stwierdza, że edukacja integracyjna nie w każdym przypadku jest możliwa czy wskazana z punktu widzenia sukcesów edukacyjnych dziecka i jego społecznego rozwoju. Większość krajów europejskich nie rezygnuje z kształcenia segregacyjnego. Nieliczne tylko zdecydowały się na ich wyeliminowanie z systemu kształcenia, m.in.: Włochy, Norwegia, Hiszpania.

W kontekście zmiany paradygmatycznej nie ma wątpliwości, że propozycja wielu dróg edukacyjnych jest tendencją właściwą, wybór wśród zróżnicowanych możliwości jest bowiem niezbywalnym prawem każdego człowieka. Nie musi oznaczać rezygnowania z żadnego z dotychczasowych rozwiązań, zwłaszcza że nie ma do tego podstaw moralnych czy etycznych.

Nie ulega kwestii, że przez wiele dekad trwający prymat (niemal monopol) kształcenia osób z niepełnosprawnością w ramach edukacji specjalnej, na długie lata zamknął dyskusję nad problematyką niepełnosprawności. Mimo tego, a może właśnie z tego powodu, kształcenie specjalne, stanowiąc co prawda element systemu oświatowego, przez niemal cały ten czas pozostawało na obrzeżach społecznego zainteresowania edukacją. Nawet bowiem najlepiej realizowane zadania edukacyjne, rzeczywisty rozwój kompetencji uczniów, nie były w stanie, w sytuacji braku społecznej gotowości do uznania podmiotowego prawa bycia innym niż statystyczna większość, przeciwdziałać marginalizowaniu tej grupy osób w przestrzeni społecznej.

Dopiero humanistyczne hasła normalizacji życia i integracji społecznej, a w rzeczywistości wprowadzane w ich myśl rozwiązania m.in. edukacyjne, dały podstawę mozolnego wyzwalania „niepełnosprawności” z ram stereotypów i stygmatów. Trudno zatem się dziwić, szczególnie rodzicom osób z niepełnosprawnością, że dostrzeżona przez nich szansa równoprawnego udziału, w postaci pozasegregacyjnych form kształcenia, spotkała się z tak dużym zainteresowaniem.

Zmianę preferencji dobrze oddają dane liczbowe udziału uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych w poszczególnych formach kształcenia: specjalnego, integracyjnego i ogólnodostępnego – włączającego. Są one dobrą podstawą analizy tendencji, a także oceny poszczególnych propozycji.

W kontekście analiz prowadzonych przez GUS w latach 1990–2013 zaobserwować można jak zmieniały się tendencje udziału uczniów z niepełnosprawnością w poszczególnych formach kształcenia w Polsce.

Przyglądając się wartościom w liczbach rzeczywistych, wskazać należy, że w przypadku podstawowych szkół specjalnych liczba uczniów z niepełnosprawnością realizujących w nich obowiązek edukacji spadła o 72%, w klasach specjalnych w szkołach ogólnodostępnych uczniów korzystających z tej formy kształcenia jest mniej o ponad 95% (95,6%). Wzrost liczby uczniów z niepełnosprawnością należy natomiast odnotować w klasach integracyjnych – niemal siedmiokrotnie (6,9) (dotyczy liczb rzeczywistych), w klasach zwykłych szkół ogólnodostępnych niemal pięciokrotnie (4,95). Oznacza to, niezaprzeczalnie, wyraźną tendencję zwiększenia się liczby uczniów z niepełnosprawnością w integracyjnych formach organizacyjnych kształcenia w Polsce. Ma to znaczenie w tym sensie, że z pewnością większa liczba uczniów z niepełnosprawnością, zwłaszcza w klasach zwykłych szkół ogólnodostępnych, skutkuje dostrzeżeniem problemów związanych ze współpracą z nimi dla kadry pedagogicznej. W sytuacji prymatu kształcenia specjalnego, uczeń z niepełnosprawnością, nawet jeśli trafił do szkoły ogólnodostępnej, najczęściej w efekcie diagnozy psychologiczno-pedagogicznej uzyskiwał z czasem orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, co było równoważne z przeniesieniem go do odpowiedniej, w kontekście stopnia i rodzaju zdiagnozowanego zaburzenia rozwoju, szkoły segregacyjnej. Często dochodziło do tego po kilku nawet latach kształcenia w szkole ogólnodostępnej. W obecnej sytuacji, mimo zdiagnozowania niepełnosprawności, uczeń ma prawo pozostać w szkole ogólnodostępnej, a placówka ma obowiązek stworzenia mu warunków edukacji dostosowanej do jego potrzeb i możliwości.

Na dane GUS trzeba jednak spojrzeć również pod innym kątem, biorąc m.in. pod uwagę niż demograficzny, który skutkuje w Polsce obniżeniem się liczby uczniów w poszczególnych etapach kształcenia. W tym kontekście bardziej wiarygodnymi wskaźnikami będą wartości procentowe odnoszone do liczby uczniów z niepełnosprawnością w poszczególnych formach kształcenia do ogólnej liczby uczniów z niepełnosprawnością w danym okresie.

Tak ujęta analiza wskazuje, że na przestrzeni ostatniej dekady liczba uczniów z niepełnosprawnością w podstawowych szkołach ogólnodostępnych utrzymuje się na podobnym poziomie 37%–35%, w kształceniu specjalnym na poziomie 43%–40%, a wartości są względnie stabilne. Jedynie w przypadku klas integracyjnych obserwowany jest sukcesywny, od roku 1996 wyraźny, wzrost liczby uczniów z niepełnosprawnością realizujących obowiązek kształcenia w tej formie, który ze wskaźnika 2,1% wzrósł do niemal 24% (23,8%) w roku 2013, którego nie da się wytłumaczyć wskaźnikami demograficznymi (GUS, 2013, s. 148). Tym samym uznać należy, że współczesne wskaźniki udziału uczniów z niepełnosprawnością w wyodrębnionych w polskim systemie kształcenia formach na etapie szkoły podstawowej kształtują się następująco:



- w szkołach specjalnych kształcą się około 40% uczniów z niepełnosprawnością;
- w szkołach ogólnodostępnych, w tzw. nurcie włączającym pozostaje około 35% uczniów z niepełnosprawnością;
- kształcenie w klasie integracyjnej (w myśl rozporządzenia z 1993 roku) obejmuje ok. 24% uczniów z niepełnosprawnością.

Na kolejnym etapie kształcenia – gimnazjum, wyniki analiz wskazują na nieco inne tendencje niż te dostrzegane w przypadku kształcenia podstawowego. Dotyczą one głównie formy kształcenia segregacyjnego. Na przestrzeni lat 2001–2013 (w 2001 roku zakończył się pierwszy cykl kształcenia gimnazjalnego w Polsce, zgodnie z postanowieniami reformy oświatowej z 1991 roku), liczba uczniów z niepełnosprawnością w kształceniu segregacyjnym spadła w odniesieniu do liczb rzeczywistych zaledwie o 8%, zaledwie, gdyż na etapie szkoły podstawowej aż o 72%, w przypadku klas specjalnych w szkołach ogólnodostępnych o 47% w porównaniu z 95% na etapie kształcenia podstawowego.

Odnosić należy również spadek udziału uczniów z niepełnosprawnością w formie kształcenia włączającego, czyli liczby uczniów z niepełnosprawnością realizujących kształcenie w klasie zwykłej szkoły ogólnodostępnej – o niemal 9% (8,9%) w stosunku do największej ich liczby w roku 2005/2006. W wartościach bezwzględnych wzrosła ponad sześciokrotnie liczba uczniów z niepełnosprawnością w klasach/szkołach integracyjnych. Podobnie jak w przypadku kształcenia na etapie szkoły podstawowej, rozpoznając tendencje warto skoncentrować się na wskaźnikach nie tyle rzeczywistych (liczby uczniów), co procentowych w odniesieniu do populacji uczniów z niepełnosprawnością w określonym czasie. Pozwala to stwierdzić, że liczba uczniów z niepełnosprawnością realizujących kształcenie na etapie gimnazjum w szkołach specjalnych w latach 2006–2013 jest niemal niezmienna i wynosi około 55%. Tendencję spadkową można dostrzec w przypadku klas specjalnych w szkołach ogólnodostępnych (spadek niemal o 50%, z 3,4% do 1,8%). Uczniowie z niepełnosprawnością w kształceniu ogólnodostępnym stanowią około 30% populacji uczniów z niepełnosprawnością na etapie gimnazjum (31%–28%). Natomiast w klasach/szkołach integracyjnych około 14% uczniów z niepełnosprawnością (tamże, s. 150). Tym samym uznać należy, że współczesne wskaźniki udziału uczniów z niepełnosprawnością w wyodrębnionych w polskim systemie kształcenia formach na etapie gimnazjum kształtują się następująco:

- w szkołach specjalnych kształcą się około 55% uczniów z niepełnosprawnością;
- w klasach zwykłych gimnazjów ogólnodostępnych – około 30% uczniów z niepełnosprawnością;
- w klasach/szkołach integracyjnych – około 14% uczniów z niepełnosprawnością.

Dane wskazują, że stabilna, niemal niezmienna tendencja dotyczy szkół specjalnych, spadek zaobserwować można w przypadku klas specjalnych w gimnazjach ogólnodostępnych oraz w klasach zwykłych szkół ogólnodostępnych. W klasach zwykłych gimnazjów jest on jednak mniej spektakularny i nierównomierny. Wzrost wskaźników wyraźny jest jedynie w przypadku klas/szkół integracyjnych z 2,3% w roku 2000/2001 do 14,3 w roku 2012/2013.

Porównując wyniki uzyskane z analizy danych GUS na obu etapach kształcenia: szkoła podstawowa, gimnazjum, zauważyć należy, że na pierwszym etapie kształcenia (szkoła podstawowa) większość uczniów z niepełnosprawnością kształci się w systemie integracyjnym (klasa/szkoła integracyjna, klasa zwykła szkoły ogólnodostępnej, klasa specjalna w szkole ogólnodostępnej) – około 60%, w szkołach specjalnych jest około 40% uczniów z niepełnosprawnością w stosunku do ogółu ich liczby uczęszczającej do szkół podstawowych. Sytuacja ulega zmianie na poziomie edukacji gimnazjalnej. Większa część uczniów kształcenie po szkole podstawowej kontynuuje w formie segregacyjnej – około 55% – niż integracyjnej i ogólnodostępnej – około 45%.

Przeprowadzone analizy pozwalają na wyciągnięcie pewnych wniosków uogólniających.

Idea integracji przyczyniła się do zwiększenia rzeczywistej liczby uczniów z niepełnosprawnością w integracyjnych formach kształcenia, na obu poziomach edukacji: szkoła podstawowa, gimnazjum. Skutkiem tego zmniejszyła się liczba uczniów z niepełnosprawnością w edukacji segregacyjnej. Jak wskazują analizy z integracyjnych form kształcenia: klasa/szkoła integracyjna (w myśl rozporządzenia z 1993 roku), klasa zwykła szkoły ogólnodostępnej, klasa specjalna w szkole ogólnodostępnej, korzysta około 60% uczniów z niepełnosprawnością na etapie szkoły podstawowej i 45% na etapie gimnazjum. Najwięcej uczniów z niepełnosprawnością (w liczbach rzeczywistych i wskaźnikach procentowych) realizuje obowiązek kształcenia w klasach zwykłych szkół ogólnodostępnych. W przypadku szkoły podstawowej wskaźniki mieszczą się, na przestrzeni ostatnich dwóch dekad, w przedziale 38%–35%, w gimnazjum (na przestrzeni ponad jednej dekady) w przedziale 32%–28%.

Z danych GUS (tamże, s. 64, 66) wynika, że uczniowie z niepełnosprawnością stanowią około 2,7% ogółu uczniów na etapie szkoły podstawowej oraz około 4,2% na etapie gimnazjum (niezależnie od formy organizacyjnej kształcenia). Jeżeli, jak wynika z wcześniej przedstawionych danych, 60% uczniów z niepełnosprawnością na etapie szkoły podstawowej i 45% na etapie gimnazjum kształci się w formach integracyjnych, to uznać można (z dużym przybliżeniem), że mniej więcej w co drugiej klasie szkoły podstawowej znajduje się uczeń z niepełnosprawnością (1 uczeń z niepełnosprawnością przypada na 59 uczniów) i analogicznie, w co drugiej klasie gimnazjum (1 uczeń z niepełnosprawnością przypada na 53 uczniów).

Jeśli natomiast wskaźniki odnosić jedynie do szkół ogólnodostępnych (bez integracyjnych), na etapie szkoły podstawowej 1 uczeń z niepełnosprawnością przypada na 97 uczniów, a w gimnazjum – 1 na 78 uczniów.

W świetle tych danych problematyka niepełnosprawności, edukacji, ale przede wszystkim nie tylko, gdyż idea integracji i włączania wykracza daleko poza zakres oddziaływań edukacyjnych, nie powinna już pozostawać tylko w sferze zainteresowań pedagogiki specjalnej. Również inne subdyscypliny pedagogiki muszą włączyć się w obszar rozważań. Problematyka niepełnosprawności bardzo długo pozostawała na marginesie zainteresowania pedagogiki. Pojawiała się, jeśli w ogóle w publikacjach z zakresu pedagogiki ogólnej, sygnałnie. Natomiast zagadnienia dotyczące integracji, jak wskazuje Stefan Przybylski (2003, s. 18), nie znalazły miejsca ani w podręczniku Bogdana Suchodolskiego, *Pedagogika. Podręcznik dla kandydatów na nauczycieli* (1980), ani publikacji pod redakcją Michała Godlewskiego, Stanisława Krawcewicza i Tadeusza Wujka, *Pedagogika – Podręcznik akademicki* (1976). Do listy tej dodać można również publikację pod redakcją Zbigniewa Kwiecińskiego i Bogusława Śliwerskiego, *Pedagogika. Podręcznik akademicki*. Dopiero w czterotomowej publikacji pod redakcją Bogusława Śliwerskiego, *Pedagogika. Podręcznik akademicki*, w tomie 4.: *Subdyscypliny i dziedziny wiedzy o edukacji* z 2010 roku, znalazł się rozdział poświęcony problematyce pedagogiki inkluzyjnej.

Współpraca między subdyscyplinami pedagogiki musi ulec intensyfikacji. Problematyka niepełnosprawności nie może już być dłużej marginalizowana, podobnie jak sama subdyscyplina. Osoba z niepełnosprawnością jest już w przestrzeni społecznej, działania edukacyjne, w tym propagowanie edukacji włączającej, sprawią w bliższej lub nieco dalszej perspektywie (zależnie od jakości działań włączających), że osób z niepełnosprawnością w szkołach, sklepach, kinach, restauracjach będzie coraz więcej, nie da się już ich unikać, nie da się ich zlekceważyć, będą miały wpływ na rzeczywistość społeczną.

Stąd otwarcie na współpracę subdyscyplin pedagogicznych, ze wzajemnym poszanowaniem dotychczasowego dorobku musi stać się podstawą prac badawczych, refleksji, których celem powinno być poszukiwanie wyjaśnień dla istniejących problemów we wprowadzaniu możliwie najlepszych rozwiązań np. w sferze edukacji.

Drugi wniosek, jaki nasuwa się w kontekście zaprezentowanych analiz danych gusowskich, odnosi się do zaobserwowanych tendencji, ale w wymiarze szczegółowym. Należą do nich większa popularność form integracyjnych kształcenia na etapie szkoły podstawowej; większe zainteresowanie kształceniem w klasach integracyjnych na pierwszym niż drugim etapie kształcenia; większy udział uczniów z niepełnosprawnością w edukacji segregacyjnej na ponadpodstawowym etapie kształcenia. Może to oznaczać, że idea integracji, włączania w wymiarze edukacyjnym jest mało skuteczna. Nie wyposaża uczniów

z niepełnosprawnością w kompetencje konieczne do jej kontynuowania na etapie edukacji gimnazjalnej, bądź też nie tworzy klimatu dla powstawania wspólnoty, w niewystraszającym stopniu kształtuje postawy współpracy, współdziałania, tolerancji dla odmienności, a propozycja kształcenia jest mało elastyczna i nie jest nastawiona na dostosowanie propozycji do potrzeb i możliwości zróżnicowanej grupy uczniów.

Czy można w związku z tym wysunąć również wniosek, że proponowana w warunkach polskich „edukacja włączająca” nie spełniła pokładanych w niej nadziei rodziców dzieci z niepełnosprawnością?

Trzeci wniosek, który bezpośrednio wiąże się z poprzednim, dotyczy kadry pedagogicznej współpracującej z uczniem z niepełnosprawnością. Z danych GUS wynika, że edukacja osób z niepełnosprawnością nie jest już z pewnością zmonopolizowana. Należy zatem w procesie kształcenia nauczycieli w większym stopniu, niż miało to dotąd miejsce, zadbać o to, by wyposażyć ich w wiedzę dotyczącą pracy z uczniem w grupie heterogenicznej.

W Polsce dopiero w 2012 roku wprowadzono Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (z dnia 17 stycznia 2012 r.) standardy kształcenia przygotowujące do wykonywania zawodu nauczyciela. Jest to pierwszy dokument, który odnosi się do wymagań, jakie powinny być spełnione przez uczelnie kształcące nauczycieli. W dokumencie wyodrębniono pięć modułów kształcenia:

- przygotowanie w zakresie merytorycznym do nauczania pierwszego przedmiotu (prowadzenia zajęć) – moduł 1.;
- przygotowanie w zakresie psychologiczno-pedagogicznym – moduł 2.;
- przygotowanie w zakresie dydaktycznym – moduł 3.;
- przygotowanie do nauczania kolejnego przedmiotu (prowadzenia zajęć) – moduł 4.;
- przygotowanie w zakresie pedagogiki specjalnej – moduł 5.

Pierwsze trzy moduły mają charakter obligatoryjny, dwa pozostałe fakultatywne. Oznacza to, że moduł piąty może, ale nie musi zostać włączony w program kształcenia na studiach przygotowujących do wykonywania zawodu nauczyciela. W kontekście zaprezentowanych tendencji wydaje się jednak, że moduł piąty powinien mieć charakter obligatoryjny.

Obejmuje on 140 godzin przygotowania psychologiczno-pedagogicznego specjalnego, 90 godzin dydaktyki specjalnej oraz 120 godzin praktyki pedagogicznej realizowanej w placówkach edukacyjnych, w których kształcą się uczniowie z niepełnosprawnością. Taki wymiar przygotowania specjalistycznego daje podstawy oczekiwaniami, że student nabędzie przynajmniej podstawowe informacje, być może również kompetencje do współpracy z uczniem z niepełnosprawnością. Nie wyklucza to konieczności dalszego, już po zakończeniu studiów, doskonalenia, biorąc pod uwagę możliwość pojawienia się niespecyficznych, nietypowych sytuacji

rozwojowych i edukacyjnych np. związanych z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub nałożeniem się na niepełnosprawność dziecka niekorzystnych uwarunkowań środowiskowych. Jednakże w porównaniu z obecną sytuacją, gdy najczęściej studenci specjalności nauczycielskich realizują zazwyczaj bardzo krótki „kurs” z zakresu pedagogiki specjalnej (dotyczy to również specjalności nauczycielskich na kierunku pedagogika), propozycja ta wydaje się znacznie korzystniejsza.

Poważnym problemem jest zwłaszcza kształcenie nauczycieli poszczególnych przedmiotów (matematyki, fizyki, historii itp.), gdy studia kierunkowe (w ramach efektów kierunkowych) nie zawierają treści pedagogicznych czy psychologicznych i nie wyposażają absolwentów w kompetencje w tym zakresie. Realizacja standardu nauczycielskiego w tym przypadku ogranicza się do: 90 godzin zajęć związanych z ogólnym przygotowaniem psychologiczno-pedagogicznym i 60 godzin zajęć w zakresie przygotowania psychologiczno-pedagogicznego do nauczania na danym etapie/etapach kształcenia, 30 godzin zajęć w zakresie podstaw dydaktyki i 90 dydaktyki przedmiotu (rodzaju zajęć) na danym etapie/etapach kształcenia (łącznie 270 godzin) oraz 150 godzin praktyk zawodowych. Ten niewielki wymiar zajęć odnosi się do ogromnego zakresu wiedzy, założyć zatem należy, że kompetencje i wiedza nauczyciela przedmiotu/przedmiotów będzie obejmowała zaledwie podstawy w tym zakresie. Nie zmieszczą się w nich pogłębione zagadnienia związane z niepełnosprawnością, specjalnymi potrzebami edukacyjnymi uczniów.

Zaplanowane w tym module treści związane z: trudnościami w uczeniu się, fizyczną i intelektualną niepełnosprawnością, całościowymi zaburzeniami rozwoju, mogą co najwyżej uzmysłowić możliwe zróżnicowanie grupy uczniów, nie dadzą jednak podstaw do skutecznej pracy z uczniem.

Przekonanie to znajduje potwierdzenie w dużej popularności studiów podyplomowych, kursów kwalifikacyjnych, w których uczestniczą nauczyciele szkół ogólnodostępnych czy integracyjnych. Zauważyć należy jednak, że uczestniczą w nich zazwyczaj nauczyciele już pracujący i to wówczas, gdy pojawią się problemy natury dydaktycznej czy wychowawczej, co nie jest sytuacją korzystną z punktu widzenia ucznia.

Z uwagi na ciągły rozwój badań naukowych nie należy oczekiwać, że studia wyższe dadzą wiedzę i kompetencje kompletne i niewymagające uzupełniania czy aktualizacji. Mogą jednak mieć istotne znaczenie dla kształtowania się postaw nauczycieli wobec edukacji włączającej/integracyjnej. Mogą przyczynić się do budowania wspólnoty edukacyjnej, korzystnej dla wszystkich uczniów, niezależnie od poziomu ich możliwości i potrzeb.

Niestety dotychczasowe wyniki badań dotyczące postaw nauczycieli szkół ogólnodostępnych wobec niepełnosprawności i ucznia z niepełnosprawnością jako członka społeczności szkolnej, nie pozwalają oczekiwać, że proces budowania wspólnoty edukacyjnej będzie łatwy i bezproblemowy.

Poza wszystkim, niezależnie od tego jakie są postawy, wiedza i kompetencje nauczycieli, rzeczywistość współczesnej szkoły ogólnodostępnej w Polsce to coraz większa heterogeniczność grup klasowych, związana również z poziomem możliwości, zdolności i potrzeb uczniów, w tym uczniów z niepełnosprawnością (specjalnymi potrzebami edukacyjnymi). Uczeń z niepełnosprawnością jest, statystycznie rzecz biorąc, w co czwartej klasie zwykłej szkoły podstawowej i w co trzeciej gimnazjum ogólnodostępnego. Nie ma zatem uzasadnienia dla dalszego marginalizowania problematyki niepełnosprawności w programach uczelni wyższych, zwłaszcza wszędzie tam, gdzie kształceni są przyszli nauczyciele.

## Bibliografia

- Dryżałowska, G. (2004). Integracja edukacyjna a integracja społeczna. W: G. Dryżałowska, H. Żuraw (red.), *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- GUS (2013). *Oświata i Wychowanie w roku 2012/2013*. Warszawa: GUS.
- Kwieciński, Z., Śliwerski, B. (red.). (2003). *Pedagogika. Podręcznik akademicki*. T. 1. i 2. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Przybylski, S. (2003). Refleksje nad barierami występującymi przy wdrażaniu integracji osób niepełnosprawnych w Polsce na początku nowego tysiąclecia. W: Z. Kazanowski, D. Osik-Chudowolska (red.), *Integracja osób niepełnosprawnych w edukacji i integracjach społecznych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Śliwerski, B. (red.). (2010). *Pedagogika. Subdyscypliny i dziedziny wiedzy o edukacji*. T. 4. Gdańsk: GWP.
- Zamkowska, A. (2011). Szkolnictwo specjalne w roli tradycyjnej i nowej. W: M. Chodkowska, D. Osik-Chudowolska (red.), *Osoba z upośledzeniem umysłowym w realiach współczesnego świata*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Zarządzenie z dnia 15 lutego 1999 roku o zmianie ustroju szkolnego (Dz. U. MENiS Nr 12, poz. 1).
- Zarządzeniu Nr 29 Ministra Edukacji Narodowej z dnia 4 października 1993 roku w sprawie zasad organizowania opieki nad uczniami niepełnosprawnymi, ich kształcenia w ogólnodostępnych i integracyjnych publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach oraz organizacji kształcenia specjalnego (Dz. Urz. MEN Nr 9, poz. 36).

## Uczeń z niepełnosprawnością w różnych formach edukacji

### Abstrakt

Prezentowany artykuł koncentruje się wokół różnych form kształcenia uczniów z niepełnosprawnością. Autorka skupia się wokół problematyki kształcenia włączającego, jego skuteczności w odniesieniu do specjalnych potrzeb edukacyjnych dziecka, oraz związanych z tym zagrożeń. Przytoczone zostały badania, ukazujące zmianę tendencji udziału uczniów z niepełnosprawnością w poszczególnych

formach kształcenia. Poruszono problematykę kształcenia nauczycieli. Zwrócono szczególną uwagę, na potrzebę propagowania działań w kierunku edukacji włączającej.

**Słowa kluczowe:** uczeń, niepełnosprawność, edukacja włączająca, kształcenie specjalne

## *Students with disabilities in different educational settings*

### *Abstract*

The article centers around various forms of education for students with disabilities. The Author focuses on the issues of inclusive education, its effectiveness with reference to the children's special educational needs, and related risks. She quotes research showing that the trends in the participation of students with disabilities in different forms of education are changing. The Author brings up the issue of teacher education. She also emphasizes the need to promote activities aiming at inclusive education.

**Key words:** student, disability, inclusive education, special education

Piotr Gindrich

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

## Model korelacyjny w badaniach wyuczonej bezradności u gimnazjalistów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi oraz jego zastosowanie w praktyce pedagogicznej

### Wstęp

**W**ycuczona bezradność jest zjawiskiem, które od lat 60. XX wieku aż do chwili obecnej nurtuje badaczy nauk społecznych i medycznych. Fenomen ten pełni również istotną rolę w pedagogice specjalnej. Na gruncie tej subdyscypliny pedagogicznej wyuczona bezradność zajmuje ważne miejsce w dyskusjach na temat nieprzystosowania społecznego oraz niepełnosprawności (a zwłaszcza trudności w uczeniu się będących źródłem niepowodzeń szkolnych). Patrząc na to zjawisko z perspektywy nieprzystosowania, na horyzoncie widzimy patologiczny styl atrybucyjny, który cechuje się negatywizmem w myśleniu; przekonaniem, że nic dobrego nas w przyszłości nie może spotkać; brakiem wiary we własne zdolności i umiejętności oraz w to, że włożony wysiłek przyniesie spodziewany rezultat; niemożnością sprawowania kontroli nad zaistniałą sytuacją oraz biernością. Natomiast przyjmując perspektywę niepełnosprawności, można dostrzec silny związek między np. trudnościami w uczeniu się, w tym specyficznymi, czy też upośledzeniem umysłowym a opisanym wcześniej pesymistycznym stylem wyjaśniania zdarzeń (Tollefson i in., 1982; Kleinhammer-Tramill i in., 1983; Zigmond, Kerr, Schaeffer, 1998; Gajdzica, 2007).

### Od tradycyjnego (klasycznego) do atrybucyjnego modelu wyuczonej bezradności

**P**ojęcie „wyuczona bezradność” (*learned helplessness*) zostało po raz pierwszy użyte przez Seligmana, Meiera i Geer dla określenia „nauczenia się lub percepcji braku zależności między reakcją organizmu a wprowadzeniem i/lub



usunięciem niechcianych, nieprzyjemnych bodźców, negatywnych wzmocnień, jak np. wstrząsu” (za: Grimes, 1981, s. 93). Najpierw powstał tzw. klasyczny lub tradycyjny model tego zjawiska. Zgodnie z jego założeniami bezradność jest stanem wyuczonym, wytworzonym przez narażenie na szkodliwe i nieprzyjemne bodźce lub niepomysłne zdarzenia, co wiąże się z sytuacją, w której nie ma możliwości ucieczki lub której nie da się uniknąć. Poddając weryfikacji empirycznej ten model, Seligman, Maier i Geer prowadzili w latach 70. XX wieku kolejne eksperymenty. Podczas nich zaobserwowali m.in., że psy, które doznały niemożliwego do uniknięcia wstrząsu, stawały się bierne nawet wtedy, gdy mogły uciec. Na podstawie swoich obserwacji Seligman i współpracownicy przyjęli hipotezę głoszącą, że reakcje zwierzęcia mogą być przedmiotem manipulacji skutkującej obniżoną zdolnością uczenia się. Badacze doszli do wniosku, że bezwład i bierność u psa w sytuacji, kiedy ucieczka była możliwa, zostały wywołane przez nauczenie się braku zależności między wynikiem działania a reakcją/czynnością podejmowaną przez organizm (tamże, s. 93). Okazało się, że opisane zjawisko występuje również u ludzi.

Ważnym faktem świadczącym o ewolucji teorii wyuczonej bezradności było opracowanie pod koniec lat 70. XX wieku zreformułowanego, atrybucyjnego modelu tego zjawiska. Zakładał on, że bezradność jest stanem fizjologicznym, który pojawia się, gdy zdarzenia nie podlegają kontroli człowieka. Charakterystyczną cechą tego modelu było również to, że osoba uczy się, że jej reakcje nie są zależne od wzmocnienia i zaczyna wierzyć w to, że jej dalsze wysiłki będą daremne, a działania bezowocne (Abramson, Seligman, Teasdale, za: Barhill, Myles, 2001). Twórcom tej koncepcji udało się również ustalić, że kiedy ludzie tracą kontrolę w sytuacji traumy i stają się bezradni, to zastanawiają się, dlaczego tak się dzieje. Przyjęli też, że myśląc o powodach utraty kontroli nad zdarzeniami, ludzie wykorzystują tzw. atrybucje przyczynowe, które decydują o tym, czy stan bezradności obejmie też ich samoocenę i czy ulegnie generalizacji we wszystkich sytuacjach w przyszłości (Seligman i in., za: Barhill, Myles, 2001, s. 176). Zaobserwowali oni także, że samo narażenie na niepodlegające kontroli zdarzenia lub bodźce nie jest wystarczającym warunkiem pojawienia się deficytów świadczących o bezradności. To czynnik przyczynowy, za pomocą którego osoba wyjaśnia, dlaczego utraciła kontrolę (atrybucja przyczynowa), implikuje jej oczekiwania, a one z kolei wywołują te deficyty (Abramson, Garber, Seligman, za: Barhill, Myles, 2001). Okazało się, że zreformułowany, atrybucyjny model wyuczonej bezradności jest przydatny w naukach medycznych za sprawą jego związku z depresją. Świadczy o tym fakt, że zgodnie z nim wyjaśnianie przyczyn niekorzystnych, niepomysłnych dla siebie skutków działań lub zachowań czynnikami wewnętrznymi, stałymi i niezmiennymi lub globalnymi (całościowymi) predysponuje osobę do przejawiania depresji lub stresu a niepomysłne zdarzenia życiowe (np. porażki) są ich źródłem (Metalskyi in., za: Barhill, Myles, 2001, s. 176).

## Interdyscyplinarność wyuczonej bezradności

**W**yczuona bezradność jest, podobnie jak nieprzystosowanie społeczne lub niepełnosprawność, zagadnieniem interdyscyplinarnym. Tak więc trudno poznać w pełni ten fenomen bez uwzględnienia teorii wypracowanych na gruncie różnych nauk. Tabela 1 zawiera wybrane przykłady ilustrujące podejścia różnych dyscyplin naukowych, tzn. koncepcje teoretyczne i inne fakty przydatne w badaniach problematyki wyuczonej bezradności. Moja propozycja ma charakter syntetyczny, a zarazem wybiórczy. Opiera się na kwerendzie dostępnej literatury. Jest to jednak temat na tyle szeroki, że nie jest możliwe dokładniejsze omówienie wszystkich ważnych dla niego aspektów w tym miejscu.

Analizując informacje z tabeli 1, trzeba być świadomym tego, że badacze zajmujący się tą problematyką piszą o dwóch różnych rodzajach wyuczonej bezradności, tj. o indywidualnej i społecznej (systemowej). Pierwsza z nich jest przedmiotem zainteresowania głównie nauk medycznych oraz psychologicznych. Wśród koncepcji psychologicznych na czoło wysuwają się nie tylko te, które dotyczą samej wyuczonej bezradności, lecz także takie, które wiążą się z innymi zagadnieniami umożliwiającymi uchwycenie prawdziwej istoty tego zjawiska, takimi jak: podmiotowość, adaptacja, przekraczanie granic samego siebie, twórczość, sprawczość, motywacja, poczucie kontroli, teoria atrybucji czy własna skuteczność (m.in. Kozielecki i in., za: Gindrich, 2011). Druga zaś nurtuje badaczy wywodzących się z kręgów socjologicznych i filozoficznych (por. Kwiecińska-Zdrenka, 2004; Gajdzica, 2007; Gindrich, 2011). W tym przypadku na horyzoncie pojawia się przede wszystkim rola, jaką pełni społeczeństwo, zbiorowości ludzkie, makrostruktury społeczne lub systemy polityczne w genezie wyuczonej bezradności zwanej również wyuczoną nieudolnością. Wydaje się, że w naukach pedagogicznych, w tym w pedagogice specjalnej, mamy do czynienia zarówno z bezradnością indywidualną, jak i społeczną. Wyuczoną bezradność u ucznia mogą przecież wywoływać zarówno czynniki wewnątrzpochodne, indywidualne, czyli zależne od ucznia, takie jak: trudności w uczeniu się, zespół deficytu uwagi z nadpobudliwością psychoruchową (ADHD), inne zaburzenia rozwoju, niepełnosprawność, jak i zewnątrzpochodne, środowiskowe, czyli niezależne od ucznia, takie jak: niski poziom kultury szkoły (źle dobrane przez nauczyciela metody nauczania, przeładowane programy dydaktyczne, wygórowane wymagania nauczyciela wobec ucznia, zbyt liczne klasy niepozwalające na indywidualne podejście do każdego ucznia, *bullying* itp.) oraz patologie życia rodzinnego i środowiska lokalnego (przemoc i agresja, demoralizacja, uzależnienia, bieda, przestępczość).

**Tabela 1.** Wybrane przykłady ilustrujące doświadczenia różnych nauk, które mogą być użyteczne w badaniach problematyki wyuczonej bezradności

Dyscyplina naukowa	Badacze	Wybrane przykłady
Medycyna (psychiatria)	Abramson, Seligman i Teasdale; Abramson, Garber i Seligman; Metalsky, Abramson, Seligman, Semmel i Peterson	Atrybucyjny model wyuczonej bezradności stanowiący zarazem tzw. model predyspozycyjny depresji psychogennej i stresu
	Piber-Dąbrowska i Brzezicka-Rotkiewicz	Stan zawieszoności umysłu
	Seligman, Meier i Geer; Leaf i Overmier; Abramson, Seligman i Teasdale	Klasyczny i atrybucyjny model wyuczonej bezradności
Psychologia	Kofta i Sędek, Sędek	Model informacyjny wyuczonej bezradności
	Heider, Weiner, Doliński	Teorie atrybucji, w tym atrybucji odpowiedzialności
	Rotter	Koncepcja umiejscowienia poczucia kontroli
	Bandura, Pajares	Koncepcja poczucia własnej skuteczności
	Obuchowski	Koncepcja adaptacji
	Kozielecki	Koncepcja transgresjonizmu
Filozofia	Woźniczka, Kiepas, Podrez	Ludzka niemoc, np. w obliczu siły przemijania
	Merton, Veblen	Wyuczona nieudolność, teoria klasy próżniaczej
Socjologia	Marody, Szczepański	Poczucie bezsensu
	Riesman, Glazer, Denney	Koncepcja wewnątrz- i zewnątrzsterowności
	Zinowjew, ks. Tischner, Staniszkis, Kwiecińska-Zdrenka	Bezradność społeczna, systemowa, fenomen <i>homo sovieticus</i>
Pedagogika	Chodkowska i Szymanek, Gajdzica, Kwieciński, Lewowicki, Śliwerski, Sędek	Uwarunkowania pedeutologiczne, dydaktyczne i wychowawcze bezradności

Źródło: propozycja własna na podstawie Kwiecińska-Zdrenka, 2004; Gajdzica, 2007; Gindrich, 2011.

## Wyuczona bezradność a trudności w uczeniu się i zaburzenia towarzyszące

**K**luczową kwestią dla problematyki podejmowanej w tym artykule jest wyuczona bezradność uczniów przejawiających niepowodzenia szkolne, które są skutkiem trudności w uczeniu się, i zaburzeń towarzyszących, takich jak zespół deficytu uwagi z nadpobudliwością psychoruchową (ADHD). Mając to na względzie należy pamiętać, że wyuczona bezradność może stanowić jedną z kilku, obok np. samoutrudniania, nastawienia optymistycznego/perfekcjonistycznego, pesymizmu połączonego z nastawieniem obronnym, unikania informacji i reakcji wobec stresora, „pułapki niepowodzeń”, strategii osiągnięć w szkole, jak i świadczący o nieprzystosowaniu ucznia styl atrybucyjny (Määttä i in., za: Gindrich, 2011). Styl ten jest raczej powszechny wśród uczniów z trudnościami w uczeniu się i nadpobudliwością psychoruchową, którzy doznają niepowodzeń szkolnych (Aponik, Dembo, 1983; Milich, Greenwell; Milich, Okazaki, za: Barron i in., 2006). Styl atrybucyjny stanowiący wyuczona bezradność polega na tym, że uczeń z trudnościami w uczeniu się (LD) postrzega swoje osiągnięcia lub wyniki w nauce jako niepodlegające jego kontroli. Z tego powodu zaczyna wierzyć w to, że podejmowanie dalszych wysiłków, aby osiągnąć sukces, nie ma sensu. Co więcej, uczeń z LD, który jest przekonany, że sukces lub niepowodzenie szkolne nie są zależne od nasilenia jego potrzeby wydatkowania wysiłku nie będzie chciał podjąć kolejnych prób rozwiązania zadania lub nie będzie zdolny do wytrwałego działania wtedy, gdy zadanie szkolne jest trudne. Natomiast Carol S. Dweck i N. Dickon Reppucci oraz Michael Pearl i współpracownicy dostrzegli jeszcze, że dzieci, które nauczą się bezradności nie podejmą dalszych prób rozwiązania zadania, nawet takiego, które jest łatwe (Dweck, Reppucci; Pearl i in., za: Tollefson i in., 1982, s. 19). Wyszczególnione fakty pozwalają na dostrzeżenie ważnej cechy wyuczonyj bezradności uczniów z LD. Niezależnie od stopnia trudności zadania uczniowie bezradni poddają się i nie podejmują dalszych wysiłków, stając się biernymi i pozbawionymi motywacji do działania. Fakt ten jest znany w literaturze przedmiotu i nosi nazwę syndromu biernego ucznia z trudnościami w uczeniu się (*inactive learner*). Taki uczeń, poza brakiem aktywności i inicjatywy, cechuje się również niską samooceną i zlokalizowanym na zewnątrz poczuciem kontroli (por. Torgesen, za: Bender, 1987).

Kolejnym wartym uwagi faktem jest to, że wyuczona bezradność u uczniów z trudnościami w uczeniu się i innymi upośledzeniami jest także odpowiednikiem syndromu trwałych niepowodzeń (*repeated failure*), którego konsekwencją jest niska samoocena i malejąca liczba przejawianych reakcji, zachowań, co skutkuje biernością (Butkowsky, Willows; Weisz, za: Kleinhammer-Tramill i in., 1983). Jak nietrudno się domyślić, obraz kliniczny tego zespołu wykazuje silne podobieństwo do zaprezentowanego już syndromu biernego ucznia z trudnościami w uczeniu się.

Można jeszcze zwrócić uwagę na rolę, jaką pełnią własna sprawczość i podmiotowość. Wiadomo, że wyuczona bezradność utrudnia lub wręcz uniemożliwia przyjęcie przez ucznia orientacji podmiotowej oraz w dużej mierze łączy się z przedmiotowaniem osoby, czyniąc ją niezdolną do działania (nawet wtedy gdy jest świadoma celu, jaki ma osiągnąć). Sprawia ona też, że uczeń unika podjęcia następnych zadań szkolnych w przyszłości, staje się apatyczny i jakby zależny od traumy. Mając na względzie ucznia z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi, opisana sytuacja wiąże się również z brakiem wiary we własne zdolności i umiejętności do osiągnięcia celu, czyli wykonania zadania. Stąd też przydatna w analizie zjawiska wyuczonej bezradności ucznia z takimi zaburzeniami jest koncepcja własnej skuteczności Bandury. Jej wagę dla problematyki trudności w uczeniu się obrazuje to, że poczucie własnej skuteczności ucznia jest, obok jego oczekiwań w związku z wynikiem działania, celowości oraz subiektywnej dla podmiotu wartości zadania/stopnia jego zainteresowania zadaniem, kluczowym aspektem samo-motywacji (*self-motivation*). Ta zaś stanowi ważny komponent samoregulacji uczenia się (Zimmerman, 2008, s. 178). Systematyczne badania nad tym ważnym dla trudności w uczeniu się zagadnieniem zaczęto prowadzić dopiero od początku lat 90. ubiegłego wieku (Ledzińska, Czerniawska, 2011, s. 108). Można przypuszczać, że zakłócenia samoregulacji uczenia się, w tym auto-motywacji, mogą nieuchronnie prowadzić do wyuczonej bezradności.

## Model teoretyczny wyuczonej bezradności u uczniów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi

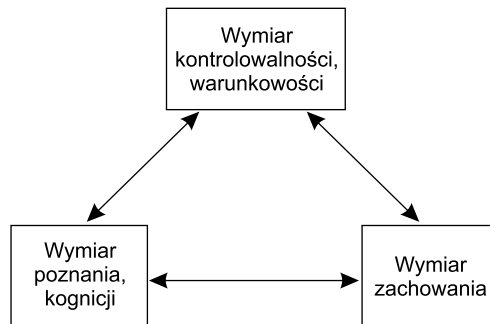
**F**akty teoretyczne, które opisałem w poprzedniej części artykułu, pozwoliły mi na określenie wymiarów/zmiennych i wskaźników modelu wyuczonej bezradności. Na podstawie analizy literatury wyodrębniłem trzy różne, ale współzależne wymiary wyuczonej bezradności. Stosowne informacje zaprezentowałem w formie tabeli.

Przedstawione w tabeli 2 zmienne i wskaźniki odzwierciedlają trójwymiarową, triangulacyjną strukturę wyuczonej bezradności (zob. rycina 1). Dobór wskaźników empirycznych pozwalających na oszacowanie wymiarów/zmiennych tego zjawiska nie ma charakteru przypadkowego. Ich selekcji dokonano opierając się na faktach empirycznych, czyli na wynikach badań dotyczących lokalizacji poczucia kontroli, atrybucji przyczynowych, oraz poczucia własnej skuteczności u uczniów z trudnościami w uczeniu się. Pierwszy fakt, jaki stwierdza się od dawna w badaniach, to silniejsze ogólne poczucie kontroli zewnętrznej u uczniów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi niż u tych bez takich kłopotów (Fincham, Barling, za: Grimes, 1981; Mamlin i in., Tarnowski, Nay, za: Gindrich, 2011).

**Tabela 2.** Wymiary i wskaźniki modelu wyuczonej bezradności u uczniów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi

Nazwa wymiaru/ zmiennej	Krótką charakterystyka	Wskaźnik zmiennej
1 Wymiar kontrolowalności, warunkowości ( <i>contingency</i> )	niemożność sprawowania kontroli nad sytuacją traumatyczną z powodu odczuwania braku zależności między podejmowanymi działaniami a ich efektami	Poczucie kontroli
2 Wymiar kognicji, poznania ( <i>cognition</i> )	atrybucje przyczynowe stosowane przez ludzi w odniesieniu do tej sytuacji lub wobec otoczenia, którego są częścią	Bezradność intelektualna
3 Wymiar zachowania ( <i>behavior</i> )	reakcje polegające na poddaniu się w obliczu przeszkody lub na kontynuowaniu nieskutecznego, świadczącego o bezradności działania, pomimo jej istnienia	Poczucie własnej skuteczności

Źródło: propozycja własna na podstawie Peterson, Maier, Seligman, za: Gindrich, 2011.



**Rycina 1.** Triangulacyjny model korelacji w badaniach wyuczonej bezradności

Źródło: opracowanie własne.

Drugi fakt, jaki zaobserwowano, np. w badaniach własnych i innych, to silniejsze poczucie kontroli zewnętrznej u gimnazjalistów z takimi kłopotami niż u ich rówieśników bez takich problemów w sytuacji odniesienia sukcesu (por. Pearl, 1982; Gindrich, 2011) oraz w sytuacji poniesienia porażki, tylko w eksploracjach innych badaczy (por. Hallahan i in., za: Grimes, 1981). Natomiast trzeci to niższe poczucie własnej skuteczności u uczniów z LD (Licht, Kistner, za: Halmhuber, Paris, 1993; Lackaye, Margalit, za: Gindrich, 2011) lub też nieadekwatna, zawyżona auto-skuteczność, czyli przesadne, ale niezgodne z prawdą ich duże zaufanie do własnych

zdolności i kompetencji służących do osiągnięcia celu, czyli do wykonania zadań szkolnych (Klassen, Lynch za: Gindrich, 2011). W świetle tych faktów empirycznych uczniowie z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi, mając poczucie kontroli silniej zlokalizowane na zewnątrz, częściej wyjaśniają przyczyny odniesionych sukcesów i niekiedy doznanych niepowodzeń szkolnych za pomocą czynników będących poza ich kontrolą, takich jak: pech, przypadek, złe intencje innych ludzi czy też zbyt łatwe lub za trudne zadanie. W połączeniu z ich słabszym poczuciem własnej skuteczności, czyli z niewiarą w swoje zdolności i kompetencje do osiągnięcia celu, uczniowie mający trudności z nauką, a zarazem niemogący panować nad zdarzeniami i kontrolować wyników własnych działań szkolnych, trafiają do „błędneho koła wyuczzonej bezradności”.

Ponadto niemożność przyjęcia przez takich uczniów odpowiedzialności za osiągnięte wyniki w nauce oraz pesymistyczny styl wyjaśniania zarówno niepowodzeń, jak i sukcesów, co jest następstwem utraty kontroli, mogą stać się źródłem ich auto-marginalizacji. Taka sytuacja może wystąpić również u osób z inną niż trudności w uczeniu się niepełnosprawnością, np. u inwalidów narządu ruchu (por. Kirsten, 2001).

## Cele, problemy badań własnych i hipotezy robocze<sup>1</sup>

Głównym celem moich badań jest weryfikacja własnego modelu korelacji wyuczzonej bezradności, a zatem poznanie zależności między poszczególnymi wymiarami tego zjawiska w grupie badanych gimnazjalistów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi. Cel ten zilustrowano w sposób graficzny (zob. rycina 1). Na rysunku widzimy model korelacji, który ma charakter triangulacyjny, a zobrazowane związki między poszczególnymi dymensjami tego fenomenu są dwukierunkowe.

Mając na względzie cel główny, przyjęto problem główny badań, który został sformułowany w formie pytania:

*Czy, a jeśli tak to jakie zależności występują między poszczególnymi wymiarami wyuczzonej bezradności w badanej grupie gimnazjalistów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi?*

W odniesieniu do problemu głównego określono również problemy szczegółowe w następującym brzmieniu:

---

<sup>1</sup> W tym artykule wykorzystano wyniki uzyskane tylko w grupie gimnazjalistów z trudnościami w uczeniu się i zespołem ADHD zdiagnozowanymi przez nauczycieli. Przeprowadzona tutaj analiza stanowi część większego projektu badawczego, przedstawionego w formie graficznej i zrealizowanego z uwzględnieniem innych związków, zob. Gindrich (2011).

1. Czy, a jeśli tak to jaka zależność występuje między wymiarem kontrolowalności a wymiarem poznania wyuczonej bezradności w badanej grupie?
2. Czy, a jeśli tak to jaka zależność występuje między wymiarem kontrolowalności a wymiarem zachowania wyuczonej bezradności w badanej grupie?
3. Czy, a jeśli tak to jaka zależność występuje między wymiarem poznania a wymiarem zachowania wyuczonej bezradności w badanej grupie?

W odpowiedzi na problem główny badań przyjęto główną hipotezę roboczą:

*Można oczekiwać, że wystąpią silne (istotne statystycznie) zależności między poszczególnymi wymiarami wyuczonej bezradności w badanej grupie gimnazjalistów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi.*

Sformułowano również następujące hipotezy szczegółowe:

1. *Będzie występować istotna statystycznie zależność między wymiarem kontrolowalności a wymiarem poznania wyuczonej bezradności w badanej grupie?*
2. *Będzie występować istotna statystycznie zależność między wymiarem kontrolowalności a wymiarem zachowania wyuczonej bezradności w badanej grupie?*
3. *Będzie występować istotna statystycznie zależność między wymiarem poznania a wymiarem zachowania wyuczonej bezradności w badanej grupie.*

Hipotezy robocze przyjęto na podstawie faktów, które przedstawiono w części artykułu dotyczącej modelu teoretycznego wyuczonej bezradności.

## Narzędzia badań

**A**by osiągnąć założony cel i zweryfikować przyjęte hipotezy robocze, zastosowano trzy narzędzia badań. Do oszacowania wymiaru kontrolowalności wyuczonej bezradności posłużono się Kwestionariuszem do Badania Poczucia Kontroli (KBPK) Krasowicz i Kurzyp-Wojnarskiej. Wymiar poznania zbadano za pomocą Skali Bezradności Intelktualnej opartej na modelu atrybucyjnym Abramson, Seligman i Teasdale autorstwa Ciżkowicz. Natomiast wymiar zachowania zmierzono wykorzystując Skalę Kompetencji Osobistej Juczyńskiego. W związku z tym, że są to dość dobrze znane narzędzia, nie dokonano ich dokładniejszego opisu. Jest on dostępny w mojej monografii (por. Gindrich, 2011).

## Badani

**D**o badań właściwych, służących ustaleniu związków między poszczególnymi wymiarami wyuczonej bezradności, zakwalifikowano 62 uczniów (dziewcząt i chłopców) uczęszczających do trzecich klas gimnazjów miejskich



i wiejskich. Na podstawie wyników otrzymanych za pomocą Arkusza Obserwacji Trudności w Uczeniu się i Zachowania Ucznia adresowanego do nauczycieli określono nasilenie objawów trudności w uczeniu się i innych zaburzeń (zwłaszcza zespołu ADHD) łącznie wśród 180 badanych gimnazjalistów. O zakwalifikowaniu uczniów do badanej, jednej grupy przejawiającej trudności w uczeniu się i zaburzenia towarzyszące decydowały wartości statystyczne, takie jak m.in. średnia i mediana. Tak więc z ogólnej liczby 180 uczniów wyodrębniono badaną grupę liczącą 62 gimnazjalistów<sup>2</sup>. Tylko ta grupa spełniała tzw. kryterium współwystępowania, współistnienia odnoszące się do diagnozowania i definiowania trudności w uczeniu się (Gindrich, 2011, s. 22).

## Empiryczna weryfikacja modelu korelacji wyuczonej bezradności

**W** celu sprawdzenia trafności modelu korelacji obliczono wartości współczynników korelacji liniowej  $r$  Pearsona, mając na względzie wszystkie możliwe związki między poszczególnymi wymiarami wyuczonej bezradności w grupie badanych gimnazjalistów mających trudności w uczeniu się i zespół ADHD. Współczynnik ten pozwala na ustalenie zarówno kierunku (znaku), jak i siły korelacji między zmiennymi. Tabela 3 zawiera dane dotyczące współzależności między wymiarem kontrolowalności i poznania tego zjawiska. Patrząc na tabelę 3, stwierdza się trzy ujemne (na ogólną liczbę sześciu), istotne statystycznie korelacje o umiarkowanej sile. Odczytując ich sens, można powiedzieć, że im badani gimnazjaliści z trudnościami w uczeniu się i zespołem ADHD mają silniejsze poczucie kontroli wewnętrznej w sytuacji odnoszenia sukcesów, tym cechuje ich mniejsza bezradność intelektualna zarówno na lekcjach matematyki, jak i języka polskiego. Ponadto, im badani mają silniejsze ogólne poczucie kontroli wewnętrznej (łącznie dla sukcesów i porażek), tym słabiej odczuwają bezradność intelektualną na lekcjach matematyki. Natomiast występują bardzo słabe, nieistotne statystycznie, odwrotnie proporcjonalne związki między poczuciem kontroli w sytuacji porażki a bezradnością intelektualną badanych na lekcjach z obu przedmiotów nauczania. Tak więc to głównie poczucie kontroli dla sukcesów, a nie dla porażek silnie koreluje z odczuwaniem bezradności poznawczej badanych uczniów (zob. tabela 3).

