

CHOWANNA

TOM 1 (32)



TERAPIA PEDAGOGICZNA



Wydawnictwo
Uniwersytetu Śląskiego
Katowice 2009

Nr indeksu 330566
PL ISSN 0137-706X

CHOWANNA

T. 1 (32)

TERAPIA PEDAGOGICZNA

pod redakcją Adama Stankowskiego

Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego



Katowice 2009

Redaktor naczelny

Dr hab. Zbigniew Spendel

Recenzenci

Prof. zw. dr hab. Krystyna Marzec-Holka, prof. zw. dr hab. Andrzej Radziewicz-Winnicki

Rada Naukowa

Prof. dr hab. Jerzy Brzeziński
Prof. dr hab. Maria Czerepaniak-Walczak
Prof. dr hab. Kazimierz Denek
Prof. dr hab. Tadeusz Frąckowiak
Prof. dr hab. Adam Frączek
Prof. dr hab. Stanisław Juszczyk
Prof. dr hab. Stanisław Kawula
Prof. dr hab. Wojciech Kojs
Prof. dr hab. Stefan M. Kwiatkowski
Prof. dr hab. Zbigniew Kwieciński
Prof. dr hab. Tadeusz Lewowicki
Prof. dr hab. Mieczysław Łobocki
Prof. dr hab. Krystyna Marzec-Holka
Prof. dr hab. Stefan Mieszalski
Prof. dr hab. Aleksander Nalaskowski
Prof. dr hab. Czesław Nosal
Prof. dr hab. Irena Obuchowska
Prof. dr hab. Wincenty Okoń
Prof. dr hab. Stanisław Palka
Prof. dr hab. Karol Poznański
Prof. dr hab. Andrzej Radziewicz-Winnicki
Prof. dr hab. Bronisław Siemieniecki
Prof. dr hab. Tomasz Szkudlarek
Prof. dr hab. Bogusław Śliwerski
Prof. dr hab. Andrzej de Tchorzewski
Prof. dr hab. Janina Wyczasany

Kolegium Redakcyjne

Prof. dr hab. Teresa Borowska
Prof. dr hab. Barbara Kozusznik
Prof. UŚ dr hab. Katarzyna Popiołek
Prof. UŚ dr hab. Jan M. Stanik
Prof. dr hab. Adam Stankowski
Dr hab. Agnieszka Stopińska-Pajak
Prof. UŚ dr hab. Ewa Syrek
Prof. UŚ dr hab. Anna Nowak

Sekretarz Redakcji

Dr Beata Piłula

www.chowanna.us.edu.pl

Adres Redakcji / Editorial Address
Wydział Pedagogiki i Psychologii
Uniwersytetu Śląskiego
40-126 Katowice, ul. M. Grażyńskiego 53
tel./fax (032) 258-94-82
e-mail: zbigniew.spendel@us.edu.pl

Spis treści

Wstęp (<i>Adam Stankowski</i>)	5
--	---

Artykuły

ADAM STANKOWSKI	
Terapia pedagogiczna – wprowadzenie	9
KATARZYNA GABRYŚ	
O wartościach terapeutycznych w praktyce wychowawczej pedagoga specjalnego	33
EWA ŚWIĄC	
Pomysły interpretacyjne a wartości (na przykładzie baśni)	43
JOANNA GODAWA, MARTA NIEMIEC	
Zastosowanie programu ART w pracy z dziećmi i młodzieżą agresywną	55
KRYSTYNA MOCZIA	
Nuuuda... w chorobie. Humor sytuacyjny jako antidotum na nudę	73
ANNA KURZEJA, JOANNA GODAWA	
Wykorzystanie zooterapii w terapii pedagogicznej na przykładzie terapii z udziałem psa	85
KRYSTYNA MOCZIA, JOANNA GODAWA	
Malowane słowem, gestem, oddechem... czyli koloroterapia na zajęciach terapeutyczno-rewalidacyjnych	97
DARIUSZ DZIUBA	
Konferencja jako metoda wspierająca osiągnięcie niezależności oraz forma wyrażania oczekiwań przez młodzież niepełnosprawną intelektualnie	109
STANISŁAW BYRA, MONIKA PARCHOMIUK	
Optymizm dyspozycyjny młodzieży niepełnosprawnej – wybrane konteksty	115
TADEUSZ WOLAN	
Uwarunkowania i tendencje do brutalizacji zachowań dzieci i młodzieży (w okresie transformacji ustrojowej w Polsce)	133