W tabeli 4 zamieszczono wartości współczynników korelacji liniowej między wymiarem kontrolowalności i zachowania wyuczonej bezradności. Z tabeli 4

<sup>2</sup> W badanej grupie gimnazjalistów trudnościami w uczeniu się towarzyszył zespół deficytu uwagi z nadpobudliwością psychoruchową (ADHD). Więcej informacji na ten temat zawarto w monografii: Gindrich (2011).

**Tabela 3.** Korelacje między wymiarem kontrolowalności a wymiarem poznania w grupie badanych uczniów z trudnościami w uczeniu się i towarzyszącym zespołem ADHD

Współczynniki korelacji liniowej <i>r</i> Pearsona ( <i>N</i> = 62)	Wymiar poznania Bezradność intelektualna na matematyce	Wymiar poznania Bezradność intelektualna na języku polskim
Wymiar kontrolowalności Poczucie kontroli dla sukcesów	-0,44*	-0,35*
Wymiar kontrolowalności Poczucie kontroli dla porażek	-0,12	-0,08
Wymiar kontrolowalności Ogólne poczucie kontroli	-0,30*	-0,23

\* korelacja jest istotna statystycznie z  $p < 0,05$

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 4.** Korelacje między wymiarem kontrolowalności a wymiarem zachowania w grupie badanych uczniów z trudnościami w uczeniu się i towarzyszącym zespołem ADHD

Współczynniki korelacji liniowej <i>r</i> Pearsona ( <i>N</i> = 62)	Wymiar zachowania Czynnik siły	Wymiar zachowania Czynnik wytrwałości	Wymiar zachowania Uogólnione po- czucie własnej skuteczności
Wymiar kontrolowalności Poczucie kontroli dla sukcesów	0,12	0,34*	0,33*
Wymiar kontrolowalności Poczucie kontroli dla porażek	-0,12	0,14	0,03
Wymiar kontrolowalności Ogólne poczucie kontroli	0,01	0,26*	0,19

\* korelacja istotna statystycznie z  $p < 0,05$

Źródło: opracowanie własne.

wynika, że na ogólną liczbę dziewięciu korelacji stwierdzono trzy dodatnie, istotne statystycznie korelacje o umiarkowanej sile. Dokonując interpretacji tych wprost proporcjonalnych zależności, które są istotne na poziomie 0,05, można powiedzieć, że im poczucie kontroli dla sukcesów badanych jest silniej zlokalizowane wewnątrz, tym większa jest ich wytrwałość w działaniu oraz tym większe jest ich poczucie uogólnionej własnej skuteczności. Co więcej, ich silniejszemu ogólnemu poczuciu kontroli (łącznie dla sukcesów i porażek) towarzyszy większa wytrwałość w działaniu (tabela 4). Wśród zależności, które nie cechują się istotnością statystyczną, najwyższą wartość przyjmuje współczynnik korelacji między ogólnym poczuciem kontroli a uogólnionym poczuciem własnej skuteczności ( $r = 0,19$ ). Jeszcze słabsze związki stwierdza się między zmiennymi: poczucie kontroli dla

sukcesów/czynnik siły, poczucie kontroli dla porażek/czynnik siły, poczucie kontroli dla porażek/czynnik wytrwałości, poczucie kontroli dla porażek/uogólnione poczucie własnej skuteczności, ogólne poczucie kontroli/czynnik siły.

Należy zauważyć, że podobnie jak miało to miejsce w odniesieniu do związku między wymiarem kontrolowalności a dymensją poznania, tak i w przypadku zależności między wymiarem kontrolowalności a wymiarem zachowania umiejscowienie poczucia kontroli badanych uczniów w sytuacji doznania porażki nie pełni ważnej roli, patrząc z perspektywy siły współzależności między wymiarami wyuczonej bezradności. Natomiast lokalizacja poczucia kontroli dla sukcesów spełnia taką rolę (zob. tabela 4).

W tabeli 5 zamieszczono dane obrazujące współzależności między wymiarem zachowania a wymiarem poznania wyuczonej bezradności. Patrząc na wartości współczynników Pearsona, można stwierdzić, że na ogólną liczbę sześciu zależności występują cztery ujemne, istotne statystycznie korelacje o dużej sile (od  $r = -0,40$  do  $r = -0,55$ ). Oznaczają one, że większej wytrwałości w dążeniu do celu towarzyszy mniejsza bezradność intelektualna badanych gimnazjalistów na lekcjach matematyki i języka polskiego. Ponadto świadczą one o tym, że im badani mają silniejsze uogólnione poczucie własnej skuteczności, tym czują się mniej bezradni poznawczo na lekcjach matematyki i języka polskiego (zob. tabela 5). Jedynie korelacje między czynnikiem siły a bezradnością intelektualną badanych na dwóch przedmiotach nauczania nie są istotne statystycznie. Mając na uwadze zaobserwowane fakty empirycznie, można przyznać, że związek między wymiarem zachowania a dymensją poznania wyuczonej bezradności charakteryzuje się jeszcze większą siłą niż zależność wymiar kontrolowalności/wymiar poznania oraz wymiar kontrolowalności/wymiar zachowania. Taki wniosek można wyciągnąć

**Tabela 5.** Korelacje między wymiarem zachowania a wymiarem poznania w grupie badanych uczniów z trudnościami w uczeniu się i towarzyszącym zespołem ADHD

Współczynniki korelacji liniowej $r$ Pearsona ( $N = 62$ )	Wymiar poznania Bezradność intelektualna na matematyce	Wymiar poznania Bezradność intelektualna na języku polskim
Wymiar zachowania Czynnik siły	-0,24	-0,15
Wymiar zachowania Czynnik wytrwałości	-0,40*	-0,55*
Wymiar zachowania Uogólnione poczucie własnej skuteczności	-0,44*	-0,50*

\* korelacja istotna statystycznie z  $p < 0,05$

Źródło: opracowanie własne.

na podstawie porównania wartości oraz liczby współczynników rPearsona, które są istotne statystycznie z  $p < 0,05$  w trzech odrębnych układach korelacji między zmiennymi/wymiarami wyuczonej bezradności badanych uczniów z trudnościami w uczeniu się i zespołem ADHD (zob. tabele 3, 4 i 5).

Aby dowiedzieć się, który spośród trzech wymiarów wyuczonej bezradności różnicuje najwyraźniej badanych uczniów z trudnościami w uczeniu się (LD) i zespołem ADHD (grupa A) na tle tych bez takich kłopotów i zaburzeń (grupa B), zastosowano analizę funkcji dyskryminacyjnej. Uwzględniono w niej również grupę uczniów, u których nauczyciele zaobserwowali słabe nasilenie objawów LD i ADHD. Co więcej analiza ta pozwoliła na określenie funkcji predyktywnej i eksplanacyjnej (wyjaśniającej) w ramach nakreślonego przez równanie dyskryminacyjne modelu. Dane na ten temat są dostępne w tabeli 6.

**Tabela 6.** Równanie dyskryminacyjne. Wymiary wyuczonej bezradności vs grupa

Zmienne/wymiary wyuczonej bezradności	F. predyktywna (w. niestand.) (b)		F. eksplanacyjna (w. stand.) ( $\beta$ )		
	Stała a	(b)	( $\beta$ )	$\lambda$ Wilksa	P
<u>Wymiar poznania</u>					
Bezradność intelektualna na lekcjach matematyki	1,038	-0,078	-0,866	0,917	0,000*
<u>Wymiar kontrolowalności</u>					
Poczucie kontroli dla porażek		0,071	0,260	0,813	0,234 ni.

Istotność równania:  $\chi^2 = 27,460$ ;  $p < 0,000$ \*; F. dysk. kanonicznej:  $R = 0,442$   $\lambda$  Wilksa = 0,804;  $p < 0,000$ \*

\*  $p < 0,05$ ; ni.-nieistotne statystycznie

Źródło: opracowanie własne.

Jak widzimy, w tabeli 6 do modelu nakreślonego w jednym równaniu dyskryminacyjnym zostały włączone dwa wymiary, tj. poznania (bezradność intelektualna na matematyce) oraz kontrolowalności (poczucie kontroli dla porażek). Poza modelem znalazły się: wymiar zachowania wyuczonej bezradności (czynnik siły i wytrwałości, uogólnione poczucie własnej skuteczności); inne, szczegółowe wskaźniki wymiaru poznania (bezradność intelektualna na lekcjach języka polskiego) oraz dymensji kontrolowalności (poczucie kontroli dla sukcesów, ogólne poczucie kontroli). Na podstawie m.in. wartości współczynników niestandardowych b, standaryzowanych  $\beta$  oraz  $\lambda$  Wilksa można stwierdzić, że wymiar poznania wyuczonej bezradności jest czynnikiem najwyraźniej różnicującym badanych zakwalifikowanych do dwóch grup na podstawie nasilenia objawów trudności w uczeniu się i zespołu ADHD. Należy również zauważyć, że to odczuwanie bezradności intelektualnej na lekcjach matematyki ma największy udział

w zróżnicowaniu międzygrupowym. Ponadto nakreślone równanie dyskryminacyjne ujawniło, że wymiar poznania (bezradność intelektualna na matematyce) łącznie z wymiarem kontrolowalności (poczucie kontroli dla porażek) przyczyniły się w najwyższym stopniu do wyjaśnienia przynależności uczniów do grup A i B wyodrębnionych ze względu na obecność trudności w uczeniu się i zespołu ADHD. Mimo że poczucie kontroli dla porażek nie osiągnęło poziomu istotności statystycznej, zostało włączone do modelu zbudowanego z uwzględnieniem równania dyskryminacyjnego (zob. tabela 6).

Uzyskany za pomocą analizy dyskryminacyjnej wynik jest zaskakujący, zwłaszcza na fakt, że przedstawiony wcześniej przegląd korelacji liniowych między poszczególnymi dymensjami wyuczonej bezradności prowadzi do innego wniosku, mając na myśli funkcję, jaką spełnia wymiar kontrolowalności, a więc poczucie kontroli. Na podstawie analizy współczynników korelacji rPearsona ustalono, że to poczucie kontroli w sytuacji odniesienia sukcesu, a nie porażki, pozostaje w silnym związku z wymiarami poznania i zachowania wyuczonej bezradności badanej młodzieży. Natomiast analiza funkcji dyskryminacyjnej udowodniła jednak, że poczucie kontroli badanych uczniów, jakim cechują się oni podczas gdy doznają niepowodzenia, pełni również specyficzną rolę w genezie tego fenomenu, mając na względzie jedynie jego wymiar kognicji.

## Dyskusja i wnioski końcowe

**R**ealizując główny cel badań własnych polegający na weryfikacji empirycznej modelu korelacji, można przede wszystkim zauważyć, że poszczególne wymiary wyuczonej bezradności są współzależne. Odpowiadając zaś na pytanie będące problemem głównym badań, należy stwierdzić, że istnieją zależności między wszystkimi wymiarami wyuczonej bezradności w badanej grupie gimnazjalistów. Jednak są one zróżnicowane pod względem siły i kierunku. Najwięcej istotnych statystycznie korelacji występuje między wymiarem zachowania i poznania wyuczonej bezradności (4 na 6 możliwych). W tym przypadku wszystkie związki między własną skutecznością a bezradnością intelektualną mają charakter odwrotnie proporcjonalny. Nieznacznie mniej istotnie statystycznych korelacji notuje się między wymiarem kontrolowalności i poznania (3 na 6 możliwych) oraz między wymiarem kontrolowalności i zachowania (3 na 9 możliwych). W tym pierwszym przypadku związki między poczuciem kontroli a bezradnością poznawczą są odwrotnie proporcjonalne (ujemne). W tym drugim zaś zależności między poczuciem kontroli a własną skutecznością są wprost proporcjonalne (dodatnie). W oparciu o zaobserwowane fakty empiryczne można powiedzieć, że korelacje między wszystkimi wymiarami wyuczonej bezradności mają co najmniej umiarkowaną siłę. Taki wniosek można sformułować, biorąc pod uwagę podobieństwo dotyczące

liczby istotnych statystycznie ( $p < 0.05$ ) współczynników korelacji liniowej między wymiarami wyuczonej bezradności. Liczba osiągających poziom istotności statystycznej związków między zmiennymi wymiarów zachowania i poznania jest tylko nieznacznie większa niż zależności między zmiennymi wymiarami kontrolowalności i poznania oraz kontrolowalności i zachowania. Główną hipotezę roboczą można by zatem uznać za potwierdzoną w badanej grupie. Natomiast hipotezy szczegółowe również da się potwierdzić, ale nie w odniesieniu do związków szczegółowych zmiennych, takich jak czynnik siły poczucia własnej skuteczności (wymiar zachowania) oraz poczucie kontroli dla porażek (wymiar kontrolowalności). Zmienne te wchodzą w nieistotne statystycznie, słabe związki z innymi wymiarami wyuczonej bezradności.

Zaproponowany model korelacji wyuczonej bezradności może mieć zastosowanie nie tylko w diagnozie tego zjawiska, lecz także w praktyce pedagogicznej, a zwłaszcza w pedagogice specjalnej. Z pewnością na czoło w tej dyskusji na temat implikacji praktycznej modelu wysuwa się wciąż nierozstrzygnięta kwestia efektywnego przeciwdziałania wyuczonej bezradności u uczniów ze specjalnymi potrzebami, w tym z trudnościami w uczeniu się i zespołem ADHD. Trafne odczytanie sensu zaobserwowanych korelacji między wymiarami tego zjawiska może prowadzić do przyjęcia założenia głoszącego, że zapobieganie wyuczonej bezradności mogłoby iść w parze z rozwijaniem silnego poczucia własnej skuteczności takiego ucznia, a w szczególności z kształtowaniem u niego wytrwałości przy wykonywaniu zadań szkolnych. Z racji tego, że poczucie własnej skuteczności uczniów koresponduje z poziomem ich osiągnięć szkolnych, budzenie w nich wiary w to, że mają kompetencje czy też zdolności do tego, żeby zrealizować przyjęty cel i nauczenie ich bycia skutecznymi w działaniu w szkole, przekłada się na ich wyższe wyniki w nauce zarówno matematyki, jak i innych przedmiotów (Shunk i in., za: Wigfield, Eccles, Rodriguez, 1998, s. 75). Pogląd ten przekonuje nas o tym, że auto-skuteczność ucznia pełni kluczową rolę profilaktyczną, mając na względzie nie tylko wyuczoną bezradność, lecz także trudności w uczeniu się, które zgodnie z kryterium rozbieżności stanowią, tzw. syndrom nieadekwatnych osiągnięć (por. Gindrich, 2011).

Przeprowadzona analiza korelacji liniowych między poszczególnymi wymiarami wyuczonej bezradności pokazuje również, że istotne może być kształtowanie u ucznia z trudnościami w uczeniu się i zespołem ADHD wewnętrznego poczucia kontroli dla sukcesów. W tym miejscu należy podkreślić, że wyniki wielu badań, w tym własnych, potwierdzają prawdziwość tezy głoszącej, że uczeń mający poczucie kontroli wewnętrznej nad zdarzeniami (a więc przypisujący przyczyny osiągniętych przez siebie wyników takim czynnikom czy też atrybucjom wewnętrznym jak wydatkowany wysiłek lub posiadane zdolności) oczekuje, że odniesie sukcesy w nauce również w przyszłości i jest bardziej wytrwały w działaniu (Altshuler, Kassinove; Crandall, Katkovsky, Crandall; Weiner, Heckhausen,

Meyer, Cook, za: Tollefson i in., 1982). Zastosowanie tej ważnej tezy w praktyce pedagogicznej polegałoby na sprawieniu, aby uczeń z trudnościami w uczeniu się i zespołem ADHD nie uznawał swojego sukcesu za dzieło przypadku, szczęścia oraz nie przypisywał go łatwemu zadaniu lub pomocy nauczyciela, ale żeby uwierzył, że sukces jest wynikiem własnego wysiłku włożonego w wykonanie zadania, pracowitości lub po prostu jego zdolności czy kompetencji. Wyjaśnianie przez ucznia przyczyn odniesionego sukcesu w taki sposób może być korzystne dla jego zdrowia psychicznego, gdyż powoduje większe zadowolenie z siebie, podwyższa jego samoocenę i spotyka się z aprobatą innych ludzi, np. rówieśników, nauczycieli (Bar-Tal, za: Tollefson i in., 1982, s. 15).

Jednym z czynników mających udział w odczuwaniu wyuczzonej bezradności poznawczej na lekcjach matematyki przez badanych uczniów z trudnościami w uczeniu się i towarzyszącym zespołem ADHD jest także lokalizacja poczucia kontroli w sytuacji poniesienia porażki. Fakt ten udało się zaobserwować na podstawie wyników przeprowadzonej analizy funkcji dyskryminacyjnej, a nie w oparciu o macierz prostych korelacji liniowych i obliczonych współczynników  $r$ Pearsona. Nie sposób oczywiście pominąć tego zagadnienia w tej dyskusji dotyczącej implikacji praktycznych modelu korelacji wyuczzonej bezradności. Trzeba w tym miejscu przypomnieć, że uczniowie z trudnościami w uczeniu się i ADHD mają często poczucie kontroli zewnętrznej w sytuacji doznania porażki. Przerzucają winę lub odpowiedzialność za efekty swoich działań w szkole na innych ludzi, wyjaśniając powody swoich porażek za pomocą czynników niepodlegających ich kontroli, takich jak: pech, za trudne zadanie, zła wolna nauczyciela czy rówieśników. Ponadto uczniowie z LD często twierdzą, że przyczyną ich niepowodzeń w nauce jest brak wystarczających zdolności, a nie to, że nie włożyli tyle wysiłku, ile powinni w przygotowanie się do lekcji (Aponik, Dembo, 1983, s. 37). Mając na względzie sytuację poniesienia porażki, większa gotowość do stosowania przez tych uczniów wewnętrznej atrybucji przyczynowej podkreślającej niski poziom własnych kompetencji czy zdolności a nie tej odwołującej się do wydatkowanego wysiłku, powoduje poważne konsekwencje praktyczne. Na podstawie literatury przedmiotu wiadomo, że przypisywanie przyczyn niepowodzeń niewystarczającemu wysiłkowi wiąże się z niezadowoleniem z siebie, ale i taka atrybucja wewnętrzna zachęca ucznia do podejmowania dalszych wysiłków w celu rozwiązania trudnego zadania (Bar-Tal, za: Tollefson i in., 1982, s. 15).

Reasumując refleksje nad znaczeniem wymiaru kontrolowalności, poznania i zachowania dla praktyki pedagogicznej można powiedzieć, że profilaktyka wyuczzonej bezradności u uczniów z LD i ADHD mogłaby polegać nie tylko na kształtowaniu atrybucji wewnętrznych służących wyjaśnianiu przyczyn poniesionych porażek, lecz także na ich przekształceniu (zamianie), tak aby zamiast stałej, niezmiennej i niepodlegającej kontroli przyczyny (brak zdolności) pojawiła się

niestała, zmienna i podlegająca kontroli (włożony wysiłek) (Weiner, za: Gindrich, 2011). Godne podkreślenia jest to, że taki sposób oddziaływania to jeden z ważniejszych elementów programów terapii zmieniających atrybucje przyczynowe, których celem jest pomoc uczniom z niskimi osiągnięciami i trudnościami w uczeniu się (Diener, Dweck; Dweck; Reiher, Dembo, za: Aponik, Dembo, 1983, s. 38). Przeciwdziałanie bezwładności, apatii i brakowi motywacji u ucznia z trudnościami w uczeniu się z zespołem ADHD ma także związek z własną skutecznością w zakresie uczenia się czy też z własną skutecznością szkolną, które kształtują się pod wpływem wielu różnorodnych czynników powiązanych nie tylko z osobowością ucznia (co starałem się wykazać w badaniach własnych), lecz także z cechami samego środowiska szkolnego, w którym przebiega proces dydaktyczno-wychowawczy (por. Gindrich, 2011, s. 118). To drugie zagadnienie może stać się przedmiotem dalszych badań, gdyż wykracza poza obszar, jaki uwzględniono w analizie empirycznej przedstawionej w tym opracowaniu.

## Bibliografia

- Aponik, D.A., Dembo, M.H. (1983). LD and normal adolescents' causal attributions of success and failure at different levels of task difficulty. *Learning Disability Quarterly*, 6, 31–39.
- Barhill, G.P., Myles, B.S. (2001). Attributional style and depression in adolescents with Asperger syndrome. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 3, 175–182.
- Barron, K.E., Evans, S.W., Baranik, L.E., Zewelanji, N.S., Buvinger, E. (2006). Achievement goals of students with ADHD. *Learning Disability Quarterly*, 29, 137–158.
- Bender, W.M. (1987). Behavioral indicators of temperament and personality in the inactive learner. *Journal of Learning Disabilities*, 20, 301–305.
- Gajdzica, Z. (2007). *Edukacyjne konteksty bezradności społecznej osób z lekkim upośledzeniem umysłowym*. Katowice: UŚ.
- Gindrich, P. (2011). *Psychospołeczne korelaty wyuczzonej bezradności młodzieży gimnazjalnej z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Grimes, L. (1981). Learned helplessness and attribution theory: redefining children's learning problems. *Learning Disability Quarterly*, 4, 91–100.
- Halmhuber, N.L., Paris, S.G. (1993). Perceptions of competence and control and the use of coping strategies by children with disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 16, 93–111.
- Kirsten, J. (2001). Podmiotowość a automarginalizacja młodzieży niepełnosprawnej ruchowo, na przykładzie wybranych teorii. W: G. Dryżałowska (red.), *Paradygmaty i przeobrażenia edukacji specjalnej w świetle dorobku profesora Aleksandra Hulka. Materiały z ogólnopolskiej konferencji naukowej, Warszawa 24–25 maja 1999 r.* (s. 220–227). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.



- Kleinhammer-Tramill, P.J., Tramill, J.L., Schrepel, S.N., Davis, S.F. (1983). Learned helplessness in learning disabled adolescents as a function of noncontingent rewards. *Learning Disability Quarterly*, 6, 61–66.
- Kwiecińska-Zdrenka, M. (2004). *Aktywni czy bezradni wobec własnej przyszłości?* Toruń: Wydawnictwo UMK.
- Ledzińska, M., Czerniawska, E. (2011). *Psychologia nauczania. Ujęcie poznawcze. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Pearl, R. (1982). LD children's attributions for success and failure: a replication with a labeled LD sample. *Learning Disability Quarterly*, 5, 173–176.
- Tollefson, N., Tracy, D.B., Johnsen, E.P., Buenning, M., Farmer, A., Barke, C.R. (1982). Attribution patterns of learning disabled adolescents. *Learning Disability Quarterly*, 5, 14–20.
- Wigfield, A., Eccles, J.S., Rodriguez, D. (1998). Chapter 3: The development of children's motivation in school contexts. *Review of Research in Education*, 23, 73–118.
- Zigmond, N., Kerr, M.M., Schaeffer, A. (1988). Behavior patterns of learning disabled and non-learning disabled adolescents in high school academic classes. *Remedial and Special Education*, 9, 6–11.
- Zimmerman, B.J. (2008). Investigating self-regulation and motivation: historical background, methodological developments, and future prospects. *American Educational Research Journal*, 45, 166–183.

## *Model korelacyjny w badaniach wyuczonej bezradności u gimnazjalistów z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi oraz jego zastosowanie w praktyce pedagogicznej*

### *Abstrakt*

W artykule zaprezentowane zostały wyniki badań własnych autora, odnoszące się do wyuczonej bezradności wśród młodzieży gimnazjalnej z trudnościami w uczeniu się i zaburzeniami towarzyszącymi. Przybliżono ujęcia teoretyczne wyuczonej bezradności oraz opracowaną przez autora koncepcję, z uwzględnieniem wymiarów analizowanego zjawiska. Przedstawiono empiryczną analizę modelu korelacji, zobrazowano zależności między poszczególnymi dymensjami w grupie badanych gimnazjalistów.

**Słowa kluczowe:** wyuczona bezradność, trudności w uczeniu się

## *The correlation model in research on learnt helplessness in middle school students with learning difficulties and concurrent disorders and the use of this model in teaching practice*

### *Abstract*

In the article, the Author presents the findings of his study concerning learnt helplessness among middle school adolescents with learning difficulties and concurrent disorders. He outlines theoretical approaches to learnt helplessness and introduces a concept he developed, taking into account the dimensions of the phenomenon analyzed. He presents an empirical analysis of the correlation model and describes relationships between the individual dimensions in the group of the middle school students participating in the study.

**Key words:** learnt helplessness, learning difficulties

Ирина Кузьминична Русакович

Белорусский государственный педагогический университет  
им. Максима Танка, Беларусь

## Развитие субъектной компетентности глухих школьников средствами жестового языка

Современный этап развития системы специального образования характеризуется изменением образовательных приоритетов: гуманизацией процесса обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития; сменой реабилитационных и образовательных парадигм (переходу в целом от биолого-медицинской парадигмы к социокультурной); акцентом на компетентностный подход (Гайдукевич, 2008; Григорьева, 1998; Зайцева, 1999; Лещинская, 2009; Малофеев, 1996 и др.).

Все эти тенденции взаимосвязаны и взаимообусловлены. Считается, что образование на данном этапе развития переживает глобальный кризис: не создает достаточных условий для развития сущностных сил человека, актуализации возможностей, заключенных в его генетической природе, функционирует как закрытая система, выпускники которой испытывают трудности. Вопрос о недостаточной эффективности подготовки выпускников специальных образовательных учреждений к дальнейшей самостоятельной жизни и профессиональной деятельности стоит особенно остро. Система специального образования на современном этапе требует модернизации, путей смещения смыслового аспекта обучения и воспитания учащихся с нарушениями психофизического развития в сторону личностного, социально-эмоционального аспекта, развития их самосознания и саморегуляции. Необходимость компенсации недостаточного социального развития учащихся в сложившейся системе специального образования побуждает переосмысливать имеющийся опыт, развивать новые педагогические идеи на основе оптимизации аксиологических принципов современной педагогики и психологии.

Приоритеты и основания для перестройки системы коррекционно-педагогической деятельности в специальных и интегрированных образовательных учреждениях диктует доминирующая в современном мире социокультурная модель реабилитации лиц с различными формами отклонений в развитии. Она призвана обеспечить ребенку с ограничениями жизнедеятельности

условия оптимального социального взаимодействия со средой и самореализации в ней. Основные идеи социокультурной модели связаны с признанием ребенка-гандикапа целостной личностью, способной функционировать в обществе, и пониманием, что основная «миссия» дефектолога – обеспечить возможность эффективного социального функционирования и социальной самореализации через работу с самим ребенком и с окружающей средой, объединяя и направляя образовательные усилия на их встречную интеграцию (Гайдукевич, 2008, с. 71).

В сурдопедагогике идеи двух реабилитационных парадигм – биолого-медицинской и социокультурной – тесно переплетаются с многолетней дискуссией об использовании жестового языка как средства обучения глухих детей. Исторически они вытекают из двух ведущих направлений в образовании неслышащих: «чисто устный метод» (С. Гейнике, Германия) и «мимический» метод (Ш. де Лэпе, Франция).

Анализируя современные научные подходы к образованию детей с недостатками слуха, профессор Г.Л. Зайцева (1999, с. 53) отметила, что сторонники социокультурной концепции глухоты рассматривают отсутствие слуха как особое состояние, объединяющее людей в культурно-лингвистическое меньшинство, что «гарантирует равенство глухих людей с представителями большинства, а также с членами других меньшинств... обеспечит включение микросоциума глухих в макросоциум, в общество».

Сторонники биолого-медицинской парадигмы связывают задачи реабилитации глухих детей с лечением и восстановлением нарушенной слуховой функции, следовательно, с поиском путей коррекции слуха, формирования произношения, развития устной речи и максимального соответствия в итоге детей со слуховыми ограничениями «стандартам слышащих». «Стать слышащим», по мнению сторонников биолого-медицинской концепции глухоты, поможет система слухопротезирования, специальная организация речевой коррекционно-образовательной среды, в которой должна отсутствовать жестовая речь (как «атрибут» глухих, мешающий их словесному развитию). В контексте этих положений долгое время на постсоветском пространстве, в том числе в Республике Беларусь, в обучении и воспитании глухих детей принцип коррекционной направленности реализовывался в системе коррекционных занятий: «формирование произношения и развитие слухового восприятия», «предметно-практическое обучение», «развитие речи вне класса». Учебно-воспитательный процесс организовывался на словесной основе, без использования жестовой речи.

Современные представители социокультурной образовательной парадигмы являются последователями «мимического метода», признают право глухого человека быть представителем микросоциума глухих, развиваться, получать образование и включаться в макросоциум, опираясь на различные

средства коммуникации (в том числе и жестовый язык как основной, «родной») и доступный при депривации слуха канал информации и общения). При этом вопросы медицинской реабилитации, развития слухового восприятия и словесной речи не исключаются, они рассматриваются через призму возможностей детей с нарушением слуха, наделенных своим, уникальным мировосприятием. То, что в биолого-медицинской концепции называется «последствием глухоты», как болезни, в социокультурной парадигме используется как преимущество, расширяющее границы познания, когнитивного, эмоционального и личностного развития.

Государственная образовательная политика в Республике Беларусь в отношении лиц с нарушенным слухом, с одной стороны, соответствует традиционным представлениям о содержании коррекционно-образовательного процесса, с другой стороны, ориентирует на разработки инноваций, отвечающих запросам времени и общества. Обновление коррекционно-педагогического процесса специального образования в Республике Беларусь происходит по пути реализации положений социальной модели реабилитации. В этой связи по-новому представляются возможности использования жестового языка как средства развития глухих учащихся в специальной школе для детей с нарушением слуха.

Данные последних исследований показывают: с одной стороны, увеличиваются прогнозы благоприятной абилитации детей с нарушением слуха, их социализации и интеграции благодаря техническому прогрессу, новейшим способам слухопротезирования, коррекции слуха и речи, способствующим максимальному приближению глухих и слабослышащих детей к нормально слышащим по слуховым и речевым возможностям. С другой стороны, среди детей с нарушением слуха были и остаются те, для которых слухоречевая реабилитация не приносит ожидаемых результатов, и, следовательно, для них жестовый язык на всю жизнь остается единственно доступным каналом общения, познания и развития.

В зарубежной и отечественной специальной литературе глухих детей определяют в группу «обладающих визуальным мышлением» (Зайцева, Паттен, Кибрик, 2008 и др.), которые в большинстве своем не могут реализовать свои творческие возможности в той обстановке, когда основным средством обучения является устная речь. Американский доктор психологии Бернанд М. Паттен (2008, с. 194) выразил мнение о том, что современная система образования неслышащих «...с ее только словесной ориентацией может сыграть роль фактора, тормозящего реализацию полного потенциала гения, обладающего визуальным мышлением» (Лингвистические права глухих..., 2008). В этой связи в США сурдопедагоги рекомендуют родителям использовать жестовый язык в общении со своими неслышащими детьми с целью формирования у них новых навыков мышления.

Глухие дети естественным и доступным для них способом – через жестовую речь – познают окружающий мир, накапливают запас представлений, осознают связи и взаимоотношения между предметами и весь этот «личный багаж» затем с успехом могут использовать в специальном обучении, усваивая словесную речь. Сформированные жестовые понятия обогащают словесные, становятся базой для их прочного запоминания и использования. Этот тезис подтверждают также многочисленные примеры успешности обучения неслышащих детей неслышащих родителей. Отечественный ученый В. Петшак (1991) экспериментально доказал, что воспитание детей с недостатками слуха на жестовой основе в семье глухих обеспечивает богатство эмоционального опыта школьников, близкое к формируемому в норме, тогда как глухие в семье слышащих оказываются и эмоционально недостаточно развитыми (Русакович, 2011). Было доказано, что бедность эмоциональных проявлений у неслышащих дошкольников обусловлена недостатками воспитания, неумением взрослых слышащих людей вызывать малышей на речевой контакт. Немецкий профессор З. Прильвиц (2008, с. 198) подробно проанализировал опыт взаимодействия на словесной основе слышащих родителей с неслышащими детьми от 2 до 8 лет и выявил в этих семьях «вакуум общения», отсутствие фантазии, ограничение передачи знаний, ритуализированные действия. Последовавшие далее исследования подтвердили необходимость использования жестового языка для большинства неслышащих детей Германии, как движущую силу их развития на эмоциональном, социальном и генетическом уровнях (Лингвистические права глухих..., 2008).

Жестовый язык для лиц с нарушением слуха в контексте социокультурной парадигмы, как и звуковой (словесный) для слышащих – средство познания мира, и материализация мысли, и актуализация человеческой сущности и социального сосуществования в микросоциуме неслышащих, и – через переводчика – в макросоциуме слышащих.

Стремясь обосновать концепцию разностороннего развития неслышащих, Л.С. Выготский изучал роль жестового языка в их коммуникативной и познавательной деятельности. Он утверждал, что жестовая речь – подлинная речь во всем богатстве ее функционального значения, отмечал выразительность жестового языка и подчеркивал необходимость изучения жестового языка и его использования как средства развития неслышащих детей: «...Путь преодоления трудностей здесь гораздо более извилистый и окольный, чем этого хотелось бы. Этот путь, по нашему мнению, подсказан развитием глухонемого, а отчасти и нормального ребенка – этот путь заключается в полигlossии, т. е. во множественности путей речевого развития глухонемых детей» (Выготский, 1994).

Вместе с тем, многие исследователи долгое время не обращались к проблеме использования жестовой речи в специальном образовании, что было

связано с отсутствием экспериментальных фактов и невозможностью научного изучения жестового языка с позиций традиционной лингвистики. По этой причине жестовый язык считался примитивным, не достойным внимания и отрицательно влияющим на развитие словесной речи. Научный интерес к изучению жестового языка усилился с появлением структурной лингвистики (Стокку, 1960) и стимулировал проведение серии экспериментов мирового масштаба, в результате которых были получены подлинные доказательства полноценности жестового языка как системы знакового опосредствования и приведены данные, подтверждающие существование лингвистической системы жестового языка (Лингвистические права глухих..., 2008, с. 55–79). Доказано, что жестовый язык и государственный (словесный) язык – два различных языка. Они имеют разный набор правил для организации лингвистических символов (слов и жестов) в грамматически правильные выражения. Их лексика также различна. Однако овладение каждым из них имеет огромное значение для формирования личности глухого ребенка, его психического развития и социализации. Словесный язык является языком национальной культуры, средством общения большинства сограждан, его роль и место в учебно-воспитательном процессе незлышащих детей широко освещены в специальной литературе. Жестовый язык имеет функцию межличностной коммуникации лиц с недостатками слуха. Он является языком микросоциумов незлышащих, имеющих свои традиции и культуру, на нем осуществляют свою деятельность ассоциации глухих во всем мире.

Признание общества глухих в качестве одного из многих самостоятельных культурных и лингвистических меньшинств впервые обусловило возможность создания педагогических систем, ориентированных на воспитание глухого как человека, отличного от слышащего, своеобразного и самооценного (Малофеев, 1996). По мнению Всемирной федерации глухих, абилитация незлышащих невысмыслима без жестовой речи. Педагогическая комиссия ВФГ рекомендует изучать жестовый язык в школе как обязательный предмет и в семье использовать как средство общения, воспитания и обучения. В большинстве цивилизованных государств для слышащих родителей овладение жестовой речью обязательно с первых дней жизни их незлышащего ребенка.

Президент ВФГ Маркку Йокинен в 2005 году (Лингвистические права глухих..., 2008, с. 47) привел данные исследователей разных стран, подтвердившие, что жестовый язык стимулирует развитие участков мозга, отвечающих за зрительное восприятие, развитие лингвистических и математических способностей и у незлышащих, и у слышащих детей. В этой связи в странах Европы и Америки в начале XXI века жестовый язык изучают в ВУЗах как иностранный язык, и, по рекомендации психологов, в детских садах и школах нормально слышащими детьми. В Италии после обучения жестовому языку у испытуемых слышащих первоклассников зафиксированы результаты

более гармоничного личностного развития, более раннее овладение коммуникативными навыками и более высокие показатели развития когнитивных способностей (Лингвистические права глухих..., 2008, с. 85).

Таким образом, целесообразность создания жестовой речевой среды для гармоничного воспитания детей с нарушением слуха подчеркивают многие отечественные и зарубежные специалисты, прослеживая прямую зависимость успешного всестороннего развития неслышащего ребенка от уровня владения жестовой речью и ее использования организаторами процесса воспитания.

Действующие государственные нормативные документы в Республике Беларусь руководствуются положениями социокультурной реабилитационной и образовательной парадигмы. Положение жестового языка в образовательном пространстве Беларуси легализовано: в Кодексе Республики Беларусь об образовании (2011) определена роль жестового языка как средства обучения, воспитания и общения неслышащих детей наряду со словесным (русским и белорусским) языком. Разработано и внедрено программно-методическое обеспечение предмета «Развитие жестовой речи» (коррекционный компонент) I–XI классы (Григорьева, Русакович, 1993). Успешно апробирован экспериментальный проект обучения жестовому языку как учебному предмету (2006–2011). Отечественная система специального образования, таким образом, предусматривает опору на различные формы речи в обучении глухих детей, создает условия «тотальной коммуникации», полиглосии, чем обеспечивает более органичное интеллектуальное и нравственное развитие личности неслышащего, о чем писал еще Л.С. Выготский. В отношении глухих учащихся обучение и воспитание в белорусских специальных школах строится на основе средств тотальной коммуникации, т.е. в коррекционно-образовательном процессе используются все виды речи, роль, место и значение каждой из которых определяется спецификой предметов, изучаемых в коррекционном блоке учебного плана для детей с нарушением слуха (Григорьева, Русакович, Шугай, 2007). Так, согласно «Стандартам специального образования» с 2011–12 учебного года для глухих младших школьников предусмотрены следующие виды коррекционных занятий: «Развитие устной речи и слухового восприятия», «Развитие жестовой речи», «Социально-бытовая ориентировка», «Ритмика и танец», каждый из которых имеет свои задачи и ресурсы для осуществления коррекционно-педагогической работы, педагогический инструментарий и потенциал для воспитания неслышащих учащихся.

Особая роль в формировании личности детей с нарушением слуха, раскрытии их сущностных сил и возможностей отводится занятиям по «Развитию жестовой речи». Атмосфера доверительности, активного взаимодействия сурдопедагога с учащимися по типу «материнской школы», естественность общения, выраженный эмоционально-интеллектуальный фон занятий, реализуемый коммуникативно-деятельностный подход – несут



огромные резервы для раскрытия, развития и корректировки личностных качеств младших школьников. Организация занятий подразумевает сознательное конструирование ситуаций личностно-ориентированного влияния на развитие ребенка, создаются благоприятные условия для специальной работы по обогащению эмоционального опыта детей с недостатками слуха, воспитанию культуры чувств. Ее эффективность обеспечивается в процессе полноценного общения с каждым ребенком на жестовой основе, естественно доступной при депривации слуха, а потому стимулирующей формирование эмоционально-познавательного компонента «Я – концепции» учащихся.

На занятиях коррекционного компонента на протяжении всего периода обучения реализуется компетентностный подход (Коноплева, Лещинская, Лисовская, 2009) и его практической мерой может выступить проект стандарта «Социально-бытовая адаптированность» (автор Григорьева, 1998), где в качестве основных содержательных линий выделены саногенная, субъектная, гражданско-правовая, семейно-бытовая, социокультурная и коммуникативная компетенции (Григорьева, Русакович, Шугай, 2007; Григорьева, 1998). В рамках каждой выделенной компетенции целесообразно ставить и реализовывать задачи воспитания личности, разрабатывать и апробировать технологические решения для развития когнитивного, эмоционального и поведенческого компонентов «Я-концепции» учащихся с нарушенным слухом. Программно-методическое сопровождение занятий по «Развитию жестовой речи» разработано (Григорьева, Русакович, 1993, 1996, 2003, 2005, 2007, 2010, 2013), и в нем на протяжении всех лет обучения должное место занимает тематика занятий, связанная с вопросами самоанализа, самопознания, саморазвития.

Субъектность, по мнению белорусских исследователей (Слепович, 2008, с. 283 и др.) связана со становлением детей с особенностями психофизического развития как субъектов человеческих отношений. В психологическом смысле занятия по «Развитию жестовой речи» ориентированы не столько на усвоение конкретных знаний, норм и правил, сколько на создание условий для образования таких психологических структур, которые позволят учащемуся самому сознательно ориентироваться в различных жизненных ситуациях, организовывать собственную деятельность в соответствии с общими социальными нормами (Специальное образование..., 2008).

Субъектная компетенция базируется на знаниях о себе как о человеке, личности, субъекте деятельности, о спектре социальных ролей, в которых выступает и реализуется индивидуальность (Григорьева, 1998). Развитие субъектной компетенции на занятиях по «Развитию жестовой речи» рассматривается в контексте основной цели специального образования – формирования жизненной компетентности учащихся, готовности к самостоятельной, независимой жизни. Содержание составляет коррекционная работа по программным темам из раздела «Узнай себя, воспитывай себя» – в начальном и среднем

звене, у старшеклассников – при изучении тем из разделов «Я – личность»; «Я – гражданин»; «Я и моя будущая профессия», «Я и здоровый образ жизни», «Я и хорошие манеры», «Я и экология», «Я-юноша. Я – девушка»; «Мой духовный мир», «Культура микросоциума глухих». Источниками позитивного самовосприятия и самоидентификации выступают организуемые педагогами встречи с носителями жестового языка, которые успешно реализовались в жизни – учителя, спортсмены, артисты, художники, скульпторы и др. В ряде белорусских специальных школ учителями жестовой речи являются неслышащие педагоги. Глухие учащиеся начинают постепенно осознавать, что они могут во взрослой жизни себя идентифицировать как со слышащим большинством, так и с представителями микросоциума глухих, обладающих своей историей и культурой. И два этих социума могут комфортно сосуществовать, обогащая и уважая интересы друг друга. Дети по-новому начинают смотреть на себя, свои возможности, у них преодолевается страх быть непонятым, беспомощным, рождается чувство уверенности и самооценности. Они узнают, что не всегда могут грамотно и внятно выразить свои мысли и чувства, однако у них есть альтернатива – жестовый язык – который помогает осознать законы функционирования словесной речи. Нередко произносительные возможности ограничены глухих детей ограничены, поэтому в обществе они стесняются пользоваться устной речью. Тогда все усилия направляются на попытки грамотного изложения своих мыслей письменно, и глухие дети знают, что результативнее подключать жестовый язык как средство осмысления словесной речи (в чем мы неоднократно убеждались).

В число коррекционно-развивающих задач занятий по «Развитию жестовой речи» входят: развитие цепочки «жест-смысл-слово», совершенствование способов получения, хранения и использования словесной и жестовой информации. Обязательно реализуются задачи коррекционно-воспитательного характера: развитие самосознания учащихся, формирование ценностных ориентаций, положительных качеств личности, формирование адекватной самооценки и уровня притязаний, развитие произвольности деятельности (в т.ч. мыслительной, особенно логического мышления), обогащение невербального поведения, эмоциональной сферы. Коррекционная работа по развитию субъектной компетенции неслышащих учащихся переплетается с остальными видами жизненно важных компетенций (семейной, гражданско-правовой, социокультурной). Это находит отражение в постановке задач совершенствования коммуникативных умений, умения сотрудничать, проявлять толерантность, доброжелательность, готовиться к общению с окружающими, развития интереса к родной природе, родной стране, желания сохранять и приумножать ее богатства.

Анализ пятнадцатилетнего опыта работы, результаты экспериментального проекта по реализации программ обучения жестовому языку

(2006–2011 г.г.) подтверждают жизненность национальной концепции образования. Накоплены факты, свидетельствующие, что использование жестового языка в коррекционно-образовательном процессе обеспечивает более быстрые темпы обучения, качественные отличия лингвистической, субъектной и коммуникативной компетентности глухих учащихся в сравнении с данными развития их сверстников, обучающихся в другой парадигме.

Выводы, подтверждающие важную роль жестовой речи как средства развития субъектной компетенции неслышащих школьников, заключаются в следующем:

1. Жестовый язык в обучении глухих детей – гарант их осмысленного учения (что, как известно, является одним из основных условий гуманистического обучения). Применение жестового языка как средства развития ребенка с нарушенным слухом учитывает жизненный мир ребёнка, его жизненный контекст, доступность для передачи опыта и радость от свободной и понятной коммуникации. Надежность знаний, умений, осознанность прочитанного, подкрепленные средствами жестового языка, обосновывают целесообразность его привлечения для формирования новых понятий, словотолкования. Жестовая речь, взаимодействуя со словесной в пропедевтическом формате «от жеста к смыслу и к слову», выступает ступеньками, «...по которым глухой восходит к овладению речью» (Выготский, 1994, с. 88–90), облегчает этот трудоемкий путь.
2. Жестовый язык раскрывает и актуализирует опыт ребенка доступными средствами. Жестовая среда познания и общения обеспечивает мотивированность обращений, стимулирует познавательный интерес, активность, подкрепляемую быстрой, «обратной связью», свободу самовыражения, обмен мыслями (что, как правило, проблематично при пользовании глухими словесной речью).
3. Организация занятий по развитию жестовой речи подразумевает сознательное конструирование ситуаций личностно-ориентированного влияния на развитие ребенка. Он является соавтором педагогического процесса, центром эмоциональной экспрессии, его потребности определяют содержание взаимодействия (все, что становится предметом рассуждений, наблюдений, имеет личностное отношение к ребенку, его опыту, обогащению этого опыта). Благодаря активному диалогу учителя с детьми, поддерживаемому средствами жестового языка, используются все неожиданно возникшие ассоциации в ситуации общения для обогащения учащихся новыми знаниями, личностно-значимыми умениями.
4. Готовность и способность к самостоятельным высказываниям глухих детей основывается на действии цепочки «жест-смысл-слово». Осознанность

- и свобода общения создают выраженный эмоционально-интеллектуальный фон занятий, поддерживают появление и ценность каждой самостоятельной мысли. В дальнейшем через осознание языковой материи на доступном, родном жестовом языке, учащимся становятся ближе и понятнее законы функционирования словесной речи. Учащиеся задумываются, размышляют, спорят, рассуждают, стремятся предложить свой вариант жестовой интерпретации, с радостью делятся желанием и возможностью проявления творческого воображения в оперировании языковым материалом.
5. Занятия по жестовой речи по своей специфике благоприятны для реализации технологий укрепления чувства личностного достоинства, создания ситуации успеха, развития уверенности в себе, необходимой для спонтанного самовыражения, отстаивания своих позиций, своего решения. Неуверенность в себе у глухих детей обусловлена трудностями овладения словесным языком, а, следовательно, и сложностями осознания себя (как самоценности) в словесной презентации. Усваивая материал на жестовой основе, естественно доступной при депривации слуха, дети чувствуют себя уверенно, адекватно своим возможностям, заключенным в их генетической природе.
  6. Формирование «самости человека», становление его как личности и индивидуальности обеспечивается через развитие самосознания глухих учащихся, стремления к самоидентификации (в мире слышащих и в мире неслышащих). Одной из задач использования жестового языка в обучении глухих выступает воспитание чувства гордости владением двумя языками, интереса к традициям и нормам жизни макро- и микросоциумов.

Таким образом, формат и содержание занятий по «Развитию жестовой речи» и уроков «Жестового языка» в специальной школе позволяют создавать благоприятные условия для становления учащихся с нарушением слуха как субъектов человеческих отношений. Использование жестового языка в качестве средства развития субъектной компетентности: обеспечивает осмысленность и радость учения, формирование умения самостоятельно мыслить; стимулирует активность ребенка, как субъекта учебной деятельности; способствует развитию уверенности в себе, формированию «самости человека», его индивидуальности.

Особого внимания заслуживают факты, свидетельствующие о развивающемся лингвистическом интересе у участников эксперимента. Обнаруживается несвойственная глухим детям картина – они демонстрируют любознательность, высокую речевую и познавательную активность, высокую степень самостоятельности высказываний. Через осознание законов и уникальности жестового языка у учащихся формируется собственный положительный образ себя как его носителя, понимание своих возможностей самореализации

в обществе слышащих и субкультуре глухих, развивается уверенность самовыражения, укрепляется интерес к «диалогу культур», воспитывается готовность к жизни в интеграции двух социумов: слышащего большинства со словесным языком и микросоциуме глухих с жестовым языком.

Важными факторами организации среды словесно-жестового двуязычия являются: свободное владение учителями обоими контактирующими языками и участие в педагогическом процессе глухих учителей – носителей жестового языка, как «социальных моделей», примеров взаимоотношений глухих и слышащих людей в современном цивилизованном мире.

Таким образом, самореализация, социальная адаптация и интеграция человека с нарушением слуха во многом зависит от его социокультурной идентификации, т.е. от сознания себя членом того или иного сообщества, субкультуры, определяющим фактором которой является язык. Становление личности и развитие субъектной компетенции неслышащего человека может проходить по двум путям: в условиях общества слышащих людей и в субкультуре жестового языка.

Используя жестовый язык наравне со словесным как средство обучения и воспитания глухих детей, специальная школа обеспечивает реализацию важной цели – подготовки неслышащих к жизни в двух сообществах – слышащем большинстве и микросоциуме глухих.

В последнее время в Республике Беларусь проводится ряд мероприятий, направленных на создание безбарьерной среды для лиц с особенностями психофизического развития. Одним из средств создания такой среды для глухих людей признано обеспечение им права на получение образования, социальных услуг с помощью жестового языка.

В июле 2009 года в Законе «О социальной защите инвалидов» (1991) приняты изменения и дополнения (глава 3, статья 12), в соответствии с которыми в учебные планы Министерства внутренних дел (МВД), Министерства по чрезвычайным ситуациям и др. внесены факультативные курсы «Основы жестового языка». В 2008–2009 году состоялась апробация такого курса на базе Академии МВД Республики Беларусь, получившая высокую оценку президента Всемирной федерации глухих Марку Йокинена, который лично присутствовал на практических занятиях с курсантами МВД и общался с ними. Представители секретариата ВФГ из стран Восточной Европы и Средней Азии высказали мнение о том, что подобный опыт взаимодействия Министерства МВД, Министерства образования и Центрального правления белорусского общества глухих способствует росту авторитета правоохранительных органов, совершенствованию и развитию национального жестового языка, а также является ярким подтверждением социально направленной политики нашего государства.

Проекты, направленные на сближение и интеграцию слышащих и неслышащих приобретают все большую популярность. В Белорусском государственном педагогическом университете имени Максима Танка, Академии МВД организуются курсы изучения жестового языка, с привлечением носителей жестового языка. Учащиеся с нарушением слуха также принимают активное участие в занятиях по изучению жестового языка в качестве преподавателей-знатоков и представителей субкультуры глухих. Демонстрируя свою компетентность слышащим в области жестового языка, неслышащие школьники переживают ощущение своей значимости, уникальности, уверенности в себе, уважения окружающих, что является одним из видов реального личного интереса индивида, не навязанного ему обществом. С обеих сторон – и слышащих слушателей курсов, изучающих жестовый язык, и глухих школьников, участвующих в этом процессе, отзывы всегда положительные. Состояние удовлетворения становится источником долговременной радости, гуманизирующей личность, благоприятствующей принятию этических ценностей общества и в то же время укрепляющей свободу воли и веру в себя. У глухих учащихся укрепляется чувство собственного достоинства как предпосылка внутренней активности личности, позволяющей преодолевать страх внешнего неодобрения, полагаться на себя, защищать свое мнение.

По-новому видятся вопросы становления субъектной компетентности глухих учащихся в разрезе идей «диалога культур». Дальнейшая работа по созданию интегрированных проектов, исследования и популяризация жестового языка как уникальной, эстетичной визуально-пространственной лингвистической системы общения неслышащих является, по нашему мнению, перспективной (хотя и не исчерпывает всего многообразия заявленной проблемы). Активное внедрение в практику обучения и воспитания современной молодежи представленных материалов исследований – одно из актуальных, на наш взгляд, направлений для развития личностных ресурсов как слышащих, так и неслышащих учащихся, их конструктивных взаимоотношений, взаимоуважения и взаимообогащения в современном цивилизованном поликультурном обществе.

## Литература

- Выготский, Л.С. (1994). О развитии речи глухих (из истории дефектологии). Москва: *Дефектология*. № 4.
- Григорьева, Т.А. (1998). Временный государственный образовательный стандарт (проект). Специальное общее образование. Школа для детей с нарушением слуха (социально-бытовая адаптированность). Минск: *Дефектология*. № 3.
- Григорьева, Т.А., Русакович, И.К., Шугай, Т.А. (2007). *Жестовый язык: теория и практика обучения в специальной школе*. Минск: БГПУ.

- Зайцева, Г.Л. (1999). Современные научные подходы к образованию детей с недостатками слуха: основные идеи и перспективы. Москва: *Дефектология*. № 5.
- Коноплева, А.Н., Лещинская, Т.Л., Лисовская, Т.В. (2009). *Вопросы трансформации содержания специального образования в контексте компетентностного подхода*. Минск: Специальная адукацыя. № 3.
- Лингвистические права глухих*. (2008). А.А. Комарова, Н.А. Чаушьян (сост.). Москва.
- Малофеев, Н.Н. (1996). *Специальное образование в России и за рубежом: В 2-х частях*. Москва: «Печатный двор».
- Русакович, И.К. (2011). Жестовый язык в современном образовательном и социокультурном пространстве. *Социокультурные проблемы современного человека*. Н.Я. Большунова, О.А. Шамшикова (ред.). Новосибирск: Изд. НГПУ.
- Специальное образование: традиции и инновации: материалы Междунар. научно-практ. конф.* (2008). С.Е. Гайдукевич (ред.). Минск: БГПУ.

## *Rozwijanie kompetencji podmiotowej uczniów głuchych za pomocą języka migowego*

### *Abstrakt*

W artykule skoncentrowano się wokół problematyki kształcenia uczniów z wadą słuchu na Białorusi. Wskazano podstawy prawne regulujące możliwość: korzystania, nauczania języka migowego. Podkreślono znaczenie języka migowego w nabywaniu kompetencji społecznych, tworzeniu pozytywnego obrazu siebie. Opisano wybrane metody i formy wsparcia osób głuchych i słabosłyszących w surdopedagogice. Podkreślono znaczenie języka migowego, stanowiącego fundament obustronnej integracji społeczeństwa, w którym występują różnego rodzaju niepełnosprawności.

**Słowa kluczowe:** uczeń, język migowy, integracja, wada słuchu

## *Developing subjective competence in deaf students by means of sign language*

### *Abstract*

The article focuses on the issues of education for students with hearing impairments in Belarus. It describes legal basis regulating the possibility of using and teaching sign language. It stresses the importance of sign language in gaining social competence and developing a positive self-image. The article describes selected support methods and forms for deaf and hard-of-hearing people used in deaf education. It emphasizes the significance of sign language, which forms the foundation of the bilateral integration of society, where different types of disabilities occur.

**Key words:** student, sign language, integration, hearing impairment

## Postrzeganie kompetencji zawodowych nauczyciela w edukacji inkluzyjnej – próba pomiaru

### Teoretyczne podstawy kwestionariusza

**K**ompetencje nauczycielskie tworzą podstawowy obszar problematyki pedologicznej, stąd dobre przygotowanie nauczyciela do realizacji roli zawodowej skupiać się powinno na rozwijaniu jego kompetencji. Wyrazem zainteresowania nauczycielskimi kompetencjami jest obecność w literaturze pedagogicznej wielu klasyfikacji, które starają się kreślić wizerunek pożądanych umiejętności, zapewniających nauczycielowi jak najwyższą skuteczność. Wprawdzie, jak zauważa Robert Kwaśnica (1995, s. 17), „wielość specjalizacji nauczycielskich [...] uniemożliwia wyczerpujący opis kompetencji potrzebnych w pracy nauczycielskiej. Opis ten zawsze musi być niepełny, tzn. wybiórczy – odnoszący się tylko do wybranych kompetencji, i założeniowy – prowadzony wedle założeń jakiejś koncepcji ludzkiego doświadczenia, która przesądza o tym, jakie w ogóle kompetencje wyodrębnimy, jakie wybierzemy do opisu, uznając za podstawowe i za pomocą jakich kategorii je opiszemy”. Stanowisko autora uzasadnia potrzebę podejmowania wysiłków na rzecz tworzenia różnorodnych koncepcji nauczycielskich uwzględniających zarówno określony kontekst środowiska pracy nauczyciela, jak i jego świadomość pełnionej przez niego roli zawodowej.

Autorskie koncepcje kompetencji nauczycielskich zaproponowali m.in.: Robert Kwaśnica (1995), Waław Strykowski (2003), Krzysztof Rubacha (2000), Hanna Hamer (1994). Z koncepcji tych wyłania się obraz oczekiwań, jakie kierujemy wobec osób, którym powierzamy zadanie profesjonalnego przygotowania młodego pokolenia do życia. Większość z nich ma jednak charakter wyłącznie teoretyczny i nie powstała na podstawie empirycznej analizy potrzeb aktywnych zawodowo nauczycieli. Istotne wydaje się więc, sięgając do klasyfikacji Stanisława Dylaka (1995), aby podjąć próbę określenia kompetencji koniecznych, z punktu widzenia współczesnego nauczyciela, uwzględniających przemiany w edukacji, a szczególnie potrzeby wynikające z promocji inkluzyjnego modelu kształcenia. A także



podjęcie próby poznania osobistych poglądów nauczycieli odnośnie znaczenia przypisywanemu różnym rodzajom kompetencji zawodowych.

Można zauważyć, że badania dotyczące przygotowania nauczycieli do pracy z uczniem z niepełnosprawnością rzadko koncentrują się na szczegółowej analizie ich kompetencji zawodowych. Dotychczasowe badania nad kompetencjami nauczycielskimi najczęściej dotyczyły wybranych rodzajów kompetencji (np. kompetencji komunikacyjnych – Maria Kocór, 2010; współdziałania nauczyciela z uczniami – Agnieszka K. Szarkowska, 2007; roli doskonalenia zawodowego w podnoszeniu kompetencji nauczycieli i wychowawców – Anna Róg, 2012; osobowości pedagoga specjalnego – Alicja Olszak, 2001). Natomiast wyniki badań nad przygotowaniem nauczycieli do podjęcia pracy z grupami integracyjnymi (jeden z takich obszernych przeglądów znajdujemy w opracowaniu Iwony Chrzanowskiej, 2010) wykazują, że poziom tego przygotowania jest niski, przy czym głównym źródłem informacji na ten temat są dość ogólne opinie nauczycieli, które nie pozwalają na precyzyjną diagnozę jego poziomu w różnych zakresach (np. badania Danuty Al-Khamisy, 2004, w których wykazano, że większość nauczycieli nie wyraża gotowości do pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością, czy badania Urszuli Bartnikowskiej i Marty Wójcik, 2004, które pozwoliły ustalić, iż pedagogom brak jest przygotowania zawodowego do pracy z dzieckiem niesłyszącym w szkole ogólnodostępnej).

Jednakże chcąc dokładniej analizować kompetencje, nie należy ograniczać się tylko do stwierdzenia faktu ich występowania bądź braku. Należy również próbować określać ich poziom w różnych zakresach oraz poszukiwać uwarunkowań tego zróżnicowania, a więc dążyć do próby jego wyjaśnienia. Ograniczone możliwości poznawania tak interesującego zjawiska są m.in. rezultatem braku narzędzi pozwalających jednocześnie opisywać poziom różnych szczegółowych kompetencji zawodowych nauczyciela, aby na tej podstawie określać jego potrzeby w pracy z uczniem z niepełnosprawnością w warunkach szkoły ogólnodostępnej. Taka diagnoza byłaby także pomocna nauczycielom w uświadomieniu sobie faktu posiadania kompetencji umożliwiających podjęcie pracy w zespołach integracyjnych. A także odkryciu mocnych i słabych stron przygotowania zawodowego.

Istotnym kontekstem czynionych tutaj analiz jest wskazanie na wciąż niewystarczające przygotowanie w zakresie pracy z uczniem z niepełnosprawnością, które jest rezultatem tradycyjnego systemu kształcenia nauczycieli.

Uwzględnienie tego faktu (na co zwraca uwagę Grzegorz Szumski, 2009) uzasadnia analizowanie kompetencji nauczyciela zarówno w odniesieniu do pracy z uczniem pełnosprawnym, jak i uczniem z niepełnosprawnością, a więc w kontekście nowej, odmiennej sytuacji dydaktyczno-wychowawczej. Wprawdzie eksponowanie odmienności grupowej nie jest właściwe z punktu widzenia inkluzji w edukacji, jednak biorąc pod uwagę obecny model kształcenia przyszłych nauczycieli, staje się konieczne dla kontroli tego, w jaki sposób postrzegają oni swoje

umiejętności w tej nowej sytuacji (a także dlatego, żeby w przyszłości stwierdzić, iż wyszczególnienie to jest już zbędne). Jest bardzo prawdopodobne, że różnice w postrzeganiu własnych umiejętności zawodowych przez nauczyciela w kontekście pracy z uczniem z niepełnosprawnością i pełnosprawnym będą bardzo wyraźne. Pedagogika specjalna nie jest obligatoryjnym przedmiotem na studiach nauczycielskich, nie mówiąc już o dydaktyce specjalnej czy bardziej szczegółowych metodykach. Nawet na studiach pedagogicznych przewidywania związane z pracą w zespole zróżnicowanym pod względem możliwości i potrzeb nie są mocno eksponowane (np. opracowując konspekt, studenci na ogół nie biorą tego pod uwagę, jako podstawy zróżnicowania strategii nauczania). A należałoby oczekiwać od każdego nauczyciela takiego przygotowania zawodowego, żeby pytanie o jego poziom nie wymagało potrzeby eksponowania rodzajów niepełnosprawności, czy też precyzowania innych szczególnych okoliczności związanych z kreowaniem sytuacji dydaktyczno-wychowawczej (np. dostępności środków dydaktycznych, zaangażowania ze strony rodziców).

W tym kontekście pojawia się potrzeba monitorowania efektów zmian w zakresie modelu przygotowania nauczycieli do pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością w szkole ogólnodostępnej. Precyzyjne określenie potrzeb nauczycieli w zakresie doskonalenia ich kompetencji zawodowych, powinno przekładać się na oferty doskonalenia zawodowego lub zmiany w ogólnym modelu. Poza tym obserwowanie zmian w profilu tych kompetencji w dłuższym okresie, pozwoliłoby na ocenę skuteczności rozwiązań systemowych, rozstrzygnięcie, czy proponowane zmiany prowadzą do wzrostu kompetencji nauczycieli, czy w żaden sposób nie wiążą się z nimi. Uzasadnione jest więc konstruowanie narzędzi, które pozwalają na rejestrowanie zachodzących w tym zakresie przemian.

Konceptualizacja kompetencji zawodowych stanowiąca podstawę założeniową konstruowanego narzędzia opiera się na definicji opracowanej przez *Standards Programme of the Training Agency* wskazującej, że „kompetencja to szerokie pojęcie, które wyraża umiejętność transferu umiejętności i wiedzy do nowych sytuacji w obrębie sytuacji zawodowej. Obejmuje ono również organizację i planowanie pracy, gotowość do wprowadzania innowacji i umiejętność radzenia sobie z niecodziennymi zadaniami. Termin ten obejmuje również cechy osobowości niezbędne dla efektywnej współpracy z kolegami, menadżerami, klientami” (Jeffries i in., 1997, s. 36). Definicja ta wywodzi się z koncepcji systemu kształcenia otwartego, który jako skoncentrowany na likwidowaniu barier utrudniających uczenie się oraz zaspokajaniu indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia staje się zbieżny z oczekiwaniami formułowanymi pod adresem szkoły integracyjnej.

Wyraźnie wyeksponowano w niej wymagania stawiane np. nauczycielowi pracującemu w klasach integracyjnych. Wprawdzie w pracy żadnego nauczyciela nie powinno być miejsca na rutynowe rozwiązywanie problemów edukacyjnych, jednak różnice między uczniami w klasie integracyjnej sprawiają, że nasila się

potrzeba twórczego wykonywania zawodu w każdym jego aspekcie. Jak zauważa Zenon Gajdzica (2011, s. 66), „nie istnieją zatem kompetencje raz na zawsze «wykształcone i utrwalone»”. Tak, jak nie istnieją ściśle określone i możliwe do przewidzenia „nowe sytuacje” i „niecodzienne zadania”. Stąd wynika konieczność tworzenia jak najszerszej płaszczyzny różnorodnych umiejętności związanych z podejmowaniem przez nauczyciela czynności zawodowych, aby mógł on wykazać się jak największą skutecznością w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych.

## Konstrukcja kwestionariusza

**P**oza przyjętą konceptualizacją zjawiska, jakim są kompetencje zawodowe nauczyciela, podjęcie prac nad konstrukcją narzędzia dającego możliwość jego pomiaru poprzedzono sformułowaniem kilku dodatkowych założeń. Po pierwsze założono, że pomiarowi zostaną poddane postrzegane kompetencje zawodowe nauczyciela w edukacji inkluzyjnej – nie tyle rzeczywiście posiadane, co wartościowane jako oczekiwane względem nauczyciela pracującego w klasie integracyjnej; uznawane za najważniejsze dla efektywnego funkcjonowania w edukacji inkluzyjnej. Po drugie, narzędzie ma umożliwić pomiar kompetencji postrzeganych jako istotne w pracy z uczniem pełnosprawnym i uczniem z niepełnosprawnością. I po trzecie, narzędzie ma mierzyć różne rodzaje postrzeganych kompetencji zawodowych ze względu na wielowymiarowość roli zawodowej nauczyciela.

Procedura konstrukcji Kwestionariusza Postrzegania Kompetencji Zawodowych Nauczyciela (KPKZN) przebiegała w kilku etapach. W pierwszym z nich opracowano eksperymentalną wersję narzędzia. Na podstawie literatury przygotowano 120 twierdzeń bezpośrednio nawiązujących do przyjętego rozumienia kompetencji odnoszonych do edukacji inkluzyjnej. Następnie w celu oszacowania trafności treściowej twierdzenia te przedłożono do oceny sześciu sędziom kompetentnym – pedagogom specjalnym (w tym dwóm, którzy pracują jako nauczyciele w kształceniu integracyjnym). Do sędziów kompetentnych została więc skierowana prośba o dokonanie oceny, na ile sformułowane twierdzenia mogą wskazywać na kompetentną realizację roli zawodowej nauczyciela w edukacji inkluzyjnej. Na podstawie opinii sędziów kompetentnych odrzucono 15 pozycji, które budziły najwięcej wątpliwości. W wyniku tej procedury do eksperymentalnej wersji kwestionariusza zakwalifikowano 105 twierdzeń. Założono, że będą one podlegać ocenie na skali pomiarowej interwałowej, wyrażającej stopień ważności danej kompetencji dla optymalnego realizowania roli nauczyciela. Skala ta przyjęła rozpiętość: 1–5.

W drugim etapie prac konstrukcyjnych narzędzia przeprowadzono badania pilotażowe wśród 20 nauczycieli, których poproszono nie tylko o ocenę twierdzeń na przyjętej skali pomiarowej, lecz także o uwagi, sugestie dotyczące zawartości treściowej samych twierdzeń. Po uwzględnieniu tych dodatkowych propozycji

i nieznacznym skorygowaniu niektórych twierdzeń, przygotowano wersję kwestionariusza do badań służących ustaleniu właściwości psychometrycznych narzędzia.

W badaniu wzięło udział 246 nauczycieli (62 nauczycieli pracujących w przedszkolu, 64 nauczycieli pierwszego etapu edukacyjnego, 60 nauczycieli drugiego etapu edukacyjnego i 60 nauczycieli trzeciego etapu edukacyjnego). Dobór grupy badanej miał charakter losowy. Operatem losowania były ponumerowane listy przedszkoli, szkół podstawowych i gimnazjów z Lublina. Do określenia właściwości psychometrycznych narzędzia (struktury czynnikowej, rzetelności i stabilności) wykorzystano dane uzyskane od badanych ze wszystkich uwzględnionych grup.

## Właściwości psychometryczne KPKZN

### *Struktura czynnikowa KPKZN*

Do ustalenia struktury wewnętrznej opracowanego kwestionariusza wykorzystano eksploracyjną analizę czynnikową metodą głównych składowych z rotacją Varimax. Metoda ta poprzez obrót ortogonalny minimalizuje liczbę zmiennych mających wysokie ładunki czynnikowe, stąd znacząco upraszcza interpretację wyodrębnionych czynników. Zastosowanie tej analizy poprzedzono sprawdzeniem siły zależności między pozycjami kwestionariusza, przy użyciu testu Kaisera–Meyera–Olkina (KMO) służącego do oceny adekwatności próby oraz miary adekwatności doboru każdej indywidualnej pozycji (MSA). Wartości uzyskane za pomocą tych testów dały podstawę do uznania wysokiej adekwatności doboru próby (KMO = 0,91, najniższe MSA – 0,83). Silna korelacja między pozycjami kwestionariusza pozwoliła przewidywać, że utworzą one silne i łatwe w interpretacji czynniki.

By ustalić liczbę podskal w opracowywanym narzędziu, które jednocześnie wskazywałyby na rodzaje kompetencji zawodowych nauczyciela w edukacji inkluzyjnej, zastosowano trzy kryteria wyodrębnienia liczby składowych. Zgodnie z kryterium Kaisera należy wyodrębnić te składowe, których wartości własne są większe od 1. Na podstawie tego kryterium zostało wyodrębnionych pięciu czynników/składowych (tabela 1).

W związku z tym, że kryterium to ma pewne ograniczenia związane chociażby z wykazywaniem tendencji do przeszacowania liczby składowych i jest oceniane jako dość arbitralne, zastosowano dodatkowo jeszcze dwa inne kryteria: wykres osypiska i regresję wieloraką. Te dwa kryteria dały również podstawę do wyodrębnienia pięciu czynników. Wszystkie te czynniki wyjaśniają łącznie 61,30% wariancji. Jako twierdzenia wchodzące w skład danego wymiaru uznano tylko takie, których ładunki czynnikowe były wyższe niż 0,45. Z twierdzeń o niższych ładunkach czynnikowych zrezygnowano. W rezultacie tych analiz przyjęto ostateczną wersję kwestionariusza liczącą 43 twierdzenia. Twierdzenia te oceniane są przez

**Tabela 1.** Wartości własne i procent wyjaśnianej wariancji dla przewidywanej struktury czynnikowej narzędzia

Czynnik/ składowa	Początkowe wartości własne			Sumy kwadratów ładunków po wyodrębnieniu			Sumy kwadratów ładunków po rotacji		
	Ogółem	% wariancji	% skumulowany	Ogółem	% wariancji	% skumulowany	Ogółem	% wariancji	% skumulowany
1	15,81	36,78	36,78	15,37	35,74	35,74	15,37	35,74	35,74
2	4,35	10,12	46,90	3,94	9,17	44,91	3,85	8,94	44,69
3	2,16	5,48	52,38	1,84	4,28	49,19	1,55	3,59	48,28
4	1,69	4,48	56,86	1,27	3,42	52,61	1,59	3,69	51,97
5	1,15	3,93	60,89	1,09	2,95	55,56	1,39	3,23	55,21

Źródło: opracowanie własne.

badanego dwukrotnie: raz w odniesieniu do ucznia pełnosprawnego, druga ocena odnosi się do ucznia z niepełnosprawnością.

Analiza czynnikowa pozwoliła na wyodrębnienie następujących czynników: postrzeganych kompetencji nauczyciela (tabela 2).

**Tabela 2.** Ładunki czynnikowe składowych i procent wyjaśnianej wariancji

Numer twierdzenia	Czynnik 1	Czynnik 2	Czynnik 3	Czynnik 4	Czynnik 5
1	0,26	0,19	<b>0,51</b>	-0,18	0,26
2	0,22	0,13	<b>0,58</b>	0,09	0,14
3	0,11	0,21	<b>0,62</b>	0,12	0,19
4	0,21	0,21	0,14	<b>0,68</b>	0,18
5	0,21	0,17	0,24	<b>0,69</b>	0,25
6	0,22	0,37	0,13	<b>0,56</b>	0,21
7	0,14	0,39	0,24	<b>0,56</b>	0,12
8	0,14	0,26	0,23	<b>0,58</b>	0,15
9	0,08	0,38	0,19	<b>0,57</b>	0,11
10	0,33	-0,06	0,37	-0,07	<b>0,61</b>
11	0,32	-0,03	0,25	-0,12	<b>0,62</b>
12	0,21	-0,05	0,28	-0,10	<b>0,59</b>
13	0,11	0,01	0,36	-0,07	<b>0,63</b>

Numer twierdzenia	Czynnik 1	Czynnik 2	Czynnik 3	Czynnik 4	Czynnik 5
14	0,37	0,06	0,33	-0,15	<b>0,60</b>
15	0,14	0,26	<b>0,68</b>	0,14	0,20
16	0,19	0,16	<b>0,75</b>	0,10	0,15
17	0,15	0,21	<b>0,72</b>	0,11	0,16
18	<b>0,67</b>	0,23	0,27	0,26	0,08
19	<b>0,68</b>	0,29	0,27	0,19	0,02
20	<b>0,64</b>	0,23	0,20	0,21	-0,05
21	<b>0,66</b>	0,23	0,21	0,41	-0,06
22	<b>0,70</b>	0,28	0,15	0,28	0,06
23	<b>0,49</b>	0,27	0,12	0,35	-0,17
24	<b>0,49</b>	0,21	0,01	0,18	-0,14
25	0,14	0,27	0,26	<b>0,74</b>	0,04
26	0,04	0,19	0,10	<b>0,81</b>	0,09
27	0,11	0,33	0,18	<b>0,70</b>	0,08
28	0,27	0,13	<b>0,68</b>	0,36	0,18
29	0,25	0,12	<b>0,54</b>	0,27	0,20
30	0,10	-0,01	<b>0,49</b>	0,22	0,12
31	<b>0,48</b>	0,32	0,00	0,31	-0,14
32	0,28	0,21	<b>0,49</b>	0,33	0,19
33	-0,06	0,13	0,26	0,27	<b>0,64</b>
34	0,11	0,05	0,29	0,11	<b>0,65</b>
35	0,25	<b>0,75</b>	0,00	0,23	-0,06
36	0,12	<b>0,81</b>	0,10	0,16	0,13
37	0,12	<b>0,77</b>	0,10	0,16	0,08
38	0,17	<b>0,77</b>	0,13	0,09	0,10
39	0,15	<b>0,79</b>	0,05	0,14	0,12
40	0,22	<b>0,69</b>	0,04	0,13	0,20
41	0,12	<b>0,79</b>	0,12	-0,02	0,20
42	0,12	<b>0,78</b>	0,11	0,09	0,23
43	0,10	<b>0,77</b>	0,21	0,12	0,14
<b>Procent wyjaśnianej wariacji</b>	<b>29,45</b>	<b>17,00</b>	<b>6,76</b>	<b>4,07</b>	<b>4,02</b>

Źródło: opracowanie własne.

Uzyskane czynniki – postrzegane kompetencje – zostały określone następująco:

- kompetencje ewaluacyjne (KE);
- kompetencje psychologiczne (KP);
- kompetencje merytoryczno – metodyczne (KM-M);
- kompetencje innowacyjne (KI);
- kompetencje komunikacyjne (KK).

**Czynnik 1** (kompetencje ewaluacyjne) zawiera osiem pozycji wyjaśniających prawie 30% wariacji wyników. Obejmuje twierdzenia odnoszące się do kompetencji w zakresie przeprowadzania ewaluacji osiągnięć ucznia i jej wykorzystania w pracy dydaktyczno-wychowawczej.

**Czynnik 2** (kompetencje psychologiczne) zawiera dziewięć pozycji wyjaśniających 17% wariacji wyników. Skupia kompetencje wyrażające się w skutecznym i wytrwałym radzeniu sobie z sytuacjami trudnymi, budowaniu autentycznej relacji z uczniem przejawiającej się we wrażliwości, cierpliwości i otwartości na jego potrzeby, pełnej akceptacji jego wyjątkowości.

**Czynnik 3** (kompetencje merytoryczno-metodyczne) obejmuje 10 pozycji, które wyjaśniają łącznie około 7% wariacji wyników. Obejmuje kompetencje odnoszące się zarówno do profesjonalizmu merytorycznego, jak i optymalizacji działalności metodycznej.

**Czynnik 4** (kompetencje innowacyjne) zawiera dziewięć pozycji wyjaśniających ponad 4% wariacji wyników. Wyraża kompetencje do innowacyjnego wypełniania roli zawodowej, odzwierciedlającego się w nowatorskim podejściu do procesu nauczania i wychowania.

**Czynnik 5** (kompetencje komunikacyjne) zawiera siedem pozycji wyjaśniających ponad 4% wyników wariacji. Obejmuje kompetencje do sprawnego komunikowania się, doskonalenia przekazów komunikacyjnych adekwatnie do indywidualnych możliwości percepcyjnych ucznia, inicjowania autentycznego z nim dialogu.

### *Statystyki opisowe KPKZN*

W tabeli 3 zawarte są statystyki opisowe, włącznie z informacjami o cechach rozkładów wyników (skośność, kurtoza, Z Kołmogorowa-Smirnowa) dla wszystkich wyodrębnionych podskali. Należy zauważyć, że w przypadku kompetencji psychologicznych rozkład wyników odbiega od normalnego.

Moc dyskryminacyjna poszczególnych pozycji kwestionariusza została oszacowana jako skorygowana korelacja z ogólnym wynikiem podskali, do której dany item przynależy i mieści się w zakresie od 0,54 do 0,86 (tabele 4–6).

**Tabela 3.** Statystyki opisowe dla podskal KPKZN (N = 246)

Nazwa podskali	Liczba itemów	Min.	Max.	M	SD	Skośność	Kurtoza	Z(p)
KE	8	8	40	31,48	5,61	-0,17	-0,08	1,06
KP	9	9	45	41,61	4,38	-2,11	10,33	0,22**
KM-M	10	11	50	43,33	5,47	-0,19	-0,52	1,15
KI	9	9	45	33,47	6,54	-0,65	0,92	0,10
KK	7	7	35	30,86	3,72	0,19	-0,03	0,92

\*\*  $p < 0,01$

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 4.** Średnia (M), odchylenie i moc dyskryminacyjna dla każdej pozycji podskal: Kompetencje ewaluacyjne i Kompetencje komunikacyjne

Podskala Kompetencje ewaluacyjne				Podskala Kompetencje komunikacyjne			
Item	M	SD	Moc dyskryminacyjna	Item	M	SD	Moc dyskryminacyjna
18	4,04	0,91	0,78	10	4,30	0,75	0,75
19	4,09	0,91	0,80	11	4,41	0,71	0,83
20	3,90	0,97	0,84	12	4,33	0,74	0,84
21	4,02	0,91	0,86	13	4,35	0,73	0,78
22	4,30	0,82	0,82	14	4,15	0,71	0,76
23	3,85	0,92	0,66	33	4,70	0,55	0,72
24	3,80	0,89	0,63	34	4,61	0,62	0,71
31	3,46	1,15	0,63				

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 5.** Średnia (M), odchylenie i moc dyskryminacyjna dla każdej pozycji podskal: Kompetencje psychologiczne i Kompetencje innowacyjne

Podskala Kompetencje psychologiczne				Podskala Kompetencje innowacyjne			
Item	M	SD	Moc dyskryminacyjna	Item	M	SD	Moc dyskryminacyjna
35	4,46	0,69	0,77	4	3,87	1,02	0,68
36	4,62	0,61	0,85	5	4,06	0,94	0,71
37	4,56	0,65	0,79	6	3,82	0,96	0,76
38	4,68	0,58	0,77	7	3,83	0,97	0,71
39	4,64	0,60	0,80	8	3,72	0,90	0,79
40	4,60	0,63	0,77	9	3,63	0,97	0,66
41	4,73	0,53	0,82	25	3,53	1,17	0,80
42	4,67	0,63	0,80	26	3,26	1,08	0,68
43	4,64	0,59	0,80	27	3,76	1,00	0,73

Źródło: opracowanie własne.



**Tabela 6.** Średnia (M), odchylenie i moc dyskryminacyjna dla każdej pozycji podskali: Kompetencje merytoryczno-metodyczne

Item	M	SD	Moc dyskryminacyjna
1	4,43	0,71	0,54
2	4,58	0,69	0,58
3	4,64	0,65	0,61
15	4,18	0,80	0,72
16	3,94	0,90	0,74
17	4,12	0,93	0,70
28	4,38	0,82	0,78
29	4,38	0,77	0,77
30	4,40	0,81	0,72
32	4,28	0,80	0,72

Źródło: opracowanie własne.

### Rzetelność i stabilność KPKZN

W ustalaniu wskaźników rzetelności narzędzia posłużono się metodą zgodności wewnętrznej  $\alpha$  Cronbacha i podziału połówkowego Guttmana. Wskaźniki te obliczono zarówno dla całego kwestionariusza, jak i dla poszczególnych podskal (tabela 7).

**Tabela 7.** Wartości współczynników  $\alpha$  Cronbacha i Guttmana dla poszczególnych podskal KPKZN (N = 246)

Podskala	$\alpha$ Cronbacha	Guttman
KE	0,89	0,80
KP	0,93	0,88
KM-M	0,89	0,80
KI	0,90	0,86
KK	0,78	0,73
OGÓŁEM	0,95	0,87

Źródło: opracowanie własne.

Uzyskane współczynniki rzetelności są wysokie, co świadczy o zadowalającej spójności wyodrębnionych podskal KPKZN. Za satysfakcjonującą należy uznać także stabilność narzędzia; w rezultacie analizy wyników testu i retestu (w odstępie trzech tygodni) ustalono satysfakcjonujące wskaźniki stabilności (tabela 8).

**Tabela 8.** Współczynniki korelacji: test – retest ( $N = 49$ )

Podskala	rPearsona
KE	0,71
KP	0,82
KM-M	0,79
KI	0,69
KK	0,80

Źródło: opracowanie własne.

### *Trafność KPKZN*

Podstawowym warunkiem konstruowania narzędzia była jego spójność z przyjętym rozumieniem kompetencji zakładanych jako niezbędne do efektywnego wypełniania roli zawodowej nauczyciela pracującego w kształceniu inkluzyjnym. Treść opracowanych twierdzeń stanowi więc konsekwencję przyjętych założeń koncepcyjnych. Ich zasadność została potwierdzona przez sędziów kompetentnych. Trafność kwestionariusza została także sprawdzona empirycznie na podstawie analizy współczynników korelacji z innymi narzędziami mierzącymi zbliżone właściwości. Ustalono związki KPKZN z Kwestionariuszem „Pełnienie roli nauczyciela” (PRN) Krzysztofa Rubachy, Podskala: Kompetencje psychologiczne i Kompetencje komunikacyjne z narzędziami: Profile Kompetencji Społecznych (PROKOS) Anny Matczak i Katarzyny Martowskiej, Skala Aktywności Komunikacyjnej Zbigniewa Nęckiego, Kwestionariusz INTE Nikoli S. Schutte i współpracowników w polskiej adaptacji Anny Ciechanowicz, Aleksandry Jaworowskiej i Anny Matczak.

## Charakterystyka KPKZN

### *Opis narzędzia*

Kwestionariusz postrzeganych kompetencji zawodowych nauczyciela (KPKZN) służy do pomiaru oceny ważności kompetencji niezbędnych do optymalnego funkcjonowania w roli nauczyciela pracującego w kształceniu inkluzyjnym. Kwestionariusz składa się z dwóch części: A (ocena stopnia ważności poszczególnych kompetencji w pracy z uczniem pełnosprawnym) i B (ocena stopnia ważności poszczególnych kompetencji w pracy z uczniem z niepełnosprawnością). Obie części kwestionariusza zawierają identyczną liczbę twierdzeń, różnią się jedynie instrukcją skierowaną do osób badanych. Ocena kompetencji dokonywana jest na skali od 1 do 5, przy czym „5” oznacza cechę bardzo ważną, „4” – raczej ważną, „3” – obojętną, „2” – raczej nieważną i „1” – zupełnie nieważną.

## *Sposób badania*

KPKZN jest przeznaczony głównie do badania nauczycieli, zarówno pracujących, jak i niepracujących z uczniami z niepełnosprawnością. Badanie może być przeprowadzane indywidualnie lub grupowo. W zależności od celu badania może być wykorzystana jedna część KPKZN. Odpowiednio modyfikując instrukcję, można badać nim zarówno samoocenę posiadanych przez nauczyciela kompetencji, jak i oczekiwania wobec ich doskonalenia (co może mieć istotne znaczenie w ocenie szans na odniesienie sukcesu dziecka, niepełnosprawnością w edukacji inkluzyjnej). Kwestionariusz z powodzeniem może być również zastosowany w badaniach studentów pedagogiki, pedagogiki specjalnej oraz studentów specjalności nauczycielskich na innych kierunkach. Interesującym przedmiotem zainteresowania w badaniach z wykorzystaniem tego kwestionariusza może ponadto być percepcja kompetencji nauczyciela przez rodziców zważywszy na to, iż prawidłowe pełnienie każdej roli zawodowej, a zwłaszcza takiej, która wiąże się z odpowiedzialnością za wychowanie, przystosowanie społeczne, socjalizację, powinno podlegać ocenie społecznej.

## *Obliczanie wyników*

Wyniki obliczane są zgodnie z kluczem, sumowaniu podlegają liczby punktów przypisanych poszczególnym twierdzeniom w wyodrębnionych podskalach. Im wyższy wynik w danej podskali, tym wyższą ważność przypisuje badany kompetencjom zawartym w tej podskali.

## *Podsumowanie*

**P**rezentowany w opracowaniu kwestionariusz jest pierwszą w Polsce próbą pomiaru postrzeganych kompetencji zawodowych u nauczyciela pracującego w kształceniu inkluzyjnym. Może stanowić istotne narzędzie monitorowania efektywności tego typu edukacji, umożliwiając dotarcie do tych źródeł wyjaśniania, które dotychczas empirycznie nie eksplorowano. Kwestionariusz ten cechuje się zadowalającymi wskaźnikami psychometrycznymi, zatem może być wykorzystany w badaniach naukowych. Jak podkreśla Jarosław Bąbka (2001), z punktu widzenia inkluzji w edukacji zasadniczego znaczenia nabiera posiadanie przez nauczycieli kompetencji niespecyficzných jako podstawowych dla skutecznego nauczania wszystkich uczniów. Prezentowany kwestionariusz należy traktować jako narzędzie umożliwiające zdobycie rzetelnej i wielowymiarowej wiedzy w tym zakresie.

## Bibliografia

- Al-Khamisy, D. (2004). Gotowość nauczycieli edukacji przedszkolnej do pracy z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych. W: G. Dryżałowska, H. Żuraw (red.), *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych* (s. 241–254). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Bartnikowska, U., Wójcik, M. (2004). Zaniedbania w aspekcie triady: szkoła – rodzice – dziecko w kształceniu integracyjnym. W: Z. Gajdzica, A. Klinik (red.), *Wątki zaniedbane, zaniechane, nieobecne w procesie edukacji i wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych* (s. 287–295). Katowice: Wydawnictwo UŚ.
- Bąbka, J. (2001). *Edukacja integracyjna dzieci pełnosprawnych i niepełnosprawnych – założenia i rzeczywistość*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Chrzanowska, I. (2010). *Problemy edukacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością. Regionalna specyfika czy ogólnopolska tendencja*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Dylak, S. (1995). *Wizualizacja w kształceniu nauczycieli*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Gajdzica, Z. (2011). *Sytuacje trudne w opiniach nauczycieli klas integracyjnych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Hamer, H. (1994). *Klucz do efektywności nauczania. Poradnik dla nauczycieli*. Warszawa: Wydawnictwo VEDA.
- Jeffries, C., Lewis, R., Meed, J., Merritt, R. (1997). *Kształcenie otwarte od A do Z*. Radom: Wydawnictwo Instytutu Technologii Eksploatacji.
- Kocór, M. (2010). Kompetencje komunikacyjne nauczycieli. *Kwartalnik Edukacyjny*, 4, 20–32.
- Kwaśnica, R. (1995). Wprowadzenie do myślenia o wspomaganii nauczycieli w rozwoju. *Studia Pedagogiczne*, LXI, 9–43.
- Olszak, A. (2001). *Psychopedagogiczne kompetencje nauczycieli szkół specjalnych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Róg, A. (2012). Rola doskonalenia zawodowego w podnoszeniu kompetencji nauczycieli wychowawców. W: W. Dróżka, J. Miko-Giedyk, R. Miszczuk (red.), *Doskonalenie zawodowe nauczycieli i innych pracowników oświaty* (s. 155–177). Kielce: Wydawnictwo Uniwersytetu Jana Kochanowskiego.
- Rubacha, K. (2000). *Pełnienie roli nauczyciela a realizacja zadań rozwojowych w okresie wczesnej dorosłości*. Toruń: Wydawnictwo UMK.
- Strykowski, W. (2003). Szkoła współczesna i zachodzące w niej procesy. W: W. Strykowski, J. Strykowska, J. Pielachowski (red.), *Kompetencje nauczyciela szkoły współczesnej* (s. 9–69). Poznań: Wydawnictwo eMPi<sup>2</sup>.
- Szarkowska, A.K. (2007). Współdziałanie nauczyciela gimnazjum z uczniami. *Edukacja*, 4, 85–92.
- Szumski, G. (2009). *Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, Wydawnictwo APS.

## *Postrzeganie kompetencji zawodowych nauczyciela w edukacji inkluzyjnej – próba pomiaru*

### *Abstrakt*

W artykule zaprezentowano nowe narzędzie badawcze [*Kwestionariusz Postrzegania Kompetencji Zawodowych Nauczyciela (KPKZN)*]. Zwrócono uwagę na potrzebę monitorowania efektów zmian w zakresie przygotowywania nauczycieli do pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością w szkole ogólnodostępnej. Proponowane narzędzie, pozwala mierzyć różne rodzaje kompetencji zawodowych nauczycieli. Przedstawiono podłoże teoretyczne, będące podstawą konstruowania kwestionariusza. Opisano właściwości psychometryczne narzędzia, sposób badania i obliczania wyników. Przedstawione narzędzie badawcze jest rzetelne i trafne, co stwarza możliwość stosowania go do celów naukowych i praktycznych.

**Słowa kluczowe:** nauczyciel, postrzegane kompetencje zawodowe, edukacja włączająca

## *Perception of teachers' professional competence in inclusive education – An attempt at measurement*

### *Abstract*

The article presents a new research tool – the *Teachers' Professional Competence Perception Questionnaire*. It points out the need for monitoring the effects of changes in teacher preparation for work with children with disabilities in mainstream schools. The tool proposed makes it possible to measure different types of teachers' professional competence. The article presents a theoretical basis for designing the questionnaire. It describes the tool's psychometric qualities and the way of using it and calculating the results. The tool presented is valid and reliable and thus can be used for scientific and practical purposes.

**Key words:** teacher, perceived professional competence, inclusive education

Patrycja Jurkiewicz

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

## Koncepcja i-Lab w pedagogice specjalnej

Światowy Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych (The World Programme of Action for Disabled Persons) oraz Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych (The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities) podkreślają, że niepełnosprawność jest problemem społecznym, dlatego też nie ogranicza się tylko do konkretnego człowieka. W efekcie, podejmując tematykę niepełnosprawności, należy mieć na względzie relacje między zdrowiem człowieka (w odniesieniu do jego: wieku, płci, wykształcenia) a środowiskiem i społeczeństwem, które go otacza (Bednarczyk, 2008, s. 4).

### Osoby niepełnosprawne intelektualnie w drodze do edukacji i zatrudnienia

Obecnie w krajach Unii Europejskiej żyje 45 milionów osób niepełnosprawnych. Ostatnie pełne, choć wstępne dane dotyczące liczby osób niepełnosprawnych w Polsce pochodzą z Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku. Według jego wyników w 2011 roku liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła około 4,7 mln (dokładnie 4 697,5 tys.). Tym samym liczba osób niepełnosprawnych w Polsce stanowiła 12,2% ludności kraju wobec 14,3% w 2002 roku (prawie 5,5 mln osób niepełnosprawnych w 2002 roku). Udział mężczyzn wśród osób niepełnosprawnych wynosił 46,1% wobec 53,9% kobiet. Odsetki te jednak mogą być zaniżone ze względu na występujące niedoszacowania danych. Według wstępnych wyników Narodowego Spisu Powszechnego, w 2011 roku przeszło 3,1 mln osób (dokładnie 3 133,2 tys.) posiadało prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności. Liczebność zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie (jednocześnie) wynosiła 2654,1 tys., tylko prawnie – 479 tys., tylko biologicznie – 1564,3 tys.

Za Głównym Urzędem Statystycznym (<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach/dane-demograficzne/>, dostęp: 12.07.2014), należy

wskazać, że dane z Narodowego Spisu Powszechnego 2011, dotyczące liczby niepełnosprawnych kobiet i mężczyzn, w miastach i na wsi, uzyskane ze wstępnych wyników Narodowego Spisu Powszechnego 2011, są niedoszacowane. W związku z dobrowolnym charakterem pytań dotyczących niepełnosprawności, blisko 1,5 mln respondentów odmówiło udzielenia odpowiedzi. Ponadto trwają prace, których celem będzie zmniejszenie liczby brakujących odpowiedzi (ok. 1940,2 tys.).

Zdecydowana większość niepełnosprawnych Polaków (81,5%) ma prawne potwierdzenie ograniczenia sprawności. Najliczniejszą grupą wśród niepełnosprawnych są osoby posiadające orzeczenie o lekkim (28,8%) i umiarkowanym (26,1%) stopniu niepełnosprawności. Ponad milion Polaków (19,5%) ma orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności, natomiast około 800 tysięcy wskazuje na całkowite ograniczenie sprawności. Niestety ponad połowa (53%) ogólnej liczby niepełnosprawnych mieszkańców Polski to osoby w wieku produkcyjnym.

Z badań finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych ([http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/Badania\\_i\\_analizy/Raport\\_CZESC\\_6z6\\_N\\_umysłowa\\_final.pdf](http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/Badania_i_analizy/Raport_CZESC_6z6_N_umysłowa_final.pdf), dostęp: 13.07.2014) wynika, że osoby niepełnosprawne intelektualnie w zakresie nauki i w obszarze zawodowym są mało aktywne. W zasadzie nie podejmują one edukacji powyżej szkoły zawodowej, w ramach której kształcą się w kierunkach związanych z rzemiosłem i usługami dla ludności. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną należą również do niepełnosprawnych najrzadziej uczestniczących w kursach lub szkoleniach (tylko 3%). Wykluczone z tej grupy są osoby najstarsze i ze znacznym stopniem upośledzenia umysłowego. Niestety ludzie niepełnosprawni intelektualnie rzadko dostrzegają przydatność i korzyści wynikające ze szkoleń. Niski jest również poziom zadowolenia z posiadanego przez osoby niepełnosprawne intelektualnie kierunku i poziomu wykształcenia. W konsekwencji trudno jest wskazać jakieś atuty tej grupy na rynku pracy, a także określić właściwy kierunek zatrudnienia. Istnieje ogromna przepaść w ocenach kwalifikacji przydatnych na rynku pracy pomiędzy grupą niepełnosprawnych z lekkim i znacznym upośledzeniem.

Osoby niepełnosprawne intelektualnie, są nie tylko grupą najslabiej wykształconą, lecz także najmniej aktywną zawodowo. Dwóch na trzech niepełnosprawnych intelektualnie nigdy nie pracowało. Liczba osób nigdy nie pracujących zwiększa się wraz ze stopniem upośledzenia. Jednocześnie badania pokazują, że w grupie tej zdecydowana większość nie chce zmiany takiego stanu rzeczy. Niechęć do podjęcia pracy przez osoby niepełnosprawne intelektualnie wynika przede wszystkim ze stanu zdrowia, a także z przekonania, że nie poradziłyby sobie z wykonywaniem obowiązków zawodowych na wolnym rynku pracy.

Niepełnosprawni intelektualnie najczęściej wykonują proste prace. Osoby ze znacznym stopniem upośledzenia znajdują czasem zatrudnienie jako robotnicy przemysłowi, rzemieślnicy, zaś z lekkim – w usługach osobistych.

Osoby niepełnosprawne intelektualnie mają gorsze możliwości w zakresie edukacji i kształcenia od osób sprawnych (58% – oceny 1, 2, 3, a 34% – oceny 4, 5, 6, co daje średnią na poziomie 3,2 na dziewięciostopniowej skali) i najsłabsze w porównaniu do innych typów niepełnosprawności.

Niestety osoby z niepełnosprawnością intelektualną w bardzo małym stopniu wykorzystywały jakiegokolwiek formy doradztwa w zakresie edukacji (6%). Niewielkie jest także ich zainteresowanie tego typu wsparciem. Nie wiedzą również, gdzie można zgłosić chęć uczestnictwa w szkoleniach.

Osoby niepełnosprawne intelektualnie nie tylko są mało aktywne w zakresie edukacji i kształcenia, lecz także nie są zainteresowane, by zmieniać ten stan rzeczy. Plany dalszej nauki i kształcenia się charakteryzują ludzi młodych i mających wykształcenie zasadnicze zawodowe.

Wraz ze wzrostem stopnia upośledzenia umysłowego wzrasta również odsetek osób, które zrezygnowały z kształcenia ze względu na trudności w nauce. Wśród osób z lekkim lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności ważnym powodem przerwania kształcenia jest stan zdrowia. Ponadto osoby z wykształceniem zawodowym oraz lekkim stopniem niepełnosprawności zakończyły naukę, gdyż wołały iść do pracy. Bierność w zakresie edukacji potwierdza również to, że w większości przypadków nie dostrzegano czynników zachęcających do kontynuacji nauki i kształcenia (60%).

W odniesieniu do ludzi niepełnosprawnych intelektualnie rodzaj edukacji ma niewielki wpływ na aktywność zawodową. Osoby niepełnosprawne intelektualnie pracujące obecnie i kiedyś dysponują różnym zestawem kompetencji w zakresie konkretnych umiejętności i kwalifikacji. Ludzie, którzy kiedyś pracowali istotnie gorzej oceniają siebie od osób obecnie pracujących pod względem ogólnych predyspozycji do wykonywania pracy, mobilności, a także konkretnego przygotowania do wykonywania zawodu. Na tym tle deklarowane kwalifikacje osób nigdy nie pracujących są dużo niższe praktycznie w każdym wymiarze.

Wśród osób niepełnosprawnych intelektualnie poziom wykształcenia jest czynnikiem w niewielkim stopniu różnicującym stosunek do pracy i chęć jej podejmowania. Nieco bardziej zmotywowane do pracy są osoby z wykształceniem zawodowym, nieco mniej zaś gimnazjalnym i niższym. Wśród osób niepełnosprawnych intelektualnie kończących edukację istotnie wyższą motywację do podejmowania pracy wykazują uczniowie szkół integracyjnych i powszechnych niż uczniowie szkół specjalnych. Wśród przyczyn niechęci do podejmowania pracy zawodowej dominują stan zdrowia, wiek oraz obawa przed nieporadzeniem sobie.

Brak gotowości do podejmowania pracy przez osoby niepełnosprawne intelektualnie, niezależnie od posiadanego przez nie wykształcenia, z całą mocą uwidacznia pytanie dotyczące chęci do podjęcia pracy w kontekście możliwej utraty renty. Ogółem w prawie co trzecim przypadku kategorycznie odrzucano pracę wobec możliwości utraty renty.



Wykształcenie sprzyja proaktywnym postawom na rynku pracy. Przy czym w przypadku niepełnosprawności intelektualnej jedyne różnice możemy obserwować pomiędzy osobami posiadającymi wykształcenie zawodowe (większa gotowość do podejmowania pracy) a tymi z wykształceniem gimnazjalnym i niższym (niska gotowość do podejmowania pracy).

Edukacja specjalna wzmacnia przekonanie, że niepełnosprawni nie nadają się do pracy, są w niej narażeni tylko na stres i nie są w stanie funkcjonować bez wsparcia innych ([https://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/Badania\\_i\\_analazy/Raport\\_CZESC\\_6z6\\_N\\_umyslowa\\_final.pdf](https://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/Badania_i_analazy/Raport_CZESC_6z6_N_umyslowa_final.pdf), dostęp: 13.07.2014).

Przedstawione wyniki badań wskazują na konieczność poszukiwań nowych rozwiązań zmierzających do aktywizacji osób niepełnosprawnych poprzez wzmocnienie potencjału niepełnosprawnych uczniów, podniesienie poziomu kreatywności, rozbudzenie wyobraźni oraz technik niezbędnych w procesie pracy twórczej będącej bazą działań innowacyjnych.

## Dobre praktyki innowacyjnych rozwiązań (wybrane przykłady)

Jedną z odpowiedzi na zapotrzebowanie w zakresie poszukiwania nowych form wspierania kreatywności jest program „Uczenie się przez całe życie”, wdrażany z sukcesem od 2007 roku na mocy decyzji Parlamentu Europejskiego i Rady z 15 listopada 2006 roku. Jego uczestnicy to: 28 państw członkowskich (jako ostatnia dołączyła Chorwacja), trzy państwa z Europejskiego Obszaru Gospodarczego (Islandia, Liechtenstein i Norwegia) oraz Szwajcaria i Turcja. Program jest ważnym instrumentem realizacji Strategii Lizbońskiej, a także Procesu Bolońskiego i Procesu Kopenhaskiego. Służył osiągnięciu celów strategicznych Europa 2020 dla obszaru edukacji i szkoleń w perspektywie finansowej 2007–2013.

Cele programu dotyczą m.in.: wzmocnienia spójności społecznej, aktywnego obywatelstwa, dialogu międzykulturowego, równości kobiet i mężczyzn, samorealizacji, wspierania kreatywności, konkurencyjności, szans na zatrudnienie oraz postaw przedsiębiorczych, zwiększania uczestnictwa w uczeniu się przez całe życie osób w każdym wieku, w tym osób o szczególnych potrzebach edukacyjnych oraz grup defaworyzowanych, niezależnie od ich środowiska społeczno-gospodarczego, tworzenie innowacyjnych metodologii uczenia oraz praktyk w zakresie uczenia się przez całe życie (Atlas, 2012, s. 9).

Jak podaje Krystyna Szumilas (2012, s. 3), uczenie się przez całe życie jest i przez kolejne lata będzie jednym z największych wyzwań dla systemów edukacyjnych na świecie. Zdolność i chęć uczenia się na wszystkich etapach życia i w zróżnicowanych formach gwarantują rozwój społeczeństw i umożliwiają przystosowanie się do nowych warunków gospodarczych, społecznych i kulturowych.

Program „Uczenie się przez całe życie” już od kilkunastu lat umożliwia Europejczykom mobilność edukacyjną: studia, staże i praktyki zawodowe, a także udział w kursach, seminariach i konferencjach.

Zdaniem Kazimierza Wieczorkowskiego (2013, s. 11), postępujący proces indywidualizacji kształcenia, zarówno szkolnego jak i pozaszkolnego, stawia coraz większe wymagania w zakresie edukacyjnych technologii informacyjnych. Dlatego też realizowany w Toruniu program *Metodyka Kształcenia On-Line* w Modelu E-Advancement może przyczynić się do stworzenia szansy edukacyjnej dla niepełnosprawnych, bezrobotnych, wycofanych społecznie, osób poszukujących wiedzy „dostępnej wszędzie i zawsze”. Edukacja na odległość ogranicza koszty i daje dostęp do „właściwej wiedzy w odpowiednim miejscu i odpowiednim czasie” (tzw. *just-in-time learning*), co może znacząco zwiększyć efektywność nauczania. Złożone systemy informatyczne są w stanie prezentować wiedzę, utrzymywać ją i aktualizować oraz precyzyjnie określać poziom wiedzy każdej szkolonej osoby i w efekcie dostosowywać proces nauki do indywidualnych potrzeb (tzw. kształcenie różnic).

E-learning jest procesem kształcenia wykorzystującym sieć komputerową, realizującym następujące funkcje:

- treści kształcenia – wiedza teoretyczna dostarczana jest w postaci slajdów z komentarzem słownym;
- testy i zadania dotyczące teorii;
- prace indywidualne, studia przypadku, artykuły dotyczące zagadnień merytorycznych;
- recenzje prac indywidualnych, ranking.

Niewątpliwie socjalizacja odgrywa istotną rolę w procesach rozwojowych i poznawczych człowieka. Na obecnym etapie rozwoju sieci (Web 2.0) istotą edukacji jest możliwość interaktywnej współpracy w grupie, wspólna realizacja wielu przedsięwzięć. Dlatego proponowana metodyka duży nacisk kładzie na współpracę zespołową w sieci, na aspekty socjalizacyjne i to nie tylko w ramach procesu dydaktycznego, lecz także poza nim. Ważne są tu następujące czynniki:

- budowanie relacji pomiędzy uczestnikami;
- wytwarzanie motywacji, kształtowanie postaw;
- budowanie bazy wiedzy o potencjalnych współpracownikach i ewentualnie ofertach pracy.

Wykorzystywane są następujące środki komunikacyjne:

- komunikatory – platforma komunikacyjna, możliwość prowadzenia dyskusji;
- networking – usługi sieci komputerowej wspomagające współpracę grupową (Wieczorkowski, 2013, s. 14–15).