ELŻBIETA WIŚNIEWSKA

Realizacja potrzeby kontaktu dziecka niepełnosprawnego z dzieckiem zdrowym w warunkach szkoły integracyjnej 155

MARTA NIEMIEC

Problem przystosowania dzieci z ADHD do warunków szkolnych – (sposoby przeciwdziałania odrzuceniu i wykluczeniu społecznemu dziecka „innego”) 169

BEATA PITUŁA, MAŁGORZATA KITLIŃSKA-KRÓL

Jakość i zakres funkcjonowania systemu opieki logopedycznej w ocenach nauczycieli, logopedów i rodziców 187

EWA GER

Typologia polskich wolontariuszy według systemu wartości-możliwości spójnego referencyjnego układu czynności pomagania . . . 207

ŠTEFAN VAŠEK, ALEXANDRA KASTELOVÁ

Porównanie systemów kształcenia pedagogów specjalnych w polskich i słowackich szkołach wyższych 221

Recenzje

Nauczyciel wobec problemów współczesności. Red. Beata Pituła, Katowice, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Zarządzania im. gen. Jerzego Ziętka 2006 (*Hanna Gawonicz*) 241

Teresa Wilk: *Bukowno – między Małopolską a Górnym Śląskiem. Przestrzeń egzystencji i aktywizacji społeczności lokalnej (studium socjopedagogiczne).* Kraków, Oficyna Wydawnicza, „Impuls” 2006 (*Piotr Mosiek*) 247

Oświata polska 1944–1956. Wybór źródeł. Cz. 1: *Lata 1944–1948.* [Wybór] Stanisław Mauersberg, Marian Walczak. Warszawa, Polskie Towarzystwo Pedagogiczne 1999; Cz. 2: *Lata 1949–1956.* [Wybór] Stanisław Mauersberg, Marian Walczak. Warszawa, Polskie Towarzystwo Pedagogiczne 2000 (*Witold Chmielewski*) . . . 255

Tomasz Niemirowski: *O naturze i wspomaganiu rozwoju umysłowego.* Lublin, „Innovatio Press” Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji 2008 (*Ryszard Stachowski*) 259

Wspomnienia

Profesor Jan Poplucz (1932–2008) 265

Wstęp

Próba odczytywania „na nowo” przesłanek teoretycznych formułowanych przez wybitnych przedstawicieli pedagogiki specjalnej i stosowanie ich w praktyce pedagogicznej realizowanej w ramach procesów rewalidacji, resocjalizacji, rehabilitacji czy oddziaływań ortodydaktycznych wyznały obszar poszukiwań walorów terapeutycznych tkwiących (zgodnie z założeniem, że istnieje tyle dziedzin wychowania, ile sfer rzeczywistości, w jakich funkcjonuje człowiek) w zróżnicowanej materii warsztatu pedagogicznego.

Za punkt wyjścia przyjęto zakres i treść pojęcia „terapia pedagogiczna” zdefiniowanego przez Ottona Lipkowskiego (*Resocjalizacja*. Warszawa 1976, s. 217). Według niego do terapii pedagogicznej można zaliczyć „wszelkie działania pedagogiczne mające na celu likwidację lub ograniczenie zaburzeń rozwojowych oraz umożliwienie lub ułatwienie najkorzystniejszego rozwoju jednostkom z odchyleniami od normy”.