Warto również zwrócić uwagę na projekt Wirtualna Fizyka – Wiedza Prawdziwa (Górna, Suszko, 2011, s. 4, za: <http://studianet.pl...>), który powstał w celu zwiększenia zainteresowania uczniów fizyką, a efektem jego realizacji są m.in. interaktywne filmy wideo oraz gry w technologii Flash usprawniające proces nauczania fizyki. Wnioskodawca dzięki opracowanej innowacyjnej metodzie nauczania zamierza dokonać zmian w podejściu do nauczania fizyki. Nowatorskie rozwiązanie, wprowadzane przez Politechnikę Koszalińską, dotyczy zmian w metodach nauczania i uczenia się poprzez wdrożenie edukacyjnych gier wideo oraz gier w technologii Flash. W planie działania sformułowano diagnozę, że istnieje konieczność lepszego powiązania oferty kształcenia z potrzebami współczesnego rynku.

Podczas planowania rozwiązań zmierzających do stymulowania innowacyjności i twórczego działania, może się okazać przydatne również zapoznanie z wynikami raportu całościowego z pogłębionej analizy i diagnozy w ramach projektu INLAB – cz. II (Markiewicz, 2011, s. 2). Schemat raportu odpowiada przyjętej perspektywie badawczej i odzwierciedla dwa punkty widzenia na jeden obszar problemowy. Z jednej strony opracowanie wskazuje na perspektywę przedsiębiorców i ich postrzeganie procesu transferu wiedzy, z drugiej przytacza artykułowane przez przedstawicieli ośrodków naukowych i uczelni opinie i spostrzeżenia dotyczące wspomnianego zagadnienia.

Inicjatywą podjętą przez Ośrodek Pedagogiki Pracy Innowacyjnej Gospodarki ITeE-PIB na rzecz wsparcia rozwoju przedsiębiorczości jest projekt realizowany w ramach programu Leonardo da Vinci European i-Lab Competence Development Programme (Europejski Program Rozwoju Kompetencji dla Laboratoriów Innowacji). Jego głównym celem jest wzrost wiedzy na temat i-Labów i korzyści, jakie może przynieść organizacjom publicznym i prywatnym korzystanie z ich zasobów (Religa, Sułkowski, Skoczylas, 2008, s. 218).

## Laboratorium Innowacji (i-Lab) jako przykład nowoczesnych rozwiązań w zakresie kształtowania twórczych inicjatyw

**K**oncepcja i-Lab została pierwszy raz wdrożona w Wielkiej Brytanii przez Royal Mail w Rugby w odpowiedzi na potrzebę spojrzenia na różnorodne problemy w sposób nowatorski, a także trend promujący innowacyjne myślenie oraz twórczy sposób podejmowania decyzji. Aktualnie istnieje kilka Laboratoriów Innowacji w Wielkiej Brytanii przy Uniwersytetach w: Essex, Colchester, Southend. Partnerstwo Europejskie zainicjowało powstanie pierwszych i-Labów w Turcji, Polsce i Rumunii.

W Polsce pierwszą instytucją, która podjęła się realizacji tej koncepcji, był Instytut Technologii Eksploatacji – Państwowy Instytut Badawczy w Radomiu. Nowością wprowadzoną przez naukowców instytutu jest podręczna biblioteczka

gromadząca publikacje z zakresu innowacji, jak również oprogramowanie rozszerzone o moduł umożliwiający prowadzenie sesji on-line z wykorzystaniem połączeń wideo (Religa, Sułkowski, Skoczylas 2008, s. 210– 220).

I-Lab stanowi wsparcie dla pracy zespołowej, w skład której wchodzi:

- planowanie;
- zarządzanie konfliktami;
- mapowanie myśli;
- organizowanie konsultacji lub grup fokusowych;
- szkolenia.

Jest zaprojektowany w celu wyzwania i rozwijania kreatywności w myśleniu i działaniu, a także rozwiązywaniu problemów.

Główna idea i-Labów dotyczy wykreowania przestrzeni, w której zespoły i grupy będą mogły rozwijać proces myślenia i działania wolny od typowych założeń i ograniczeń. Koncepcja Laboratorium Innowacji opiera się na współistnieniu i wzajemnym przenikaniu się następujących elementów:

- otoczenia;
- technologii;
- techniki moderowania (facylitacji).

Otoczenie i-Labu ma zapewniać poczucie wspólnej pracy, prywatności i komfortu, czemu sprzyja nietypowy wystrój pomieszczeń, a także obecność różnych mediów i oprogramowania umożliwiającego rejestrowanie i przetwarzanie pomysłów w czasie sesji.

Do funkcjonowania i-Labów wykorzystywane jest oprogramowanie najnowocześniejsze, proste w użyciu, zapewniające szybką dyskusję, współpracę i głosowanie. W efekcie grupa nie musi zapisywać swoich pomysłów, gdyż ich myśli i plany są zarejestrowane, natomiast zaskakująco szybkie ich przetwarzanie sprzyja intensyfikacji procesu myślenia i zapewnia przestrzeń do oceny i osiągnięcia konsensusu odnośnie planowanych działań. W przeciwieństwie do tradycyjnych spotkań grupowych, uczestnik sesji może przedstawić swoje propozycje, uwagi, prze-myślenia w sposób anonimowy, gwarantujący przełamanie barier (np. hierarchii). Ważną rolę odgrywa również obsługa sprzętu audiowizualnego i światła. Dzięki właściwej moderacji za pomocą technologii, otoczenia, dynamiki pracy grupy, a także innych technik zarządzania procesem, stymulowane są twórcze inicjatywy po to, by uczestnicy najbardziej efektywnie wykorzystywali swoje pomysły. Warto zaznaczyć, że moderowanie sesji realizowanych w Laboratorium Innowacji jest niezbędne do zagwarantowania sukcesu grupy, którego efekty będą możliwe do zastosowania w praktyce.

Jak wskazuje Henryk Bednarczyk (2008, s. 13), jednym z ważnych osiągnięć projektu realizowanego przez Instytut Technologii i Eksploatacji (Państwowy Instytut

Badawczy w Radomiu) wraz z partnerstwem, jest stworzenie przez moderatorów sieci użytkowników i-Labu, w ramach którego zainteresowani mogą dzielić się sugestiami dotyczącymi dobrych i złych praktyk z pracy w i-Labie także po zakończeniu okresu finansowania projektu przez Komisję Europejską. Do zadań moderatora należy planowanie i prowadzenie sesji, opracowanie końcowego sprawozdania, które zawiera pomysły i zdjęcia tego, co było zapisane w trakcie spotkań.

Należy podkreślić, że energetyczny, ożywczy, inspirujący wystrój wnętrza ułatwia członkom grupy wyzwolenie się od ograniczeń charakterystycznych dla typowego środowiska pracy i pozwala im na doznania takie jak w dzieciństwie, kiedy to ich potencjał twórczy był największy.

Zastosowanie i-Labu jest bardzo szerokie, dlatego też mogą z niego skorzystać:

- firmy;
- korporacje;
- organizacje sektora publicznego;
- organizacje dobroczynne;
- szkoły;
- uczelnie wyższe.

Działalność twórcza w Laboratorium Innowacji znajduje zastosowanie w:

- planowaniu scenariuszy działań;
- konsultacjach;
- odkrywaniu nowych rynków;
- zarządzaniu projektem,
- rozwoju personelu;
- badaniu potrzeb klienta,
- planowaniu biznesu;
- rozumieniu i zarządzaniu zmianą;
- analizach bukmacherskich;
- tworzeniu grup docelowych;
- twórczym rozwijaniu usług i produktu;
- planowaniu badań naukowych,
- działalności szkół letnich;
- budowaniu zespołu (<http://www.ilab.eu.com>; dostęp: 14.07.2014).

## W jaki sposób koncepcja i-Lab może być zastosowana w pedagogice specjalnej?

**P**odejmowanie działań zmierzających do aktywizacji osób niepełnosprawnych poprzez wzmocnienie ich potencjału, podniesienie poziomu kreatywności, rozbudzenie wyobraźni oraz technik niezbędnych w procesie pracy twórczej

będącej bazą działań innowacyjnych, niewątpliwie stanowi jedno z czołowych zadań pedagogiki specjalnej.

Doskonalenie rozwoju intelektualnego i fizycznego, integracja społeczna, przygotowanie do samodzielnego (na miarę swoich możliwości) życia, a co za tym idzie satysfakcjonującej pracy osób niepełnosprawnych, stanowi ważne wyzwanie dla społeczeństwa XXI wieku. W związku z tym argumenty przemawiające za wprowadzeniem koncepcji i-Labu w kształceniu i przygotowaniu zawodowym osób niepełnosprawnych dotyczą:

- wspólnej pracy w przeznaczonych do tego przestrzeni;
- szacunku do prywatności, anonimowości;
- systematyczności;
- doskonalenia wiedzy i umiejętności w zakresie posługiwania się mediami cyfrowymi;
- przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu (integracja niejednorodnych grup dzięki wykonywaniu wspólnych zadań);
- przełamywania barier w interakcjach społecznych;
- stymulowania otwartości, zarówno na drugiego człowieka, jak i nowe wyzwania;
- uzyskiwania szybkich rezultatów podjętych działań;
- odizolowania od czynników rozpraszających;
- wprowadzenia środków dydaktycznych, których wykorzystanie stymuluje kreatywność i twórcze rozwiązywanie problemów.

Przedstawione rozwiązania będą przydatne w edukacji i kształceniu zawodowym osób:

- niepełnosprawnych ruchowo;
- niepełnosprawnych intelektualnie;
- chorych przewlekle.

Na podstawie analizy dostępnej literatury przedmiotu, należy mniemać, że Laboratorium Innowacji nie było dotychczas przystosowane i wprowadzone w pedagogice specjalnej.

Projekt dotyczący wykorzystania koncepcji i-Labu w kształceniu specjalnym został zainicjowany i przedłożony do procedury konkursowej przez Akademię Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, Instytut Technologii Eksploatacji – Państwowy Instytut Badawczy (ITeE-PIB) w Radomiu wraz z partnerami zagranicznymi: Univerzita Palackého v Olomouci (UPO), Limburg Catholic University College (KHLim), Constantine the Philosopher University (CPU).

Innowacyjność projektu polega na umożliwieniu osobom niepełnosprawnym skorzystania z inspirujących rozwiązań zaprojektowanych, aby „przenieść” (Bednarczyk, 2008, s. 14) użytkowników z ich codziennego środowiska do

nadzwyczajnej przestrzeni sprzyjającej twórczemu myśleniu i rozwiązywaniu problemów. Za wdrażanie osób z niepełnosprawnością do realizacji założeń i-Labu, powinien być odpowiedzialny nauczyciel, terapeuta, legitymujący się niezbędnymi kwalifikacjami zdobytymi w trakcie studiów, bądź kursów dokształcających. Należy podkreślić, że aktualnie nie ma specjalistów, którzy w ramach kształcenia specjalnego pracują z wykorzystaniem wspomnianych rozwiązań, dlatego też przygotowanie nauczycieli do realizacji zajęć z użyciem i-Labu, przemawia również za innowacyjnością projektu.

Do priorytetów projektu należy:

1. Dostosowanie koncepcji i-Labu do potrzeb i możliwości osób:
  - niepełnosprawnych ruchowo;
  - niepełnosprawnych intelektualnie;
  - przewlekle chorych.
2. Opracowanie materiałów dydaktycznych adekwatnych do możliwości percepcyjnych wspomnianych grup odbiorców.
3. Skonstruowanie środków metodycznych na potrzeby szkoleniowców odpowiedzialnych za przygotowanie nauczycieli, terapeutów pracujących z osobami niepełnosprawnymi do pracy z wykorzystaniem i-Labu.
4. Przygotowanie merytoryczne szkoleniowców.
5. Kształcenie nauczycieli zajmujących się edukacją i przygotowaniem zawodowym osób niepełnosprawnych.

Najbardziej istotne tematy poruszane w projekcie będą dotyczyły stymulowania aktywności poznawczej, wdrażania do samodzielności życiowej osób niepełnosprawnych, kształtowania ich gotowości do podjęcia zadań zawodowych wymagających współpracy, konstruktywnego rozwiązywania problemów dnia codziennego i w miejscu pracy, przygotowania kadry specjalistów realizujących proces dydaktyczno-wychowawczy z wykorzystaniem mediów cyfrowych, w ramach koncepcji i-Labu, wprowadzenia do planu studiów przedmiotu, w ramach którego kandydaci do pracy nauczycielskiej będą mogli poznać założenia, sposoby realizacji koncepcji Laboratorium Innowacji, przygotowania cykli szkoleń doskonalących dla pracowników instytucji oświatowych.

W ramach upowszechniania informacji na temat podjętych zadań przeprowadzona zostanie akcja promocyjna o zasięgu krajowym i międzynarodowym w postaci: prezentacji założeń, sposobów realizacji i rezultatów podjętych działań w literaturze naukowej i mass-mediach.

Tematyka dotycząca projektowania i realizowania założonych działań związanych z rehabilitacją, edukacją, terapią lub resocjalizacją przy wykorzystaniu technik moderacji w i-Labie, stanie się również przedmiotem wystąpień przygotowanych na potrzeby międzynarodowych konferencji naukowych, w których wezmą udział partnerzy projektu.

W celu właściwego przygotowania studentów i nauczycieli do pracy z osobami niepełnosprawnymi z wykorzystaniem Laboratorium Innowacji konieczne będzie opracowanie poradnika metodycznego, filmu instruktażowego, podręcznika dla osób niepełnosprawnych i środków dydaktycznych. Partnerzy planują przedstawić rezultaty podjętych działań podczas konferencji podsumowującej, jak również zgromadzić je pod jedną domeną internetową.

Potrzeba czasu na weryfikację skuteczności i ocenę podjętych działań w zakresie wdrożenia koncepcji Laboratorium Innowacji w pedagogice specjalnej. Jednak już teraz warto podkreślić, że każda inicjatywa, która ma na celu normalizację, integrację i poprawę jakości życia osób niepełnosprawnych jest ważna, społecznie oczekiwana i dlatego też zasługuje na szczególną uwagę.

## Bibliografia

- Atlas, A. (2012). Program: *Uczenie się przez całe Życie w Polsce. Raport 2012*. Warszawa: Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji Narodowa Agencja Programu, 9.
- Bednarczyk, H. (red.). (2008). *Laboratorium Innowacji – Przewodnik Dobrych Praktyk*. Radom: Monograficzna Seria Wydawnicza: Biblioteka Pedagogiki Pracy. T. 196, ITeE-PIB.
- Markiewicz, P. (2011). Raport całościowy z pogłębionej analizy i diagnozy w ramach projektu INLAB – cz. II. Wnioski z części badawczej (sytuacja po stronie przedsiębiorstw i uczelni wyższych). Bydgoszcz: Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny.
- Religa, J., Sułkowski, T., Skoczylas, K. (2008). Laboratoria Innowacji – narzędzie wsparcia konkurencyjności przedsiębiorstw (Leonardo da Vinci). W: A. Mazurkiewicz, E. Freitag-Mika (red.), *Innowacyjność i konkurencyjność mikro przedsiębiorstw* (s. 210–220). Radom: ITeE-PIB, Politechnika Radomska im. K. Pułaskiego, Ministerstwo Gospodarki – Departament Instrumentów Wsparcia.
- Szumilas, K. (2012). Program: *Uczenie się przez całe Życie w Polsce. Raport 2012*. Warszawa: Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji Narodowa Agencja Programu, 3.
- Wieczorkowski, K. (2013). *Metodyka Kształcenia On-Line w Modelu E-Advancement*. Toruń: Kapitał Ludzki Narodowa Strategia Spójności.

## Netografia

- <http://www.baza.innovator.org.pl/> [dostęp: 13.07.2014].
- <http://www.e-ai.eu> [dostęp: 11.07.2014].
- <http://www.ilab.eu.com/> [dostęp: 14.07.2014].
- [http://www.inowacyjneprogramy.pl/publikacje/Innowa\\_art\\_Religa.pdf](http://www.inowacyjneprogramy.pl/publikacje/Innowa_art_Religa.pdf).
- <http://www.niepelnospawni.gov.pl/niepelnospawnosc-w-liczbach-/dane-demograficzne/> [dostęp: 12.07.2014].
- [http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/Badania\\_i\\_analizy/Raport\\_CZESC\\_6z6\\_N\\_umyslowna\\_final.pdf](http://www.pfron.org.pl/ftp/dokumenty/Badania_i_analizy/Raport_CZESC_6z6_N_umyslowna_final.pdf) [dostęp: 13.07.2014].
- <http://www.proimno-europe.eu/> [dostęp: 12.07.2014].



<http://www.studianet.pl/104-wirtualna-fizyka-wiedza-prawdziwa.html> [dostęp:13.07.2014].

<http://www.studianet.pl/component/content/article5/projekty-uniieurop/36-1-wirtualna-fizyka-wiedza-prawdziwa.html> [dostęp:13.07.2014].

## *Koncepcja i-Lab w pedagogice specjalnej*

### *Abstrakt*

Autorka artykułu omawia społeczny wymiar niepełnosprawności. Zaprezentowanych zostało kilka innowacyjnych rozwiązań w zakresie kreatywnego uczenia się. Zwrócono uwagę na realizowany w Toruniu program *Metodyka Kształcenia On-Line w Modelu E-Advancement*, *Wirtualna Fizyka – Wiedza Prawdziwa* oraz na projekt realizowany w ramach programu *Leonardo da Vinci European i-Lab Competence Development Programme* (Europejski Program Rozwoju Kompetencji dla Laboratoriów Innowacji). Omówiony został projekt dotyczący możliwości wykorzystania koncepcji i-Labu w kształceniu specjalnym.

**Słowa kluczowe:** niepełnosprawność, kreatywność, uczenie się, i-Lab, kształcenie specjalne

## *The concept of the i-Lab in special education*

### *Abstract*

The Author discusses the social dimension of disability. She presents several innovative solutions in the area of creative learning. She points out the program carried out in Toruń – *Online Education Methodology in the E-Advancement Model*, *Virtual Physics – True Knowledge* and the project carried out as part of *Leonardo da Vinci European i-Lab Competence Development Program*. The Author discusses a project concerning the possibility of using the concept of the i-Lab in special education.

**Key words:** disability, creativity, learning, i-Lab, special education

## Состояние жизненной перспективы старшеклассника как объект внимания педагогов в процессе подготовки учащихся с особенностями психофизического развития к самостоятельной жизни

**П**едагоги, работающие с детьми с особенностями психофизического развития, на вопрос о цели образовательной подготовки этой группы учащихся, как правило, уверенно отвечают – «подготовить к самостоятельной жизни». В перечне задач, направленных на достижение данной цели, чаще всего отмечается формирование умений самообслуживания, умений пользоваться услугами различных предприятий и учреждений, формирование коммуникативных умений, культуры поведения. И это, конечно, правильно, однако далеко еще не все. Успешность человека в самостоятельной жизни во многом обусловлена также состоянием его жизненной перспективы.

Жизненная перспектива – образ желанной и осознаваемой как возможной своей будущей жизни при условии достижения определенных целей (Мижеригов, 1998, с. 341). Конкретизирует понятие «образ будущей жизни» Е.И. Головаха, предложив следующее определение жизненной перспективы – «целостная картина будущего в сложной и противоречивой взаимосвязи программируемых и ожидаемых событий, с которыми человек связывает свою социальную ценность и индивидуальный смысл жизни» (Головаха, Кроник, 1984).

Формирование жизненной перспективы происходит в конце подросткового – начале юношеского возраста на основе определения личностью своей жизненной позиции. Обращенность в будущее, построение жизненных перспектив выделяется в качестве аффективного центра жизни старшего школьника (Л.И. Божович) (Мухина, 2004).

Анализ психологической литературы по данной проблеме позволил выделить в качестве основных компонентов жизненной перспективы образ желаемого будущего («я в будущем»), жизненный план, ценностные ориентации.

Для успешной самореализации человека во взрослой, самостоятельной жизни образ желаемого будущего должен быть содержательным и достаточно конкретным. Согласно данным возрастной психологии, объектом самых важных размышлений старшеклассника становятся будущие возможности,

связанные с ним лично: выбор профессии, ориентировка на супружество, стремление уметь взаимодействовать с социальными группами, гораздо менее конкретными и определенными, чем семья или друзья, такими, как государство, страна, город, профессиональные и прочие группы (Мухина, 2004).

Эти данные, в свою очередь, указывают на основные составляющие формирующегося у старшеклассника образа «я в будущем»: образ «я в профессии», образ «я – семьянин», образ «я – житель города (или деревни, поселка)», образ «я – гражданин определенной страны».

Важно, чтобы компоненты формирующегося образа «я в будущем» были адекватны возможностям ученика – реалистичны. Реалистичность перспективы означает способность человека отделять мечту от реальности, фантазию от действительности и сосредотачивать усилия на таких целях, которые имеют реальные основания для осуществления в будущем (Кон, 1979). От соответствия образа своего будущего реальным возможностям зависит комфортность человека в занимаемой жизненной нише.

Формирование компонентов образа «я в будущем» должно быть согласовано и взаимосвязано. Так, в зависимости от перспективы местожительства (в городе или в деревне планирует жить человек) и от условий конкретного населенного пункта целесообразен выбор профессии и, соответственно, создание образа «я в профессии».

Таким образом, в качестве основных *критериев оценки состояния образа «я в будущем»* у ученика старших классов могут выступать:

- содержательность;
- конкретность;
- реалистичность;
- согласованность основных компонентов.

Следующий важнейший компонент жизненной перспективы – жизненный план. Старшеклассник должен не просто представлять себе свое будущее, но и осознавать способы достижения поставленных жизненных целей, представлять последовательность необходимых действий по пути их достижения. В отличие от мечты, которая может быть как активной, так и созерцательной, жизненный план – это план деятельности, имеющей конкретное содержание и определенные временные ориентиры (Кон, 1979). Жизненный план в точном смысле этого слова возникает только тогда, когда предметом размышлений становится не только конечный результат, но и способы его достижения, путь, которым человек намерен следовать, и те объективные и субъективные ресурсы, которые ему для этого понадобятся.

В качестве *критериев оценки состояния жизненных планов* учащихся могут быть выделены следующие:

- содержательность (наличие этапов жизненного пути);
- конкретность (наличие четких представлений о способах достижения образов желаемого будущего – **что** нужно делать, чтобы получить желаемую профессию, и т.д.);
- временная определенность, которая включает три позиции: 1) **когда** возможна реализация тех или иных действий (сегодня, через неделю, месяц, год, несколько либо много лет и т.п.) для получения желаемого результата; 2) **сколько времени** на это требуется; 3) **в какой последовательности** следует действовать;
- реалистичность.

Немаловажное место в формирующейся жизненной перспективе человека занимают ценностные ориентации, представляющие собой систему ценностей этой личности. Ценности – то, что человек особенно ценит в жизни, окружающем его мире, людях, материальной и духовной культуре людей; то, чем он особенно дорожит и чему придает наиболее важное значение (Немов, 2003).

Итак, сформированность жизненной перспективы означает наличие у человека:

- во-первых, конкретных представлений о себе в будущем (образ «я в будущем»): о своей предполагаемой профессии, семейном положении, о желаемом месте проживания (конкретный город, деревня), о гражданстве и др.;
- во-вторых, содержательных жизненных планов – четких представлений о способах, сроках и последовательности достижения образа желаемого будущего;
- в-третьих, системы ценностей личности.

Очевидно, что наличие четко осознаваемых жизненных ориентиров, адекватных имеющимся возможностям, позволяет человеку прочно «стоять на ногах» на этапе собственного жизнеустройства, комфортно чувствовать себя в занимаемой жизненной нише. Поэтому становление жизненной перспективы у учащихся должно являться одной из важнейших задач школы в процессе их подготовки к самостоятельной жизни.

Анализ психолого-педагогической литературы по вопросу становления жизненной перспективы у учащихся с особенностями психофизического развития позволил констатировать наличие небольшого количества научных исследований, проведенных по данной проблематике (Гладкая, 2012; Иванов, Борисова, 2005; Щербакова, Москоленко, 2001 и др.). В нашей республике такие исследования проводились с 2005 года на базе Академии последипломного образования слушателями переподготовки в рамках курсовых и дипломных работ (научный руководитель – В.В. Гладкая).

Продолжая исследования в данной области, с целью изучения состояния жизненной перспективы у старшеклассников с особенностями психофизического развития в 2014 году нами был разработан новый диагностический инструментарий – опросник (анкета) из 36 позиций. В опроснике выделено 3 блока: 1. Моё будущее. 2. Я в профессии. 3. Я – семьянин. Первый блок опросника являлся основным в нашем исследовании. С помощью представленных в нем вопросов (Немов, 2003) предполагалось выявить наличие образа «я в будущем» у учащихся выпускных классов, его качественные характеристики (отражены в критериях оценки), ценностные ориентиры взрослой жизни, представления о средствах достижения жизненных целей, о возможных трудностях в самостоятельной жизни, об основных этапах жизненного пути. Второй и третий блоки опросника являлись вспомогательными, использовались с целью уточнения представлений учащихся о своем будущем в таких важнейших сферах жизни, как профессиональная деятельность и семья.

## Моё будущее

1. Я вижу своё будущее таким:...
2. Чтобы моя взрослая жизнь стала такой, надо...
3. Больше всего в жизни я хотел (хотела) бы...
4. Я хотел (хотела) бы во взрослой жизни быть таким:...
5. Считаю, что самое главное в жизни – это:
  - стать хорошим работником, уважаемым в своей профессии человеком
  - стать начальником
  - иметь семью, детей
  - иметь много денег
  - иметь друзей
  - иметь большой дом (квартиру)
  - не работать
  - другое:...
6. Я хотел (хотела) бы, чтобы взрослая самостоятельная жизнь:
  - поскорее началась, скорей бы закончить школу
  - подольше не наступала, лучше подольше побыть в школе
7. После окончания школы я планирую:
  - сразу после окончания школы:...
  - через год:...
  - через \_\_\_\_\_ лет:...
  - через \_\_\_\_\_ лет:...
  - через \_\_\_\_\_ лет:...

8. Думаю, что самым трудным для меня во взрослой жизни будет:...
9. Когда мне будет трудно, я...

### ***Я в профессии***

10. Считаю, что больше всего мне подходят такие профессии:...
11. Я хочу стать...
12. Человек этой профессии выполняет такую работу:...
13. Мне нравится эта профессия тем, что...
14. Думаю, что я стану хорошим работником \_\_\_\_\_ (указать профессию), потому что я...
15. Эту профессию я считаю:
  - интересной, мне нравится такая работа
  - неинтересной, но буду работать, так как меня этому научили в школе
  - прибыльной, можно много зарабатывать
  - другое:...
16. Чтобы стать человеком такой профессии:
  - я после школы пойду трудоустроиваться в...
  - я после школы пойду учиться в ПТУ
  - я после школы буду поступать в ВУЗ
  - другое...
17. Чтобы трудоустроиться, я...
18. Я планирую работать (указать кем?):...:
  - год-два
  - десять лет
  - всю жизнь, до пенсии
  - другое...
19. Если я захочу сменить работу, я...
20. Я хотел бы зарабатывать столько денег в месяц:...
21. Думаю, что я буду зарабатывать..., если буду работать...
22. Свою зарплату я буду тратить так:...
23. Если мне не будет хватать денег на важную покупку, я...
24. Если я окажусь без денег, я...

### ***Я – семьянин***

25. Я (не) планирую создавать семью.
26. Когда мне будет ... лет, я планирую жениться (выйти замуж).
27. Хотел (хотела) бы, чтобы в моей семье было ... детей.
28. Хотел (хотела) бы, чтобы первый ребенок появился, когда мне будет... лет, следующие – ... лет, ... лет.
29. Я хотел бы, чтобы мой будущий муж (жена) был таким:...
30. Я, когда буду мужем (женой), буду таким:...

31. Я хотел (хотела) бы, чтобы в моей семье:
- муж занимался:...
  - жена занималась:...
32. Я вижу свою семейную жизнь такой:
- через год:...
  - через 5 лет:...
  - через 15 лет:...
  - через 25 лет:...
  - далее:...
33. Я хотел бы жить со своей семьей:
- В городе
  - В деревне
  - В квартире из ... комнат
  - В собственном доме
34. Я хочу жить в городе (деревне), потому что:...
35. Я планирую жить со своей семьей:
- вместе со своими родителями
  - вместе с родителями жены (мужа)
  - отдельно от родителей
36. Я хотел бы жить со своей семьей:
- в Беларуси
  - в другой стране:...

Исследование с использованием данного опросника проводилось в марте-апреле 2014 года. Представим результаты опроса 70 учащихся выпускных классов:

- 50 учащихся с особенностями психофизического развития (с ОПФР), завершающих обучение в 10-х классах, – учащиеся с интеллектуальной недостаточностью (умственной отсталостью), с трудностями в обучении (задержкой психического развития), с тяжелыми нарушениями речи;
- 20 учащихся нормально развивающихся, завершающих обучение в 9-х классах (завершение этапа получения общего базового образования).

Анализ ответов учащихся на основной пункт опроса («Я вижу своё будущее таким:...»), позволил выделить разные по характеру виды описания своего будущего, что отражено в таблице 1.

Большинство юношей и девушек с ОПФР представили своё будущее в виде включенности в одну-две-три сферы жизни – учеба, работа, семья (66% опрошенных с интеллектуальной недостаточностью, 60% – с задержкой психического развития, 90% – с тяжелыми нарушениями речи). Однако образ «я в будущем» не конкретизирован, описан лишь обобщенно

**Таблица 1.** Сведения о характере описания образа «я в будущем» респондентами («Я вижу своё будущее таким...»)

Характер описания образа «я в будущем»	Учащиеся с особенностями психофизи- ческого развития (10 класс)			Учащиеся нормально развиваю- щиеся (9 класс)
	с легкой интеллек- туальной недостаточ- ностью	с задержкой психическо- го развития	с тяжелыми нарушения- ми речи	
обобщенные эмоциональные характеристики своего буду- щего	20%	40%	–	20%
обобщенное указание на вклю- ченность в одну из сфер жизни (учёба/работа/семья)	30%	20%	40%	5%
обобщенное указание на вклю- ченность в две-три сферы жизни	33%	40%	50%	5%
обобщенное указание на вклю- ченность в четыре и более сферы жизни	–	–	–	5%
личностная самохарактеристика	3%	–	–	5%
обобщенное указание на вклю- ченность в некоторые сферы жизни и социальная самохарак- теристика	–	–	–	10%
описание последовательно- сти основных событий своей взрослой жизни	–	–	–	45%
описание будущего отсутствует	14%	–	10%	5%

(«буду работать», «учиться», «учёба, работа», «устроиться на работу, найти жену» и т.п.).

Другим видом описания своего будущего, свойственным учащимся с ОПФР, явилось использование обобщенных эмоциональных его характеристик (23% старшеклассников с интеллектуальной недостаточностью, 40% опрошенных с задержкой психического развития). При этом все учащиеся с интеллектуальной недостаточностью использовали позитивные характеристики, описывая своё будущее «нормальным», «хорошим», «счастливым», «веселым», «светлым». Ответы же учащихся с задержкой психического развития отражали как приятные («хорошим»), так и тревожные переживания



(«трудным», «будет трудно», «будет тяжело») по поводу своего будущего (50% и 50% соответственно). В ответах 33% юношей и девушек с задержкой психического развития отразилось сочетание как эмоциональных тревожных характеристик будущего, так и при этом установок на преодоление трудных жизненных ситуаций («Будет тяжело, но я готов ко всему. Получить хорошую профессию и в будущем прокормить и создать свою семью», «В будущем я думаю мне будет трудно, но я хочу поступить в колледж и хорошо его окончить. После колледжа я хочу поступить на хорошую работу. Чтобы у меня была отличная семья» и др.).

Нормально развивающиеся учащиеся, участвующие в опросе, показали большее разнообразие видов описаний своего будущего, о чем свидетельствуют данные таблицы 1. Наиболее характерными оказались два вида описания: через последовательность основных событий своей взрослой жизни («я закончу школу, пойду учиться, выйду замуж, рожу двоих детей, и на протяжении своей жизни буду путешествовать со своей семьей» и т.п.) (45%), через обобщенные эмоциональные позитивные его характеристики («ярким», «счастливым», «интересным», «процветающим», «добрым») (20%). В отдельных случаях в описание будущего включалась социальная самохарактеристика («я взрослый, уважаемый всеми человек, работаю, есть жена и дети, дом или квартира») и давалась личностная самохарактеристика («я стану хорошим человеком»).

Анализ полученных данных свидетельствует о том, что, несмотря на, в целом, позитивные ожидания в отношении своего будущего, образ желаемого будущего у большинства опрошенных учащихся с ОПФР не конкретизирован. А некоторые учащиеся выпускных классов о своём будущем еще не задумывались («не знаю», «не думал еще») (14% опрошенных с интеллектуальной недостаточностью, 10% – с тяжелыми нарушениями речи). Для почти половины нормально развивающихся учащихся, участвующих в исследовании (45%), в образе желаемого будущего отражены не только жизненные цели, но и последовательность их достижения. Правда, жизненные цели, связанные с учебной, работой и др., представлены в подавляющем большинстве случаев обобщенно («пойду учиться», «устроюсь на работу»), без конкретизации – куда планирует пойти учиться, какую профессию получить и т.п.

Исследовательский интерес вызывали также ответы респондентов, касающиеся описания себя – желаемого образа «я – взрослый» («Я хотел бы во взрослой жизни быть таким...»). Полученные самохарактеристики отличаются большим разнообразием вариантов, среди которых можно выделить лишь наиболее характерные для опрошенных разного пола: девушки во взрослой жизни хотели бы быть «нормальной», «красивой», «умной», «успешной», «ответственной», «хозяйственной», «трудолюбивой», «самостоятельной»,

«богатой», «честной», «доброй», «заботливой», юноши – «сильным», «добрым», «умным», «не пить, не курить», «хорошим работником», «нормальным», «смелым».

Для выявления ценностных ориентаций учащимся были предложен их перечень и предоставлена возможность его продолжения. Полученные данные отражены в таблице 2.

**Таблица 2.** Сведения об указанных респондентами ценностях личности («Считаю, что самое главное в жизни – это...»)

Ценности личности	Учащиеся с особенностями психофизического развития (10 класс)			Учащиеся нормально развивающиеся (9 класс)
	С легкой интеллектуальной недостаточностью	С задержкой психического развития	С тяжелыми нарушениями речи	
Стать хорошим работником, уважаемым в своей профессии человеком	90%	80%	50%	85%
Стать начальником	7%	10%	30%	20%
Иметь семью, детей	90%	70%	70%	85%
Иметь много денег	26%	10%	50%	25%
Иметь друзей	33%	10%	40%	75%
Иметь большой дом (квартиру)	43%	–	20%	45%
<b>Другое:</b>				
«Здоровье, образование»	–	–	–	5%
«Просто стать человеком»	–	–	–	5%

В качестве основных ценностей в будущей взрослой жизни все выпускники школ выделили успешную профессиональную деятельность и семью. В отношении других ценностей их иерархия выглядит в разных группах опрошенных по-разному (см. табл. 3).

Следует отметить, что для большинства опрошенных юношей и девушек наличие друзей представляется большей ценностью, чем финансовое благополучие («иметь много денег») и профессиональная карьера («стать начальником»).

**Таблица 3.** Сведения об иерархии ценностей личности в группах респондентов

Учащиеся с особенностями психофизического развития (10 класс)			Учащиеся нормально развивающиеся (9 класс)
С легкой интеллектуальной недостаточностью	С задержкой психического развития	С тяжелыми нарушениями речи	
1. Стать хорошим работником, уважаемым в своей профессии человеком	1. Стать хорошим работником, уважаемым в своей профессии человеком	1. Иметь семью, детей	1. Стать хорошим работником, уважаемым в своей профессии человеком
2. Иметь семью, детей	2. Иметь семью, детей	2. Стать хорошим работником, уважаемым в своей профессии человеком 2. Иметь много денег	Иметь семью, детей
3. Иметь большой дом (квартиру)	3. Иметь большой дом (квартиру). 3. Иметь друзей 3. Стать начальником	3. Иметь друзей	3. Иметь друзей
4. Иметь друзей		4. Стать начальником	4. Иметь большой дом (квартиру)
5. Иметь много денег		5. Иметь большой дом (квартиру)	5. Иметь много денег
6. Стать начальником			6. Стать начальником
			7. Здоровье
			8. «Стать человеком»

Сложным для всех участников исследования оказалось установление временной определенности их жизненных планов, разделение их на этапы, определение промежуточных целей и способов их достижения. Для многих опрошенных выпускников всех групп была характерна недостаточная дифференцированность жизненных планов. Жизненные планы учащихся выстроены лишь на ближайшую перспективу (у всех – действия сразу после окончания школы, у 88% – через год), однако и в этих случаях не всегда конкретны («поступить», «учиться»).

Высказываясь о возможных трудностях во взрослой жизни («Думаю, что самым трудным для меня во взрослой жизни будет...»), старшеклассники связывают их с учёбой («поступление в колледж», «что я не смогу поступить»)

и т.п.), работой («найти хорошую работу» и т.п.), семейной жизнью («найти хорошую жену и обзавестись семьей», «создать свою семью» и т.п.), отношениями с людьми («сойтись с некоторыми людьми»), с приобретением жилья («найти себе потом жильё»), с созданием финансового благополучия («заработать денег и купить квартиру»), с необходимостью жить самостоятельно («самостоятельная жизнь», «свои проблемы решать самой»). Часть опрошенных о возможных трудностях во взрослой жизни после окончания школы пока не задумывалась. Полученные данные по группам респондентов представлены в таблице 4.

**Таблица 4.** Сведения об ожидаемых респондентами трудностях во взрослой жизни («Думаю, что самым трудным для меня во взрослой жизни будет...»)

Основные трудности во взрослой жизни	Учащиеся с особенностями психофизического развития (10 класс)			Учащиеся нормально развивающиеся (9 класс)
	С легкой интеллектуальной недостаточностью	С задержкой психического развития	С тяжелыми нарушениями речи	
учеба	10%	20%	10%	45%
работа	30%	40%	30%	20%
семья	30%	50%	40%	10%
жильё	–	10%	–	5%
финансовое благополучие	–	–	–	15%
отношения с людьми	–	10%	10%	–
самостоятельность	–	20%	20%	5%
ответ отсутствует	40%	10%	10%	20%

В трудной ситуации юноши и девушки будут стараться справиться с проблемами самостоятельно («буду решать проблемы», «буду пытаться справиться», «буду бороться с трудностями, решать все буду сама, думаю, что справлюсь, за помощью не буду обращаться ни к кому», «не буду сдаваться»), а также планируют обращаться за помощью к родным, к друзьям, к коллегам, в школу. Соответствующие количественные данные показаны в таблице 5.

Несмотря на возможные трудности в жизни после окончания школы, большинство старшеклассников с ОПФР хотели бы, чтобы взрослая самостоятельная жизнь поскорее началась. Обратную картину показали девятиклассники нормально развивающиеся – 75% группы предпочли бы, чтобы взрослая самостоятельная жизнь «подольше не наступала, лучше подольше побыть в школе» (см. таблицу 6).

**Таблица 5.** Сведения о называемых респондентами путях преодоления трудностей во взрослой жизни («Когда мне будет трудно, я...»)

Пути преодоления трудностей	Учащиеся с особенностями психофизического развития (10 класс)			Учащиеся нормально развивающиеся (9 класс)
	С легкой интеллектуальной недостаточностью	С задержкой психического развития	С тяжелыми нарушениями речи	
самостоятельно	27%	30%	50%	45%
обращение за помощью	73%	30%	30%	40%
сначала – самостоятельно, затем – обращение за помощью	–	30%	10%	5%
ответ отсутствует	–	10%	10%	10%

**Таблица 6.** Сведения об отношении респондентов к временному аспекту начала взрослой жизни

Отношение к времени начала взрослой жизни	Учащиеся с особенностями психофизического развития (10 класс)			Учащиеся нормально развивающиеся (9 класс)
	С легкой интеллектуальной недостаточностью	С задержкой психического развития	С тяжелыми нарушениями речи	
хотел бы, чтобы взрослая самостоятельная жизнь поскорее началась	70%	60%	80%	25%
хотел бы, чтобы взрослая самостоятельная жизнь подольше не наступала	30%	40%	20%	75%

**Результаты проведенного исследования.** Анализ ответов учащихся выпускных (9-х и 10-х) классов на вопросы первого блока опросника (1. Моё будущее) свидетельствуют о следующем.

1. Образ своего будущего большинство юношей и девушек с ОПФР связывают с учебой, работой, семьей (с одной-двумя-тремя из названных сфер жизни), однако содержание образа будущего не конкретизировано, представлено обобщенно (учеба, работа, семья). Такое содержательное наполнение не позволяет оценить представленные образы будущего по критериям реалистичности и согласованности основных компонентов.

Для почти половины нормально развивающихся учащихся, участвующих в исследовании (45%), в образе желаемого будущего отражены не только жизненные цели, но и последовательность их достижения. Правда, жизненные цели, связанные с учебой, работой и др., представлены в подавляющем большинстве случаев обобщенно («пойду учиться», «устроюсь на работу»), без конкретизации – куда планирует пойти учиться, какую профессию получить и т.п.

2. В качестве основных ценностей в будущей взрослой жизни все выпускники школ выделили успешную профессиональную деятельность и семью.
3. При составлении жизненного плана сложным для всех учащихся оказалось:
- установление временной определенности жизненного плана,
  - разделение его на этапы,
  - определение промежуточных целей и способов их достижения.

Жизненные планы большинства учащихся выстроены лишь на ближайшую перспективу (у всех – действия сразу после окончания школы, у 88% – через год), однако и в этих случаях не всегда конкретны («поступить», «учиться»).

Результаты изучения состояния жизненной перспективы у учащихся с особенностями психофизического развития (с интеллектуальной недостаточностью, с задержкой психического развития, с тяжелыми нарушениями речи), завершающими обучение в 10-х классах, выявили ее несформированность, размытость, отсутствие в подавляющем большинстве случаев конкретных представлений о себе в будущем и об основных этапах жизненного пути.

**Выводы.** Повышению качества педагогической работы с учащимися с особенностями психофизического развития по подготовке их к самостоятельной жизни может способствовать работа по формированию жизненной перспективы у старшеклассников. Состояние жизненной перспективы старшеклассника должно быть объектом внимания педагогов в процессе подготовки учащихся к самостоятельной жизни. Все вышесказанное обуславливает необходимость внесения изменений в образовательную практику с учетом данного направления работы. Тем более, что позитивный опыт такой работы уже накоплен в отдельных специальных учреждениях образования (вспомогательных школах) (Гладкая, 2008а; Гладкая, 2008б; Немов, 2003).

## Литература

- Гладкая, В.В. (2008а). Проблема становления жизненной перспективы у старшеклассников с легкой интеллектуальной недостаточностью: Кіраванне ў адукацыі. № 6.
- Гладкая, В.В. (2008). О ходе реализации инновационного проекта «Внедрение программы становления жизненной перспективы у учащихся старших классов 1-го отделения вспомогательной школы-интерната»: Кіраванне ў адукацыі. № 10.
- Гладкая, В.В. (2012). Становление жизненной перспективы у учащихся с особенностями психофизического развития: состояние, проблемы, пути решения: материалы научной конференции.
- Головаха, Е.И., Кроник, А.А. (1984). Психологическое время личности.
- Иванов, Е.С., Борисова, Ю.В. (2005). Соотношение прошлого и будущего в психологической автобиографии подростков-сирот с задержкой психического развития: Дефектология. № 2.
- Кон, И.С. (1979). Психология юношеского возраста.
- Мухина, В.С. (2004). Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для вузов.
- Мижериков, В.А. (1998). Психолого-педагогический словарь: для учителей и рук. общеобразоват. учреждений.
- Немов, Р.С. (2003). Психология: Словарь-справочник.
- Щербакова, А.М., Москоленко, Н.В. (2001). Формирование социальной компетентности у учащихся старших классов специальных образовательных учреждений VIII вида: Дефектология. № 3.

## *Stan perspektywy życiowej uczniów klas starszych jako przedmiot zainteresowania pedagogów w procesie przygotowania do samodzielnego życia dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*

### *Abstrakt*

W artykule skoncentrowano się wokół perspektywy przyszłości uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Prezentowane wyniki z udziałem 70 uczniów otrzymano w oparciu o autorski kwestionariusz skonstruowany na potrzeby badania, składający się z następujących bloków: moja przyszłość, mój zawód, moja rodzina. Zaprezentowane zostały wyniki z pierwszego. Zwrócono uwagę na potrzebę wspierania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w przygotowywaniu do samodzielnego życia.

**Słowa kluczowe:** przyszłość, obraz siebie, specjalne potrzeby edukacyjne

*The state of living prospects for upper grade students as the focus of educator's interests in preparing children with special educational needs for independent life*

*Abstract*

The article centers around future prospects for students with special educational needs. It presents the findings of a study on 70 students which was conducted with the use of a questionnaire designed by the Author for the purpose of the study. The questionnaire is divided into three parts: my future, my profession and my family. The article presents the findings concerning the first part. The Author points out the need to support students with special educational needs in preparing for independent life.

**Key words:** future, self-image, special educational needs



Małgorzata Paplińska

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

Joanna Witczak-Nowotna

Fundacja na rzecz Centrum Edukacyjnego dla Uczniów Niewidomych  
i Słabowidzących „CEDUNIS”

## Model aktywizowania uczniów do działań obywatelskich na rzecz osób z dysfunkcją wzroku – pozytywne implikacje edukacji włączającej

### Wstęp

Szkoła ogólnodostępna na poziomie ponadgimnazjalnym to tygiel – uczniowie z różnych środowisk, uwarunkowani różnymi doświadczeniami, obdarzeni różnymi zdolnościami, o różnych możliwościach itd. Każda szkoła ma swój specyficzny kontekst lokalny, wynikający z historii regionu, w którym się znajduje, jego zasobów gospodarczych, z polityki edukacyjnej organu prowadzącego – jednostki samorządu terytorialnego i wielu innych czynników. W tym specyficznym kontekście lokalnym funkcjonuje uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Istnieje duża zależność, potwierdzona badaniami naukowymi prowadzonymi na przestrzeni 30 lat (zob. Cohen, 2004, za: Trzebińska, 2007, s. 10), pomiędzy integracją społeczeństwa a jakością życia jego członków. Rzeczywiste uczestnictwo w życiu zbiorowości, do której się formalnie należy, ma dobroczynne skutki w zakresie samopoczucia i zdrowia. Aby to rzeczywiste uczestnictwo miało szansę zaistnieć, potrzebne są modelowe rozwiązania, wspomagające aktywność młodzieży i wykorzystanie potencjału edukacji włączającej.

### Uczeń z dysfunkcją wzroku w edukacji włączającej w kontekście partycypacji publicznej

Grupa, która jest wspólnotą różnorodnych indywidualności, gwarantuje najkorzystniejsze warunki rozwoju. Zetknięcie się „innych” pod każdym względem uczy lepszego rozumienia i wnikliwego poznania siebie. Podstawową

zasadą w edukacji włączającej jest docenianie tej różnorodności w społeczeństwie. Każda osoba ma coś do dania, zaoferowania światu (Olszewska, 2004, s. 113). Jednakże etymologiczny sposób rozumienia włączania i edukacji włączającej, który jest rozpowszechniony w polskiej literaturze naukowej, zakłada brak równości pomiędzy uczniami pełno- i niepełnosprawnymi na poziomie aktywizowania i aktywności. Zdaniem Aleksandry Maciarz, Marii Chodkowskiej (za: Szumski, 2010, s. 18) immanentną cechą włączania jest istnienie włączającej większości, którą stanowią pełnosprawni uczniowie i włączanej mniejszości uczniów z niepełnosprawnościami. Większość jest dominująca i aktywizuje proces włączania.

Aktywizacja ta jednak nie następuje bezwarunkowo i spontanicznie. Jak podkreśla Ewa Trzebińska (2007, s. 9) integracja społeczna wymaga wysiłku ze strony ludzi stanowiących pełnosprawną większość, aby przystosowali się do faktu wspólnego życia i pracy z osobami mającymi trudności z wykonywaniem pewnych zadań. Wymaga to rozpoznania potrzeb ludzi niepełnosprawnych i stworzenia warunków dla ich aktywnego uczestnictwa we wszystkich formach życia społecznego. Likwidacja barier architektonicznych, dostosowanie stanowisk (pracy i nauki), do potrzeb osób niepełnosprawnych, to przykłady respektowania prawa, aby mogli oni odnaleźć się w życiu publicznym, szkole i na rynku pracy.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2013 roku do szkół ogólnodostępnych (podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych) w roku szkolnym 2012/2013 uczęszczało 4745 uczniów niewidomych i słabowidzących, a do szkół specjalnych prawie cztery razy mniej (tamże). Z danych tych wynikają dwa wnioski. Po pierwsze większość uczniów i rodziców dzieci z dysfunkcją wzroku wybiera kształcenie w szkołach najbliższych miejscu zamieszkania. Jest to jedna z cech edukacji włączającej, jaką jest zapewnienie uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE) kształcenia w tej szkole, do której uczęszczaliby, gdyby nie mieli takich potrzeb. Oznacza to, że miejscem uczniów ze SPE powinna być szkoła rejonowa (por. Szumski, 2010, s. 20).

Drugi wniosek to taki, że uczniowie niewidomi i słabowidzący są grupą w zdecydowanej mniejszości względem pozostałych uczniów. Zdarza się, że uczeń z dysfunkcją wzroku jest nie tylko jedynym dzieckiem niewidomym lub słabowidzącym w szkole, ale także w całej miejscowości, czy nawet powiecie. Możliwości i potrzeby omawianej grupy są w niewielkim stopniu znane w lokalnych społecznościach i w instytucjach, które te lokalne społeczności reprezentują. Możemy stwierdzić, że uczniowie niewidomi i słabowidzący, uczęszczający do szkół ogólnodostępnych, tworzą grupę niskiej reprezentacji. Zatem to większość, a więc pełnosprawni uczniowie, będzie dynamizować proces włączania niepełnosprawnego kolegi. W społecznym tyglu szkolnym tkwi potencjał, który pozwoli na zorganizowanie naturalnego systemu wsparcia dla ucznia z dysfunkcją

wzroku. Warto zatem zastanowić się nad wykorzystaniem i wzmocnieniem tego potencjału. Uczniowie jako obywatele lokalnych społeczności, świadomi potrzeb osób niewidomych i słabowidzących, mają szansę stać się ich rzecznikami i wpłynąć na organy prowadzące szkoły i lokalną politykę edukacyjną. Mówimy tutaj więc o partycypacji publicznej i angażowaniu się „jednostek w funkcjonowanie struktur i instytucji demokratycznego państwa, czyli w działania władzy publicznej i zarządzanych przez nią (podległych jej) instytucji sektora publicznego” (Olech, 2012, s. 5).

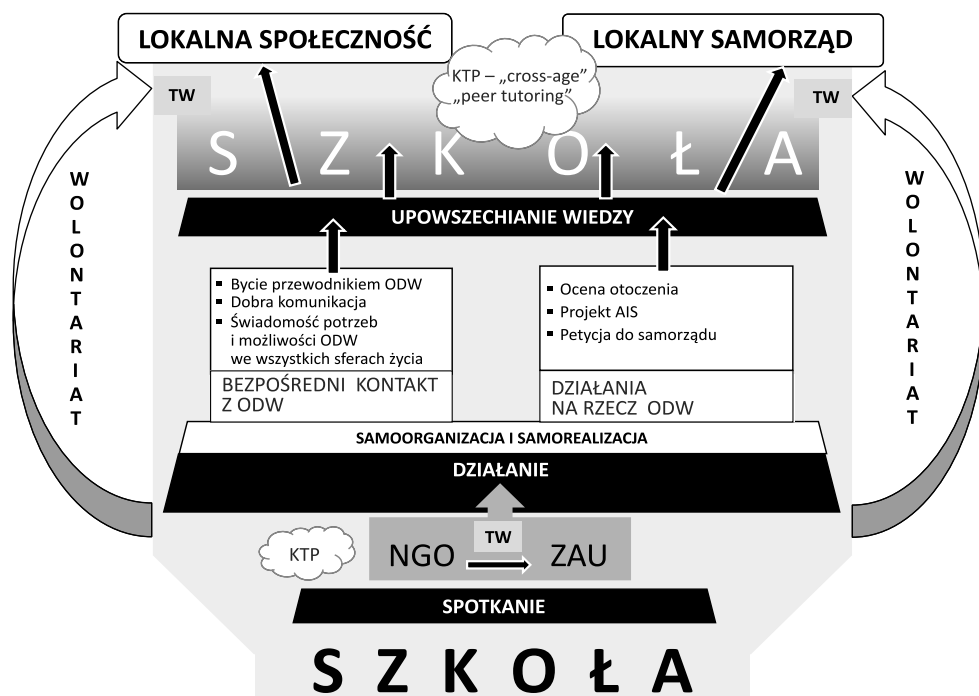
Poszukiwania uwarunkowań włączania się jednostek w procesy decyzyjne lokalnych samorządów wskazują na kilka grup czynników. Znajdują się wśród nich czynniki niezależne od samej jednostki, takie jak np.: gminna polityka konsultacji społecznych oraz czynniki wynikające z zasobów jednostki (dobra sytuacja zawodowa i materialna, płeć czy wykształcenie). Z punktu widzenia praktycznego wykorzystania potencjału społecznego, jaki niesie system edukacji włączającej osoby z dysfunkcją wzroku, najistotniejszy jest czynnik wskazany przez badaczy: „przebyty wcześniej przez jednostkę trening obywatelski – [...] konkretne doświadczenia [...] w ramach aktywności politycznej [...] i społecznej, zarówno o nieformalnym charakterze (jak udzielanie pomocy sąsiedzkiej czy działania na rzecz parafii), jak i zinstytucjonalizowanej w obrębie różnego rodzaju zrzeszeń, kół i stowarzyszeń” (Sobiesiak-Penszko, Kotnarowski, s. 58). Zaktywizowanie społeczności szkolnych poprzez trening obywatelski może być zadaniem dla specjalistów z organizacji pozarządowych.