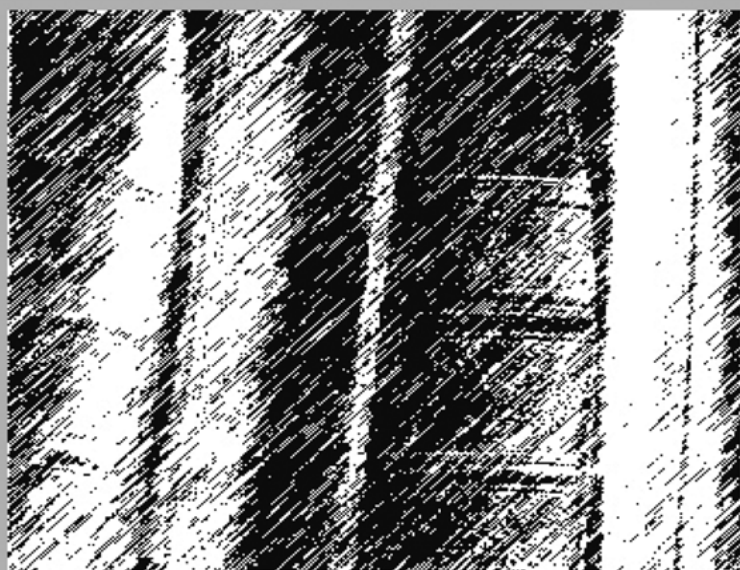
Zaliczenie terapii pedagogicznej do grupy procesów znaczących (obok rewalidacji, rehabilitacji i resocjalizacji) dla realizacji procesu wychowania i nauczania osób niepełnosprawnych oraz próby określenia jej struktury i dynamiki pozwalają na ukazanie wieloznaczności i zróżnicowań w sposobie traktowania zagadnień wychowalności, ograniczeń rozwoju, poziomów wysiłkowych czy wreszcie osiągania podstawowych celów pedagogiki specjalnej (możliwie najwyższego poziomu przystosowania społecznego i samodzielnego, niezależnego funkcjonowania w otwartym środowisku społecznym). Cele te, jak sądzę, mogą być osiągnięte nie tylko dzięki właściwie

dobranym metodom, technikom, a w obrębie ich stosowania środkom (w ogólnym zarysie powstałe na gruncie „filozofii wychowania” i postaw wobec niepełnosprawności), ale także tworzeniu klimatu terapeutycznego. Klimat ten nie poddaje się regułom wyznaczającym poprawność metodologiczną badań nad zagadnieniami terapii pedagogicznej. Jest materią nieposiadającą czytelnych, mierzalnych wskaźników, a jednak, zdaniem terapeutów, jest zmienną znaczącą dla efektów końcowych podejmowanych działań terapeutycznych. Dlatego przeniesienie ciężaru gatunkowego poszukiwań na walory terapeutyczne zawarte w proponowanych przez nauczycieli wychowawców formach zajęciowych realizowanych na różnych blokach przedmiotowych i tematycznych wydaje się zasadne i pożyteczne.

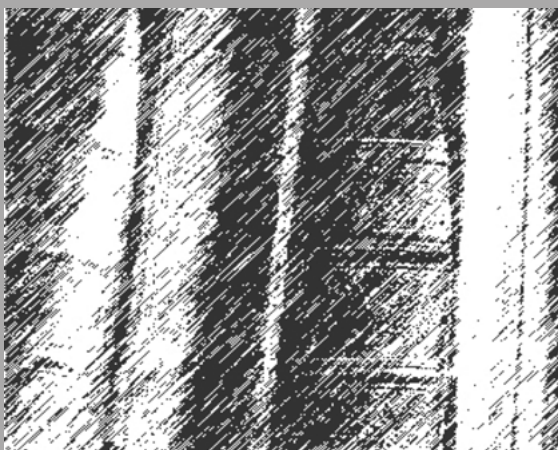
W prezentowanych tekstach skupiono uwagę na: wpływaniu na sfery uczuciowe dziecka, wykorzystaniu pożytecznych organizacyjnie form działania, wyzwaniu się z zahamowań i blokad, działaniu twórczym, zadaniach nauczyciela wychowawcy, normowaniu zaburzeń w procesach psychicznych itp.

Autorami są, w przeważającej części, nauczyciele akademicki – pracownicy Katedry Pedagogiki Specjalnej Wydziału Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Śląskiego – mający doświadczenie zawodowe i praktykę pedagogiczną nabywaną w różnych placówkach szkolnictwa specjalnego.