Na potrzeby projektu realizowanego przez Fundację na Rzecz Centrum Edukacyjnego dla Uczniów Niewidomych i Słabowidzących „CEDUNIS” został opracowany model aktywizowania uczniów do działań obywatelskich na rzecz osób z dysfunkcją wzroku. Przyjmuje on współuczestnictwo następujących podmiotów: szkoły ogólnodostępnej, do której uczęszcza uczeń z dysfunkcją wzroku, organizacji pozarządowej, której celem statutowym jest upowszechnianie wiedzy na temat osób niewidomych i słabowidzących, jednostki samorządu terytorialnego, prowadzącej daną szkołę ogólnodostępną. Model zakłada, że w środowisku takiej szkoły tkwi ogromny potencjał, którego wykorzystanie wzbogaci każdy wymieniony podmiot i tworzony przez szkołę oraz jednostkę samorządu terytorialnego układ zależności. Warunkiem jest uczestnictwo podmiotów w treningu obywatelskim, ukierunkowanym na osoby z dysfunkcją wzroku. Łączenie komponentu praktycznego z teoretycznym jest w tym modelu nieodzowne. Transfer wiedzy i doświadczeń odbywa się na linii trenerzy (tyflopedagodzy) – Zespoły Aktywnych Uczniów (ZAU), ZAU – uczniowie i nauczyciele oraz ZAU – przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego. Zaangażowanie uczniów uczestniczących w treningu ma charakter wolontariacki.

## Model aktywizowania uczniów do działań obywatelskich na rzecz osób z dysfunkcją wzroku

**M**odel w wersji pilotażowej został wdrożony w okresie od września 2013 roku do czerwca 2014 roku w trzech szkołach ponadgimnazjalnych w województwie podkarpackim. Był on częścią projektu Zespoły Aktywnych Uczniów na rzecz społeczności Leska, Przeworska i Mielca, sfinansowanego z Funduszu dla Organizacji Pozarządowych Grantu Blokowego Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy.

Model został zrealizowany w grupie około 1600 osób, w tym 65 uczniów – wolontariuszy w trzech ZAU, sześciu nauczycieli – opiekunów ZAU, 14 wolontariuszy z Fundacji „CEDUNIS” oraz czterech przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego.



Legenda: ZAU – Zespół Aktywnych Uczniów; NGO – organizacja pozarządowa;  
 TW – transfer wiedzy; KTP – komponent teoretyczny i praktyczny;  
 ODW – osoba z dysfunkcją wzroku; AIS – adaptacja infrastruktury szkolnej

**Rysunek 1.** Model aktywizowania uczniów do działań obywatelskich na rzecz osób z dysfunkcją wzroku

Źródło: opracowanie własne.

Model zawiera trzy istotne etapy:

**1. Spotkanie „inności” jako doświadczenie, którego efektem jest odkrywanie problemów, celów i możliwości – zweryfikowanie fałszywych przekonań i stereotypów dotyczących osób z dysfunkcją wzroku i wywołanie empatii względem tych osób.**

Badania przytoczone przez Annę Gabińską i Jakuba Niedźwiedzkiego (2007, s. 68–69) pokazują, że ludzie pełnosprawni postrzegają stereotypowo osoby niepełnosprawne. Wśród najczęściej występujących postaw jest postawa litości, nadopiekuńczości wobec osób niepełnosprawnych i szczególnego ich traktowania oraz postawa obwiniania ich za swój los. Osoby pełnosprawne często nie doceniają ludzi niepełnosprawnych, przeceniają wpływ niepełnosprawności na ich życie oraz wyolbrzymiają ich ograniczenia.

Z badań Hanny Żuraw (2008) obejmujących warstwę deklaratywną postaw społecznych dotyczących osób niewidomych, zawartej w zwerbalizowanych poglądach wybranych grup społecznych wynika, że wiek jest czynnikiem modyfikującym poglądy na temat osób z dysfunkcją wzroku. Młodzież do 20. roku życia i osoby dorosłe powyżej 40. roku życia stwierdzili, że ludzie niewidomi są samotni, biedni, nie mają małżonków, dzieci, zadowolającego poziomu zarobków oraz ciekawego sposobu spędzania czasu. Jednocześnie osoby pełnosprawne nie posiadają w swoim doświadczeniu życiowym kontaktów z ludźmi z dysfunkcją wzroku, a więc nie mają obiektywnej wiedzy o ich funkcjonowaniu, potrzebach i możliwościach (tamże, s. 168).

Uczniowie z ZAU werbalizowali np. przekonanie o nieporadności wszystkich osób niewidomych czy o posiadaniu przez nich „nadprzyrodzonego zmysłu” ułatwiającego samodzielne poruszanie. Uczniowie często sugerowali się osobniczymi cechami poznanych osób z dysfunkcją wzroku (np. zdolności muzyczne niewidomej uczennicy) i przenosili je na całą populację. Nie znali oni również możliwości osób z niepełnosprawnością wzroku i sposobów ich wspomagania. Wynikało to z braku szerszych kontaktów z osobami niewidomymi i słabowidzącymi (w każdej z trzech szkół ponadgimnazjalnych był jeden uczeń z dysfunkcją wzroku).

Przewidywany w modelu transfer wiedzy i doświadczenia pomiędzy trenerami i ZAU zakładał odkrywanie problemów i możliwości osób niewidomych i słabowidzących poprzez zajęcia warsztatowe w opaskach i symulatorach osłabionego widzenia. Młodzież mogła m.in. osobiście doświadczyć konsekwencji wynikających z braku wzroku oraz wejść w rolę przewodnika osoby z dysfunkcją wzroku. Podczas warsztatów nastąpiło autentyczne, głębokie „spotkanie”, rozumiane jako doświadczenie i odczucie „inności”. Spotkanie jest pojęciem wykorzystywanym w psychologii i pedagogice, stało się centralną kategorią wyznaczającą szanse samorealizacyjne jednostki (Śliwerski, 2011, s. 162).

Na tym etapie realizacji modelu zaistniał pierwszy z trzech procesów animacji rozumianej przez Pierre’a Besnarda (za: Mendel, 2002, s. 13) jako każda akcja

w środowisku, która zmierza do komunikacji wewnętrznej i do zbudowania struktury życia społecznego, metodę integracji i uczestnictwa. Procesy te, to odkrywanie (wspominanych problemów, celów, możliwości itp.), tworzenie związków (pomiędzy jednostkami, grupami) oraz kreacja (sprzężenie jednostek i grup wskutek działania – często twórczego). ZAU, dzięki warsztatom, odkryły nowe formy samorealizacji – zauważyły problemy, możliwości i cele działań, które mogą podjąć względem uczniów z dysfunkcją wzroku. Nastąpiła weryfikacja fałszywych przekonań. Stosunek ZAU względem osób niewidomych i słabowidzących stał się empatyczny, wzrosła w nich potrzeba ukierunkowania swoich działań na upowszechnienie wiedzy tyflogicznej i niesienie wsparcia przy użyciu poznanych metod i środków.

## **2. Ukierunkowanie rozbudzonej empatii i świadomości możliwości działania – tworzenia związków pomiędzy jednostkami i grupami.**

Jak wynika z badań, deklaracje i zrozumienie Polaków do budowania większej solidarności międzyludzkiej nie idą w parze z rzeczywistym zaangażowaniem ludzi. Pogląd, że trzeba być bardziej wrażliwym i gotowym do pomocy innym ludziom, wyraża 65% respondentów, ale społecznie zaangażowanych w bezpłatną pracę na rzecz innych jest tylko 11,3% (Czapiński, Panek, 2009, za: Kromolicka, 2010, s. 432). Rozbudzenie empatii względem osób z dysfunkcją wzroku i wskazanie możliwości wspierania i działania spowodowało, że z poziomu deklaratywnego uczniowie z ZAU przeszli do poziomu faktycznego działania na rzecz niepełnosprawnych wzrokowo kolegów, współmieszkańców swoich miejscowości.

Rozumienie integracji jako dobra wspólnego mogłoby stanowić dodatkową ważną zachętę do zrobienia pewnego osobistego wysiłku na jej rzecz. Jak podkreśla Trzebińska (2007, s. 13), wprowadzenie oddziaływań prointegracyjnych do naturalnych środowisk, w których spotykają się lub mogą spotkać się osoby pełno- i niepełnosprawne (np. urzędy, szkoły, firmy, miejsca rozrywki) stanie się naturalną i oczekiwaną konsekwencją.

Doświadczenia wyniesione z pierwszego etapu realizacji modelu pozwoliły dostrzec ZAU, że potencjalna nowa jakość kontaktów z niepełnosprawnymi wzrokowo rówieśnikami może być dobrem wspólnym ich szkolnego środowiska. Uczniowie uznali za niezwykle wzbogacające i otwierające horyzonty doświadczenie bezradności podczas zadań symulacyjnych, a następnie doświadczenie kompetencji i skuteczności podczas poznawania i wykorzystywania w praktyce technik i strategii wspomagania osób z dysfunkcją wzroku. Pojawiły się realne związki pomiędzy uczniami z dysfunkcją wzroku i pełnosprawnymi.

Warsztaty uświadomiły uczniom istnienie różnych możliwości wspomagania niepełnosprawnych wzrokowo kolegów. Jedną z nich jest podjęcie rzecznictwa na rzecz osób niewidomych i słabowidzących oraz zmiana szkolnej infrastruktury na dostosowaną do ich potrzeb, zgodnie z ideą projektowania uniwersalnego. Uniwersalne projektowanie jest strategicznym podejściem do planowania i projektowania

zarówno produktów, jak i odpowiedniego otoczenia, mających na celu promowanie społeczeństwa włączającego wszystkich obywateli, a także zapewniającego im pełną równość oraz możliwość uczestnictwa w życiu społecznym. Fakt, że dostępność i eliminowanie barier znajduje się w samym centrum Strategii Komisji Europejskiej, która określiła je jako pierwszy i podstawowy obszar działania na najbliższe dziesięciolecie, był czynnikiem podnoszącym rangę kolejnych działań wolontariackich ZAU. „Dostępność oznacza, że osoby niepełnosprawne mogą na równych prawach na równi z innymi korzystać z obiektów i usług, środowiska fizycznego, transportu, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych” (<http://www.niepelnospawni.gov.pl/dostepnosc-projektowanie-uniwer/>, dostęp: 12.07.2014).

Uczniowie dokonali oceny poziomu dostosowania szkolnej infrastruktury do potrzeb osób z dysfunkcją wzroku. Podzieleni na podgrupy nie tylko szczegółowo opisali każdy element otoczenia pod kątem jego dostępności, lecz także zaproponowali zmiany, które tą dostępność zapewnią. Stworzyli projekt adaptacji szkolnej infrastruktury (AIS).

Wszystkie działania uczniów miały wolontariacki charakter. Na uwagę zasługuje fakt, iż wolontariat jest znaczącym elementem treningu obywatelskiego, również dlatego, że wspomaga tworzenia związków pomiędzy jednostkami i grupami w niego zaangażowanymi. Warto jednak zaznaczyć, że wymaga on w przypadku osób nieletnich nadzoru dorosłego koordynatora. W projekcie taką rolę pełnili opiekunowie ZAU. Ich zadaniem było wspomaganie ZAU w kwestiach formalno-organizacyjnych.

Zdaniem Barbary Kromolickiej (2010), walory wolontariatu rozpatrywać należy w kilku wymiarach: społecznym, osobowym, kulturowym, edukacyjnym, religijnym, ekonomicznym, etyczno-moralnym itp. Za podstawowy walor wolontariatu uznaje się kształtowanie pożądanej postawy społecznej. Z tej perspektywy wolontariat to: obywatelski sens odpowiedzialności, wyraz troski o dobro wspólne, przejaw społecznej solidarności, odbudowanie więzi społecznych, fundament humanistycznej demokracji, czynnik postępowych zmian społecznych (tamże, s. 437).

### **3. Upowszechnianie zdobytej wiedzy – twórcze sprzężenie jednostek i grup wskutek wspólnego działania.**

Ostatni element modelu zakłada twórcze działanie młodzieży, wykorzystujące wszystkie osiągnięcia z wcześniejszych etapów realizacji: nabytą wiedzę, rozbudzoną empatię, poczucie kompetencji w relacjach bezpośrednich i działaniach pośrednich na rzecz osób z dysfunkcją wzroku. Wymaga najbardziej przemyślanej strategii transferu wiedzy do szerokiej i zróżnicowanej grupy odbiorców.

ZAU zorganizowali i przeprowadzili kampanie informacyjne na terenie swoich szkół, w przedszkolach i innych placówkach edukacyjnych oraz wśród mieszkańców swoich miejscowości. Celem realizowanych kampanii było upowszechnienie wiedzy o funkcjonowaniu osób niewidomych i słabowidzących, wzbudzenie

względem nich empatii i chęci działania na ich rzecz oraz promowanie idei projektowania uniwersalnego i zwiększania dostępności szkoły do potrzeb osób z dysfunkcją wzroku. Skuteczność kampanii mierzyli liczbą podpisów pod petycją o sfinansowanie projektu AIS, skierowaną do jednostki samorządu terytorialnego.

Realizacja modelu zakłada wysoki poziom samoorganizacji i samorealizacji uczniów. Dzięki temu decydowali oni o przebiegu, zasięgu i formie zadań podejmowanych w projekcie. Uczniowie realizowali się w tych rolach, w których czuli się kompetentnie: liderów, twórców, organizatorów, performerów. Po każdym zaplanowanym i zrealizowanym przez nich zadaniu obserwowano wśród nich wzrost poczucia sprawstwa, który mobilizował ich do kolejnego wspólnego działania.

W modelu zostały zastosowane dwie strategie wspomagające integrację społeczną uczniów: tzw. *peer tutoring*, definiowany jako proces transferu umiejętności od tych rówieśników, którzy je posiadli, do tych, którzy nie oraz *cross-age tutoring* – transfer umiejętności od ucznia starszego, „mistrza” w danej dziedzinie, do młodszego i początkującego (Gordon, 1999, za: Witeczak-Nowotna, 2010, s. 23).

Wymagającymi odbiorcami kampanii informacyjnej byli urzędnicy jednostek samorządu terytorialnego, wśród których świadomość istnienia barier architektonicznych dla osób niewidomych i słabowidzących jest bardzo niska. Podczas spotkań z urzędnikami miał miejsce dwukierunkowy transfer wiedzy. Od uczniów do urzędników – o funkcjonowaniu osób z dysfunkcją wzroku i zaletach projektowania uniwersalnego dla wszystkich jego odbiorców. Od urzędników do uczniów – o funkcjonowaniu urzędów, trybach zgłaszania inicjatyw obywatelskich do właściwych komisji i organów powiatowych, zajmujących się edukacją osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi oraz dostępnymi źródłami finansowania tego rodzaju inicjatyw. Ta bogata wymiana wiedzy i doświadczenia powodowała, że grupa uczniów niewidomych i słabowidzących przestawała być grupą o niskiej reprezentacji.

Wielokierunkowy transfer wiedzy (organizacja pozarządowa – ZAU – pozostali uczniowie i nauczyciele – jednostki samorządu terytorialnego) obecny w realizowanym modelu na każdym poziomie i w każdym działaniu, pozwala każdemu jego odbiorcy i nadawcy poczuć się kompetentnym i ważnym członkiem dialogu społecznego, wykorzystującego potencjał różnorodności uczestników edukacji włączającej.

## Podsumowanie

**E**dukacja włączająca zbyt często przez praktyków postrzegana jest przez pryzmat problemów i trudności, a nie jako obszar twórczych i wzbogacających działań, w efekcie których wszyscy ich uczestnicy są beneficjentami. Aby tak było, konieczna jest zmiana podejścia na takie, w którym docenia się różnorodność, a wynikające z niej potrzeby i możliwości traktuje się jako inspirację do wspólnych aktywności. W przedstawionym modelu został postawiony silny akcent na



wykorzystanie potencjału, który tkwi w różnorodności **wszystkich** uczestników edukacji włączającej, **zwłaszcza uczniów pełnosprawnych**. Zaproponowane modelowe podejście pozwala na umiejętne i zaplanowane wykorzystanie tego potencjału do zwiększenia partycypacji społecznej młodzieży, a tym samym do budowania społeczeństwa otwartego i zaangażowanego na rzecz innych.

## Bibliografia

- Dowgiert, A., Kuncewicz, D. (2007). Rozumieć życie. W: E. Trzebińska (red.), *Oddziaływania psychologiczne na rzecz integracji osób z ograniczeniami sprawności* (s. 33–45). Warszawa: Wydawnictwo SWPS.
- Gabińska, A., Niedźwiedzki, J. (2007). Być otwartym na innych. W: E. Trzebińska (red.), *Oddziaływania psychologiczne na rzecz integracji osób z ograniczeniami sprawności* (s. 63–77). Warszawa: Wydawnictwo SWPS.
- Główny Urząd Statystyczny (2013). Oświata i wychowanie w roku szkolnych 2012/2013. Warszawa: GUS.
- Kromolicka, B. (2010). Znaczenie wolontariatu w procesie zmiany społecznej. W: M. Konopczyński, W. Theiss, M. Winiarski (red.), *Pedagogika społeczna – przestrzeń życia i edukacji* (s. 431–441). Warszawa: Pedagogium Wyższa Szkoła Pedagogiki Resocjalizacyjnej.
- Mendel, M. (2012). Animacja współpracy środowiskowej. W: M. Mendel (red.), *Animacja współpracy środowiskowej* (s. 11–33). Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Olech, A. (2012). Wprowadzenie. W: A. Olech (red.), *Dyktat czy uczestnictwo? Diagnoza partycypacji publicznej w Polsce* (s. 5–10). Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Olszewska, B. (2004). Integracja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej szansą na normalizację życia społecznego. W: G. Dryżałowska, H. Żuraw (red.), *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych* (s. 107–115). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Sobiesiak-Penszko, P., Kotnarowski, M. (2012). Partycypacja publiczna w Polsce. Uwarunkowania indywidualne i kontekstowe. W: A. Olech (red.), *Dyktat czy uczestnictwo? Diagnoza partycypacji publicznej w Polsce* (s. 53–77). Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Szumski, G. (2010). *Wokół edukacji włączającej*. Efekty kształcenia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w klasach specjalnych, integracyjnych i ogólnodostępnych. Warszawa: Wydawnictwo APS (współpraca: A. Firkowka-Maniekiewicz).
- Śliwerski, M. (2011). Podstawowe prawidłowości pedagogiki. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Trzebińska, E. (2007). Integracja społeczna w ujęciu psychologicznym. W: E. Trzebińska (red.), *Oddziaływania psychologiczne na rzecz integracji osób z ograniczeniami sprawności* (s. 7–16). Warszawa: Wydawnictwo SWPS.
- Witczak-Nowotna, J. (2010). Sposoby wspomaganie integracji społecznej uczniów z dysfunkcją wzroku w szkołach ogólnodostępnych. W: J. Witczak-Nowotna (red.),

*Wspomaganie uczniów z dysfunkcją wzroku w szkołach ogólnodostępnych. Wybrane zagadnienia* (s. 15–31). Warszawa: Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Warszawskiego.

Żuraw, H. (2008). Koncepcja osób niewidomych w poglądach osób z wykształceniem średnim. *Szkola Specjalna*, 3, 163–174.

## *Model aktywizowania uczniów do działań obywatelskich na rzecz osób z dysfunkcją wzroku – pozytywne implikacje edukacji włączającej*

### *Abstrakt*

Zaproponowany model aktywizowania uczniów pełnosprawnych do działań obywatelskich na rzecz uczniów z dysfunkcją wzroku pozwala na umiejętne i zaplanowane wykorzystanie potencjału edukacji włączającej. Różnorodność uczestników tej edukacji postrzegana jest jako zaleta, a wynikające z niej potrzeby i możliwości traktuje się jako inspirację do wspólnych działań. W modelu tym obecne są trzy zasadnicze elementy. Pierwszy to spotkanie „inności” rozumiane jako wzbogacające doświadczenie, którego efektem jest odkrywanie problemów, celów i możliwości. Jego skutkiem jest zweryfikowanie fałszywych przekonań i stereotypów dotyczących osób z dysfunkcją wzroku i wywołanie empatii względem tych osób. Drugi element to ukierunkowanie rozbudzonej empatii i świadomości możliwości działania. Następuje tworzenie związków pomiędzy jednostkami i grupami zaangażowanymi w wolontariat. Jego uczestnicy nawiązują relacje z niewidomymi i słabowidzącymi uczniami, wchodzą w rolę ich rzeczników. Ostatni, trzeci element, to twórcze sprzężenie jednostek i grup wskutek wspólnego działania. Znajduje ono swój wyraz poprzez upowszechnianie zdobytej wiedzy w formie skutecznych kampanii informacyjnych.

**Słowa kluczowe:** edukacja włączająca, niewidomi, słabowidzący, aktywizowanie uczniów, działania obywatelskie, wolontariat

## *Stimulating students into civic actions for the welfare of people with visual impairments – Positive implications of inclusive education*

### *Abstract*

The proposed model of students' activation for public activities for visually impaired people helps to use the potential of inclusive education in a planned and well-thought manner. Diversity of participants of inclusive education is perceived as an advantage and the needs and possibilities it creates are treated as an inspiration for joint actions. This model comprises three key components. The first is an encounter of otherness perceived as an enriching experience, which results in discovery of problems, aims and means. Its consequence is a verification of false convictions and stereotypes of visually impaired people and creation of empathy for these people. The second component

is directing this empathy and the realization of the possibility to act. What follows is the creation of relationships between individuals and groups involved in the volunteer work. Participants start relations with blind and low vision students and become their spokespeople. The third and last element is a creative feedback loop among individuals and groups resulting from joint actions. It manifests itself in spreading of the gained knowledge in the form of effective social information campaigns.

**Key words:** inclusion, blind, low vision, students' activation, public activities, volunteer work

Anna Banasiak

Akademia im. Jana Długosza w Częstochowie

## Pomoc rodzicom dzieci z autyzmem

### Wstęp

Szereg badań (m.in. Abbeduto i in., 2004; Allen, 2004; Cudak, 2007; Dyckik, 1994; Feldman i in., 2007; Gray, 2003; Gretkowski, 2008; Hodapp, Ricci, Fidler, 2003; Parchomiuk, 2007; Pisula, 2009; Randall i Parker, 2001; Yamada i in., 2007) potwierdza dość oczywistą tezę, że wychowanie dziecka z niepełnosprawnością stawia rodziców wobec trudnych wyzwań. Zaburzenie rozwoju dziecka pociąga za sobą zmiany planów i celów sformułowanych przez rodziców, a także znacząco wpływa na sytuację materialną, społeczną, zdrowie fizyczne oraz psychiczne pozostałych członków rodziny (m.in. Firkowska-Mankiewicz, 1999; Minczakiewicz, 2010; Zasepa, 2010).

Rodzice dzieci z autyzmem znajdują się w szczególnej sytuacji. Oprócz licznych problemów, z jakimi zmagają się rodzice dzieci z innymi zaburzeniami w rozwoju, opiekunowie dziecka z autyzmem doświadczają wielu innych i szczególnych trudności (m.in. Abbeduto i in., 2004; Bishop i in., 2007; Bradley i in., 2004; Dunning i in., 2001; Gray, 2002; Gałkowski, 1995; Kościelska, 2004; Pisula, 2005b,c, 2007; Sekułowicz, 2000a; Yamada i in., 2007). Specyfikę tę określają m.in. zaburzenia charakterystyczne dla autyzmu, późna i trudna do uzyskania diagnoza oraz wciąż duże trudności z dostępem do usług przeznaczonych dla tych dzieci. Stres spowodowany autyzmem dziecka powoduje konieczność uruchomienia procesów mających na celu adaptację do zmian, przywrócenia zaburzonej równowagi. W procesach tych, określanych w literaturze jako „radzenie sobie ze stresem” (*coping*), ważną rolę przypisuje się „zasobom” (*coping resources*) (Kosińska-Dec, 1992; Kosińska-Dec, Jelonkiewicz, 1997; Terelak, 2008). Ich źródeł poszukuje się m.in. w ogólnym stanie zdrowia, poczuciu koherencji, poczuciu kompetencji i kontroli nad wydarzeniami, umiejętnościach interpersonalnych, wsparciu społecznym, wykształceniu, wiedzy czy też zapleczu materialnym. Wyniki dotychczasowych badań zarówno informują o dość złożonej roli zasobów w procesie radzenia sobie,

jak i wskazują na związek między zwiększoną skutecznością radzenia sobie w sytuacjach trudnych a dostępnością zasobów (m.in. Minczakiewicz, 2010; Parchołmiuk, 2007; Pisula, Kossakowska, 2010; Zasepa, 2010).

Studując literaturę przedmiotu, dość łatwo można wyróżnić nurt opracowań, w których analizowano sytuację rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju w kategoriach doświadczanego przez nich stresu (*parenting stress*) i jego źródeł. Znacznie mniej uwagi poświęca się natomiast tematyce związanej z radzeniem sobie w sytuacjach trudnych, a w szczególności zasobom, jakimi dysponują rodzice. W kontekście badań (Hastings, Johnson, 2001) mówiących o związkach między wysokim poziomem stresu a spostrzeganiem dziecka i jego możliwości oraz pesymizmem rodzica a mniejszą gotowością do podejmowania działań na rzecz dziecka, fakt ten może dziwić. Do rzadkości należą badania, w których analizowano położenie rodziców dzieci z autyzmem pod kątem doświadczanego przez nich poczucia umocnienia, rozumianego jako zdolność do wywierania wpływu na otoczenie społeczne. Czynnikiem ten, jak się wydaje, jest niezwykle ważny w kontekście adaptacji rodziców. Pozostaje on w powiązaniu z innymi zasobami, a także z charakterem sytuacji trudnej oraz działaniami podejmowanymi przez rodzica. Poczucie umocnienia łączy się ze zrozumieniem i umiejętnością oceny systemu usług zdrowotnych, edukacyjnych czy socjalnych. Łączy się też z oceną własnych zdolności do wywierania wpływu na system usług w celu jego zmiany lub poprawy funkcjonowania.

Prezentowany artykuł stanowi próbę analizy tego zagadnienia.

## Poczucie umocnienia (*empowerment*) u rodziców dzieci z autyzmem

W ostatnich latach coraz większą popularność w psychologii rehabilitacyjnej zdobywa pojęcie „umacniania”. Jest to wyrazem istotnych zmian, jakie miały miejsce w podejściu do rehabilitacji osób niepełnosprawnych i pomocy ich rodzinom. Zmiany te polegały na odejściu od koncentracji na deficytach i zależności od opieki (jak ma to miejsce w tradycyjnym modelu medycznym), w kierunku zwrócenia uwagi na rolę czynników psychospołecznych w procesie adaptacji, zasobów oraz tworzenia warunków do rozwoju niezależności jednostki (Zimmerman, Warschausky, 1998).

Pojęcie „empowerment” pochodzi od angielskiego słowa „power”, które oznacza „siłę”, „moc”. W jego definicjach akcentuje się redukcjonowanie bezsilności (Solomon, 1976; za: Koren, DeChillo, Friesen, 1992), zwiększanie, rozwijanie lub dawanie poczucia siły (Staples, 1990; za: Koren, DeChillo, Friesen, 1992), ograniczanie poczucia, że inni ludzie, organizacje oraz środowisko społeczne w szerszym wymiarze mają wpływ na życie jednostki (Cachran i in., 1987; za: Koren, DeChillo,

Friesen, 1992). Umacnianie to wyposażanie w kompetencje umożliwiające zdobycie i sprawowanie kontroli nad własnym życiem (Koren, DeChillo, Friesen, 1992). Paul Koren i współpracownicy (1992, s. 308) zdefiniowali umocnienie jako „ciągłą zdolność jednostek lub grup do działania w swym własnym imieniu oraz do osiągnięcia wysokiego stopnia kontroli nad własnym życiem i losem”. Z kolei Agnieszka Smrokowska-Reichmann (1999) definiuje pojęcie „empowerment” jako przywracanie danej osobie sił i kontroli nad własnym życiem poprzez odnajdywanie i wspieranie jej zasobów energii i kompetencji.

Z przytoczonych definicji wynika, że zjawisko umacniania może być rozumiane zarówno jako proces (wzmacniania kompetencji, kontroli, siły, rozwijania umiejętności), jak i jako cel (środek, strategia, metoda) szeroko rozumianych oddziaływań edukacyjnych i terapeutycznych. Fundamentalnym założeniem umacniania jako strategii pomocy jest wzmacnianie możliwości sprawczych człowieka i uczynienie go odpowiedzialnym za swoje postępowanie i życie.

Norbert Herriger (2006, za: Daszykowska, 2008) odnosi poczucie umocnienia m.in. do: umiejętności rozpoznawania własnych potrzeb, zainteresowań i odejścia od ograniczających oczekiwań innych ludzi; zdolności krytycznego myślenia i pokonywania własnych słabości, samotności, przyzwyczajzeń; umiejętności wyboru przez jednostkę optymalnych kierunków postępowania i opcji życiowych; umiejętności podejmowania samodzielnych decyzji związanych z własnym życiem; gotowości i umiejętności zmierzenia się z trudnościami, problemami; umiejętności aktywnego korzystania z informacji, usług i zasobów wsparcia, tworzenia sieci wsparcia; żądania przestrzegania własnych praw do udziału i współdziałania oraz do gotowości w zakresie czynnego sprzeciwiania się wobec wzorców bezprawnych zachowań.

Ewa Marynowicz-Hetka (2006) podkreśla możliwość dwojakiego postrzegania zjawiska umacniania. Można je opisywać na płaszczyźnie ideologicznej oraz metodycznej. Mark Zimmerman i Seth Warschausky (1998) wskazują, że umocnienie to suma dwóch elementów: uczestnictwa i kontroli, które można poddać analizie na trzech poziomach: indywidualnym, organizacyjnym i społecznym. Według tych badaczy dla psychologa najbardziej istotny jest indywidualny poziom analizy, tzw. umacnianie psychologiczne (ang. *psychological empowerment*), który obejmuje wiedzę i umiejętności służące do podejmowania efektywnych działań w ramach konkretnego kontekstu społeczno-politycznego. Zakłada się bowiem, że jednostka może przezwyciężyć trudności i doświadczyć większej niezależności, jak również to, że jest ona chętna podjąć wysiłek temu służący.

John F. Kosciulek i Mary Ann Merz (2001) wskazują na dwa aspekty umocnienia. Pierwszy, psychologiczny, obejmuje m.in. poczucie kontroli, kompetencji, odpowiedzialności, aktywność i orientację na przyszłość. Drugi aspekt omawianego zjawiska, sytuacyjno-społeczny, obejmuje kontrolę nad zasobami, kontakty interpersonalne, pracę, umiejętności organizacyjne, jak również zdolności do współżycia z innymi.

W rozumieniu Jerzego Szmagalskiego (1994) rozwijanie poczucia umocnienia to długotrwały proces, składający się z czterech etapów (er), będących jednocześnie praktycznymi wskaźnikami postępów w oddziaływaniu terapeutycznym. Oto one:

- „era inicjacji” – charakteryzuje się pracą nad pomniejszeniem poziomu lęku i niewiary we własne siły, inaczej zwana jest też fazą sztywnej eksploracji;
- „era postępu” – w fazie tej znaczącą rolę pełnią organizatorzy społeczności „z zewnątrz”, np. pracownicy socjalni, nauczyciele, terapeuci, którzy pomagają konkretnym działaniem i wspierają emocjonalnie;
- „era uwewnętrznienia” – to faza, w której następuje uczenie się nowego sposobu myślenia i działania;
- „era zaangażowania” – etap, w którym dochodzi do zdobycia poczucia wpływu na własne życie.

Warto podkreślić, że choć koncepcja poczucia umocnienia ma już ponad czterdziestoletnią historię i podjęto pewne próby zastosowania jej w praktyce, to na płaszczyźnie psychologicznej w dalszym ciągu pozostaje niedopracowana. Nie ma jasności co do relacji między poczuciem umocnienia a poczuciem kontroli (*locus of control*) czy poczuciem własnej skuteczności (*self-efficacy*). Nie istnieje również jedna, powszechnie akceptowana definicja poczucia umocnienia. Najczęściej cytowaną definicją tego pojęcia jest definicja, autorstwa Korena i współpracowników (1992, s. 308), którzy opisują poczucie umocnienia jako „trwałą zdolność jednostki lub grupy do działania w swym własnym imieniu oraz do osiągnięcia wysokiego stopnia kontroli nad własnym życiem i losem”. A zatem termin ten rozumiany jest jako proces, dzięki któremu jednostka zwiększa swoją siłę oraz kontrolę nad własnym życiem, szczególnie poprzez oddziaływanie na swe środowisko.

W czasach istnienia tak wielu instytucji społecznych i ogólnej złożoności życia społecznego szczególnego znaczenia nabiera poznawanie mechanizmów odpowiadających za ludzką świadomość tego, co dzieje się w środowisku społecznym, jak również wiedzy na temat możliwości dokonania zmian w środowisku, aby móc wpływać na różne decyzje. Kluczowe pytania stawiane przez badaczy dotyczą tego, co ludzie myślą o swoim społecznym otoczeniu; czy posiadają wiedzę na temat funkcjonowania instytucji i organizacji społecznych; czy mają świadomość tego, co należałoby zmienić oraz wiedzę, jak to uczynić. Co więcej, czy jest w nich wola działania, aby urzeczywistnić te zmiany. Zakłada się, że w przypadku odpowiedzi pozytywnych, ludzie doświadczają poczucia kontroli, często angażują się w działalność zmierzającą do urealnienia oczekiwanych zmian w ich środowisku społecznym.

Koncepcja poczucia umocnienia pozwala na analizę sytuacji osoby niepełnosprawnej pod kątem jej możliwości kształtowania własnego losu oraz oddziaływania na środowisko. Jest ona zgodna ze współczesnymi trendami pomocy tym osobom, które głoszą, że najlepsza pomoc nie polega na wyręczaniu, a na stworzeniu

jednostce możliwości wzięcia swoich spraw we własne ręce (Pisula, 2001; Stelmaszuk, 1999). Osiągnięcie najbardziej optymalnych możliwości samodzielnego i aktywnego życia, z uwzględnieniem istniejących sprawności (w przypadku osób niepełnosprawnych), jest podstawą, w ramach tak pojmowanej pomocy/wsparcia (Kawczyńska-Butrym, 1996; Włodarczyk-Dudka, 2010). Dzięki takiemu podejściu istnieje rzeczywista możliwość uzyskania poczucia sprawstwa i osiągnięcia autonomii działania (Daszykowska, 2008).

Koncepcja poczucia umocnienia pozwala na analizę położenia nie tylko osób niepełnosprawnych, lecz także członków ich rodzin, którzy także są odbiorcami specjalistycznych usług. W odniesieniu do rodzin dzieci z zaburzeniami rozwoju w procesie umacniania wyróżnia się cztery czynniki (Koren, DeChillo, Friesen, 1992):

- zdolność do ochrony interesów dziecka, obejmująca myśli, przekonania i zachowania rodziców w interakcji z systemem opieki i usług zdrowotnych;
- wiedzę, czyli posiadane informacje o systemie usług oraz umiejętności działania w jej ramach w celu otrzymania potrzebnej pomocy;
- kompetencje, dotyczące własnych zdolności i umiejętności rodzicielskich;
- poczucie własnej skuteczności, rozumiane jako percepcja własnych możliwości wpływania na system ochrony zdrowia i korzystania z niego w interesie dziecka.

Jak wspomniano wcześniej, rodzice dzieci z autyzmem znajdują się w sytuacji szczególnie trudnej. Oprócz licznych problemów, z jakimi stykają się rodzice dzieci z innymi zaburzeniami w rozwoju, przeżywają oni wiele dodatkowych i szczególnych trudności. Na wyjątkowość ich sytuacji składa się choćby późna diagnoza autyzmu u dziecka oraz trudności z jej uzyskaniem. Niemalże trudności towarzyszą rodzicom w znalezieniu fachowej, profesjonalnej pomocy, zarówno dla dziecka, jak i dla siebie. To wszystko powoduje, że rodzice doświadczają poczucia osamotnienia, bezradności i nieskuteczności podejmowanych wysiłków, które nie sprzyjają poczuciu umocnienia (Dunn i in., 2001; Pisula, 2009; Weiss, 2002). Zgodnie z wynikami badań (m.in. Benson, 2006; Tobing, Glenwick, 2006) matki dzieci z autyzmem charakteryzują się obniżonym poziomem kompetencji rodzicielskich, niepewnością w swych decyzjach i wątpliwościami co do własnych postaw wobec dziecka. Przejawiają mniejsze umiejętności społeczne oraz mają mniej pozytywny obraz własnej osoby niż rodzice dzieci z zespołem Downa i rozwijających się prawidłowo (Błaszczyk, 2008). Rodzice dzieci z autyzmem w porównaniu z rodzicami dzieci z zespołem Downa czy rodzicami dzieci rozwijających się prawidłowo charakteryzują się niższym poziomem satysfakcji w takich obszarach jakości życia, jak: zdrowie rodziny, sytuacja finansowa, relacje rodzinne, wsparcie innych osób, wsparcie w ramach specjalistycznych usług, system wartości, kariera zawodowa, czas wolny i rekreacja oraz interakcje społeczne (Brown i in., 2006). Wiadomo również, że brak wiedzy i umiejętności dotyczących postępowania



z dzieckiem jest jednym z największych problemów doświadczanych przez tych rodziców (Pisula, 2009; Tobing, Glenwick, 2006). Na trudną sytuację rodziców wpływa także niewystarczający dostęp do profesjonalnej pomocy (Bishop i in., 2007; Grodzka, 2000; Ignasiak, Krawczyk, 2005; Pisula, Kossakowska, 2010; Sakaguchi, Beppu, 2007), co oznacza, że zwykle to oni są odpowiedzialni za koordynację działań terapeutycznych i zmuszeni do podejmowania aktywności na rzecz tworzenia ośrodków, wspomagających rozwój dziecka (Wachtel, Carter, 2008). Wielu rodziców doświadcza konieczności działania na rzecz umożliwienia dziecku rzetelnej diagnozy, otrzymania odpowiedniej edukacji i terapii, co niewątpliwie może wpływać na ich poczucie umocnienia.

W ostatnich latach można zauważyć coraz bardziej dynamiczny rozwój rodzicielskich grup wsparcia zrzeszonych w stowarzyszeniach. Według badaczy (por. Czabała, Sęk, 2000; Blackstock, 1992; Gałkowski, 1995; Pisula, 2009; Sekułowicz, 2000) przynależność do takiej rodzicielskiej grupy wsparcia może wpływać na odzyskanie sił i lepszą umiejętność poradzenia sobie z problemami. Jest jasne, że duża grupa osób zorganizowanych wokół jakiegoś wspólnego zagadnienia lub celu tworzy bardziej skuteczną grupę nacisku, mogącą przeprowadzić zmiany w prawodawstwie lub organizacji usług. Dotychczasowe działania rodziców doprowadziły do największych zmian w europejskim systemie praw, pomocy, edukacji i rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych (Krause, 2010). To najczęściej rodzice podejmują walkę o stworzenie miejsc dla swoich dzieci w systemie oświaty (Vasileva, 2010). Ośrodki Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka powstały i powstają nadal głównie z inicjatywy rodziców i specjalistów skupionych w stowarzyszeniach czy fundacjach (Kwaśniewska, 2010). Jacek Kielin (2002) przytacza publiczną wypowiedź urzędnika odpowiedzialnego za służbę zdrowia, który na pytanie, jakie działania są podejmowane, aby poprawić sytuację dzieci niepełnosprawnych odparł, że stowarzyszenia przejęły całą odpowiedzialność za ich rehabilitację i terapię. Wydaje się, że istnieje cicha społeczna akceptacja sytuacji, w której ośrodki dla dzieci z zaburzeniami rozwoju w wielu miejscach organizują sami rodzice. W Polsce nie istnieje powszechny, kompleksowy system pomocy dla dzieci/osób z autyzmem i ich rodzin. W większości regionów kraju rodzice dziecka z autyzmem mają duże trudności ze skorzystaniem z konsultacji w specjalistycznej poradni lub ośrodku, a tym bardziej opieki dla dziecka w ośrodku dziennym lub placówce edukacyjnej. Osoby dorosłe mają bardzo ograniczony dostęp do terapii, rehabilitacji, pracy zawodowej, a nawet w ogóle wszelkiej aktywności poza domem. Obecnie wiele w tej kwestii zmieniło się już na lepsze. Jednakże dla części rodzin, zwłaszcza zamieszkałych z dala od centrów wielkomiejskich, zapewnienie dzieciom z autyzmem odpowiedniej edukacji jest wciąż zbyt trudne.

Stowarzyszenia rodziców dzieci z niepełnosprawnością, świadome swoich praw oraz siły społecznego nacisku, uruchamiają szereg inicjatyw, które skutkują zarówno nowymi formami wsparcia dla tej grupy osób, jak i zmianami ustawodawczymi,

szczególnie w systemie edukacji i rehabilitacji. Wzorem coraz częściej stosowanych w świecie, sprawdzonych rozwiązań i form opieki nad dorosłą osobą z autyzmem (por. Baron-Cohen, Bolton, 2003; Perzanowska, 1997), powstały w Polsce (okolice Warszawy i Krakowa) dwa ośrodki pobytu stałego, pracy i rehabilitacji, tzw. Farmy Życia. Inicjatorami tego przedsięwzięcia byli w dużej mierze rodzice zrzeszeni w Krakowskim Oddziale Krajowego Towarzystwa Autyzmu oraz rodzice ściśle współpracujący z Fundacją Synapsis w Warszawie. Rodzice zrzeszeni w stowarzyszeniach walczą o zmiany w przepisach prawnych, dotyczących osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów. Organizują także konferencje i sympozja naukowe, starają się szerzyć wiedzę na temat autyzmu dzięki obecności w mediach. Warto podkreślić, że mimo coraz częstszego podejmowania problematyki niepełnosprawności w mediach (akcje propagujące prawa osób niepełnosprawnych do pracy i godnego życia, koncerty charytatywne, seriale telewizyjne podejmujące problemy osób z niepełnosprawnością), które bez wątpienia wpływa na podniesienie poziomu wiedzy, kreuje pozytywne postawy oraz pozytywnie zmienia wizerunek rodziny dziecka niepełnosprawnego, wciąż duża część rodzin ma poczucie innego, gorszego traktowania (Krause, 2010; Żyta, 2010). Ma to miejsce szczególnie wtedy, gdy dzieci nie przejawiają żadnych fizycznych oznak upośledzenia.

Tadeusz Gałkowski (1995) podzielił czynniki mające wpływ na adaptację rodziny dziecka z autyzmem do stresu na endo- i egzogenne. Szczególne znaczenie nadał czynnikowi dostępności usług w sferach pomocy społecznej, edukacji i zdrowia. Według tego badacza dostępność ta wpływa znacząco na pozostałe czynniki potencjalnie stresogenne, tj. harmonię współżycia w rodzinie, percepcję własnej sytuacji, a także nasilenie problemów zdrowotnych.

Z badań wynika (Stample, 1990; za: Koren, DeChillo, Friesen, 1992), że wzrost poczucia siły u rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju ma związek z poprawą jakości usług dla tych rodzin.

Wzrost poczucia siły umożliwiają programy zorientowane na rodzinę (Trivette i in., 1995). Dzięki przesunięciu uwagi z dziecka na całą rodzinę stał się możliwy intensywny rozwój programów zorientowanych na wspieranie i poprawę funkcjonowania rodziny. Warto dodać, że chociaż programy te charakteryzuje duża różnorodność, to wszystkie mieszczą się w jednym podejściu – zorientowanym na rodzinę. Siła tego podejścia polega na odwołaniu się i wykorzystaniu potencjału istniejącego w rodzinie, na poszukiwaniu odporności tkwiącej w niej oraz w dziecku, jak również na współpracy służb wspierających rodzinę (por. Firkowska-Mankiewicz, 2004). Małgorzata Skórczyńska (2006) przytacza szereg badań nad efektywnością wczesnej interwencji. Wyniki tych analiz przekonują, że programy oparte o udział środowiska rodzinnego przynoszą znaczne efekty, poprawiające sytuację zarówno dziecka, jak i rodziny.

Do głównych zasad wspierania rodziny na jej drodze do umocnienia Carl J. Dunst i Carol M. Trivette (1994; za: Pisula, 2001) zaliczają: wzmacnianie poczucia

przynależności do szerszej społeczności, mobilizowanie wsparcia, dzielenie obowiązków i odpowiedzialności, ochronę integralności rodziny, wzmacnianie funkcjonowania rodziny oraz proaktywne podejście do problemów, jakich rodzina może doświadczać. Za najważniejsze zadanie uznaje się włączenie rodziców i innych członków rodziny w inicjowanie zmian i procesy decyzyjne (Kaplan, 1986). Zatem umocnienie rodziny dziecka z autyzmem powinno polegać na aktywnym udziale rodziców w podejmowaniu decyzji dotyczących terapii i rehabilitacji dziecka (Koren i in., 1992). Jednakże, żeby móc osiągnąć ten cel, konieczne jest uznanie przez specjalistów, że rodzic to „ekspert” w zakresie spraw związanych z jego dzieckiem. Istnieją dane (Webb, Glueckauf, 1994), które wskazują na lepsze i trwalsze efekty oddziaływań terapeutycznych, jeśli rodzice uczestniczą w planowaniu celów terapii. Co więcej, świadome uczestnictwo w procesach wpływających na sytuację danej osoby oraz możliwość uczestnictwa w podejmowaniu decyzji, wpływają pozytywnie na dobrostan psychiczny jednostki (Pisula, 2005a). Z badań Deborah Mitchell (1993; za: Skórczyńska, 2006) wynika, że rodzice, którzy czują się pewni siebie i kompetentni we wspieraniu rozwoju dziecka oraz w podejmowaniu korzystnych dla dziecka i rodziny decyzji, doświadczają zwiększonego poczucia kontroli i niezależności.

Jak wynika z powyższych informacji, w literaturze przedmiotu znaleźć można niewiele danych na temat poczucia umocnienia u rodziców dzieci z autyzmem. Niewiele także wiadomo na temat uwarunkowań zjawiska poczucia umocnienia w tej grupie rodziców. Z nielicznych badań wynika, że wyższy poziom wykształcenia oraz aktywność zawodowa sprzyjają poczuciu umocnienia u matek dzieci z autyzmem (Pisula, Mazur, 2006). Amos Fleischmann (2004), dokonując analizy wypowiedzi rodziców dzieci z autyzmem opublikowanych w Internecie, stwierdza, że w miarę upływu czasu wzrosła u nich wiara we własne możliwości i umiejętności, jak również akceptacja dziecka. Podobne wyniki uzyskał David E. Gray (2002) w badaniu, w którym dwukrotnie, w odstępie 10 lat, uczestniczyła ta sama grupa rodziców. Rodzice starszych dzieci z autyzmem deklarowali, że stan ich zdrowia oraz samopoczucie są dobre. Za poprawne uznali również relacje między nimi a krewnymi. Ponadto badanie wykazało spadek doświadczanego poziomu stresu wraz z upływem czasu. Zmianie na korzyść uległo spostrzeganie własnej sytuacji. Rodzice oceniali ją jako łatwiejszą i mniej obciążającą.

Ewa Pisula i Agnieszka Mazur (2006) stwierdziły, że w porównaniu z matkami dzieci z zespołem Downa, matki dzieci z autyzmem osiągnęły wyższe wyniki w zakresie trzech wskaźników poczucia umocnienia: możliwości ochrony interesów dziecka, oceny własnej wiedzy i skuteczności. W zakresie poczucia kompetencji nie było różnic między grupami. Wykazano także, że aktywność zawodowa sprzyjała poczuciu umocnienia, natomiast opieka nad większą liczbą dzieci, wśród których jedno ma autyzm, ma związek z poczuciem braku kompetencji.

Dobrze ugruntowany i udokumentowany pogląd o obniżeniu kompetencji rodzicielskich u osób wychowujących dzieci z autyzmem nie znalazł również

pełnego potwierdzenia we wcześniejszych badaniach Pisuli (2005a). Ich wyniki wskazywały wręcz na najwyższy poziom poczucia kompetencji i wiedzy na temat możliwości uzyskania usług dla dziecka właśnie u matek dzieci z autyzmem w porównaniu z matkami dzieci niepełnosprawnych intelektualnie i z mózgowym porażeniem dziecięcym.

Konkluzja – w świetle dotychczasowej wiedzy należy przyjąć, że umacnianie rodziny, poprzez stworzenie rodzicom szansy przekonania się o własnych możliwościach radzenia sobie z problemami, powinno stać się dla osób pracujących z rodzicami dzieci niepełnosprawnych jednym z najważniejszych zadań.

## Bibliografia

- Abbeduto, L., Seltzer, M.M., Shattuck, P., Krauss, M.W., Orsmond, G., Murphy, M.M. (2004). Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, Down syndrome, or fragile X syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, 109, 237–254.
- Allen, C. (2004). The relationship of stress, coping and other factors in parents of children with autism. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 64, 6319.
- Baron-Cohen, S., Bolton, P. (2003). *Autism the Facts*. New York: Oxford Medical Publications.
- Benson, P.R. (2006). The impact of child symptom severity on depressed mood among parents of children with ASD: The mediating role of stress proliferation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 685–695.
- Bishop, S.L., Richler, J., Cain, A.C., Lord, C. (2007). Predictors of perceived negative impact in mothers of children with autism spectrum disorder. *American Journal on Mental Retardation*, 112, 450–461.
- Blackstock, E.G. (1992). Dzieci autystyczne nie są same. W: M.M. Konstantareas, E.B. Blackstock, Ch.D. Webster (red.), *Autyzm* (s. 152–163). Warszawa: Krajowe Towarzystwo Autyzmu.
- Błaszczyk, S. (2008). Funkcjonowanie psychospołeczne rodziców i rodzeństwa dziecka autystycznego. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 3, 40–45.
- Bradley, E.A., Summers, J.A., Wood, H.L., Bryson, S.E. (2004). Comparing rates of psychiatric and behavior disorders in adolescents and young adults with severe intellectual disability with and without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 151–161.
- Brown, R.I., MaCadame-Crisp, J., Wang, M., Iarocci, G. (2006). Family quality of life when there is a child with developmental disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disability*, 3, 238–245.
- Cudak, S. (2007). *Wychowawcze i emocjonalne funkcjonowanie rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym*. Łódź: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Czabała, J.Cz., Sęk, H. (2000). Pomoc psychologiczna. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej* (s. 605–621). Gdańsk: GWP.