Adam Stankowski



Artykuły



ADAM STANKOWSKI

Terapia pedagogiczna – wprowadzenie¹

Pedagogical therapy – introduction

Abstract: The text is an attempt of synthetic grasp of problems connected with pedagogical therapy. The reflection leads from presenting the theoretical background of pedagogical therapy, through the analysis of its functions and tasks, illustration of methods and forms used to help a child with partial disorders, to the reconstruction of dependences and conditions of therapeutic process in contemporary realities of institutional upbringing.

Key words: pedagogical therapy, partial disorders.

¹ Na podstawie autorskiej wkładki metodycznej: A. Stankowski: *Terapeutyczność procesu wychowania*. „Auxilium Sociale” 2000 (13), nr 1 (wkładka metodyczna 1-XLVII).

We współczesnym szkolnictwie dostrzegając problem zaburzeń hamujących bądź ograniczających rozwój psychofizyczny dzieci – w tym także tzw. zaburzeń parcjalnych zwanych często fragmentarycznymi – trzeba rozważyć ofertę, jaką stanowi formuła terapii pedagogicznej. „Terapia pedagogiczna” – pojęcie to zrobiło prawdziwą karierę od czasu, gdy Maria Grzegorzewska i Janina Doroszevska opierając podstawy teoretyczne terapii pedagogicznej na tezie współzależności kory i podkorza, uzasadniły konieczność prowadzenia działań „leczących” w obszarze procesu wychowania i nauczania. Według wspomnianej tezy ośrodki podkorowe były miejscem, w którym lokalizowano istnienie „stacji” sterującej procesami i zjawiskami określanymi zwykle terminem „sfera uczuciowa”, a więc zjawisk i procesów mających w pedagogice znaczenie podstawowe. Badaczki wyciągnęły więc wniosek, że przez właściwe oddziaływanie na sferę uczuciową dziecka można w sposób istotny przyczynić się do regulowania zachwianej przez czynniki chorobowe równowagi między korą i podkorzem. Współcześnie w procesie wychowawczym osiąganie określonych celów pedagogicznych realizuje się za pomocą stymulowania ośrodków pobudzenia – energetycznych (motywacja, emocje, potrzeby itp.), ustalając dla nich odpowiednie poziomy wysiłków w celu przyspieszenia czy hamowania, a generalnie harmonizowania sprzężenia zwrotnego między wspomnianymi ośrodkami pobudzenia i hamowania (wyposażenie instrumentalne człowieka) (por. Doroszevska, Grzegorzewska, 1955).

Od tego czasu ukazało się wiele publikacji ukazujących zagadnienie terapii pedagogicznej, rozszerzając jej zasięg i zakres. Tak więc odnotować można publikacje dotyczące:

- rozstrzygnięć metodycznych związanych z utrudnieniami kształtowania umiejętności szkolnych uczniów w zakresie nauki pisania i czytania, rozwoju mowy i komunikacji językowej,
- stymulowania rozwoju psychofizycznego, zachowania i terapii zaburzeń związanych z podstawowymi procesami regulacji psychicznej i obejmujące programem terapii procesy: orientacyjno-poznawcze, emocjonalne, motywacyjne, intelektualne, wykonawcze i kontroli,
- rozważań teoretycznych kształtujących wykładnię dla diagnozy pedagogicznej i psychopedagogicznej,
- próby syntezy ukazującej przedmiot, cele, zadania i miejsce terapii pedagogicznej w procesach realizowanych przez pedagogów specjalnych (rewalidacji, resocjalizacji, rehabilitacji).

Walory terapeutyczne oddziaływań pedagogicznych nie budzą już dzisiaj zastrzeżeń. Jednakże ich wykorzystanie napotyka ciągle przeszkody związane z brakiem odpowiedniej organizacji procesu wychowawczego i kadry, która może realizować postulaty terapii pedagogicznej w warunkach wychowania instytucjonalnego.

Terapia pedagogiczna wyodrębniona z działalności dydaktyczno-wychowawczej przez praktykę zaczęła w latach osiemdziesiątych XX wieku przeżywać swój renesans. Na ten stan rzeczy, jak sądzę, miały wpływ współdziałające z pedagogiką dyscypliny naukowe – w których ważne miejsce zajmowały rozwój człowieka i upowszechnienie potrzeby terapeutyczności procesu wychowania podjęte przez O. Lipkowskiego i kontynuowane przez jego uczniów lub pedagogów identyfikujących się ze szkołą i atmosferą PIPS im. M. Grzegorzewskiej.