- Daszykowska, J. (2008). Pomoc rodzinie z problemami alkoholowymi (zastosowanie metody empowerment). W: I. Kurlak, A. Gretkowski (red.), *Pomoc dziecku i rodzinie w sytuacji kryzysowej, teoria, historia, praktyka* (s. 239–246). Stalowa Wola – Sandomierz: Wydawnictwo Diecezjalne i Drukarnia w Sandomierzu.
- Dunn, M.E., Burbine, T., Bowers, C.A., Dunn, S.T. (2001). Moderators of stress in Barents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37, 39–51.
- Dykcik, W. (1994). Aktualne problemy życiowe osób autystycznych i ich rodzin. W: W. Dykcik (red.), *Autyzm kontrowersje i wyzwania* (s. 185–199). Poznań: Wydawnictwo Eruditus.
- Feldman, M., McDonald, L., Serbin, L., Stack, D., Secco, M.L., Yu, C.T. (2007). Predictors of depressive symptoms in primary caregivers of young children with or at risk for developmental delay. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 606–619.
- Firkowska-Mankiewicz, A. (1999). Jakość życia rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym. *Psychologia Wychowawcza*, 2, 134–145.
- Firkowska-Mankiewicz, A. (2004). *Rola wczesnej interwencji – przegląd światowych badań. Kompleksowa pomoc*. Materiały z Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Wielospecjalistyczna, kompleksowa pomoc małemu dziecku z zaburzeniami rozwoju i jego rodzinie w ośrodku wczesnej interwencji”, Warszawa.
- Fleischmann, A. (2004). Narratives published on the internet by parents of children with autism: What do they reveal and why is it important? *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19, 35–43.
- Gałkowski, T. (1995). *Dziecko autystyczne w środowisku rodzinnym i szkolnym*. Warszawa: WSiP.
- Gray, D.E. (2002). Ten years on: a longitudinal study of families of children with autism. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 27, 215–222.
- Gray, D.E. (2003). Gender and coping: the parents of children with high functioning autism. *Social Science and Medicine*, 56, 631–642.
- Gretkowski, A. (2008). Pomoc psychologiczno-pedagogiczna rodzinie i dziecku przewlekle choremu. W: I. Kurlak, A. Gretkowski (red.), *Pomoc dziecku i rodzinie w sytuacji kryzysowej, teoria, historia, praktyka* (s. 211–232). Stalowa Wola – Sandomierz: Wydawnictwo Diecezjalne i Drukarnia w Sandomierzu.
- Grodzka, M. (2000). *Placz bez łez. Listy rodziców dzieci autystycznych*. Gdańsk: Wydawnictwo Medyczne MAKmed s.c.
- Hastings, R.P., Johnson, E. (2001). Stress in U.K. families conducting intensive homebased behavioral intervention for their young child with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 327–336.
- Hodapp, R.M., Ricci, L.A., Fidler, D.J. (2003). The effects of the child with Down syndrome on maternal stress. *British Journal of Developmental Psychology*, 21, 137–151.
- Ignasiak, R., Krawczyk, P. (2005). Formuła warsztatów terapii zajęciowej. W: I. Matczak, A. Pała (red.), *Edukacja i wspomaganie rozwoju osoby z autyzmem od dzieciństwa do dorosłości* (s. 113–114). Częstochowa: Organizatorzy V Forum.

- Kaplan, L. (1986). *Working with multiproblem families* Lexington, MA: Lexington Books.
- Kawczyńska-Butrym, Z. (1996). *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*. Warszawa: BPS Interart.
- Kielin, J. (2002). *Jak pracować z rodzicami dziecka upośledzonego*. Gdańsk: GWP.
- Koren, P., DeChillo, N.I., Friesen, B. (1992). Measuring empowerment in families whose children have emotional disabilities: A brief questionnaire. *Rehabilitation Psychology*, 37, 305–321.
- Kosciulek, J.F., Merz, M.A. (2001). Structural analysis of the consumer-directed theory of empowerment. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 44, 209–216.
- Kosińska-Dec, K. (1992). Wybrane teoretyczne i metodologiczne problemy badań nad stresem. *Nowiny Psychologiczne*, 4, 95–100.
- Kosińska-Dec, K., Jelonkiewicz, I. (1997). Poczucie koherencji a style radzenia sobie. *Psychologia Wychowawcza*, 3, 217–225.
- Kościelska, M. (2004). *Niechciana seksualność. O ludzkich potrzebach osób niepełnosprawnych intelektualnie*. Warszawa: Wydawnictwo Jacek Santorski & Co.
- Krause, A. (2010). Dziecko niepełnosprawne w rodzinie w perspektywie zmiany społecznej. W: A. Żyta (red.), *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań współczesności. Heurystyczny wymiar ludzkiej egzystencji* (s. 15–25). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Kwaśniewska, G. (2010). Rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością w procesie wczesnej interwencji – kontekst teoretyczny. W: A. Żyta (red.), *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań współczesności. Heurystyczny wymiar ludzkiej egzystencji* (s. 25–41). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Marynowicz-Hetka, E. (2006). *Pedagogika społeczna*. T. 1. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Minczakiewicz, E. (2010). Sytuacja rodzin z dzieckiem z zespołem Downa na tle sytuacji współczesnych polskich rodzin statystycznych. W: A. Żyta (red.), *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań współczesności. Heurystyczny wymiar ludzkiej egzystencji* (s. 41–55). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Parchomiuk, M. (2007). *Rodzice dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Perzanowska, A. (1997). Nasze dzieci stają się dorosłe – idea farm dla osób z autyzmem. *Dziecko Autystyczne*, 5, 23–30.
- Pisula, E. (2001). Pomoc rodzicom autystycznych dzieci. W: T. Gałkowski, J. Kossewska, (red.), *Autyzm wyzwaniem naszych czasów* (s. 202–208). Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej w Krakowie.
- Pisula, E. (2003). *Autyzm i przywiązanie. Studia nad interakcjami dzieci z autyzmem i ich matek*. Gdańsk: GWP.
- Pisula, E. (2005a). Poczucie siły u matek dzieci z autyzmem. W: D. Marzec, A. Banasiak (red.), *Dziecko z autyzmem. Rozważania teoretyczne, doniesienia z badań* (s. 121–127). Częstochowa: Wydawnictwo AJD.

- Pisula, E. (2005b). *Małe dziecko z autyzmem – diagnoza i terapia*. Gdańsk: GWP.
- Pisula, E. (2005c). Problemy rodziców dorastających i dorosłych osób z autyzmem. W: I. Matczak, A. Pała, (red.), *Edukacja i wspomaganie rozwoju osoby z autyzmem od dzieciństwa do dorosłości* (s. 91–106). Częstochowa: Wydawca Organizatorzy V Forum.
- Pisula, E. (2007). *Rodzice i rodzeństwo dzieci z zaburzeniami w rozwoju*. Warszawa: Wydawnictwa UW.
- Pisula, E. (2009). Samotność wśród najbliższych. Interakcje dzieci z autyzmem z rodzicami. *Czasopismo Psychologiczne*, 15, 295–304.
- Pisula, E., Kossakowska, Z. (2010). Sense of coherence and coping with stress among mothers and fathers of children with autism. *Autism Dev Disord*, 40, 12, 1485–1494.
- Pisula, E., Mazur, A. (2006). Stopień nasilenia autyzmu u dziecka a percepcja i poczucie umocnienia u matek. W: T. Gałkowski, E. Pisula (red.), *Psychologia rehabilitacyjna. Wybrane zagadnienia* (s. 185–201). Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Randall, P., Parker, J. (2001). *Autyzm. Jak pomóc rodzinie*. Gdańsk: GWP.
- Sakaguchi, M., Beppu, S. (2007). Structure of stressors in mothers of preschool children with autism. *Japanese Journal of Special Education*, 45, 127–136.
- Sekułowicz, M. (2000). Praca z rodzicami dzieci autystycznych. *Dziecko Autystyczne*, 8, 78–91.
- Skórczyńska, M. (2006). Podejście zorientowane na rodzinę we współczesnej teorii i praktyce wczesnej interwencji. W: B. Cytowska, B. Winczura (red.), *Dziecko z zaburzeniami rozwoju* (s. 280–291). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Smith, J. (2006). *Empowerment. Jak zwiększyć zaangażowanie pracowników*. Wrocław: Wydawnictwo Helion.
- Smrokowska-Reichmann, A. (1999). Przywróć ci siły. Koncepcja empowerment w pracy socjalnej. *Wspólne Tematy*, 4, 22–34.
- Stelmaszuk, Z.W. (1999). Nowe spojrzenie na rodzinę. W: W. Stelmaszuk (red.), *Współczesne kierunki w opiece nad dzieckiem. Wybór tekstów* (s. 163–184). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie ŻAK.
- Szmagalski, J. (1994). *Teoria pracy socjalnej a ideologia i polityka społeczna, przykład amerykański*. Warszawa: Wydawnictwa UW.
- Terelak, J.F. (2008). *Człowiek i stres*. Bydgoszcz – Warszawa: Oficyna Wydawnicza „Branta”.
- Tobing, L.E., Glenwick, D.S. (2006). Predictors and moderators of psychological distress in mothers of children with pervasive developmental disorders. *Journal of Family Social Work*, 10, 1–22.
- Trivette, C.M., Dunst, C.J., Boyd, K., Hamby, D.W. (1995). Family-oriented program models, helping practices, and parental control appraisals. *Exceptional Children*, 62, 237–248.
- Vasileva, N. (2010). Problemy wspierania dzieci z zutyzmem i ich rodzin w Bułgarii. W: A. Żyta (red.), *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań*

współczesności. *Heurystyczny wymiar ludzkiej egzystencji* (s. 111–122). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.

- Wachtel, K., Carter, A.S. (2008). Reaction to diagnosis and parenting styles among mothers of young children with ASDs. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 12, 575–594.
- Webb, P.M., Glueckauf, R.L. (1994). The effects of direct involvement in goal setting on rehabilitation outcome for persons with traumatic brain injury. *Rehabilitation Psychology*, 39, 1179–1188.
- Weiss, M.J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, 6, 115–130.
- Włodarczyk-Dudka, M. (2010). Opieka czasowa – stacjonarna i półstacjonarna jako współczesna, wielowymiarowa forma wsparcia rodzin wychowujących osoby głęboko i wielorako niepełnosprawne intelektualnie na przykładzie działania OREW. W: A. Żyta (red.), *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań współczesności. Heurystyczny wymiar ludzkiej egzystencji* (s. 122–133). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Yamada, A., Suzuki, M., Kato, M., Tanaka, S., Shindo, T., Taketani, K., Akechi, T., Furu-kawa, T. (2007). Emotional distress and its correlates among parents of children with pervasive developmental disorders. *Psychiatry & Clinical Neurosciences*, 61, 651–657.
- Zasępa, E. (2010). Poczucie koherencji rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju. W: A. Żyta (red.), *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań współczesności. Heurystyczny wymiar ludzkiej egzystencji* (s. 71–84). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Zimmerman, M., Warschausky, S. (1998). Empowerment theory for rehabilitation research: Conceptual and methodological issues. *Rehabilitation Psychology*, 43, 3–16.

## *Pomoc rodzicom dzieci z autyzmem*

### *Abstrakt*

Autorka niniejszego artykułu zwraca uwagę na czynniki istotne w procesie adaptacji rodziców, do wyzwań związanych z opieką nad dzieckiem z autyzmem. Skoncentrowano się wokół: poczucia umocnienia, rozumianego jako możliwość wywierania wpływu na otoczenie społeczne. Celem artykułu jest analiza podejścia skoncentrowanego na rodzinie oraz zjawiska poczucia umocnienia. Zaprezentowano przegląd najnowszych badań dotyczących poczucia umocnienia u rodziców dzieci z autyzmem.

**Słowa kluczowe:** autyzm, poczucie umocnienia, stres rodzicielski, rodzice



## *Assistance for parents of children with autism*

### *Abstract*

One of the key factors important for the parents' adaptation to the challenges dealing with taking care of children with autism is parents' sense of empowerment. This sense of empowerment should be considered as the parents' ability to have an impact on the society. The aim of this presentation is to discuss an attempt focused on both the family and the feeling of empowerment. What is more, the review of the newest researches connected with the feeling of empowerment among parents of autistic children will be presented.

**Key words:** autism, sense of empowerment, parental stress, parents

Małgorzata Walkiewicz-Krutak

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

## Współczesne przyczyny dysfunkcji wzroku małych dzieci. Implikacje złożonej etiologii dla praktyki terapeutycznej

### Wstęp

Zaburzenia w zakresie funkcjonowania wzrokowego dzieci mogą mieć etiologię wynikającą z nieprawidłowości w obrębie struktur oka (np. zaćma wrodzona), drogi wzrokowej (np. niedorozwój nerwów wzrokowych) lub korowych ośrodków w mózgu odpowiedzialnych za widzenie (np. mózgowe uszkodzenie widzenia). Diagnoza możliwości wzrokowych, a także efektywne prowadzenie stymulacji widzenia dzieci z różnymi schorzeniami okulistycznymi i towarzyszącymi im często zaburzeniami neurologicznymi, są wyzwaniem zarówno dla badających czynniki i procesy decydujące o efektywności terapii, jak i dla praktyki rehabilitacyjnej.

Obserwacje kliniczne pokazują, że liczba dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną (m.in. z równoczesnym występowaniem zaburzeń neurologicznych i okulistycznych), korzystających z pomocy specjalistycznych placówek wczesnego wspomagania rozwoju, stopniowo się zwiększa. Brakuje jednak szczegółowych statystyk dotyczących tej grupy dzieci, nie prowadzono dotychczas badań uwzględniających wpływ złożonej etiologii neurologicznej i okulistycznej na funkcjonowanie wzrokowe dzieci i efektywność oddziaływań terapeutycznych. Niewątpliwie ten obszar badań jest wyzwaniem, dlatego w artykule podjęto się analizy obecnie występujących przyczyn dysfunkcji wzroku w grupie małych dzieci z zaburzeniami w zakresie funkcjonowania wzrokowego.

Inspiracją do przeprowadzenia analizy przyczyn dysfunkcji wzroku były wyniki badań przeprowadzonych przez zespół lekarzy okulistów z Centrum Zdrowia Dziecka (Seroczyńska, Grałek, Kanigowska, 2007) dotyczące zmian w zakresie przyczyn niepełnosprawności wzroku u dzieci urodzonych w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat. Autorki dokonały analizy przyczyn braku lub znacznego pogorszenia widzenia u osób, które urodziły się w latach 1974–2004 i wykazały, że najczęstszymi przyczynami znacznego pogorszenia widzenia lub całkowitego

braku wzroku w badanej grupie były: zanik nerwów wzrokowych, retinopatia wcześniaków, wysoka krótkowzroczność, zaćma wrodzona i zwyrodnienia siatkówki. Zmiany, które odnotowano na przestrzeni lat 1998–2004, w stosunku do lat poprzednich, wykazały wzrost występowania zaniku nerwu wzrokowego i spadek częstości występowania zaawansowanych stadiów retinopatii wcześniaków. Autorki wskazały również na wzrost występowania zaćmy i zaburzeń rozwojowych oczu u najmłodszych dzieci, jak również fakt występowania ślepoty korowej jako nowej, wcześniej prawie nierozpoznawanej przyczyny niepełnosprawności wzroku u dzieci.

Z kolei Irene Topor, L. Penny Rosenblum i Deborah Hatton (2004) przytaczają wyniki badań przeprowadzonych w USA, gdzie głównymi przyczynami niepełnosprawności wzroku w grupie małych dzieci są kolejno: korowe uszkodzenie widzenia, retinopatia wcześniaków, niedorozwój nerwu wzrokowego, albinizm i zaburzenia rozwojowe gałek ocznych. Dane te zostały opracowane przez Model Registry of Early Childhood Visual Impairment Collaborative Group na podstawie analizy rozpoznań medycznych 406 dzieci w wieku od urodzenia do 3. roku życia, objętych opieką zespołów wczesnej interwencji dla dzieci z zaburzeniami widzenia. Dominujące występowanie wymienionych schorzeń zostało potwierdzone w kolejnych badaniach przeprowadzonych na terenie 28 stanów USA w latach 2005–2011, tym razem w grupie 5931 dzieci, również do 3. roku życia (Hatton, Ivy, Boyer, 2013).

Przytoczone wyniki badań polskich i amerykańskich wskazują na częste występowanie niektórych schorzeń okulistycznych w grupie dzieci, natomiast nie odnoszą się do rozwojowych zaburzeń towarzyszących niepełnosprawności wzroku, które jak pokazują praktyka zarówno kliniczna, jak i psychopedagogiczna, oraz przedstawione dalej wyniki analiz w grupie badanej przez autorkę artykułu, nie rzadko towarzyszą dysfunkcji wzroku. Współwystępowanie zaburzeń okulistycznych i neurologicznych u dzieci powinno implikować określone oddziaływania terapeutyczne. Proces rozwoju widzenia dzieci doświadczających konsekwencji zarówno dysfunkcji wzroku, jak i zaburzeń neurorozwojowych, może mieć zupełnie inną dynamikę i inne czynniki decydują o skuteczności terapii.

## Założenia i organizacja badań własnych

Elementem badań było ustalenie, które współcześnie występujące schorzenia układu wzrokowego prowadzą do zaawansowanej niepełnosprawności wzroku u dzieci i które z nich często współwystępują z zaburzeniami neurorozwojowymi. Z doświadczenia autorki związanego z pracą z małymi dziećmi z dysfunkcją wzroku wynika, że obecnie dominują schorzenia związane m.in. z wcześniactwem i z uszkodzeniami okołoporodowymi prowadzącymi do niedotlenienia mózgu

(retinopatia wcześniaków, częściowy zanik nerwów wzrokowych, uszkodzenie dróg wzrokowych i kory wzrokowej). Współcześnie występują także schorzenia, które jeszcze kilkanaście lat temu nie były w Polsce rozpoznawane (np. niedorozwój nerwu wzrokowego, który nie był różnicowany z zanikiem nerwu wzrokowego oraz mózgowo/korowe uszkodzenie widzenia).

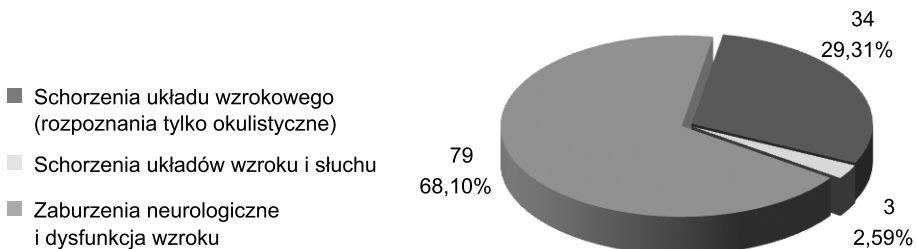
Sformułowano następujące problemy badawcze:

1. Które schorzenia układu wzrokowego współcześnie prowadzą do słabowzroczności lub braku widzenia w grupie małych dzieci?
2. Które schorzenia układu wzrokowego występują najczęściej w badanej grupie dzieci?
3. Jak często dysfunkcji wzroku towarzyszą inne dysfunkcje i zaburzenia rozwojowe?

Badaniami objęto dzieci w wieku od 3 miesięcy do 3. roku życia, które korzystały z pomocy Poradni Kompleksowej Diagnostyki, Wczesnej Edukacji, Terapii i Rehabilitacji w Warszawie (poradnia świadczy specjalistyczną opiekę okulistyczną i psychologiczno-pedagogiczną dla dzieci z dysfunkcją wzroku w wieku od 0 do 6 lat). Przeprowadzono analizę dokumentacji medycznej 116 dzieci, które były objęte specjalistyczną pomocą poradni w latach 2011–2013.

## Analiza wyników badań własnych

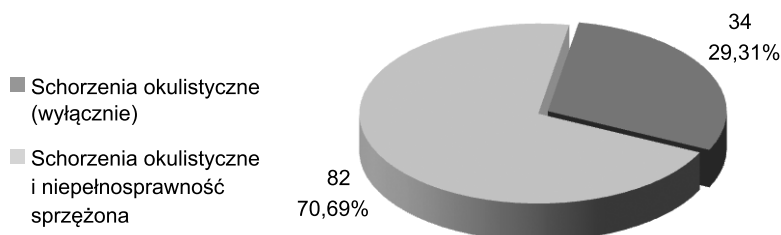
Zdecydowana większość dzieci w badanej grupie miała rozpoznania zarówno neurologiczne, jak i okulistyczne – 68,10% (79 dzieci). Schorzenia tylko okulistyczne miało 34 spośród 116 badanych (29,31%), łączoną niepełnosprawność wzrokową i słuchową miało 2,59% (3 dzieci). Wyniki zostały przedstawione na wykresie 1.



Wykres 1. Rodzaje rozpoznań medycznych

Źródło: opracowanie własne.

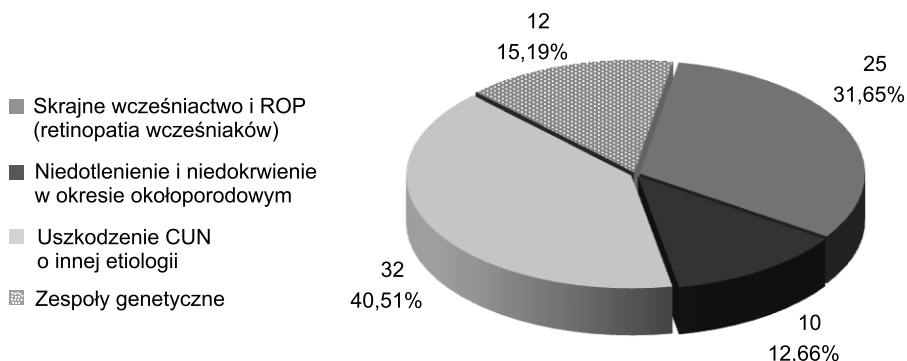
Dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną w badanej grupie było zatem znacznie więcej (70,69%) niż dzieci z dysfunkcją wzroku wyłącznie (29,31%) – wykres 2.



**Wykres 2.** Schorzenia okulistyczne (wyłącznie) i niepełnosprawność sprzężona

Źródło: opracowanie własne.

Etiologia zaburzeń neurorozwojowych w badanej grupie była zróżnicowana, można było jednak wyróżnić cztery kategorie przyczyn (wykres 3).



**Wykres 3.** Przyczyny zaburzeń neurorozwojowych

Źródło: opracowanie własne.

Dzieci urodzone skrajnie przedwcześnie (przed 28. tygodniem życia płodowego) stanowiły w badanej grupie 31,65% (25 dzieci). Każdemu z przypadków skrajnego wcześniactwa towarzyszyło schorzenie wzroku – retinopatia wcześniaków (ROP – skrót od ang. *retinopathy of prematurity*). Nie oznacza to jednak, że każde dziecko ze skrajnym wcześniactwem rozwija retinopatię wcześniaków. Jak podaje Małgorzata Seroczyńska (2012) ROP występuje u 6–18% wcześniaków, a przedwczesny poród jest tylko jednym z czynników determinujących rozwój choroby. Zatem oprócz trudności w rozwoju psychomotorycznym, będących konsekwencją niedojrzałości układu nerwowego i wczesnych uszkodzeń mózgu, niemowlęta i małe dzieci z tym schorzeniem doświadczają znaczących ograniczeń w zakresie funkcjonowania wzrokowego. Retinopatia wcześniaków wynika z uszkodzenia niedojrzałych naczyń krwionośnych siatkówki i może mieć różny stopień zaawansowania (Niżankowska, 2007; Prost, 1998; Seroczyńska, 2012). W stadium 1. i 2. objawy są łagodne, dzieci doświadczają raczej subtelnych trudności w funkcjonowaniu wzrokowym

(niewielkie ograniczenie obwodowego pola widzenia). Dzieci z ROP w stadium 3. doświadczają znaczących konsekwencji wynikających z ograniczenia pola widzenia (nie funkcjonują obwodowe obszary siatkówki) i obniżenia ostrości wzroku w różnym stopniu. Niska ostrość wzroku i konsekwencje ograniczenia obwodowego pola widzenia, jak również ubytki w centralnym obszarze pola widzenia są bardziej zaawansowane u dzieci z retinopatią wcześniaków w 4. i 5. stadium rozwoju choroby. W 5. stadium najczęściej występuje całkowity brak możliwości wzrokowych lub obecne jest tylko poczucie światła (Walkiewicz-Krutak, 2014a). W tabeli 1 przedstawiono liczbę dzieci z retinopatią wcześniaków w badanej grupie, z podziałem na poszczególne stadia rozwoju ROP.

**Tabela 1.** Stadia retinopatii wcześniaków (ROP) w badanej grupie

Stadia zaawansowania ROP	Liczba dzieci
Stadium 1.	0
Stadium 2.	5
Stadium 3.	13
Stadium 4.	2
Stadium 5.	5
Suma	25

Źródło: opracowanie własne.

Inne rozpoznania okulistyczne, które towarzyszyły skrajnemu wcześniactwu w badanej grupie, to częściowe uszkodzenie nerwów wzrokowych, wysoka krótkowzroczność, oczopląs, wady wzroku i zez. Współwystępowanie tych schorzeń z ROP implikuje znaczące ograniczenia możliwości wzrokowych dzieci.

Niedotlenienie i niedokrwienie w okresie okołoporodowym, które odnotowano w dokumentacji 10 z badanych dzieci (12,66%), podobnie jak skrajne wcześniactwo, jest przyczyną zaburzeń neurologicznych i niesie poważne konsekwencje dla rozwoju psychomotorycznego dzieci. Rozpoznanie okulistyczne, które stwierdzono u dzieci z niedotlenieniem okołoporodowym to: zanik nerwów wzrokowych, uszkodzenie mózgowych dróg wzrokowych, zmiany o etiologii niedotlenieniowo-niedokrwiennej w płatach ciemieniowym i potylicznym mózgu implikujące problemy wzrokowe, małe tarcze nerwów wzrokowych, wysoka krótkowzroczność, oczopląs, zez, osłabienie widzenia, wady wzroku. Niektóre ze schorzeń i dysfunkcji współwystępowały, np. zanik nerwów wzrokowych i oczopląs.

Dzieci, u których stwierdzono uszkodzenie układu nerwowego bez wskazania na konkretną przyczynę tego uszkodzenia, stanowiły 40,51% badanych (32 dzieci). Rozpoznanie okulistyczne w tej grupie badanych częściowo pokrywają się z wymienionymi wcześniej, są to: mózgowie uszkodzenie widzenia, częściowy zanik nerwów wzrokowych, niedorozwój tarczy nerwu wzrokowego, małowocze,

oczopląs, zez, wysokie wady wzroku, blizny pozapalne w siatkówkach w przebiegu cytomegalii wrodzonej oraz toksoplazmozy wrodzonej, ubytki naczyń i siatkówki jako konsekwencje cytomegalii wrodzonej. W tej podgrupie często występowało mózgowo uszkodzenie widzenia (8 dzieci), choć obserwacja funkcjonowania wzrokowego dzieci z tej podgrupy wskazuje na częstsze występowanie mózgowego uszkodzenia widzenia niż ma to odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej. Trudności z przeprowadzeniem diagnozy dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną oraz utrudniony dostęp do badań specjalistycznych, czasem także przeciwwskazania do przeprowadzenia takich badań powodują, że ich wyniki nie zawierają wszystkich dysfunkcji doświadczanych przez dziecko.

Mianem mózgowego/korowego uszkodzenia widzenia (*ang. cerebral/cortical visual impairment*) określane są zaburzenia widzenia spowodowane uszkodzeniami układu wzrokowego umiejscowionymi w części pozagałkowej, czyli w obrębie dróg wzrokowych lub kory wzrokowej (Hyvärinen, 2005; Roman-Lantzy, 2007). W funkcjonalnych definicjach mózgowego uszkodzenia widzenia zwraca się uwagę na zachowanie funkcji percepcyjnej oczu, czyli prawidłowe funkcjonowanie układu odbiorczego, natomiast problemy w funkcjonowaniu wzrokowym mają charakter zaburzeń interpretacji informacji wzrokowych, wynikających z zaburzonego funkcjonowania tych części kory wzrokowej, które odpowiadają za analizowanie i interpretowanie obrazów wzrokowych (Walkiewicz-Krutak, 2009; 2014b). Dlatego dzieci z mózgowym uszkodzeniem widzenia wymagają szczególnie starannie zaplanowanego i realizowanego programu wspomagania rozwoju widzenia.

Zespoły genetyczne, rozpoznane u 15,19% badanych (12 dzieci) zamieszczono w tabeli 2.

**Tabela 2.** Zespoły genetyczne w badanej grupie

Zespoły genetyczne	Liczba dzieci
Dysplazja przegrodowo-oczna (septo-optic dysplazja)	3
Zespół Möbiusa	3
Zespół Pierre-Robin	2
Zespół Downa	1
Zespół kociego oka	1
Inne wady genetyczne	2
Suma	12

Źródło: opracowanie własne.

W zespole dysplazji przegrodowo-ocznej problemy z widzeniem występują zawsze (jako konsekwencja niedorozwoju nerwu wzrokowego). Dzieci te doświadczają często znacznego obniżenia ostrości wzroku, ubytków w polu widzenia i zaburzeń prawidłowej motoryki oczu w postaci oczopląsu. W zespole Möbiusa

występuje defekt nerwów ustno-twarzowych i czaszkowych, w związku z tym znacząco ograniczone są m.in. możliwości ruchomości gałek ocznych (Simon i in., 2004). Dzieci z rozpoznaniem zespołu Pierre-Robin mają małowocze oraz ubytek tęczówki, naczyniówki i tarczy nerwu wzrokowego. Pozostałym zespołom również towarzyszy osłabienie funkcjonowania wzrokowego.

Dzieci ze schorzeniami tylko okulistycznymi stanowiły 29,31% badanych, czyli u 34 spośród 116 dzieci nie wystąpiła niepełnosprawność sprzężona. Schorzenia układu wzrokowego, które odnotowano w tej podgrupie to: zaćma wrodzona, oczopląs, znaczące problemy w zakresie motoryki oczu, albinizm (bielactwo), aniridia (beztęczówkowość), coloboma (ubytek) tęczówki, naczyniówki i siatkówki, niedorozwój nerwu wzrokowego, wysoka krótkowzroczność, stan po owrzodzeniu rogówki, wrodzone wady rozwojowe oka, odwarstwienie siatkówki, zaburzenia w rozwoju tarczy nerwu wzrokowego. W tabeli 3 przedstawiono rozkład liczbowy poszczególnych schorzeń okulistycznych w badanej grupie.

**Tabela 3.** Schorzenia okulistyczne w grupie dzieci doświadczających wyłącznie dysfunkcji wzroku

Schorzenia układu wzrokowego	Liczba dzieci
Zaćma wrodzona	12
Oczopląs o nieustalonej etiologii	7
Problemy okomotoryczne	3
Albinizm	2
Aniridia	2
Coloboma tęczówki, naczyniówki i siatkówki	2
Niedorozwój nerwu wzrokowego	1
Odwarstwienie siatkówki	1
Stan po owrzodzeniu rogówki	1
Wrodzone wady rozwojowe oka	1
Wysoka krótkowzroczność	1
Zaburzenia w rozwoju tarczy nerwu wzrokowego	1
Suma	34

Schorzeniem współcześnie dość często występującym w grupie małych dzieci z dysfunkcją wzroku jest zaćma wrodzona. Wykrywana jest na ogół w pierwszych tygodniach lub miesiącach życia niemowlęcia. Polega na całkowitym lub częściowym zmętnieniu soczewki, a jej objawami mogą być: biała lub szara źrenica, zezowanie, bardzo słabe reakcje wzrokowe lub ich brak oraz oczopląs (Grątek, Kanigowska, Seroczyńska, 2007; Nizankowska, 2007). W toku leczenia zmętniała soczewka jest usuwana, a powstała bezsoczewkowość jest korygowana okularami lub soczewkami

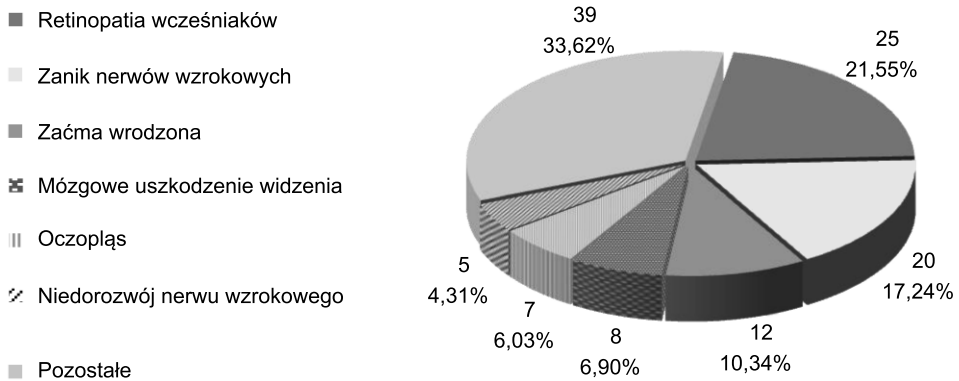


kontaktowymi o dużej mocy. Odpowiednia korekcja bezsoczewkowości, jak również intensywna stymulacja wzroku rozpoczęta bezpośrednio po usunięciu zmętniałych soczewek, konieczne są do tego, aby dziecko mogło rozwijać możliwości wzrokowe i efektywnie z nich korzystać. Obserwacje dzieci po operacjach zaćmy wrodzonej wykazują, że jeśli bodźce wzrokowe dobrane są odpowiednio do ich możliwości wzrokowych, a stymulacja wzroku jest prowadzona systematycznie, to zwykle dynamicznie rozwijają one funkcje wzrokowe i dominująco korzystają ze zmysłu wzroku w procesie poznawania świata w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym. Natomiast większych trudności doświadczają one w wieku przedszkolnym i szkolnym, w sytuacji konieczności realizacji zadań dydaktycznych wymagających bardzo dobrej ostrości wzroku, ponieważ dzieci po operacjach zaćmy wrodzonej mają zwykle obniżoną ostrość wzroku. Warto jednak podkreślić to, że spośród rozmaitych przyczyn dysfunkcji wzroku u małych dzieci – zaćma wrodzona, czy raczej stan po wczesnej operacji zaćmy wrodzonej – jest jednym z najbardziej rokujących w zakresie optymalnego osiągnięcia możliwości wzrokowych, o ile nie towarzyszą mu inne schorzenia oczu i zaburzenia rozwojowe.

W przebiegu pozostałych schorzeń (oczopląs, albinizm, aniria, coloboma i innych) również nie do przecenienia pozostaje rola wczesnej stymulacji wzroku w wieku niemowlęcym, a w późniejszych okresach systematycznie prowadzonej terapii widzenia. Zwiększa ona szanse na osiągnięcie optymalnych (w przebiegu danego schorzenia) możliwości wzrokowych, a co za tym idzie ułatwia prawidłowy rozwój poznawczy, szczególnie u dzieci, które nie mają uszkodzeń w obrębie centralnego układu nerwowego. Istotne znaczenie mają wczesne wykrycie problemów wzrokowych i jak najwcześniej rozpoczęte działania wspomagające rozwój funkcji wzrokowych.

## Podsumowanie

**W** grupie 116 dzieci w wieku od 3 miesięcy do 3. roku życia, które objęto specjalistyczną pomocą w warszawskiej poradni dla małych dzieci niewidomych i słabowidzących w latach 2011–2013, dominowały dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną – stwierdzono ją u 70,69% dzieci, rozpoznania okulistyczne prowadzące tylko do dysfunkcji wzroku odnotowano u 29,31% badanych dzieci. Schorzenia układu wzrokowego, które wystąpiły najczęściej, to: retinopatia wcześniaków (25 dzieci), częściowy zanik nerwów wzrokowych (20 dzieci) – najczęściej jako konsekwencja niedotlenienia w okresie okołoporodowym, zaćma wrodzona (12 dzieci), mózgowie uszkodzenie widzenia (8 dzieci), oczopląs o nieustalonej etiologii (7 dzieci), niedorozwój nerwu wzrokowego (5 dzieci, w tym u 3 dzieci jako konsekwencja dysplazji przegrodowo-ocznej) oraz pozostałe schorzenia. Wykres 4 przedstawia rozkład procentowy dominujących w badanej grupie schorzeń układu wzrokowego.



**Wykres 4.** Schorzenia układu wzrokowego w badanej grupie

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki przeprowadzonej analizy częściowo pokrywają się z wynikami badań przytoczonymi we wprowadzeniu do artykułu. W badanej grupie dominowały retinopatia wcześniaków, zanik nerwów wzrokowych i zaćma wrodzona.

## Zakończenie – implikacje złożonej etiologii dla praktyki terapeutycznej

**D**ane dotyczące schorzeń układu wzrokowego prowadzących do zaawansowanej niepełnosprawności wzroku w grupie małych dzieci oraz współwystępowanie zaburzeń neurorozwojowych i wynikające z nich konsekwencje dla funkcjonowania dzieci w różnych sferach rozwojowych, wskazują na potrzebę wieloaspektowego podejścia do procesów diagnozy i rehabilitacji wzroku tych dzieci. Dominowanie niepełnosprawności sprzężonej w badanej grupie wskazuje na potrzebę dostosowania indywidualnych programów wspomagania rozwoju widzenia małych dzieci do specyfiki funkcjonowania wynikającej z rodzaju uszkodzenia wzroku i zaburzeń współwystępujących, jak również do rozpoczynania oddziaływań usprawniających widzenie u tych dzieci jak najwcześniej – od pierwszych tygodni życia. Występowanie u dziecka więcej niż jednej niepełnosprawności, jak również wpływ poważnych zaburzeń neurologicznych na funkcjonowanie dziecka w sferach poznawczej, motorycznej i emocjonalnej oraz w zakresie funkcjonowania zmysłów, znacząco determinują wybór procedur diagnostycznych i metod terapii.

Postępy w neonatologii i diagnostyce medycznej, w tym okulistycznej, powinny prowadzić również do zmian w planowaniu i prowadzeniu rehabilitacji wzroku (usprawniania widzenia) z tą grupą dzieci. Rehabilitacja wzroku dzieci

ze współczesnymi rozpoznaniem okulistycznymi – nierzadko złożonymi z kilku chorób układu wzrokowego, i jak wynika z przedstawionej analizy, często powikłanymi schorzeniami neurologicznymi – jest znaczącym wyzwaniem dla tyflogodagów, rehabilitantów wzroku i innych specjalistów zajmujących się wspomaganie rozwoju tej grupy dzieci.

## Bibliografia

- Grałek, M., Kanigowska, K., Seroczyńska, M. (2007). Zaćma u dzieci – problem nie tylko okulistyczny. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 11, 2 (cz. 2), 227–230.
- Hatton, D.D., Ivy, S.E., Boyer, Ch. (2013). Severe visual impairments in infants and toddlers in the United States. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 107, 325–336.
- Hyvärinen, L. (2005). *CVI Lecture Series*. Utah: SKI – HI Institute, Utah State University.
- Nizankowska, M.H. (2007). *Okulistyka. Podstawy kliniczne*. Warszawa: Wydawnictwo PZWL.
- Prost, M. (1998). Retinopatia wcześniaków. W: M. Prost (red.), *Problemy okulistyki dziecięcej* (s. 184–193). Warszawa: Wydawnictwo PZWL.
- Roman-Lantzy, C. (2007). *Cortical Visual Impairment. An Approach to Assessment and Intervention*. New York: AFB Press.
- Seroczyńska, M. (2012). Retinopatia wcześniaków. *Nasze dzieci. Sprawy niewidomych i słabowidzących dzieci*, 3, 1–20.
- Seroczyńska, M., Grałek, M., Kanigowska, K. (2007). Analiza zmian przyczyn ślepoty i znacznego pogorszenia widzenia u dzieci i młodzieży urodzonych w latach 1974–2004. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 11, 2 (cz. 2), 193–216.
- Simon, J.W., Buckley, E.G., Drack, A.V., Hutchinson, A.K., Plager, D.A., Raab, E.L., Ruttum, M.S., Aaby, A.A. (2004). *Okulistyka pediatryczna i zez*, red. M. Grałek. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner.
- Topor, I., Rosenblum, L.P., Hatton, D.D. (2004). *Visual Conditions and Functional Vision. Early Intervention Issues*. Chapel Hill: FPG Child Development Institute, The University of North Carolina.
- Walkiewicz-Krutak, M. (2009). *Funkcjonowanie wzrokowe małych dzieci słabowidzących*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Walkiewicz-Krutak, M. (2014a). Uwarunkowania zaburzeń widzenia u małych dzieci. W: R. Piotrowicz (red.), *Interdyscyplinarne uwarunkowania rozwoju małego dziecka (wybrane zagadnienia)* (s. 195–213). Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Walkiewicz-Krutak, M. (2014b). Metody wczesnej rehabilitacji wzroku u małych dzieci z mózgowym uszkodzeniem widzenia. W: W. Otrębski, G. Wiącek (red.), *Przepis na rehabilitację. Metodologie oraz metody w badaniach i transdyscyplinarnej praktyce rehabilitacyjnej* (s. 107–118). Lublin: Wydawnictwo KUL.

## *Współczesne przyczyny dysfunkcji wzroku małych dzieci. implikacje złożonej etiologii dla praktyki terapeutycznej*

### *Abstrakt*

Celem przeprowadzenia badań, których wyniki zaprezentowano w artykule, było ustalenie – które współcześnie występujące schorzenia układu wzrokowego u małych dzieci prowadzą do zaawansowanej niepełnosprawności wzroku i którym z nich często towarzyszą zaburzenia neurologiczne. W artykule przedstawiono analizę przyczyn dysfunkcji wzroku w grupie 116 małych dzieci (wiek dzieci od 3 miesięcy do 3 lat) i etiologię zaburzeń neurorozwojowych występujących w badanej grupie. Inspiracją do przeprowadzenia badań był fakt, że informacje dotyczące przyczyn dysfunkcji wzroku u dzieci, dostępne w literaturze tyflogicznej, obecnie są tylko częściowo aktualne.

Analiza zebranych danych wskazuje na dominację schorzeń wynikających z wcześniactwa i z zaburzeń związanych z okresem okołoporodowym (retinopatia wcześniaków, częściowy zanik nerwów wzrokowych, uszkodzenie dróg wzrokowych i kory wzrokowej), które poza dysfunkcją wzroku są również często przyczyną zaburzeń neurologicznych. Współcześnie występują również schorzenia które jeszcze kilkanaście lat temu rozpoznawane były rzadko (np. niedorozwój nerwu wzrokowego i mózgowie uszkodzenie widzenia).

Uzyskane wyniki mają szerokie implikacje dla praktyki pedagogicznej. Postępy w neonatologii i diagnostyce medycznej powinny prowadzić do zmian w zakresie planowania i prowadzenia oceny funkcjonalnej oraz oddziaływań terapeutycznych w odniesieniu do dzieci u których współwystępują zaburzenia neurologiczne i okulistyczne. Uzyskane wyniki wskazują na inną perspektywę osiągnięcia zadań rozwojowych przez dzieci, u których rozpoznania okulistyczne powikłane są rozpoznaniami neurologicznymi.

**Słowa kluczowe:** dysfunkcja wzroku, zaburzenia neurologiczne, retinopatia wcześniaków, zanik nerwów wzrokowych, zaćma wrodzona, mózgowie uszkodzenie widzenia, funkcjonowanie wzrokowe

## *Contemporary causes of visual impairments in young children. Implications of complex etiology for therapeutic practice*

### *Abstract*

Purpose of the presented in this article research was to determine – which of contemporary occurring disorders of the visual system in young children lead to advanced visual disability and which of them are often accompanied by neurological disorders. The article presents an analysis of the causes of visual dysfunction in a group of 116 young children (age from 3 months to 3 years) and the etiology of neurodevelopmental disorders occurring in the study group. The inspiration for research was the fact that information on the causes of visual dysfunction in children, available in the literature, are now only partially valid.

Analysis of the collected data indicates the dominance of diseases resulting from prematurity (extremely preterm), and disorders associated with perinatal period (retinopathy of prematurity, optic nerve atrophy, damage to the visual pathways and visual cortex). Prematurity and encephalopathy resulting from hypoxia and ischemia in perinatal period are also frequently the cause of neurological disorders. There are also eye diseases which several years ago were rarely recognized (for example optic nerve hypoplasia, cerebral visual impairment).

The results have important implications for therapeutic practice. Development of neonatology and medical diagnostics should lead to changes in the planning and conducting of functional diagnostic and therapy for children who have comorbid neurological and ophthalmological disorders. The results indicate a different perspective of achieving developmental tasks by children who have ophthalmological and neurological diagnosis.

**Key words:** visual dysfunction, neurodevelopmental disorders, retinopathy of prematurity, optic nerve atrophy, congenital cataract, cerebral visual impairment, visual functioning

Лилия Агзамовна Валеева

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Россия

## Педоцентризм как принцип гуманизации процесса обучения

**В**оспитательные идеалы XX века складывались под сильным влиянием потребностей и духовных течений эпохи. Начало века рассматривалось многими философами и педагогами как заря рождающейся эры в истории, поставившей со всей остротой проблему нового взгляда на функции воспитания. Кризисные явления в традиционной педагогике в начале XX века породили новые идеи и концепции воспитания. Всем им были свойственны непринятие традиционной педагогики, повышенный интерес к личности ребенка и поиск новых подходов к решению проблем воспитания. Значительная группа педагогических течений была ориентирована на индивидуальность и главной и единственной целью признавала личность ребенка. Постепенно в теории и практике утверждался подход, гуманистически ориентированный на ребенка, когда роль педагога выражалась не в жестком управлении воспитательным процессом, а в том, чтобы вывести ребенка на уровень самоактуализации. Это позиция друга, советчика, консультанта. Осуществление такого подхода было возможно только при полном учете интересов детей, непрерывном стимулировании активности каждого из них и их самореализации (Валеева, 2004). Такой подход к ребенку вошел в педагогику под названием **педоцентризма**. Появление этого понятия связано с именем **Джона Дьюи**, известного американского педагога, психолога, философа, профессора философии и педагогики нескольких американских вузов. Именно он говорил, что «ребенок – это солнце, вокруг которого вращаются средства образования; он- центр, вокруг которого они организуются» (Дьюи, 1924, с. 34). То есть не программа, а **он** должен определять как качество, так и количество обучения. В связи с этой идеей Дьюи критикует во многих своих работах постановку образования в традиционной школе, целью которого является «навязывание сверху и извне стандартов предметного содержания и методов, разработанных взрослыми для тех, кто в данное время еще только взролеет» (Dewey, 1979, с. 18). Поэтому, по мнению Дьюи, эти методы

учения чужды интересам детей и далеко выходят за пределы доступного им опыта. Значит, учителя навязывают их, стараясь искусными средствами замаскировать это насилие, устраняя его наиболее неприятные проявления.

В одной из глав своей книги «Опыт и образование» Дьюи рассматривал противостояние традиционного и прогрессивного образования. Лучшей критикой традиционного образования, по Дьюи, было создание прогрессивных школ, в работе которых можно выделить следующие принципы:

- учение через опыт
- свободная деятельность
- самовыражение личности
- максимальное использование возможностей настоящего (Dewey, 1979, с. 19).

Таким образом, мы видим, что философия нового образования была основана на идее свободы. Дьюи считал, что «для создания условий для нормального и интеллектуального роста учеников необходимо было покончить с методами кандалов и смирительных рубашек: без свободы нет гарантии развития» (Там же, с. 61). Антиобщественная сущность традиционной школы заключается в том, что она считала «тишину и неподвижность главными достоинствами урока», а насильственно установленная тишина и послушание, согласно Дьюи, не давали ученикам полной возможности раскрыться. Однако свобода от ограничений была ценной только в качестве средства для свободы в позитивном смысле: свободы ставить цели, разумно рассуждать, оценивать последствия, отбирать и упорядочивать средства для достижения поставленных целей. Это так называемое прагматическое понимание свободы, когда она идентична интеллектуальному самоконтролю, поскольку постановка целей и организация средств их достижения – работа интеллекта. Поэтому идеальной целью образования, по Дьюи, было научить учеников самоконтролю. «Количество и качество свободы движения на каждом этапе развития ребенка, – пишет Дьюи, – проблема, которая должна постоянно занимать педагога» (Там же, с. 63).

Вышеназванные идеи Джона Дьюи о приспособлении системы воспитания к ребенку явились основополагающими для всех реформ образования в XX веке. Сущность ее заключалась в следующем: система воспитания, приспособляясь к природе ребенка, должна постоянно меняться, так же, как и эта природа, и исполнив свое предназначение, уступить место новой, более совершенной и подходящей для данного периода жизни. Эти взгляды Дьюи в сочетании с прагматическим подходом к целям образования послужили основой для отрицания единых учебных планов и программ для общеобразовательной школы. Педоцентризм способствовал переосмыслению понятия «воспитания». Необходимо отметить, что эта переоценка целей

воспитания сопровождалась критикой традиционной школы и семьи, отрицающих самобытность ребенка, его стремление к самореализации. Здесь ребенок становился центром «педагогической вселенной». Гуманистическая педагогика во всеуслышание заявила о необходимости превращения школы в «школу ребенка и для ребенка» (Корнетов, 1994). Педагогизмы объявили войну рутине и формализму в воспитании, требуя тщательного изучения индивидуальных особенностей воспитанников и провозглашая принцип абсолютной свободы ребенка. Существующая воспитательная практика и идеи рассматривались ими как пережиток прошлого и подвергались резкой критике, которая осуществлялась по четырем направлениям.

Протест против интеллектуализма, чрезмерного рвения к умственному развитию, одностороннего интеллектуального развития.

Протест против неадекватности существующих школьных программ потребностям общества и неспособности детей адаптироваться к возможным демократическим преобразованиям общества будущего.

Протест против незыблемости консервативных традиций школы, содержания образования.

Протест против пагубного влияния школ на детские души. Индивидуальная свобода считалась важнейшей частью человеческой жизни. Ощущалась необходимость в создании школ с минимумом запретов, с наличием условий для самовыражения и индивидуальной инициативы и отсутствием разного рода программных предписаний.

Это способствовало созданию соответствующего социального фона, формированию общественного мнения для осуществления реформ. В этих условиях прогрессивные педагоги пытались реализовать на практике альтернативное образование в противовес существующей старой системе. Идея педагогизма Джона Дьюи была подхвачена многими педагогами-гуманистами в начале XX века – периода оживления педагогической мысли. В то время появилось большое количество педагогических течений, провозглашающих свободное развитие ребенка. Среди них особое место принадлежало теории **свободного воспитания**, в основе которой была идея о безусловном совершенстве детской природы (Иванов, 1996). Крупнейшими представителями этого течения являлись Э. Кей (1906), Л. Гурлитт (1911), М. Монтессори (1913), А. Нейлл (Нилл, 2000). По их мнению, главной ошибкой в воспитании являлось то, что взрослые подходят к каждому ребенку одинаково, с шаблонной меркой, не принимая во внимание индивидуальные особенности детской природы. традиционная школа была далека от гарантирования ребенку счастья. С ранних лет навязывая ему собственные темпы и методы обучения, приказывая, запрещая, взрослые неосознанно ограничивают право ребенка быть собой, право на игру, детство и творчество. Так, педагогизмы призывали развивать в детях творческие силы, считая,



что они могут наглядно представить себе лишь то, что пережили внутренне. Поэтому накапливание воспитанником личного опыта должно было играть ведущую роль в воспитании и обучении. То есть, право самостоятельного приобретения опыта связано с правом ребенка на собственную жизнь. Так, уважение ребенка становится основным принципом воспитания.

Одним из лучших примеров, где идеи свободного воспитания нашли реальное воплощение, является Саммерхилл- школа известного английского педагога Александра Нейлла, основанная в 1921 году в Лейстоне ( графство Суффолк) примерно в ста милях от Лондона. Создавая Саммерхилл, он преследовал одну единственную цель- счастье ребенка, а основной путь видел в приспособлении школы к ребенку, а не ребенка к школе. Воспитатели Саммерхилла предоставляли детям право быть собой, отказавшись изначально от поучений морального и религиозного характера. Здесь взрослые и дети были равными во всем, что касалось прав и обязанностей. Нейлл утверждал, что «каждый ребенок обладает своей собственной неповторимой индивидуальностью, способностью любить жизнь и находить в ней собственный интерес. Ребенок, предоставленный самому себе и не испытывающий воздействия со стороны взрослых, развивается в соответствии со своими индивидуальными особенностями. Надо только предоставить ему абсолютную свободу». Таким образом, главным принципом жизнедеятельности Саммерхилла стала **свобода** (Валеева, 1998).

Признание самоценности детской жизни и вытекающие отсюда требования о правах ребенка были усилены педагогической мыслью в рассматриваемый период. Гурлитт, в частности, утверждал, что различие между старой и новой педагогикой состояло в том, что «первая продолжала непоколебимо стоять за авторитетный принцип, а последняя проповедовала право ребенка» (Гурлитт, 1911). Почти во всех странах мира прогрессивная общественность выступила с требованиями разрешить проблему защиты прав ребенка, стали организовываться общества правовой охраны детей, проводиться в жизнь законы о государственной опеке над детьми. Первая попытка, сделанная в этом направлении одним из австралийских штатов Западной Австралии в 1907 году, скоро нашла себе подражание в Англии, где 21 декабря 1908 года был издан знаменитый Children's Act, хартия привилегий ребенка и его прав по отношению к обществу и государству. Здесь было открыто провозглашено право ребенка на попечение и здоровые условия жизни. Вскоре после этого подобные акты были изданы в Венгрии, Бельгии, Австрии и Италии. В июле 1913 года в Брюсселе состоялся Первый Международный съезд по охране детства. А в 1924 году в Женеве была принята Декларация прав ребенка, которая разрешила проблему защиты прав ребенка в международном масштабе. Прогрессивные педагоги пытались реализовать права детей в своих учебно-воспитательных учреждениях, формируя у воспитанников демократическую компетентность

и умение осознавать свои права и защищать их. Таким образом, утверждение педагогики прав ребенка стало важным явлением в общественной жизни Европы первой половины XX столетия (Stewart, 1968).

Другое направление гуманистической педагогики начала XX века, в которой нашли отражение педоцентрические идеи Джона Дьюи, **новое воспитание**. Наиболее яркими представителями данного направления являются А. Ферьер (1911), Э. Демолен (1900), Э. Клапаред (1911). Новая школа должна была стать местом свободного развития каждого индивидуума и одновременно воспитания его в духе солидарности и сотрудничества.

Приверженцы нового воспитания пытались приспособить учебно-воспитательный процесс к спонтанным интересам и потребностям детей, подчеркивая роль личного практического опыта ребенка в усвоении знаний и ограничивая функции учителя ролью консультанта и советчика. В 1912 году в Женевском университете и институте Ж.Ж. Руссо ими было создано «Международное бюро новых школ», во главе которого стоял А.Ферьер. В новом воспитании главным требованием был учет внутренних интересов ребенка. А.Ферьер подчеркивал, что «интерес создает экономию сил и успех в учебе». Поэтому в обучении и воспитании ведущая роль отдавалась игровой деятельности, являющейся для ребенка и работой, и счастьем, и идеалом, и обязанностью (Selleck, 1968).

Позднее после Первой мировой войны была основана Международная Лига нового воспитания, представителями которой было сформулировано тридцать характерных признаков новых школ, признанных программой максимум. Среди них можно выделить следующие:

- новая школа- интернатное учреждение;
- индивидуализация обучения;
- воспитание, исходящее из потребностей самого ребенка;
- исследование- главный метод приобретения знаний;
- цель новой школы- всестороннее развитие личности и формирование здорового человека с развитым чувством и волей, умеющего работать;
- постоянное изучение детей;
- широкое физическое воспитание и др. (Ферьер, 1911).

В новой школе подвергались всестороннему опытному изучению такие проблемы воспитания, как самостоятельность детей, приобщение к труду, детское самоуправление, воспитание социальных инстинктов и др. Однако большинство новых школ были закрытыми привилегированными учебными заведениями с крайне высокой платой за обучение. Разумеется, лишь несколько десятков школ были не в состоянии изменить ситуацию в массовой школе. Но все они были своеобразным образцом, согласно которому было необходимо менять все типы школ.

Итак, из вышесказанного можно сделать вывод, что идея педоцентризма стала глобальной идеей процесса реформации традиционной школы. Течения, основанные на идее, ориентированной на индивидуальность и свободу ребенка, и получившие свое распространение в начале XX века, были как во многом отличны, так и схожи друг с другом. Основные же принципиальные установки, объединяющие эти течения, заключаются в следующем:

- личностная ориентация, т.е. умение воспитателя видеть в каждом ребенке уникальную личность;
- установление субъект-субъектных отношений во взаимодействии учителя и ученика, т.е. отказ от авторитарного подхода к ребенку;
- определение содействия самовоспитанию и свободной самореализации ребенка целью воспитания;
- признание знаний ребенка главным условием правильного воспитания;
- отрицание крайнего интеллектуализма школьного воспитания и проповедование деятельностного подхода, в котором самостоятельно добытый ребенком опыт ставится в центр воспитательного процесса.

## Литература

- Валеева, Р.А. (1998). Школа Саммерхилл – система свободного воспитания. В: Гуманистические воспитательные системы: вчера и сегодня. Москва: Педагогическое общество России, с. 40–60.
- Валеева, Р.А. (2004). Воспитание в педагогических системах XIX–XX вв. В: Стратегия воспитания в образовательной системе России: подходы и проблемы. Москва: Агентство «Изд.сервис», с. 61–69.
- Гурлитт, Л. (1911). О воспитании. Санкт Петербург: Изд-во газеты «Школа и жизнь».
- Демолен, Э. (1900). Новое воспитание. Школа де Рош. М.: Типо-лит. А.В. Васильева.
- Дьюи, Дж. (1924). Школа и общество. Москва, Госиздат.
- Иванов, Е.В. (1996). Свободное воспитание как педагогическое направление в Западной Европе в первой трети XX века. Кандидатская диссертация. Санкт Петербург.
- Кей, Э. (1906). Век ребенка. Москва: Изд. В.М. Саблина.
- Клапаред, Э. (1911). Психология ребенка и экспериментальная педагогика. Санкт Петербург: О. Богданова.
- Корнетов, Г.Б. (1994). Всемирная история педагогики. Москва: РОУ.
- Монтессори, М. (1913). Дом ребенка. Метод научной педагогики. Москва: Задруга.
- Нилл, А. (2000). Саммерхилл: Воспитание свободой. Москва: Педагогика-Пресс.
- Ферьер, А. (1911). Новое воспитание. Свободное воспитание, 7, 12–32.
- Dewey, J. (1979). Experience and Education. COLLIER BOOKS A Division of Macmillan Publishing Co., Inc. New York.

Selleck, R.J.W. (1968). *The New Education. 1870–1914*. London: Pitman.

Stewart, W.A.C. (1968). *The Educational Innovators. Volume II: Progressive Schools 1881–1967*. Macmillan and Co Ltd.

## *Pajdocentryzm jako zasada humanizacji procesu nauczania*

### *Abstrakt*

W artykule skoncentrowano się wokół głównych założeń pajdocentryzmu w procesie humanizacji edukacji. Autorka przedstawia poglądy Johna Deweya, uważanego za twórcę idei, zarówno w aspekcie teoretycznym i praktycznym. Zwrócono uwagę na pajdocentryzm, jako główne podejście w procesie wychowania i kształcenia. Skupiono się wokół zainteresowań dziecka, ograniczonej roli nauczyciela sprowadzającej się do czuwania nad rozwojem, tworzenia warunków do samorealizacji, wychowania wychodzącego od naturalnych potrzeb ucznia. Autorka analizuje proces reformacji tradycyjnej szkoły, zgodnie z ideą „szkoły dziecka i szkoły dla dziecka”.

**Słowa kluczowe:** dziecko, pajdocentryzm, wychowanie, wolność

## *Child-centrism as a principle of humanizing education*

### *Abstract*

The article focuses on the main principles of child-centrism in the process of humanization of education. The Author presents John Dewey's views, who is regarded as the creator of the idea both from the theoretical and practical aspect. She points out child-centrism as the main approach used in the process of education. The Author centers around the child's interests and the limited role of the teacher that comes down to watching over the student's development, creating conditions for self-realization and providing education that comes from the student's natural needs. She analyzes the process of reforming traditional school according to the idea of “the child's school and school for the child.”

**Key words:** child, child-centrism, education, freedom

Ляйсан Анатольевна Рыбакова

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Россия

## Формирование готовности студентов – будущих педагогов – с детьми группы риска

Социальные перемены, происходящие в российском обществе, обусловили новую постановку вопроса о профессиональной компетенции будущего специалиста-педагога. Очевидно, что на данном этапе развития российского общества необходима переориентация образования на человека и его развитие, возрождение гуманистической традиции, что является важнейшей задачей профессиональной подготовки будущих специалистов. Теоретические знания, получаемые студентами во время учебы, безусловно, станут основой их профессионализма, но при этом важно развивать и личностные качества студентов, так как в них сконцентрирован потенциал и индивидуальное своеобразие каждой личности.

В этой связи подготовка студенческой молодежи к организации волонтерской деятельности с детьми группы риска может стать одним из приоритетных направлений профессионализации молодых специалистов, так как участие в добровольчестве помогает находить ресурсы собственного личностного совершенствования, способствует развитию рефлексии, стимулированию самореализации. Поэтому можно считать, что одной из целей реализации профессионального образования, является создание условий для самореализации личности студента, будущего педагога, способного работать в условиях конкуренции и различных типах учебных заведений, с различными категориями учащихся, в том числе с детьми группы риска, поэтому, сегодня подготовка будущих педагогов должна быть ориентирована не только на образование, но и стать центром формирования нравственных качеств: толерантности, сострадания к чужой беде, деятельного добра, бескорыстия, милосердия, то есть духовного становления личности будущих педагогов.

Актуальность исследования обусловлена и тем, что в российском обществе наблюдается устойчивое увеличение числа детей, которых можно отнести к группе риска. В стране ежегодно выявляется около 100 тыс. детей,

нуждающихся в опеке взрослых, которые могли бы заменить их семью. Дети-сироты или дети, лишенные родительского попечительства, попадают в дома ребенка (с рождения до трех лет), а позднее – в детские дома или школы-интернаты. В нашей стране: 422 дома ребенка для 35 тыс. детей; 745 детских домов для 84 тыс. детей; 237 школ-интернатов для 71 тыс. детей. Сегодня можно говорить о несовершенстве государственной социальной политики в отношении оказания помощи детям группы риска, отсутствие системы повышения квалификации и служб оказания помощи специалистам, что сказывается на эффективности работы с такими детьми.

К сожалению, силами только государственных структур образования, здравоохранения, социальных учреждений разрешить проблему не удастся, поэтому важно привлекать общественность, развивать в стране волонтерство.

Анализ литературы по проблеме (Бархаев, 2005; Ивушкина, 2002) показал, что особую значимость в решении этой проблемы сегодня имеет организация волонтерского движения, которое привлекает студенческую молодежь с педагогическим образованием к решению проблем. Анализ научных трудов по теме показал, что если многие исследователи изучают проблемы социализации, адаптации детей группы риска (Дубровина, 1990; Прихожан и Толстых, 2007 и др.), особенности развития таких детей на разных возрастных этапах (Мухина, 1991 и др.), то феномен волонтерства в нашей стране только начинает изучаться. В своих работах исследователи этой проблемы (Бархаев, 2005; Ивушкина, 2002) отмечают актуальность этого движения и его значимость для современного российского общества.

Положение осложняется тем, что в России на сегодняшний день нет не только механизма отбора и подготовки волонтеров для работы с детьми группы риска, но даже не обозначены подходы к проблеме, нет эффективных методик подготовки к волонтерской деятельности, не обозначена сама проблема, которая на практике является очень острой и болезненной. Необходимо не только исследовать психологические и нравственные аспекты современного волонтерства, но и выработать определенные подходы в вопросе отбора и подготовки студенческой молодежи к волонтерской работе с детьми группы риска. Определяя задачи подготовки волонтеров к деятельности по работе с детьми группы риска, мы основываемся на понимании гуманистической и социокультурной миссии социально-педагогической работы в России, основанной на традициях милосердия, внимания к ближнему, сострадания к чужой беде, деятельного добра, бескорыстия, честности, ответственности, самоограничения и дисциплины.

Непрофессиональная волонтерская деятельность остро необходима в нынешней России. Отсюда возникает необходимость создания специальной обучающей программы для студентов на основе технологий волонтерской деятельности.

Исследование проводилось в три взаимосвязанных этапа на базе Института педагогики и психологии КФУ и Лаишевского детского дома республики Татарстан (с 2012 года). В опытно-экспериментальной работе принимают участие 70 студентов (35 человек члены Казанского Молодежного Корчаковского Общества «Солнце Детям» (КМКО «Солнце Детям») и 35 человек не члены КМКО «Солнце Детям») и 30 детей-сирот.

Для изучения готовности студентов к работе с детьми группы риска мы использовали методику М.Рокича и анкету, направленную на изучение отношения студентов к волонтерской деятельности, носящей гуманистическую направленность. На констатирующем этапе исследования мы выявили, что распределение терминальных и инструментальных ценностей в обеих группах испытуемых до эксперимента практически одинаковое, за исключением некоторых ценностей, которые более ярко выражены в той или другой группе. Так, например, для студентов членов Казанского Молодежного Корчаковского Общества «Солнце Детям» из инструментальных ценностей выделились такие ценности, как интересная работа (20%), любовь (25%), материальная обеспеченность жизни (20%); среди терминальных ценностей выделились – высокие запросы (25%), жизнерадостность (20%). У студентов не членов Казанского Молодежного Корчаковского общества из терминальных ценностей до эксперимента выделились следующие: интересная работа (20%), развлечения (20%); среди инструментальных ценностей – высокие запросы (20%), образованность (20%).

Также мы считаем важным отметить, что у студентов не членов Казанского Молодежного Корчаковского Общества выделились отдельные ценности, которые не присущи студентам другой группы – это, из терминальных, наличие верных друзей (5%), познание (10%); из инструментальных, исполнительность (15%), непримиримость к недостаткам в себе и других (15%). Таким образом, можно сказать, что по выраженности ценностей в обеих группах до эксперимента практически нет отличий. Так как констатирующий этап нашего исследования проводился в самом начале первого курса этих студентов – это вполне естественно, студентам, как некой общности, в самом начале обучения в вузе характерно наличие именно этих ценностных ориентаций.

В результате анкетирования мы получили следующие данные. На вопрос, почему Вы пришли в общество 15% студентов ответили, что слышали о нем по телевизору или читали в газетах, когда были школьниками и сразу решили для себя, что станут корчаками, 55% испытуемых ответили, что их вдохновил подвиг Я. Корчака, 30% студентов отметили, что любят детей, а это прекрасная возможность поработать с детьми. На вопрос о том, какой вид деятельности общества больше всего нравится 95% студентов отметили, что практическая работа в детских домах. Членство в КМКО «Солнце Детям»

дает студентам возможность общения с детьми, опыт взаимодействия, способствует развитию эмпатии, терпимости, любви к детям. На вопрос, какие чувства Вы испытываете, когда приезжаете в детский дом 35% студентов ответили радость, 20% – восторг, 5% грусть, 10% жалость к детям. 50% студентов отмечают, что с приходом в общество им стало легче общаться с детьми, они стали лучше понимать мир ребенка. На вопрос о том, чем бы еще хотели заниматься в обществе, студенты отмечали, что хотелось бы больше практики, чаще ездить в детские дома, взять еще один подшефный приют или детский дом. На данном этапе 95% студентов считают, что будут продолжать эту работу после окончания вуза.

На формирующем этапе эксперимента мы используем следующие технологии для формирования готовности студентов к работе с детьми группы риска: организация деятельности студентов в соответствии с педагогическими идеями Януша Корчака; осуществление студентами практической деятельности с детьми из подшефных детских домов (ознакомительный этап, наблюдение, анализ и формирование навыков интеллектуальной деятельности воспитанников, коррекция эмоциональной сферы воспитанников, формирование навыков конструктивного общения у воспитанников, дальнейшее сопровождение ребенка после выпуска его из детского дома); организация семинаров и конференций различных уровней; подготовка студентов к выполнению специальных исследований; культивирование эмоционально-положительной атмосферы и гуманистического стиля взаимоотношений студентов в молодежной организации, проявляющегося в безусловном принятии друг друга, доброжелательности и уважении.

В процессе формирования у студентов готовности к работе с детьми группы риска с позиции создания гуманистического педагогического идеала мы учитываем, что юношество имеет важные характеристики: ориентацию на взрослый мир, потребность приобщения к социуму, взаимодействия с ним. Юношество стремится к установлению связей с миром взрослых. Изучение отношений детей к миру взрослых требует отказа от сложившихся стереотипов. Анализ этой проблемы показывает, что налицо серьезный дефицит внимания и уважения к ребенку, зафиксировано резко обострившееся противоречие между усиливающейся с возрастом потребностью ребенка во внимании и непрерывным ослаблением, а затем и отсутствием необходимого внимания со стороны взрослых. Замечено, что при проявлении повышенной заботы об одежде, питании, культурных развлечениях, взрослый не реализуют возможности общения с ними – в результате у многих ребят развивается чувство одиночества, доходящее порой до отчаяния, растет цинизм, проявляющийся в более открытых (и потому более страшных), чем у взрослых, формах, нивелируется уважение к важнейшим человеческим ценностям – честности, порядочности и т.п.



Общение со взрослыми имеет большое значение для развивающегося человека, именно в этом контакте он приобретает опыт общения, учится улавливать, принимать и отторгать. Это общение как положительные, так и отрицательные стороны. Молодое поколение осваивает и реализует цели, навязываемые взрослым, но одновременно имеет возможность для расширения зоны деятельности, выхода за пределы установленных норм, поиска новых форм деятельности, то есть постепенно становится практически организатором собственной деятельности. Именно в этой ситуации заключены потенциальные возможности растущего человека, осуществляется его вхождение в социальный мир. Поэтому в деятельности нашего общества мы опираемся на эти возможности, организуя ее так, чтобы цель взрослого стала целью самих членов общества. В соответствии с идеями Я. Корчака мы создаем в деятельности общества гуманистическое воспитательное пространство.

Первый год, когда студенты приходят в общество – это время сплочения студентов разных курсов, пришедших в Общество Я. Корчака «на ясный огонь» трагической судьбы великого педагога, его идей, пришедших вслед за талантливыми и яркими взрослыми, составившими первое поколение новой общественной организации – Казанское Молодежное Корчаковское Общество «Солнце Детям». Собираясь под зеленым флагом с золотым клевером, студенты делают первые шаги к Корчаку, постигают педагогику человека с внимательным взглядом детского врача, бесстрашием дистанции с ребенком, трезвым и уважительным отношением к детям, ироничной манерой общения с ними. Первые шаги к Я. Корчаку студенты делают на Дне Я. Корчака, который мы проводим ежегодно в начале сентября. Старшекурсники идут к первокурсникам и рассказывают о Я. Корчаке, о его деятельности, трагической и высокой судьбе этого педагога. С этой целью они обращаются к поэзии Б. Дижур, В. Коростылева, на основе произведений которых была подготовлена литературно-художественная композиция, посвященная Я. Корчаку и его детям. Большое впечатление для первокурсников, когда они видят своих сверстников взволнованных, увлеченных, с огоньком в глазах, занимающихся настоящим делом – работой с детьми.

Особыми возможностями для развития исследовательских навыков студентов располагает их поисковая работа в детских домах, школах, вузах. Особое внимание уделяется подготовке студентов к выполнению специальных исследовательских действий (умений и навыков) по проблеме исследования. В системе организации внеучебной научно-исследовательской деятельности студентов в молодежной организации как эффективная форма развития творческого потенциала личности будущего специалиста существует студенческое научное общество, которое изучает социальные проблемы (сиротство, одиночество, дети-бродяги, девиантное поведение и т.д.). Данная форма НИДС имеет своеобразную направленность

и организационно-педагогическую структуру. Студенческое научное общество создано как научная лаборатория в рамках деятельности Казанского Молодежного Корчаковского Общества.

Его целевые установки направлены на стимулирование мотивации и развитие навыков научно-творческой деятельности студентов, что предполагает подготовку студентов к участию в конкурсах, связанных с решением значимых социальных проблем (стипендия мэра, конкурс Лобачевского, «Педагогический олимп», «Национальное достояние России» – студенты принимают участие ежегодно и всегда занимают призовые места; защита различных проектов и грантов и т.д.). Деятельность общества также включает в себя проведение тренингов по обучению студентов навыкам выполнения сложных научных проектов и общей подготовке к участию в конкурсах. Как показывает опыт, участники научного общества успешно справляются с конкурсной защитой своих проектов, добиваясь признания со стороны экспертов. С целью пропаганды идей Я. Корчака мы ежегодно организуем республиканские, всероссийские и международные конференции, молодежные семинары, принимаем активное участие в профильных конференциях в городах России, в международных конференциях, семинарах, форумах.

Практическая работа позволяет студенту попробовать свои силы в выбранной профессии, научиться применять в профессиональной деятельности знания, полученные на учебных занятиях. Особенно это важно при овладении профессиями сферы «человек – человек». Не смотря на существенные изменения, обусловленные реформой образования, в целом система подготовки педагогических кадров в высших профессиональных учебных заведениях сохраняет свою традиционную структуру, в которой большое значение придается организации педагогической практики студентов. Мы относим к педагогической практике практическую работу в детских домах, эта работа имеет свои особенности организации, но самое важное – это научить студентов по-настоящему любить ребенка, принимать его таким, какой он есть, и быть с ним на равных (не выше – пренебрегать, не ниже – жалеть, а рядом – быть вместе).

Наши студенты помогают детям жить, в большинстве своем это дети, много испытавшие и пережившие, с израненными душами, одинокие, недополучившие любви, радости, тепла, иногда уже озлобившиеся и потерявшие надежду. А мы учим их радоваться жизни и любить, верить в себя, помогаем им найти свое место в жизни и реализовать все свои человеческие возможности и способности. И всему этому надо сначала научить самого будущего педагога, это чрезвычайно сложная задача. Во многих вузах идут наиболее легким путем, выбирая одно или несколько направлений социально-педагогической деятельности, близких к традиционной педагогической работе (например, организацию досуговой деятельности).

Неопытными приходят студенты в разные социально-педагогические учреждения – детские дома, школы-интернаты для детей, оставшихся без родителей, или тех, у кого родители лишены родительских прав, где, может быть, впервые соприкасаются с миром детской беды, несправедливости, унижения и боли, бессердечности и жестокости. Суровость жизни, о которой раньше они знали, в основном, только понаслышке, воочию предстает перед ними, и каждый из них волей-неволей оказывается перед необходимостью сделать выбор – либо в пользу выбранной профессии, либо в пользу другого профессионального пути. Для того, чтобы студенты чувствовали себя лучше, при посещении детского дома очень важно разглядеть в каждом студенте то лучшее, на что можно опереться, помочь ему подготовиться и убедиться в том, что он способен сделать этот жестокий мир лучше, счастливее, совершеннее, и не важно, сто придется спасать этот требует мир по крупинке, отогревая детскую душу год за годом. Важно, что бы студент с первых дней учебы захотел это сделать.

Появляется проблема – как подготовить студентов-первокурсников корчаковцев, подавляющее большинство которых вчерашние школьники и сами еще совсем недавно были детьми, к тому, чтобы они смогли полюбить и принять непростого, порой весьма «трудного» ребенка, подарить ему тепло своих сердец и вернуться из детского дома окрыленными мыслью, что то, что они делают важно и нужно этим детям.

Эта проблема очень сложная, и первая сложность – неоднородность студентов. Очевидно, что не каждый человек способен принять эту деятельность и посвятить ей всю свою жизнь. Однако, мы не можем с первого взгляда определить его личностные качества и внутренние мотивы.

Следовательно, в вузе складывается такая ситуация, когда в учебных аудиториях появляются люди с очень разной мотивацией: от внешней, узко личностной – желания получить диплом о высшем образовании, неважно, по какой специальности, или же не попасть на службу в армию до внутреннего, широко социального, осознанного мотива помогать тем, кто живет хуже, чем ты; кто нуждается больше, чем ты; кто оказался в трудной жизненной ситуации и для кого ты – спасительная соломинка в океане несправедливости и боли.

Самостоятельная инициативная общественная деятельность студентов является средством жизнеобеспечения их экономической самостоятельности, способом самоопределения, утверждения себя как личности, возможностью проверки развития способностей и деловых качеств, процессом накопления жизненного и профессионального опыта. Социальная инициатива и участие в работе молодежных организаций рассматривается как форма добровольной деятельности людей в интересах и на благо личности, общества и государства, направленная на конструирование новой социальной

реальности. Поддержка социальных инициатив предполагает дальнейший переход от регламентированного, авторитарного воспитания к гуманистическому, ненасильственному воспитанию, основанному на добровольном выборе форм деятельности, доверии к детям и молодым людям. Воспитание ориентируется на гармоничное сочетание общечеловеческих ценностей и национальных идей гуманизма, милосердия, социально-педагогической солидарности.

Волонтерство – особый взгляд на жизнь, целое мировоззрение, впитавшее в себя все самое достойное из созданного в мировом педагогическом пространстве за много столетий.

При организации практической, гуманистически ориентированной деятельности с детьми, требующими особого внимания и заботы в Казанском Молодежном Корчаковском Обществе «Солнце Детям», прежде всего, необходимо определить проблемы, возникающие при общении с детьми. Дети-воспитанники детских домов, кроме их психических особенностей, специфики интеллектуальной, эмоциональной, личностной сфер имеют важное и существенное отличие от «домашних» детей, то есть, живущих в благополучных во всех отношениях семьях. Оно заключается в том, что дети, в основном, не имеют положительного опыта общения в семье и окружающем социуме, и их «домашний» опыт, скорее отрицательный. Это приводит к негативным последствиям: во-первых, у детей формируется искаженное представление о себе; во-вторых, у них складывается неправильное отношение к жизни, людям, социуму вообще; в-третьих, отсутствует представление о групповых нормах общения, не развиты формы конструктивного общения со сверстниками и взрослыми в стенах детского дома и за его пределами, нет навыков анализа, оценки и разрешения жизненных ситуаций. Отсюда возникают вопросы: как обучить всему этому воспитанников детского дома? достаточно ли им примеров «правильного» общения при контактах с воспитателями? кто еще, кроме «формального» взрослого в лице воспитателя может дополнить их положительный опыт? откуда им взять эталоны, опять таки, этого положительного житейского опыта?

Нами выделены цели работы с детьми в детских домах:

- формирование положительного опыта общения у воспитанников детских домов;
- формирование представлений о групповых нормах общения, навыков конструктивного общения со сверстниками и взрослыми в стенах детского дома и за его пределами;
- развитие и коррекция эмоциональной познавательной сфер детей: создание положительного эмоционального климата в детском коллективе; помощь в осознании своих эмоций и чувств, адекватных форм

эмоционального реагирования; расширение кругозора детей; формирование у них навыков анализа, оценки и разрешения жизненных ситуаций;

- обучение воспитанников навыкам отвечать за себя и за свои поступки; ознакомление их с правами и обязанностями взрослого человека;
- создание у детей позитивного отношения к миру взрослых и социуму вообще.

Для воспитанников детского дома занятия со студентами являются чрезвычайно полезными. Для детей любая деятельность: коррекционная или диагностическая, может рассматриваться как тренировочная, связанная с развитием отдельных процессов внимания, памяти, мышления. Мы считаем, что только в такой, неформальной деятельности у детей возникает возможность реализовать свои познавательные потребности. Поэтому мы предполагаем возможность пролонгированной работы с детьми и подростками, попавшими в трудную жизненную ситуацию с условием развития молодежной организации и появления новых ее направлений.

Также с целью организации практической, гуманистически ориентированной деятельности с детьми, требующими особого внимания и заботы, мы разрабатываем и реализуем различные гранты и проекты. Чтобы создать в вузе маленькую модель будущей деятельности, необходимо объединить студентов на основе идеи взаимопомощи и поддержки, сочувствия и сопереживания, равенства и уважения, а для этого требуется заложить фундамент, основу всей будущей деятельности. И этот фундамент отнюдь не знаниевый (что вовсе не умаляет значение этого важного компонента), а гуманистический (Валеева, 1994).

В Казанском Молодежном Корчаковском Обществе «Солнце Детям» мы стараемся строить общение на основе увлеченности совместным делом, без авторитарности, принимая точку зрения каждого. Увлеченность общим делом – источник дружелюбности и одновременно дружелюбность, помноженная на заинтересованность работой, рождает совместный увлеченный поиск. Необходимо формировать дружелюбность как определенный тон в отношениях друг с другом.

Система отношений в Обществе характеризуется: взаимодействием факторов ведомости и сотрудничества при организации работы; наличием у студентов ощущения психологической общности друг с другом; ориентировкой на взрослого человека с высоким самосознанием, самооценкой (Валеева, 1994); отсутствием авторитарных форм взаимодействия; использованием в качестве фактора управления заинтересованности в общем деле; единством делового и личностного общения; включением студентов в целесообразно организованную систему взаимодействия, в том числе через разнообразные

формы деятельности: научно-исследовательская деятельность, конференции, реализация различных социальных проектов, практическая деятельность в детских домах и т.д.

Одна из главных задач деятельности Общества – создание благоприятной атмосферы и психологического климата для развития личности. Важнейшие признаки благоприятного психологического климата: доверие и высокая требовательность друг к другу; доброжелательная и деловая критика; свободное выражение собственного мнения при обсуждении вопросов, касающихся деятельности Общества; отсутствие давления руководителей, признание за студентами права принимать значимые для Общества решения; достаточная информированность членов Общества о его задачах и состоянии дел при их выполнении; удовлетворенность принадлежностью к Обществу; высокая степень эмоциональной включенности и взаимопомощи в ситуациях, вызывающих состояние фрустрации у кого-либо из членов Общества; принятие на себя ответственности за состояние дел в Обществе каждым из его членов и пр. Психологический климат, обнаруживающий себя, прежде всего в отношениях студентов друг к другу и к общему делу, этим все же не исчерпывается. Он неизбежно сказывается и на отношениях студентов к миру в целом, на их мироощущении и мировосприятии. А это в свою очередь может проявиться во всей системе ценностных ориентаций студентов будущих педагогов, в том числе и в формировании готовности к работе с детьми группы риска.

Главная цель формирования готовности студентов будущих педагогов к работе с детьми группы риска – это помочь ребенку, оказавшемуся в трудной жизненной ситуации, научиться любить его и принимать таким, какой он есть. А произведения Януша Корчака позволяют познать мир детской души, задуматься над тем, как действительно сделать так, чтобы дети наслаждались детством, чтобы, вырастая, ребенок не утратил необыкновенности, открытости своего детского сердца.

Следуя идеям Корчака, надо помнить, что ежеминутно мы соприкасаемся с детьми – своими и теми, с которыми свела нас судьба, и мы в ответе за них. Грубое слово, брошенное нами, взрослыми, непродуманный поступок, несправедливое наказание могут нанести ребенку глубокую, иногда не излечимую рану.

## Литература

- Бархаев, А.Б. (2005). Имидж общественной организации как фактор вовлечений студенческой молодёжи в волонтерскую деятельность. ЛЕФ, 25, 77–95.
- Валева, Р.А. (1994). Гуманистическая педагогика Януша Корчака. Казань: КГПИ.
- Дубровина И.В. (1990). Психическое развитие воспитанников детского дома. Москва: Педагогика.

- Иванушкина, Т.И. (2002). Социальное и профессиональное самоопределение молодежи через участие в волонтерском движении: Профессиональная ориентация, психологическая поддержка молодежи. Москва: Академия.
- Мухина, В.С. (1991). Лишенные родительского попечения: хрестоматия. Москва: Просвещение.
- Прихожан, А.М., Толстых, Н.Н. (2007). Психология сиротства. Санкт Петербург: Питер.

## *Kształtowanie gotowości studentów – przyszłych pedagogów – do pracy z dziećmi z grupy ryzyka*

### *Abstrakt*

W artykule skoncentrowano się wokół problemu gotowości studentów do pracy z dziećmi z grupy ryzyka. W prezentowanym badaniu wzięło udział 70 studentów i 30 dzieci. Posłużono się Skalą Wartości M. Rokeacha oraz skonstruowaną na potrzeby badania ankietą, która miała za zadanie poznać postawę badanych na temat wolontariatu. Podkreślono, ideę pedagogiki Korczakowskiej, praktyki studenckie w Domach Dziecka, organizowane konferencje i seminaria, jako fundament w przygotowywaniu studentów do pracy z dziećmi z grupy ryzyka.

**Słowa kluczowe:** wartość, wolontariat, dzieci z grupy ryzyka

## *Developing students' – future educators' – readiness to work with at-risk children*

### *Abstract*

The aim of the study was a theoretical basing and experimental testing methods of students' readiness to work with children at risk formation. 70 students and 30 orphans were involved in the experimental work. For collecting information we used M. Rokich's technique and questionnaire aimed at exploring the relationship of students to volunteer activities of humanistic orientation. We used the following methods of students' readiness of to work with children at risk formation: the organization students' activities in accordance with pedagogical ideas of J. Korczak; exercise students practice with children of orphanages; organization of seminars and conferences at various levels.

**Key words:** value, volunteering children at risk

Владислав Алексеевич Барков

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы,  
Беларусь

## Образовательные мероприятия по развитию психомоторных функций у учащихся с нарушениями зрения

**П**остановка проблемы. Решение проблем образования и интеграции в общество лиц с ОПФР и инвалидов относится к числу государственно важных приоритетных направлений. Приоритет в содержании специального образования направлен на улучшение социальной адаптации учащихся, на формирование у них жизнеспособности, подготовку к жизни, профессиональному самоопределению. Особо сложной и специфической в своем физическом состоянии, развитии и поведении признана категория лиц с нарушениями зрения, лишенных возможности свободно ориентироваться в окружающей среде, имеющих ограниченную двигательную активность, различные физические и психические отклонения от нормы развития, дисгармонию физического развития. В физкультурно-спортивной деятельности они не имеют образцов для подражания: как и куда следует передвигаться, как выполнять метательные, прыжковые и другие порой не сложные движения и двигательные действия. Ими не воспринимаются должным образом многие признаки спортивного оборудования, снарядов и инвентаря, а также их характеристики (цвет, свет, величина, форма и др.). При полной или частичной (до 30% от нормы) потере зрения могут иметь место сенсорный голод, приводящий к своеобразному развитию восприятия, боязни пространства и передвижения в нем, нарушению координации, амплитуды и быстроты движений, выносливости, снижению показателей мышечной силы и скоростно-силовых способностей.

Однако люди с потерей зрения способны к мобилизации своих функциональных резервов, превосходящих наши представления о резервных возможностях человека. Они относятся к коррекционному направлению адаптивной физической культуры как важному инновационному преобразованию в специальном образовании, самостоятельной образовательной области целостной сложноорганизованной педагогической системы. В коррекционной работе важное значение имеет активизация



функционирования поврежденного органа, а также замещение его деятельностью других органов.

Формированию у детей с нарушениями зрения жизненно важных двигательных умений и навыков и развитию связанных с ними специальных двигательных способностей с помощью физических упражнений в тифлопедагогике пока еще не уделяется должного внимания. Отсутствие научных разработок приводит к необоснованному переносу существующей в массовой школе методик физического воспитания детей и подростков с нормальным зрением на сверстников с его нарушениями. Имеющиеся подходы к организации физического воспитания с такими учащимися существенно отстают от потребности общества в достижении данным контингентом максимально возможного уровня жизнеспособности организма, социальных и профессиональных навыков, необходимых для социальной адаптации в целом.

Как свидетельствует анализ научных исследований и публикаций, адаптивная физическая культура в зарубежных странах занимает важное место в процессах социальной адаптации инвалидов, а адаптивное физическое воспитание рассматривается как эффективное средство в коррекционно-воспитательной работе. В этой связи разрабатываются национальные программы по развитию адаптивной физкультурно-оздоровительной работы, ведется подготовка соответствующих специалистов, выпускается специальное оборудование и инвентарь, вспомогательные средства, издается специальная литература. За рубежом основная работа ведется по созданию учебных и развивающих программ, по разработке новых специфических подходов к обучению двигательным действиям и по развитию двигательных способностей лиц с отклонениями от нормы. С. Евсеевым (2000) доказано, что эффективность данной работы во многом определяется научно обоснованными педагогическими подходами, в основе которых лежат принципы адаптивной физической культуры.

Учебный процесс с учащимися, имеющими нарушения зрения, осуществляют специальные общеобразовательные школы-интернаты, учитывающие специфику особенностей каждого ребенка. Приоритетными задачами в системе адаптивного физического воспитания школьников с нарушениями зрения являются:

- изучение уровня физического, психомоторного развития и функционального состояния организма учащихся с нарушениями зрения, установление причин, вызывающих их неудовлетворительный уровень;
- разработка и апробация учебной программы адаптивного физического воспитания детей с нарушениями зрения;
- разработка учебно-методического сопровождения процесса физического воспитания;

- разработка специальных средств адаптивной физической культуры и методик дифференцированного их применения в процессе физического воспитания детей с различными симптомами нарушений зрительного анализатора;
- разработка и усовершенствование форм организации учебного и внеучебного процесса по физкультурно-оздоровительной работе специального образовательного учреждения для детей с нарушениями зрения.

Основой теоретической концепции реабилитации детей со зрительной депривацией является представление о многоуровневой иерархии управления и регуляции двигательных действий. Реабилитационный процесс незрячих рассматривается как стадия адаптации к утилизации резервов соответствующего уровня.

Требуется организация научного подхода к разработке коррекционно-направленной педагогической работы по развитию социально важных двигательных способностей у детей с нарушениями зрения, основанная на особом образовательном подходе, обеспечивающем получение цензового образования, при максимально возможной их социализации в общество, применении разнообразных форм, средств и методов адаптивной физической культуры, учитывающей особенности их состояния и развития в условиях зрительной депривации с возможностью ее частичного преодоления, что является весьма актуальной проблемой современного специального образования.

**Цель настоящей работы** состояла в изучении образовательных мероприятий по научному обоснованию методик развития психомоторных функций у учащихся с нарушениями зрения для их социализации средствами адаптивной физической культуры

Согласно точки зрения Л. Марищук (2009, с. 317), предметом педагогической психологии являются психологические механизмы и закономерности освоения личностью социокультурного опыта в образовательном процессе, взаимосвязи обучения и психического развития личности. Используемые в педагогической психологии методы обучения характеризуются комплексностью и непосредственной включенностью в педагогический процесс.

Когда речь ведется о специальном образовании, общепринятые подходы к организации учебной деятельности принимают особый, нетрадиционный характер, требующий учета особенностей психофизического развития детей каждой нозологической группы. К такой группе относятся лица с нарушениями зрения, которым следует создавать специальные условия для получения образования и оказывать коррекционно-педагогическую помощь, представляющую собой систему психолого-педагогических мероприятий по освоению содержания образовательных программ общего среднего образования с учетом их возможностей. Коррекция физических нарушений – система

психолого-педагогических, медицинских и социальных мер, направленных на исправление и (или) ослабление физических и (или) психических нарушений.

В процессе организованных занятий адаптивной физической культурой у незрячих детей формируются приемы и способы эффективного использования осязательного, слухового, двигательного и других анализаторов, представляющих сенсорную основу для компенсации нарушения или, в какой-то мере, его замещение (с помощью руки, ноги или других частей тела, каких-либо предметов). Вместо зрения управление движениями рук постепенно заменяются мышечным чувством, кожно-оптической чувствительностью («кожным зрением»), способностью кожных покровов реагировать на световое и цветное воздействие. Этому процессу способствуют: специально подобранные кинезиологические упражнения, направленные на решение коррекционных задач, обладающие высоким коррекционно-развивающим воздействием на занимающихся; обучение различению с помощью рук (ног) характеристик покрытий различных предметов. В данном случае речь идет о психофизиологических механизмах формирования предметных навыков и развития эстетической функции верхних и нижних конечностей.

Для правильной организации учебного процесса (рационального подбора средств, методов, методических приемов) важное значение в рамках организованной двигательной активности адаптивного физического воспитания имеет учет влияния физических упражнений на организм занимающихся.

Важную роль для незрячих детей играет развитие таких психомоторных функций, как «распознавание» (узнавание) предметов, «чувство предмета», «манипуляционная способность» с предметом.

Как разновидность процесса опознания **способность к распознаванию** обеспечивает:

- узнавание каких-либо предметов по известным человеку признакам, исходя из его жизненного опыта (слепой ребенок испытывает проблемы с опознанием предметов по их основным признакам, поскольку у него ограничен или полностью отсутствует объем зрительных о них представлений, образов);
- узнавание предмета по его определенным качественным признакам, назначению и функциональным свойствам в зависимости от структурной сложности, условий деятельности часто при дефиците времени;
- установление принадлежности (посредством операции классификации) отдельных элементов объекта к множеству (классу) объектов, имеющих признаки сходства;
- узнавание – опознание воспринимаемого объекта как уже известного по прошлому опыту путем сличения наличного впечатления с соответствующими следами памяти.

Актуализация образов памяти в акте распознавания происходит избирательно и обусловлена стоящей перед человеком задачей. При сличении выявляется соответствие или несоответствие между стимулом и образом-эталоном. В свете развития рассматриваемой функции должны применяться педагогические технологии, наиболее полно учитывающие индивидуальные особенности поражения зрительного анализатора.

Анализ состояния существующих педагогических подходов к организации адаптивной физической культуры с незрячими детьми указал на важность включения в образовательный процесс педагогической технологии по развитию у них психомоторной функции «распознавание» и на необходимость разработки эффективных методик по ее развитию на основе применения специальных физических упражнений и их комплексов по развитию восприятия, осязания, ощущения, а также формирующие способности к овладению предметом, обеспечивающие контакт и взаимосвязь между учащимся и предметом, умение «принимать» предмет и его контролировать, тем самым улучшая свою социальную адаптацию, жизнеспособность. Речь идет о включении в каждый урок адаптивной физической культуры обучение умению определять предметы по назначению (спортивное оборудование и инвентарь), различать предметы по комплексу их признаков (футбольные, волейбольные, гандбольные мячи и др.), по отдельным характерным особенностям (размеру, весу, покрытию), овладевать умениями и навыками анализировать сложное сочетание признаков и свойств окружающих их предметов. Для этого следует стремиться к тому, чтобы на уроках адаптивной физической культуры учитель использовал как можно больше различных предметов, имеющих свои индивидуальные характеристики с учетом пола, класса, физического развития и физической подготовленности учащихся. В свете рассматриваемой проблемы нами разработана методика, основанная на использовании учащимися нетрадиционного приема, направленного на формирование у них функции «распознавание» путем акцентированного, избирательного воздействия на психомоторные механизмы, участвующие в этом процессе.

Как правило, на уроках адаптивной физической культуры при решении образовательных задач должен присутствовать важный элемент коррекции периферических и центральных механизмов деятельности сенсорных систем – развитие перцептивной чувствительности и формирование комплексного механизма всех видов восприятия, формируя сенсорные эталоны, формы, величины предметов.

Прикладная функция **«чувство предмета»**. Известно, что дети с нарушениями зрения испытывают сложности в формировании навыков взаимодействия с предметами, нуждаются в целенаправленном обучении на уроках адаптивной физической культуры, располагающих благоприятными условиями для развития функции «чувство предмета». По мнению О.Хруль (2012,

с. 80), субъективная семантическая структура понятия «чувство предмета» включает как минимум три компонента: восприятие его физических свойств, координацию движений и технику владения предметом.

Чувство предмета – это специализированное восприятие человеком, основанное на совместной комплексной работе анализаторов – кинестезического, тактильного и зрительного. Естественно, ведущими для незрячего становятся кинестезический (двигательный – как сложная нейрофизиологическая функциональная система, осуществляющая анализ и синтез состояния двигательного аппарата организма) и тактильный (кожные ощущения вибрации, прикосновения и давления, связанные с двигательными ощущениями) анализаторы.

Нарушения зрения являются, с одной стороны, существенным препятствием при организации и проведении различных видов физических упражнений (подвижных и спортивных игр, легкой атлетики, гимнастики), а с другой, – эти виды физических упражнений должны быть направлены на обеспечение развития жизненно важных двигательных и прикладных функций, в том числе – «чувство предмета».

Восприятие и осязание выступают предметно-познавательными средствами для человека. Процесс формирования восприятия успешно осуществляется при применении на уроках адаптивной физической культуры упражнений с различными предметами. Элементами данного процесса выступают: восприятие траектории и амплитуды движений предмета; умение подстроиться под предмет; стабильность выполнения упражнения с предметом; координация движений с предметом; техника владения предметом (на уровне умения или навыка); восприятие его массы, формы; ориентация на положение предмета в пространстве; контакт между учащимся и предметом; умение «принимать» предмет; умение контролировать предмет; воспринимать физические свойства предмета. Перечисленные элементы требуют творческого инновационного подхода к разработке соответствующих средств адаптивного физического воспитания для этой категории детей. Причем упражнения должны обеспечивать использование ребенком обеих рук для создания представления об объемности предмета, его характерных особенностях.

Процесс формирования осязания у детей с нарушением зрения на уроках АФК включает в себя действия детей по созданию представлений о шероховатости, твердости, массе и температуре предметов. В свете развития рассматриваемой функции «чувство предмета» должны применяться методики, наиболее полно учитывающие индивидуальные особенности поражения зрительного анализатора.

На конкретное взаимодействие учащихся с объектами окружающей среды направлен игровой метод, который при правильном применении позволяет

целенаправленно изучать свойства предметов, раскрывать существующие между ними взаимосвязи, формировать механизмы межанализаторных связей, максимально развивать прикладную функцию «чувство предмета» за счет включения в игровую деятельность физических упражнений со спортивными снарядами и инвентарем, специально оборудованными звуковыми устройствами и приспособлениями для осуществления успешной регуляции и саморегуляции движений и двигательных действий. Игровой метод может быть применен на материале специально подобранных физических упражнений. Он должен быть направлен на то, чтобы в специально организованной игровой деятельности (подвижной или спортивной игре, адаптированной к психофизическому состоянию ребенка) формировались жизненно важные умения и навыки, двигательные способности, характеризующиеся высокими проявлением психических прикладных функций, в том числе «чувство предмета».

Наиболее близким по механизму развития функции «чувство предмета» следует признать спортивную деятельность в художественной и спортивной гимнастике, спортивных играх и единоборствах и т.д. Однако существенным отличием этого процесса у спортсменов от аналогичного у детей с нарушениями зрения является то, что первые на начальном этапе процесса развития психомоторных функций, связанных с предметной областью, активно используют зрительный анализатор, полностью отсутствующий у вторых, что существенно сказывается на методике развития у них данной функции.

В. Староста с соавторами (2011, с. 235) исследовали составные компоненты данной психической функции и факторы, обуславливающие ее проявление у спортсменок высокой квалификации в художественной гимнастике. Было доказано, что оно репрезентировано в сознании гимнасток множеством элементов, отражающих физические свойства предмета, а также координацию движений и технику владения им (булавой, лентой, мячом). Техника владения предметом представлена в сознании человека как некое единство, слитность человека и предмета. Фактически, тренировочная и состязательная деятельность спортсмена направлены на формирование двигательного навыка: двигательного действия, выполняемого автоматизировано без участия и контроля зрительного анализатора. К сожалению, незрячие дети не обладают жизненным опытом, необходимым для подобного рода двигательной деятельности. Только в процессе правильно организованных занятий адаптивной физической культурой у них могут формироваться приемы и способы эффективного использования осязательного, слухового, двигательного и других анализаторов, представляющих сенсорную основу для компенсации нарушения или в какой-то мере его замещения. При этом компенсация проявляется в том, что ненарушенные органы берут на себя функцию разрушенных путем заместительной гиперфункции, вызывая потребность

в специфической организации образовательного процесса, отличного от спортсменов. Однако общим для всех контингентов занимающихся остается целенаправленное многократное повторение движений и двигательных действий, формирующих умения и навыки обращения с предметом, развивающее чувство предмета.

Организованное должным образом развитие у детей функции «чувство предмета» в процессе адаптивного физического воспитания должно обеспечивать им максимально возможную адаптацию к предметному миру, формирование знаний о предметах и явлениях окружающего мира, воспитание смелости, уверенности в своих силах.

***Двигательная манипуляционная способность.*** С позиции психологии манипуляция предполагает определенный уровень сноровки и мастерства при ее проведении. Сноровка определена как ловкость, умение или навык быстро выполнять какое-нибудь дело, а мастерство – свойство личности, приобретенное с опытом как высший уровень владения двигательным навыком в определенной области (успешно и качественно выполнять те или иные виды работ; способности, приобретенные человеком в ходе образования и практической деятельности).

Любой двигательный акт представляет собой сложное многоуровневое построение движений. Структура манипуляции движения представлена единством пространственной (амплитуда, направление) и временной (темп, ритм, быстрота, последовательность) функций. Движение выступает как средство трансформации пространства во время и обратно, как условие возникновения и развития ощущения, которое является условием дальнейшего развития движения, его перехода из произвольного в произвольное.

То, какие именно структуры участвуют в обеспечении построения движений человека, зависит от того, какое место занимает это движение в структуре деятельности субъекта, какой смысл оно имеет для него.

Под двигательными манипуляционными способностями слепых следует понимать возможность успешного обучения и доступных достижений в освоении той или иной двигательной деятельности, определяемые развитием психических и психомоторных процессов, физических качеств, типологическими особенностями личности, накопленными знаниями, комплексом сформированных умений и навыков. При этом способности рассматриваются как свойство личности, определяющее качество ее деятельности, как сумма индивидуально-психологических особенностей, отличающих одного человека от другого, имеющих отношение к успешности выполнения определенной деятельности или многих деятельностей. Способности (в том числе и манипуляционные) выступают как совокупность индивидуально-психологических свойств личности, как определяющая успешность обучения какой-либо деятельности, совершенствования в ней. Всякая более или менее

специфическая деятельность требует от личности более или менее специфических данных. Способности, в отличие от других личностных свойств, существуют только относительно той или иной деятельности и обнаруживаются не в наличных знаниях, навыках и умениях, осваиваемой деятельности, а в динамике их приобретения.

В структуру двигательных манипуляционных способностей слепых можно включить такие психические процессы как внимание, память, восприятие пространственных признаков, смелость, сенсомоторную координацию, хорошее общее физическое развитие, устойчивость к усложненным средовым условиям и сбивающим факторам, наличие мотивации к двигательной деятельности, эмоциональную устойчивость и др.

В двигательном поведении слепого человека имеет место проблема создания полного образа предмета как конкретные и общие представления о нем. Расширение двигательной сферы происходит одновременно с развитием образной сферы. Чувствительная деятельность, предшествующая манипуляционной и сопровождающая ее, определяет результат формирования двигательного умения и навыка. У слепого в двигательной манипуляции в большей степени задействованы руки, обеспечивая ощущение чего-либо, т.е. это сложный прием, сложное действие над чем-либо при работе руками, совершаемое с определенной целью. Как правило, слепой человек удерживает трость ведущей (удобной) рукой, что позволяет ему ощущать себя более уверенным в окружающем пространстве. Известно, что среди населения нашей планеты только около 5% в равной степени владеют как правой, так и левой рукой. В процессе организованной физкультурной деятельности следует стремиться подбирать такие физические упражнения, которые бы повышали психомоторную способность ведущей руки, поскольку она в большинстве случаев выполняет восприятие предмета за счет функции «чувство предмета» и двигательную манипуляцию с ним, как переходную стадию в овладении функциональными и собственно предметными действиями.

Для тотально слепого человека важной составляющей для побуждения к выполнению конкретного двигательного действия является способность уверенно владеть тростью как средством обнаружения, особым видом манипуляционной способности, в значительной степени компенсирующей отсутствие зрительного анализатора и оптимально обеспечивающая его нужной информацией, помогая незрячему в получении информации о наличии или отсутствии препятствия при передвижении в пространстве, в определении параметров этого препятствия, его состава. Осязающая рука заменяет ему глаз. По мере освоения разнообразных движений слепые учатся применять их на практике в различных ситуациях. У них в памяти накапливается большое количество программ реагирования на окружающие условия. При возникновении в последствии подобных условий (информация от органов



чувств совпадает с ожидаемой информацией) включается уже освоенная программа реагирования в адекватной ситуации и выполняется рукой, ногой, головой, или туловищем соответствующая ей двигательная манипуляция с предметом

Двигательное манипулирование рассматривается как специфическое проявление двигательной активности, охватывающее все формы активного перемещения компонентов среды в пространстве (в противоположность перемещению самих людей в пространстве, что отличает манипулирование от двигательного действия). Это есть движения или действия тела или его частей при выполнении разнообразной работы, а также по поддержанию их пластичности в должном состоянии, обеспечивая контроль за своим поведением.

Манипулирование и манипуляционное решение двигательных задач дают человеку наиболее глубокие, разносторонние и существенные для психического развития сведения о предметных компонентах среды и происходящих в ней процессах. Как указал С. Рубинштейн (1999, с. 535), в ходе эволюции манипулирование играло решающую роль в развитии познавательных способностей животных и легло в основу формирования их интеллекта, явилось основой зарождения трудовой деятельности человека. У детей с нарушениями зрения с раннего детства следует целенаправленно развивать двигательные манипуляционные способности в условиях организованной физкультурной деятельности, используя для этого научно обоснованные подходы, максимально приближая психомоторные возможности организма к реализации в обществе.

**Выводы.** В образовательном процессе по адаптивной физической культуре и здоровью со слепыми детьми необходим дифференцированный подход к комплексному формированию таких жизненно важных функций, как «распознавание», «чувство предмета», «манипуляционная способность» – важнейших составляющих поведения слепого в окружающей среде, обеспечивающих ему контакт и взаимосвязь со сверстниками и предметами, помогающих в решении задач по самообслуживанию, игровой, учебной, трудовой деятельности, практической ориентировке, улучшающих социальную адаптацию, жизнеспособность, профессиональное самоопределение.

Используемые на уроке адаптивной физической культуры средства для развития рассмотренных нами психомоторных функций должны иметь индивидуальную направленность на двигательную манипуляцию руками (без предмета, со спортивным оборудованием и инвентарем), ногами, головой.

**Перспективы дальнейших разработок.** Вышеизложенное указывает на необходимость дальнейшего проведения на международном уровне прикладных научных исследований по разработке рациональных методик развития психомоторных функций у слепых детей с использованием средств адаптивной физической культуры.