Z analizy literatury przedmiotu wynika, że prowadzenie terapii zależne jest od znajomości naukowych podstaw, które pozwolą zrozumieć całokształt specyficznych zmian całych struktur psychicznych dzieci przejawiających zaburzenia w rozwoju. Uzasadniając potrzebę terapeutyczności procesu wychowania, wskazuje się na fakt, że wychowanie nie zawsze jest procesem prostoliniowym. Wykazuje bowiem wiele deformacji, niekonsekwencji w zależności od warunków, w jakich się realizuje. Jeżeli działania, pedagogiczne przynoszą pozytywne efekty, jesteśmy w kręgu normalnego procesu wychowania. Inaczej jednak dzieje się wtedy, kiedy z różnych powodów nie możemy uzyskać sukcesu wychowawczego. Wtedy całokształt działań „naprawczych” musi wykazywać cechy długotrwałego, interdyscyplinarnego, sensownie przemyślanego i opartego na naukowych przesłankach procesu, w którym musimy zblokować wiele wartości (terapeutycznych, rewalidacyjnych, resocjalizacyjnych itp.) w zależności od potrzeb. Najczęściej właśnie wtedy dostrzegamy konieczność prowadzenia zabiegów o charakterze „naprawczym”. **Sądzę, że te szczególne przebiegi procesu wychowania może zawierać terapia pedagogiczna, która powinna być stosowana wszędzie tam, gdzie kurczą się granice wychowalności, a jednostka bez pomocy nie jest w stanie rozwijać się prawidłowo.**

Początkowo terapia pedagogiczna przyjmowała postać terapii wychowawczej realizowanej w formach terapii spoczynkowej i terapii czynnościowej. W tych dwóch formach współwystępowała, przez niektórych badaczy traktowana jako odrębna forma oddziaływań, tzw. terapia obcowania. Tym dwóm zasadniczym grupom oddziaływań terapeutycznych – pisze Doroszewska – przeciwstawia się czasem, zresztą niesłusznie, terapię, która jest osobistym oddziaływaniem terapeuty (głównie za pomocą bodźców słownych). Przyjęto nazywać ten rodzaj terapii psychoterapią.

W dyskusjach na temat zasadności różnicowania form, rodzajów, szczególnych postaci terapii (jak również tworzenia typologii i klasyfikacji opartych na zróżnicowanych kryteriach doboru) wykrystalizował się pogląd, że terapia pedagogiczna w odmianie wychowawczej ma szerszy zakres pojęciowy niż psychoterapia, ponieważ włącza wiele czynników ściśle wychowawczych, których w psychoterapii się nie stosuje. Jednocześnie zaś we wszystkich swych odmianach ma stale u podstaw wpływ osobisty wycho-

wawcy, „bo przecież wszystkie odmiany terapii wychowawczej mają za zadanie kształtowanie procesów nerwowo-emocjonalnych chorego przez świadome, celowe oddziaływanie z zewnątrz w celu przywrócenia ustrojowi psychofizycznemu zachwianej w ten czy inny sposób równowagi” (Doroszewska, 1963, s. 98). Pogląd ten jest zbliżony z mało znaną formą psychoterapii racjonalnej opisywanej w literaturze przedmiotu jako psychagogika. Sądzę, że tę postać terapii czeka rozkwit, ponieważ spełnia kryterium kompleksowości – najbardziej współcześnie cenionej formuły programowej organizowania doświadczeń w procesie wychowania. Zadania, jakie stawiano przed terapią pedagogiczną, obejmowały dwie wzajemnie warunkujące się grupy celów:

- usuwanie przyczyn wywołujących zaburzenie,
- „naprawianie” mechanizmów, które na skutek działania szkodliwych czynników zostały zaburzone.