## Литература

- Евсеев, С. (2000). Адаптивная физическая культура: Учебн. Пособие. – М.: Советский спорт.
- Маришук, Л. (2009). Психология. Минск: Тесей.
- Рубинштейн, С. (1999). Основы общей психологии. СПб.: Питер Ком.
- Starosta, W. (2011). Составные «чувства предмета» и факторы, обуславливающие его проявление у спортсменок высокой квалификации в художественной гимнастике. Białystok: WSWFiT.
- Хруль О. (2012). Организация безбарьерной среды для детей с нарушениями зрения на уроках адаптивной физической культуры. Барков В., Современные проблемы и перспективы развития адаптивной физической культуры. Гродно: ГрГУ.

## *Imprezy edukacyjne rozwijające funkcje psychomotoryczne uczniów niedowidzących*

### *Abstrakt*

W artykule skoncentrowano się wokół problematyki rozwoju psychomotorycznego osób z dysfunkcją wzroku na lekcjach wychowania fizycznego. Analizując istniejące metody pracy z daną grupą dzieci, zwrócono szczególną uwagę na możliwość wykorzystywania technologii edukacyjnych na tego rodzaju zajęciach. Zwrócono uwagę na potrzebę wypracowania nowych form, technik pracy usprawniających rozwój psychomotoryczny dziecka z dysfunkcją wzroku.

**Słowa kluczowe:** osoba, dysfunkcja wzroku, rozwój psychomotoryczny

## *Educational events developing psychomotor functions in students with low vision*

### *Abstract*

The article focuses on the issues of the psychomotor development of students with visual impairments during physical education classes. Analyzing the existing methods for working with this group of children, the Author emphasizes the possibility of using educational technologies in such classes. Also, the article points out the need to develop new intervention forms and techniques that would foster the psychomotor development of children with visual impairments.

**Key words:** person, visual impairment, psychomotor development

Надежда Юрьевна Костюнина

*Казанский (Приволжский) федеральный университет, Россия*

## Социально-педагогическая помощь безнадзорным подросткам

**П**роблема подростковой беспризорности и безнадзорности за последние годы приобрела особую актуальность, так как распространяются явления неучастия семьи в жизни и развитии личности своего ребенка, а детей – в собственной жизни. Отсутствие должного ухода, содержания, пренебрежение интересами и потребностями развивающейся личности в достаточно большом количестве семей не только создает реальную угрозу психическому, физическому, нравственному развитию ребенка, но и обуславливает рост числа детей и подростков, покинувших родительский дом и оказавшихся в неблагонадежных компаниях. Несомненно, безнадзорность несовершеннолетних является отражением негативных процессов, обусловленных экономическими факторами, низким духовно – нравственным уровнем населения, растущим количеством правонарушений среди подростков и молодежи, проблемой алкоголизма и наркомании, недостатком подготовленных социально-педагогических кадров по работе с детьми «группы риска» (Валеева, 2012).

Большое значение в анализе данной проблемы имеют исследования, отражающие сущность девиантного поведения, а также принципы, содержание и методы профилактической работы с безнадзорными и беспризорными детьми и подростками (Валеева и Искандрова, 2010; Змановская, 2004; Дивицына, 2008; Ипатов, 2011; Клейберг, 2004; Макаренко, 1990; Мартынова, 2007; Фатеев, 2008 и др.). Теоретический анализ источников показал отсутствие единого подхода к определению понятия «безнадзорный».

Так, например, О.А. Селиванова (2004) рассматривает безнадзорного подростка как человека дезадаптированного, лишённого гарантированного доступа к жилью и вынужденного самому находить средства к существованию. По мнению И.Ю. Тархановой (2007, с. 303), безнадзорные дети – это дети, проживающие в семье, но без должного контроля за их воспитанием. Н.Ф. Дивицына (2008, с. 139), ссылаясь на определение из словаря

– справочника под редакцией Е.И. Холостовой, констатирует, что «безнадзорные и беспризорные дети – дети, лишенные присмотра, внимания, заботы, позитивного влияния со стороны родителей или лиц, их замещающих». Мы в своих исследованиях придерживались понятия, отраженного в законе РФ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних от 24.06.1999 г. № 120 – ФЗ (ред. от 02.04.2014)», согласно которому «безнадзорный – это несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению и (или) содержанию со стороны родителей или законных представителей» (Федеральный закон РФ от 24.06.1999, статья 1).

Для анализа феномена беспризорности необходимо изучить и проанализировать причины. Специалисты (Павленок и Руднева, 2009) выделяют три основные группы причин возникновения безнадзорности несовершеннолетних: социально-экономические, социально-психологические и психологические.

К *социально-экономическим причинам безнадзорности* они относят факторы, длительно нарушающие трудовой уклад жизни и деформирующие быт людей: экономический кризис, безработица, голод, эпидемии, интенсивные миграционные процессы в связи с военными конфликтами или природными катаклизмами. Социальные потрясения во всем мире и в России, в частности, сопровождаются повсеместным ростом числа безнадзорных детей

*Социально-психологические причины (факторы)* безнадзорности детей и подростков связаны с кризисом института семьи, увеличением разводов, с утратой одного из родителей, ухудшением климата в семье, грубым обращением с детьми, физическими наказаниями детей, применяемыми в семьях, сексуальным, физическим и эмоциональным (морально-нравственным) насилием со стороны взрослых.

*Психологические причины безнадзорности* исследователи связывают с увеличением числа детей, имеющих выраженные личностные аномалии, проявления асоциального и антисоциального поведения.

В.Г. Краснова (2004) выделяет следующие факторы семейного неблагополучия, ведущие к безнадзорности детей:

- *социально-экономические факторы*: низкий материальный уровень жизни семьи, плохие жилищные условия;
- *медико-санитарные факторы*: хронические заболевания родителей и отягощенная наследственность, пренебрежение санитарно-гигиеническими нормами; – *социально-демографические факторы*: неполные и многодетные семьи, семьи с престарелыми родителями, семьи с повторными браками и сводными детьми; – *социально-психологические факторы*: семьи с конфликтными отношениями супругов, родителей

и детей, педагогической несостоятельностью родителей и их низким общеобразовательным, культурным уровнем, деформированными ценностными ориентациями; – *криминальные факторы*: алкоголизм, наркомания, аморальный и паразитический образ жизни родителей, проявления жестокости и садизма по отношению к детям, наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира.

Нами была проведена опытно – экспериментальная работа по выявлению безнадзорных подростков, анализу причин безнадзорности и проведением коррекционной работы с такими подростками и их родителями. В опытно-экспериментальной работе приняли участие 72 подростка школ Приволжского района, г. Казани, РТ. Для организации эксперимента использовались следующие методики: опросник HSPQ Р. Кеттела, «Диагностика социально-психологической адаптации» К. Роджерса и Р. Даймонда, тест – опросник родительского отношения (ОРО) А.Я. Варга и В.В. Столина, а также методы математической статистики, t-критерий Стьюдента для проверки гипотез о достоверности разницы средних.

В ходе исследования была выделена «группа риска», в которую вошли подростки из социально – неблагополучных семей (27 человек – 38% респондентов), проанализированы причины безнадзорности, такие как: кризисные явления в семье, асоциальный образ жизни родителей, распространение жестокого обращения с детьми в семьях, конфликтные ситуации и непонимание родителями потребностей собственного ребенка, возрастные и личностные особенности подростков.

Мы согласны с А.В. Ипатовым (2011, с. 19), который утверждает, что в неблагополучных семьях, как правило, нарушены детско-родительские отношения, остро ощущается недостаток внимания, любви и уважения к личности ребенка со стороны взрослых. Подростки в неблагополучных семьях испытывают недостаток внимания взрослых, чувствуют себя никому не нужными, забытыми. Этим детям в особенности, не достает внимания, похвалы, одобрения, заботы, любви близких людей. Несомненно, в школе такие подростки проявляют агрессию, демонстративное поведение, пропускают занятия, вовлекаются в девиантные компании, тем самым вызывают негативное отношение к себе со стороны сверстников и педагогов. В ходе диагностики по тесту – опроснику (ОРО) мы получили высокий тестовый балл по шкале «гиперсоциализация» – 37%, что свидетельствует о том, что стиль родительского воспитания явно авторитарный, при котором родители требуют безоговорочного послушания, навязывают свою волю, не учитывают потребности и интересы ребенка. В данных семьях, скорее всего, за не подчинения директивам родителей, ребенка сурово наказывают. Достаточно высокий балл по шкале «инфантилизация» – 33%, где при отношениях

с ребенком родители стремятся инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. В таких семьях родители не доверяют своему ребенку, стараются оградить его от трудностей жизни и строго контролируют его действия.

С помощью опросника Р. Кеттела для исследования личности подростка нами были выделены значимые критериальные шкалы, такие как: интеллект, совестливость, самоконтроль, индивидуализм, самостоятельность. В экспериментальной группе были выявлены характерные особенности безнадзорных подростков, такие как: интеллектуальная ригидность, конфликтность, агрессивность и демонстративность, а также и неумение общаться с людьми, отчужденность, безответственность, безразличие к судьбам других, неуверенность в себе. Безнадзорным подросткам также свойственны: чрезмерная обеспокоенность, пессимизм, ожидание в будущем неудач. Данное поведение, несомненно, препятствует включению в общество, усвоению общественных норм и ценностей, правил поведения, затрудняет личностное развитие, процесс адаптации и возникает, главным образом, вследствие педагогической запущенности, отсутствия правильного воспитания, внимательного и чуткого отношения к ребенку.

Для коррекции девиантного поведения и нормализации стиля родительского воспитания нами были предложены направления социально – педагогической помощи безнадзорным подросткам. Группой студентов Института психологии и образования КФУ под руководством доцента кафедры общей и социальной педагогики Н.Ю. Костюниной разработана программа коррекционно – развивающей работы с целью коррекции симптомов девиантного поведения, социальной дезадаптации личности подростков. Задачи: формирование психологической и социальной адаптации, гармонизация эмоциональной сферы личности подростков, повышение личностного статуса школьников, родительской компетенции, налаживания отношений в системе «родитель – подросток».

Наша деятельность была направлена на безнадзорных подростков 13–15 лет. С «группой риска» проводили занятия будущие педагоги-психологи (студенты 5 курса), педагог-психолог школы, классные руководители. Продолжительность одного занятия – 40–50 минут, два раза в неделю, в течение шести месяцев.

Методическую основу нашей психолого-педагогической деятельности составили апробированные программы коррекционной работы с подростками: программа профилактики и коррекции нарушений поведения и эмоций у учащихся Е.В. Федосеенко (2006), тренинг жизненных навыков для подростков с трудностями социальной адаптации под научной редакцией А.Ф. Шадуры (2009). Коррекционно-развивающая программа, разработанная нами имеет пять блоков, три из которых – основные: эмоциональный

блок, который нацелен на изменение сложившегося положительного отношения у подростков к бродяжничеству на отрицательное. Поведенческий блок, его цель: заблокировать «подпитку» отрицательного опыта в поведении и сформировать иные поведенческие формы и когнитивный блок, целью которого является раскрытие нравственных аспектов подростка. В ходе реализации программы нами применялись такие формы и методы как ролевые игры, тренинги, дискуссии, соревнования, туристические прогулки, которые мы проводили совместно с родителями подростков. С помощью данных форм и методов мы готовили подростков к налаживанию контактов с другими людьми, оказанию взаимопомощи, учили анализировать собственные поступки и поступки своих сверстников. Также проводилось психолого-педагогическое консультирование родителей по вопросам развития детей в подростковом возрасте, лектории и практикумы для педагогов и родителей с детьми и подростками «группы риска».

После профилактических мероприятий была проведена повторная диагностика, все изучаемые показатели социально-психологической адаптации подростков и отношений «родитель – подросток» после эксперимента значительно изменились.

После проведения формирующего эксперимента по  $t$ -критерию Стьюдента мы получили: различия между средними значениями *адаптации* до эксперимента и после его проведения – достоверны, так как  $t_{\text{эмп}} > t_{\text{кр}}$  ( $t_{\text{эмп}} = 18,19$ ) при  $p = 0,01$ ; различия между средними значениями *эмоционального комфорта до эксперимента и после его проведения* – достоверны, так как  $t_{\text{эмп}} > t_{\text{кр}}$  ( $t_{\text{эмп}} = 7,92$ ) при  $p = 0,01$  (приведены некоторые показатели по отдельным шкалам), а также снизились показатели по шкале «гиперсоциализация» – с 37% до 27%, по шкале «инфантилизация» – с 33% до 17% (опросник ОРО).

Таким образом, анализируя и сопоставляя результаты констатирующего и контрольного этапов опытно-экспериментальной работы, мы сделали вывод, что разработанная и апробированная нами программа, включающая различные формы и методы профилактики негативных тенденций, действительно является эффективным средством помощи беспризорным подросткам и их семьям.

## Литература

- Валева, Р.А. (2012). Дети группы риска как социальный феномен современной России. В: Проблемы коррекции и профилактики компьютерной зависимости у подростков группы риска. Казань: Изд-во «Отчество», с. 21–28.
- Валева, Р.А., Искандрова, Р.Р. (2010). Современные подходы к ресоциализации беспризорных детей. Образование и саморазвитие, 1(17), 219–224.
- Дивицына, Н.Ф. (2008). Социальная работа с детьми группы риска. Москва: ВЛАДОС.

- Змановская, Е.В. (2004). Девиантология. Психология отклоняющегося поведения. Москва: ACADEMIA.
- Ипатов, А.В. (2011). Подросток: от саморазрушения к саморазвитию. Программа психологической помощи. Санкт Петербург: Речь.
- Краснова, В.Г. (2004). Педагогические аспекты в социальной работе. Волгоград: Изд-во Волгогр. гос. ун-та.
- Клейберг, Ю.А. (2004). Профилактика девиантного поведения школьников средствами психологического сопровождения учебно-воспитательного процесса. Ульяновск: УлГУ.
- Макаренко, А.С. (1990). О воспитании. Москва: Политиздат.
- Мартынова, М.С. (2007). Индивидуальная профилактическая работа с несовершеннолетними в общей системе профилактики безнадзорности и правонарушений: социально-педагогический контекст. Кандидатская диссертация. Калининград.
- Павленок, П.Д., Руднева, М.Я. (2009). Технология социальной работы с различными группами населения. Москва: Инфра-М.
- Селиванова, О.А. (2004). Личностно значимые условия реинтеграции «уличного» подростка в социум. Педагогика, 1, 56–61.
- Тарханова, И.Ю. (2005). Социально-педагогическая реабилитация безнадзорных подростков. Кандидатская диссертация. Ярославль.
- Шадура, А.Ф. (Ред.). (2005). Тренинг жизненных навыков для подростков с трудностями социальной адаптации. Санкт Петербург: Речь.
- Фатеева, Т.Н. (2008). Социально-педагогическая профилактика безнадзорности подростков в условиях Центра социальной помощи семье и детям. Кандидатская диссертация. Москва.
- Федеральный закон N120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24.06.1999 (ред. от 02.04.2014).
- Федосеенко, Е.В. (2006). Психологическое сопровождение подростков: система работы, диагностика, тренинги. Санкт Петербург: Речь.

## *Spółeczno-pedagogiczne wsparcie zaniedbanych nastolatków*

### *Abstrakt*

Artykuł koncentruje się wokół istoty i przyczyn włóczęgostwa wśród młodzieży. Dane zjawisko w ciągu ostatnich lat jest tematem bardzo aktualnym, co jest spowodowane nieobecnością rodziców w życiu dziecka, a dzieci w życiu rodziców. W artykule zaprezentowano badania z udziałem 72 uczniów ze szkół rejonowych Nadwożańskiego Okręgu Federelanego, Kazań w Tatarstanie. W badaniu wykorzystano: Kwestionariusz Osobowości Cattella HSPQ dla młodzieży w wieku 12–17 lat, "Diagnosis of socio-psychological adaptation" autorstwa C. Rogersa i R. Daymond, kwestionariusz ORI autorstwa A. Vargi i V. Stolin, test t-Studenta. Podkreślono, że dla badanej grupy młodzieży charakterystyczna jest: sztywność w myśleniu, konfliktowość, problemy



w podejmowaniu interakcji, alienacja, nieodpowiedzialność, obojętność na los innych osób, brak zaufania. Opracowano program, mający na celu: zapobieganie włóczęgostwa, zwiększenie kompetencji rodziców w kontaktach z dziećmi. Analizie poddano następujące przyczyny włóczęgostwa: kryzys w rodzinie, styl życia rodziców, przemoc wobec dziecka, komercjalizacja edukacji i kultury.

**Słowa kluczowe:** bezdomność, włóczęgostwo, nieprzystosowanie

## *Sociopedagogical support for neglected adolescents*

### *Abstract*

The article centers around the essence and causes of vagrancy. This phenomenon has been very topical for the last few years, which is brought about by the fact that parents are absent from their children's lives and children are absent from their parents' lives. The article presents research on 72 students from district schools in Kazan in Tatarstan, the Volga Federal District. The following tools were used in the research: Cattell's High School Personality Questionnaire (HSPQ) for adolescents aged 12-17, "Diagnosis of socio-psychological adaptation" by C. Rogers and R. Diamond, the ORI questionnaire by A. Varga and V. Stolin and a Student's *t*-test. The article stresses the following characteristics of the adolescents in the study: rigidity of thinking, combativeness, difficulty with initiating interactions, alienation, irresponsibility, indifference to other people's fate and a lack of trust. A program was developed aiming to prevent vagrancy and improve parents' competence in interacting with their children. The following reasons for vagrancy were analyzed: a crisis in the family, parents' lifestyle, child abuse and the commercialization of education and culture.

**Key words:** homelessness, vagrancy, maladjustment

Kamil Kuracki

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

## Biblioterapia wychowawcza w budowaniu zasobów u uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych – szanse i możliwości

**B**udowanie pozytywnego wizerunku współczesnej szkoły, a także rozważania na temat optymistycznych wizji edukacji przyszłości, zapewniającej efektywne warunki kształcenia uczniom o specjalnych potrzebach edukacyjnych, nierozdzielnie związane są z koniecznością przyjęcia w myśleniu i działaniu „koncepcji człowieka dążącego do rozwoju i samorealizacji mimo zaburzeń, ograniczeń czy niepełnosprawności” (Głodkowska, 2010, s. 9). Tylko taka, mocno humanistyczna orientacja, wyrażająca troskę o godność, jakość życia i szczęście człowieka, umożliwia „towarzyszenie wychowankowi w jego rozwoju poprzez inspirujące i wzmacniające działania tych wszystkich potencjałów rozwojowych, które rozpoznaje wychowawca i wychowanek” (Ostrowska, 2004, s. 17). Dzięki niej również realne staje się w procesie wychowania „wydobycie i urzeczywistnienie jak największej liczby zadatków wrodzonych w sferze intelektualnej, emocjonalnej i działaniowej, w kierunku osiągnięcia pełni człowieczeństwa” (tamże).

Zarysowany kierunek działań pedagogicznych wydaje się dobrze wpisywać w nurt tzw. pedagogiki rozwoju lub pedagogiki wzrostu, który zgodnie z założeniami Krzysztofa J. Szmida (2013, s. 14) zwraca „[...] baczniejszą uwagę na zasoby człowieka, jego zdolności i uzdolnienia, twórczość i mądrość życiową, na których można i trzeba budować programy wychowania”. Podstaw rozwijanego nurtu poszukiwać należy natomiast w założeniach psychologii pozytywnej, silnie akcentującej potrzebę współdziałania trzech istotnych, szczególnie w kontekście pracy dydaktyczno-wychowawczej, składników, tj.: (1) pozytywnej diagnozy, „której istota polega na rozszerzeniu perspektywy diagnostycznej o uwzględnienie zasobów jednostki i jej środowiska oraz identyfikowaniu sił, walorów, mocnych stron i pozytywnych dyspozycji jednostki”; (2) pozytywnej prewencji, która jest „rozumiana jako systematyczne wspieranie jednostki w rozwoju jej kompetencji, stymulowanie wzrostu jej sił osobowościowych oraz uczenie, jak ich używać, aby osiągnąć cele życiowe i stan pełnego rozkwitu”, a także (3) pozytywnej interwencji psychologicznej (Gulla, Tucholska, 2007, s. 139–140; por. Seligman, 2005).

Istotnym zadaniem współczesnej szkoły, wspierającej wychowanków w „wydobywaniu tego, co jeszcze nie urzeczywistnione, ku pełnej aktualizacji” (Simm, Węgrzyn-Jonek, 2000, s. 7), staje się zatem kształtowanie u uczniów zasobów, do których zgodnie z definicją Stevana E. Hobfolla (2006, s. 61) należą „przedmioty, warunki, cechy osobowości i pokłady energii, które albo są cenione same w sobie jako potrzebne do przetrwania (bezpośrednio lub pośrednio), albo służą do zdobycia owych zasobów umożliwiających przetrwanie” (por. Sęk, Pasikowski, 2001).

W odniesieniu do uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, często doświadczających poczucia osamotnienia, niezrozumienia czy braku akceptacji, szczególnie istotne wydaje się kształtowanie takich zasobów wewnętrznych (pozostających w sferze Ja) jak m.in.:

- **samoocena**, rozumiana jako „świadoma postawa wobec Ja, przekonanie, że jest się wystarczająco lub niewystarczająco dobrym i wartościowym człowiekiem” (Martowska, 2012, s. 65);
- **inteligencja emocjonalna**, określana jako „zdolność do postrzegania emocji, dostępu do nich i takiego ich aktywowania, by towarzyszyły myśleniu; zdolność do rozumienia emocji i posiadanie emocjonalnej wiedzy, które pozwalają regulować emocje i sprzyjają rozwojowi emocjonalnemu i intelektualnemu” (Mayer, Salovey 1999, s. 26; por. Goleman, 1997; Bar-On, 1997; Martowska, 2012);
- **kompetencje społeczne**, rozumiane jako „złożone umiejętności warunkujące efektywność radzenia sobie w określonego typu sytuacjach społecznych, nabywane przez jednostkę w toku treningu społecznego” (Matczak, 2007, s. 7);
- **orientacja pozytywna**, rozumiana jako „podstawowa tendencja do zauważania, przywiązywania wagi do pozytywnych aspektów życia, doświadczeń i samego siebie; stanowiąca zmienną latentną wyższego rzędu, łączącą w sobie trzy komponenty: samoocenę, optymizm i satysfakcję z życia” (Łaguna, Oleś, Filipiuk, 2011);
- **zadaniowy styl radzenia sobie ze stresem**, który „związany jest z tendencją do podejmowania w sytuacji stresowej aktywności prowadzących do rozwiązania problemu poprzez poznawcze przekształcenie lub próby zmiany sytuacji” (Wrześniewski, 2000, s. 58).

Istotne jest również aktywne „towarzyszenie” uczniowi w pozyskiwaniu i utrzymywaniu w środowisku szkolnym zasobów zewnętrznych (znajdujących się poza granicami Ja), takich jak rozbudowywana **sieć wsparcia społecznego**, stanowiąca, według wielu badań, istotny czynnik sprzyjający zachowywaniu równowagi i dobrego stanu zdrowia (por. Antonovsky, 1979; Sheridan, Radmacher, 1998; Pasikowski, 2000; Poprawa, 2001; Sęk, 2003; Sęk, Cieślak, 2011).

To niełatwe, wymagające od wychowawców dużej wrażliwości pedagogicznej i odpowiedzialności zadanie, związane jest z potrzebą ciągłego poszukiwania odpowiednich, dostosowanych do zróżnicowanych możliwości psychofizycznych oraz zainteresowań dzieci i młodzieży, metod wychowawczych, które z jednej strony umożliwiałyby wstępne rozpoznanie psychospołecznej sytuacji ucznia w warunkach szkolnych, z drugiej zaś korespondując z istniejącym/tworzonym szkolnym programem wychowawczym, zapewniałyby realizację celów rewalidacyjnych, profilaktycznych bądź ogólnorozwojowych.

Jedną z interesujących metod aktywizujących, umożliwiających realizację obu wskazanych zadań, jest z pewnością, coraz bardziej popularna w kraju i za granicą, biblioterapia wychowawcza, zamiennie nazywana biblioterapią humanistyczno-wychowawczą (Clarke, Bostle, 1988; Łaba, 2011; Tomasik, 1994) bądź biblioterapią rozwojową (Antczak, 2005; Borecka, 2002; Doll, Doll, 1997; Forgan, 2002; Kruszewski, 2006; Szczupał, 2009; Woźniczka-Paruzel, 2001), która w swych założeniach teoretycznych wydaje się wyrastać przede wszystkim z tradycji socjo- i psychokulturowych, w których, jak podkreśla Ewa Filipiak (2012, s. 45), „przyjmuje się, że uczenie się dziecka jest oparte na aktywnym dążeniu do rozumienia świata, a nie na biernym przyswajaniu wiedzy”.

Wprawdzie różni badacze sytuują biblioterapię na pograniczu dyscyplin takich jak psychologia, pedagogika specjalna, pedagogika, praca socjalna, psychiatria, medycyna, sztuka, jednakże prawie każda wysuwana propozycja teoretyczna akcentuje najbardziej popularną definicję, zaproponowaną przez Rea J. Rubin (za: Borecka, 2008, s. 23), która określa biblioterapię jako „program aktywności oparty na interaktywnych procesach zastosowania drukowanych i niedrukowanych materiałów, zarówno wyobraźniowych, jak i informacyjnych, ułatwiających z pomocą bibliotekarza lub innego specjalisty wgląd w normalny rozwój lub dokonywanie zmian w emocjonalnie zaburzonym zachowaniu”.

Niezależnie od przyjętej orientacji teoretycznej, z której wywodzi się pojęcie biblioterapii, słuszne wydaje się stwierdzenie Tomasza Kruszewskiego (2006, s. 56), podkreślającego, że jej istotą jest „takie prowadzenie procesu recepcji tekstu lub tworzenia treści literackich, które pozwala na wytworzenie się czynnika wspierającego”.

Zaproponowany przez Irenę Borecką (2008, s. 45) schemat organizacyjny pracy biblioterapeuty, obejmujący następujące po sobie elementy, takie jak: „diagnoza – ustalenie przyczyn zaburzenia (choroby) na podstawie obserwacji i analizy wytworów dziecięcych, ustalenie kierunków oddziaływania terapeutycznego, dobór lektur adekwatny do diagnozy i kierunków oddziaływania terapeutycznego, praca terapeutyczna zgodnie z przyjętą metodyką biblioterapii” wyraźnie wskazuje na procesualny charakter biblioterapii, której punkt wyjścia zawsze stanowi wnikliwe, bazujące na „siłach” jednostki rozpoznanie diagnostyczne, ukierunkowujące dalsze postępowanie prowadzącego zajęcia nauczyciela, wychowawcy czy specjalisty.

Jak pokazują liczne polskie i zagraniczne badania, biblioterapia wychowawcza, z różnym stopniem powodzenia, znalazła zastosowanie w procesie edukacji i rewalidacji dzieci niepełnosprawnych intelektualnie, niedostosowanych społecznie, niesłyszących i słabosłyszących oraz przewlekle chorych, przebywających w zakładach leczniczych (Borecka, Wontorowska-Roter, 2003; Tomasiak, 1997a,b,c; Gubrynowicz, 1997; Łaba, 2011; Szczupał, 2005; Zatorska, 1997). W literaturze pojawiają się również propozycje wykorzystania jej jako środka przeciwdziałania przemocy w szkole (Szeffler, 2010), w edukacji włączającej (Iaquinta, Hipsky, 2006), jako sposobu integrowania uczniów szkół masowych i specjalnych (Mych, Wendreńska, 2005) w nauce akceptacji i tolerancji (Gavigan, Kurtts, 2011), w rozwiązywaniu szkolnych problemów wychowawczych oraz w pracy z uczniem ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (Forgan, 2002), w pracy z dziećmi z problemami rozwojowymi (Morgan, 1976), w pracy z młodzieżą doświadczającą stresorów społecznych, czy też w terapii uczniów z problemami w uczeniu się (Antczak, 2005).

Biblioterapia wychowawcza, ukierunkowana na wspieranie rozwoju osobistego jej uczestników, dobrze wpisuje się zatem w obszar terapii pedagogicznej, na co uwagę zwróciła Borecka (2008, s. 25–26), podkreślając, że: „W głównych założeniach i sposobie realizacji celów terapeutycznych biblioterapia jest zbliżona [...] do terapii pedagogicznej rozumianej jako: element pedagogiki korekcyjnej [...] element profilaktyki społecznej, służącej usuwaniu następstw niepowodzeń szkolnych [...], terapia oparta na teoriach interferencji i uczenia się, oddziaływanie oparte na psychoterapii, ukierunkowane na osobowość ucznia, ale osadzone w realiach procesu wychowawczego”.

Z uwagi na to, że biblioterapia wychowawcza przeznaczona jest zarówno dla odbiorców nieprzejawiających poważnych trudności zdrowotnych, ale borykających się z istotnymi problemami wychowawczymi bądź rozwojowymi, jak i dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, w szczególności, zgodnie z sugestiami Boreckiej (2008, s. 43–44), „uczniów niepełnosprawnych i przewlekle chorych, uczniów o zaburzonym zachowaniu, wynikającym z zaburzeń emocjonalnych lub z innych powodów; uczniów bardzo zdolnych, uczniów, którzy weszli w kolizję z prawem, byli lub są wychowankami ośrodków szkolno-wychowawczych czy placówek resocjalizujących; uczniów którzy czują się skrzywdzeni (w domu rodzinnym, w szkole, w grupie rówieśniczej); uczniów, którzy mają kłopot z nauką (mniej zdolnych, o obniżonej normie intelektualnej, z zaburzeniami spostrzeżeń wzrokowych i słuchowych, z zaburzeniami mowy, ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się”, proponowana forma pracy z powodzeniem może zostać wykorzystana w środowisku integracyjnym bądź włączającym, w sposób szczególnie dbającym o to, by każde spotkanie wychowawcy z wychowankiem przebiegało w atmosferze dialogu (por. Al-Khamisy, 2013).

Wykorzystanie biblioterapii wychowawczej w pracy psychopedagogicznej z uczniami o specjalnych potrzebach edukacyjnych może być jednak w pewnym

zakresie ograniczone. Jak zauważa Bernadeta Szczupał (2009), sytuacja taka może wynikać z barier kulturowych, w szczególności spowodowanych m.in. trudnościami uczniów w czytaniu tekstów (wynikającymi z braku znajomości języka bądź braku umiejętności czytania), niemożnością porozumiewania się z innymi (wynikającą ze stosowania różnych kodów graficznych bądź językowych), trudnościami psychicznymi i mentalnymi (np. zbyt trudnym w odbiorze przekazem), trudnościami fizycznymi, czy też przeszkodami architektonicznymi bądź osobą biblioterapeuty.

Listę czynników zakłócających bądź uniemożliwiających proces biblioterapii uzupełniają także: brak zgodności pomiędzy stosowanym materiałem biblioterapeutycznym a zainteresowaniami czytelniczymi uczniów oraz brak chęci bądź brak czasu nauczycieli i wychowawców na stosowanie innych, niż dotychczas wykorzystywane, metod wychowawczych.

Znaczna część wyszczególnionych barier wydaje się jednak we współczesnym systemie edukacyjnym możliwa do pokonania.

Po pierwsze, realizacja programów biblioterapeutycznych z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w szczególności w szkole ogólnodostępnej lub integracyjnej, w dużym stopniu może być ułatwiona dzięki szerokim możliwościom wykorzystania w procesie biblioterapii specjalnych środków biblioterapeutycznych (np. książki łatwe w czytaniu, drukowane dużą czcionką, ze znakami języka migowego lub z pismem Braille'a) i tzw. czytelniczych materiałów alternatywnych (e-booków, audiobooków, adaptacji filmowych książek, płyt CD, DVD itp.), dostosowanych do bardzo zróżnicowanych możliwości psychofizycznych wychowanków (por. Borecka, 2008).

Po drugie, dostosowanie stanowiska pracy, zapewnienie specjalnych metod, form i środków dydaktycznych, a także odpowiednich rozwiązań organizacyjnych w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi jest powinnością każdego nauczyciela, wychowawcy i specjalisty, wynikającą wprost z aktualnych regulacji prawnych, przede wszystkim zaś z rozporządzenia MEN z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.

Po trzecie, jak podkreśla Borecka (2008, s. 37), nawet jeśli „w codziennej pracy dydaktycznej nauczyciel nie ma czasu na wprowadzenie wszystkich elementów procesu biblioterapeutycznego [...] może [...] zastosować jego elementy”.

Po czwarte, dbałość o zapewnienie spójności wykorzystywanych w biblioterapii tekstów z zainteresowaniami czytelniczymi, czy szerzej kulturowymi uczniów, związana jest jedynie z przeprowadzeniem wywiadu z uczniami, ich rodzicami i/lub nauczycielami oraz samodzielną pogłębioną lekturą wybranych utworów literackich.

Po piąte, realizacja zajęć biblioterapeutycznych może stanowić jedną z ciekawych propozycji metod aktywizujących, dobrze korespondującą z realizowanym w szkole programem wychowawczym.

Po szóste zaś, rozwijanie warsztatu biblioterapeuty poprzez uczestnictwo w szkoleniach specjalistycznych, a także praca nad kształtowaniem własnej wrażliwości pedagogicznej, kulturowej i humanistycznej, oprócz samodoskonalenia zawodowego nauczyciela oraz satysfakcji z osiągniętych efektów, zaowocować powinna dobrą jakością pracy wychowawczej. Jak zaznacza Ewa Lewandowska-Tarasiuk (1992, s. 101), „[...] świadome wkomponowanie literatury w kontekst różnorodnych działań wychowawczych, ukierunkowanych na realizowanie idei wychowania estetycznego, staje się przejawem wykorzystywania kultury literackiej w procesach pedagogicznych”.

Teresa Zubrzycka-Maciąg oraz Danuta Wosik-Kawala (2012, s. 39) zaznaczają, że jednym z kluczowych zadań nauczycieli, specjalistów, wychowawców jest „wspomaganie dzieci i młodzieży w osiąganiu dojrzałości poprzez rozbudzenie ich aktywności samowychowawczej, pomoc w budowaniu poczucia własnej wartości, samokontroli, odpowiedzialności, a także w kształtowaniu umiejętności decydowania o sobie oraz nawiązywania pozytywnych i pogłębionych kontaktów międzyludzkich”.

Wydaje się, że literatura, stanowiąca symboliczny przekaz kultury (Lewandowicz, 1994; Starzec, 1980), przy odpowiednim jej wykorzystaniu, może stymulować proces nabywania samowiedzy i samoświadomości młodego człowieka, a także umożliwić znalezienie rozwiązania w problemach i kryzysach rozwojowych. Może również sprzyjać, zgodnie z kulturowymi teoriami rozwoju, uczeniu się nowych zachowań, poznawaniu wzorów myślenia i odczuwania, a także intensywnemu rozwojowi osobistemu, co jest szczególnie istotne w kontekście kształtowania zasobów u uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych.

Włączenie biblioterapii wychowawczej do repertuaru stosowanych metod wychowawczych otwiera przed nauczycielami i wychowawcami nowe możliwości efektywnych oddziaływań psychopedagogicznych, sprzyjających, zgodnie z założeniami pedagogiki wzrostu, tworzeniu uczniom, na podstawie ich mocnych stron, optymalnych warunków do samorealizacji i rozwoju.

Ze strony wychowawców i nauczycieli chęć sprostania odpowiedzialnemu zadaniu kształtowania u podopiecznych wewnętrznych i zewnętrznych zasobów, oprócz wyboru odpowiednich metod pracy wychowawczej, wiąże się jednak z potrzebą nieustannej dbałości o własną wrażliwość pedagogiczną i jakość warsztatu pracy. Jak bowiem podkreśla Krystyna Ostrowska (2004, s. 13), nauczyciel, wychowawca musi „nie tylko posiadać wiedzę przedmiotową i kompetencje dydaktyczne, ale winien być przygotowany do rozpoznania pierwszych symptomów zagrożeń rozwojowych w sferze rozwoju społecznego, moralnego, emocjonalnego, poznawczego. Winien mieć także kompetencje wychowawczo-profilaktyczne, tzn. znać zasady i techniki wspierania rozwoju i ograniczania ryzyka. Jest to pierwsza fundamentalna zasada udzielania pomocy i wsparcia uczniom i wychowankom”.

## Bibliografia

- Al-Khamisy, D. (2013). *Edukacja włączająca edukacją dialogu. W poszukiwaniu modelu edukacji dla ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Antczak, M. (2005). Biblioterapia z wybraną grupą uczniów mających problemy z uczeniem się. W: M. Federowicz, T. Kruszewski (red.), *Biblioterapia – z zagadnień pomocy niepełnosprawnym użytkownikom książki*. Toruń: Wydawnictwo UMK.
- Antonovsky, A. (1979), *Health, stress and coping: new perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Bar-On, M. (1997). *Emotional Quotient Inventory: technical manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Borecka, I. (2000). Książka bez barier, książka bez granic. W: J. Nowicki (red.), *Książka bez barier. Materiały z Ogólnopolskiej Konferencji (Poznań-Stęszew, 18–20.09.2000)* (s. 93–94). Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich.
- Borecka, I. (2001). *Biblioterapia. Teoria i praktyka. Poradnik*. Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich.
- Borecka, I. (2002). *Biblioterapia w szkole podstawowej i gimnazjum. Materiały dydaktyczne dla nauczycieli i bibliotekarzy*. Wałbrzych: Wydawnictwo Unus.
- Borecka, I., Ippoldt, L. (1998). *Co czytać aby łatwiej radzić sobie w życiu, czyli wprowadzenie do biblioterapii*. Wrocław: Silesia.
- Borecka, I., Wontorowska-Roter, S. (2003). *Biblioterapia w edukacji dziecka niepełnosprawnego intelektualnie*. Wałbrzych: Wydawnictwo Unus.
- Borecka, I. (2008). *Biblioterapia formą terapii pedagogicznej*, Wałbrzych: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa.
- Clarke, J., Bostle, E. (red.). (1988). *Reading therapy*. London.
- Cronje, K.B. (1993). *Bibliotherapy in Seventh-Day Adventist education using the information media for character development*. International Faith and Learning Seminar, Helderberg College, Somerset West, November/December.
- Doll, B., Doll, C. (1997). *Bibliotherapy with Young People*. Englewood, Colorado: Libraries Unlimited.
- Filipiak, E. (2012). *Rozwijanie zdolności uczenia się. Z Wygotskim i Brunerem w tle*. Sopot: GWP.
- Forgan, J.W. (2002). Using Bibliotherapy to Teach Problem Solving, *Intervention in School and Clinic*, 38(2), 75–82.
- Gavigan, K.W., Kurtts, S. (2011). Using Children's and Young Adult Literature in Teaching Acceptance and Understanding of Individual Differences, *The Delta Kappa Gamma Bulletin*, Winter, 11–16.
- Głódkowska, J. (2010). Dydaktyka specjalna w poszukiwaniu wzorców – współczesne tendencje w edukacji źródłem uogólniających inspiracji. W: J. Głódkowska (red.), *Dydaktyka specjalna w przygotowaniu do kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi* (s. 9–28). Warszawa: Wydawnictwo APS.



- Goleman, D. (1997). *Inteligencja emocjonalna*. Poznań: Media Rodzina.
- Gubrynowicz, T. (1997). O programie biblioterapeutycznym prowadzonym w zakładzie leczniczo-wychowawczym dla dziewcząt upośledzonych umysłowo, chorych na padaczkę. W: E.B. Zybert (red.), *Książka w działalności terapeutycznej* (s. 35–43). Warszawa: Wydawnictwo SBP.
- Gulla, B., Tucholska, K. (2007). Psychologia pozytywna: cele naukowo-badawcze i aplikacyjne oraz sposób ich realizacji. *Studia z psychologii w KUL*. T. 14, 133–152.
- Hobfoll, S.E. (2006). *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*. Gdańsk: GWP.
- Iaquinta, A., Hipsky, S. (2006). Practical Bibliotherapy Strategies for the Inclusive elementary Classroom., *Childhood Education Journal*, 34(3), 209–213.
- Ippoldt, L. (2004). Rola biblioteki w krzewieniu czytelnictwa u dzieci. W: I. Borecka (red.), *Szanse i bariery, czyli o specjalnych potrzebach edukacyjnych* (s. 57–60). Wałbrzych: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej.
- Kruszewski, T. (2006). *Biblioterapia w działaniach placówek opiekuńczo-wychowawczych*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne AKAPIT.
- Lewandowicz, G. (1994). Małe dziecko w bibliotece. *Poradnik Bibliotekarza*, 2, 29–30.
- Lewandowska-Tarasiuk, E. (1992). *Kultura literacka w pracy pedagoga*. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Łaba, A. (2010). *Bajki rymowane w biblioterapii*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Łaba, A. (2011). *Zastosowanie biblioterapii w kształtowaniu zachowań przystosowawczych uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Łaguna, M., Oleś, P., Filipiuk, D. (2011). Orientacja pozytywna i jej pomiar: Polska adaptacja Skali Orientacji Pozytywnej. *Studia Psychologiczne*, 49(4), 47–54.
- Martowska, K. (2012). *Psychologiczne uwarunkowania kompetencji społecznych*. Warszawa: Wydawnictwo Liberi Libri.
- Matczak, K. (2007). *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Mayer, J.D., Salovey, P. (1999). Czym jest inteligencja emocjonalna? W: P. Salovey, D.J. Sluyter (red.), *Rozwój emocjonalny a inteligencja emocjonalna* (s. 21–70). Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Morgan, S.R. (1976). Bibliotherapy: A broader concept. *Journal of Clinical Child Psychology*, Fall, 39–42.
- Mych, R., Wendreńska, I. (2005). Spotkania z bohaterami bajek i baśni jako sposób integrowania uczniów szkół masowych i specjalnych. W: J. Malicki, K. Krasoń (red.), *Miejsce literatury i teatru w przestrzeniach terapeutycznych. Werbalne i niewerbalne aspekty wsparcia rozwoju* (s. 149–158). Katowice: Dział Poligraficzno-Wydawniczy Biblioteki Śląskiej.
- Ostrowska, K. (2004). Jakiego wsparcia potrzebuje młodzież? W: K. Ostrowska, J. Tatarowicz (red.), *Zanim w szkole będzie źle...* (s. 11–19). Warszawa: CMPP-P.

- Pasikowski, T. (2000). *Stres i zdrowie. Podejście salutogenetyczne*. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Poprawa, R. (2001). Zasoby osobiste w radzeniu sobie ze stresem. W: G. Dolińska-Zygmunt (red.), *Podstwy psychologii zdrowia* (s. 10–141). Wrocław: Wydawnictwo UW.
- Seligman, M.E.P. (2005). *Prawdziwe szczęście. Psychologia pozytywna a urzeczywistnienie naszych możliwości trwałego spełnienia*. Poznań: Media Rodzina.
- Sęk, H. (2003). Wsparcie społeczne jako kategoria zasobów i wieloznaczne funkcje wsparcia. W: Z. Juczyński, N. Ogińska-Bulik (red.), *Zasoby osobiste i społeczne sprzyjające zdrowiu jednostki* (s. 9–31). Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Sęk, H., Cieślak, R. (2011). *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sęk, H., Pasikowski, T. (red.). (2001). *Psychologia zdrowia: teoria, metodologia i empiria*. Poznań: Bogucki Wydawnictwo Naukowe.
- Sheridan, Ch. L., Radmacher, S.A. (1998). *Psychologia zdrowia. wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Simm, M., Węgrzyn-Jonek, E. (2000). *Budowanie programu wychowawczego szkoły*. Kraków: Wydawnictwo Rubikon.
- Starzec, H. (1980). *Wychowanie literackie*. Warszawa: WSiP.
- Szczupał, B. (2005). Biblioterapia jako metoda wspomagająca pracę pedagoga z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych. W: J. Malicki, K. Krason (red.), *Miejsce literatury i teatru w przestrzeniach terapeutycznych. Werbalne i niewerbalne aspekty wsparcia rozwoju* (s. 122–130). Katowice: Dział Poligraficzno-Wydawniczy Biblioteki Śląskiej.
- Szczupał, B. (2009). *O literaturze dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami. Recepcja – edukacja – terapia – wsparcie – twórczość*. Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa.
- Szeffler, E. (2010). *Przeciw przemocy w szkole. Literatura Biblioterapeutyczna*. Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDA.
- Szmidt, K.J. (2013). Pedagogika pozytywna: twórczość – zdolności – mądrość zespolone. W: K.J. Szmidt, M. Modrzejewska-Świgulska (red.), *Zasoby twórcze człowieka. Wprowadzenie do pedagogiki pozytywnej* (s. 13–40). Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Tomasik, E. (1994). *Czytelnictwo i biblioterapia w pedagogice specjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Tomasik, E. (1997a). Biblioterapia jako metoda pedagogii specjalnej. W: E.B. Zybert (red.), *Książka w działalności terapeutycznej* (s. 10–13). Warszawa: Wydawnictwo SBP.
- Tomasik, E. (1997b). Biblioterapia w pedagogice terapeutycznej. W: E.B. Zybert (red.), *Książka w działalności terapeutycznej* (s. 14–34). Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich.
- Tomasik, E. (1997c). Analiza wyników programu biblioterapeutycznego z dziećmi niedo słyszającymi (słabo słyszającymi). W: E.B. Zybert (red.), *Książka w działalności terapeutycznej* (s. 64–69). Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich.

- Woźniczka-Paruzel, B. (2001). Biblioterapia w Polsce i jej przemiany na tle rozwoju teoretycznych koncepcji światowych. W: B. Woźniczka-Paruzel (red.), *Biblioterapia i czytelnictwo w środowiskach osób niepełnosprawnych* (s. 13–29). Toruń: Wydawnictwo UMK.
- Wrześniewski, K. (2000). Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru. W: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu – problemy teoretyczne i metodologiczne* (s. 44–64). Katowice: Wydawnictwo UŚ.
- Zatorska, M. (1997). Spotkania biblioterapeutyczne z grupą dzieci niedosłyszących (słabo słyszących). W: E.B. Zybert (red.), *Książka w działalności terapeutycznej* (s. 70–75). Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich.
- Zubrzycka-Maciąg, T., Wosik-Kawała, D. (2012), *Wychowanie w szkole. Wskazówki dla nauczycieli*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

## *Biblioterapia wychowawcza w budowaniu zasobów u uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych – szanse i możliwości*

### *Abstrakt*

W prezentowanej pracy, nawiązując do teorii zachowania zasobów COR (*Conservation of Resources Theory*) Stevena E. Hobfolla, podjęto problematykę możliwości budowania wewnętrznych i zewnętrznych zasobów u uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Wychodząc z koncepcji pedagogiki rozwoju i tzw. orientacji pozytywnej w naukach pedagogicznych, wskazano na szansę, jaka pojawia się przed korzystającymi z biblioterapii wychowawczej, nauczycielami i specjalistami, w tworzeniu nowej jakości pracy pedagogicznej. W szczególności podkreślono realne możliwości wykorzystania biblioterapii wychowawczej do kształtowania u uczniów samooceny, kompetencji społecznych, inteligencji emocjonalnej, konstruktywnych stylów radzenia sobie ze stresem, optymizmu oraz budowania sieci wsparcia społecznego. Wskazano także na możliwość zastosowania biblioterapii w realizacji idei integracji i włączania. Wiele miejsca poświęcono w pracy opisaniu potencjalnych barier utrudniających stosowanie metody w warunkach współczesnej edukacji oraz możliwości przeciwdziałania ich występowaniu.

**Słowa kluczowe:** biblioterapia wychowawcza, wychowanie, zasoby, specjalne potrzeby edukacyjne, orientacja pozytywna

## *Educational bibliotherapy in building resources in students with special educational needs – Chances and opportunities*

### *Abstract*

In this paper, referring to the S.E. Hobfoll's theory of COR (Conservation of Resources Theory), taken the issue of the possibility of building internal and external resources of pupils with special educational needs. Starting from the concept of education and the development of the so-called. positive sense of pedagogical sciences, indicated for

the chance that appears before benefiting from educational bibliotherapy, teachers and specialists in the creation of a new quality of teaching. In particular, highlighted the real possibilities of the use of educational bibliotherapy to instil in student's self-esteem, social skills, emotional intelligence, constructive coping with stress, optimism and build social support networks. It was also the possibility of the use of bibliotherapy in the implementation of the idea of integration and inclusion. Much space is devoted to the work describing the potential barriers to the use of modern methods in terms of education and opportunities for prevention of their occurrence.

**Key words:** eduactional bibliotherapy, education, resources, educational special needs, positive orientation

# In the search for individual solutions to support the comprehensive development of people with disabilities

## Contents

Introduction .....	9
PART 1. Subjectivity and autonomy of people with disabilities .....	11
Andrzej Ryk <i>Husserl's phenomenology as an example of research carried out in a human perspective</i> .....	13
Rafał Kawa, Monika Słowińska, Ewa Pisula <i>Self-perception in people with autism spectrum disorders</i> .....	22
Grażyna Gunia <i>A deaf person – Between autonomy and cooperation in the space of social communication</i> .....	38
Dagmara Maria Boruc <i>Subjectivity in the treatment of children diagnosed with ADHD</i> .....	50
Agata Miodek, Zdzisława Janiszewska-Nieścioruk <i>The need for agency as an expression of autonomy in children with profound intellectual disabilities</i> .....	57
Marta Janeczko-Czekirda <i>Artistic activities of people with visual impairments as an expression of the individual's aspiration for autonomy and integration with society</i> .....	69
Beata Tylewska-Nowak <i>Autonomy and motivation for initiating activities in adult residents of nursing homes for people with intellectual disabilities in the light of self-determination theory by Edward L. Deci and Richard M. Ryan</i> .....	79
Iwona Konieczna <i>Incidents of shared involvement as the first form of relationship between people</i> ...	92
PART 2. Stereotypes and prejudice in selected social groups versus the interpersonal functioning of people with disabilities .....	101
Andrzej Giryński <i>Mobbing behaviors experienced by people with mild intellectual disabilities in social situations versus their level of anxiety</i> .....	103

Diana Aksamit <i>Social attitudes as determinants of interpersonal behavior strategies used by people with intellectual disabilities</i> .....	117
Dorota Tomczyszyn <i>Stereotypes as a kind of threat to the safety of the functioning of people with disabilities in selected life sectors</i> .....	136
Agnieszka Górska <i>Assertive behaviors in people with moderate intellectual disabilities</i> .....	148
Renata Suchenek <i>Cooperation among social institutions for the safety of street children with the example of Poznań province in 1918–1939 and at the beginning of the 21st century (A comparative outline)</i> .....	162
Gulnara Ferdinandowna Biktagirova <i>Social adaptation of children from orphanage</i> .....	175
Gulfia Parfilova <i>Preventing and overcoming aggressive behaviors in early elementary school students</i> .....	189
<b>PART 3. Selected problems in the education and rehabilitation of children and adolescents with disabilities</b> .....	<b>203</b>
Iwona Chrzanowska <i>Students with disabilities in different educational settings</i> .....	205
Piotr Gindrich <i>The correlation model in research on learnt helplessness in middle school students with learning difficulties and concurrent disorders and the use of this model in teaching practice</i> .....	215
Irina Kuzminichna Rusakovich <i>Developing subject competence in deaf students by means of sign language</i> .....	234
Stanisława Byra, Zdzisław Kazanowski <i>Perception of teachers' professional competence in inclusive education – An attempt at measurement</i> .....	247
Patrycja Jurkiewicz <i>The concept of the i-Lab in special education</i> .....	261
Valentina Vladimirovna Gladkaya <i>The state of living prospects for upper grade students as the focus of educators' interest in preparing children with special educational needs for independent life</i> ..	273
Małgorzata Paplińska, Joanna Witzczak-Nowotna <i>Stimulating students into civic actions for the welfare of people with visual impairments – Positive implications of inclusive education</i> .....	288
Anna Banasiak <i>Assistance for parents of children with autism</i> .....	299
Małgorzata Walkiewicz-Krutak <i>Contemporary causes of visual impairments in young children. Implications of complex etiology for therapeutic practice</i> .....	313
	373

Liliya Agzamovna Valeeva <i>Child-centrism as a principle of humanizing education</i> . . . . .	325
Laysan Anatolevna Rybakova <i>Developing students' – future educators' – readiness to work with at-risk children</i> . . .	332
Vladislav Alexeevich Barkov <i>Educational events developing psychomotor functions in students with low vision</i> . . .	343
Nadezhda Yurevna Kostyunina <i>Sociopedagogical support for neglected adolescents</i> . . . . .	354
Kamil Kuracki <i>Educational bibliotherapy in building resources in students with special educational needs – Chances and opportunities</i> . . . . .	361

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej

Wydanie pierwsze

Arkuszy drukarskich: 23,5

Skład i łamanie: Grafini

Druk ukończono w grudniu 2015

Druk i oprawa: Drukarnia Sowa