Ten sposób myślenia zaowocował przejęciem przez pedagogów specjalnych – z prekursorem Ziemowitem Włodarskim – strategii etiotropowej, która później została przez Czesława Czapowca uznana za jedną z zasad resocjalizacji. Ziemowit Włodarski zajmując się problematyką leczenia zaburzeń procesów nerwowych, uznał, że w terapii pedagogicznej można rozdzielić prowadzić oddziaływania etiotropowe i patogenetyczne. W swojej koncepcji terapii pedagogicznej opierał się na założeniach naukowych Iwana Pawłowa: „[...] sposób zachowania się zwierzęcia i człowieka zależy nie tylko od wrodzonych właściwości układu nerwowego, lecz i od wpływów, które działały na ustrój w ciągu jego bytu osobniczego, tzn. sposób zachowania zależy jest od nieustannego wychowania i uczenia się w najszerszym znaczeniu tych słów” (Pawłow, 1952, s. 569), zakładając, że oprócz leczenia farmakologicznego i ogólnego oddziaływania wychowawczego powinno się prowadzić tzw. ćwiczenia procesów nerwowych. Wynika to z faktu, że w samym pojęciu typu układu nerwowego, ulegającego zmianom w ciągu życia pod wpływem czynników środowiska zewnętrznego, zawarte jest przeświadczenie o możliwości dokonywania zmian w tym układzie przez planowe, specjalistyczne działanie pedagogiczne. Z. Włodarski swoje stanowisko poparł wynikami badań eksperymentalnych. Jednym z podstawowych zadań eksperymentu było oddziaływanie zmierzające – przez celową organizację zajęć – do wzmożenia u dzieci nadpobudliwych procesów hamowania (Włodarski, 1960). Inni badacze, którzy za punkt wyjścia przyjęli argumentację Włodarskiego, doszli do wniosku (np. E. Węgrzynowicz), że oddziaływania etiotropowe i patogenetyczne mogą różnicować terapię pedagogiczną i psychoterapię. Jednak moim zdaniem istotniejsze są ustalenia, że:

- zarówno psychoterapię, jak i terapię pedagogiczną zalicza się do metod umożliwiających zmianę ustosunkowań wobec otaczającej rzeczywistości,

- i w psychoterapii, i w terapii pedagogicznej wykorzystuje się szeroką gamę środków psychopedagogicznych,
- w psychoterapii i w terapii pedagogicznej wymagane są oddziaływania specjalistyczne,
- działania psychologiczne i pedagogiczne muszą się ciągle uzupełniać, (mimo że opierają się na innych przesłankach wynikających z pokrewnych aczkolwiek różnych specjalności).

Należy w tym miejscu dodać, że z kręgu oddziaływań psychoterapeutycznych pedagogzy najczęściej opowiadają się za wprowadzaniem do swojego warsztatu następujących grup metod: racjonalne, sugestywne, odreagowujące, psychoanalityczne oraz interpersonalnie korektywne.

Uważa się, że w terapii wychowawczej dużą przydatność ma ta grupa metod, w których wychowawca (terapeuta) odwołuje się do struktur umysłowych wychowanka: bądź rozsądny, krytycznie patrz na otaczającą cię rzeczywistość itp. Te warunki spełniają:

- **eksplikacja albo wyjaśnienie:** wykład i wyjaśnienie np. podłoża choroby, jej etiologii, pogadanka na temat higieny psychicznej, jej zasad;
- **perswazja:** do wykładu włączamy czynnik przekonywania;
- **reorientacja:** polega na próbach przewartościowania hierarchii wartości, zmianie poglądów wychowanka i jego postaw wobec życia, otoczenia, znanej mu rzeczywistości, w jakiej się porusza;
- **psychagogika:** forma kompleksowego oddziaływania na jednostkę.

Podstawą działania terapeutycznego są systematyczne, metodyczne rozmowy wzbogacane materiałem poglądowym w postaci ilustracji, tablic, filmów i innych środków dydaktycznych. W psychagogice należy brać pod uwagę właściwości psychofizyczne wychowanka, ponieważ każdorazowo treść informacji musi być filtrowana przez walory terapeutyczne celu. Duże znaczenie ma zasada kształtowania perspektyw. Doświadczenie wskazuje, że człowiek stosunkowo dobrze znosi trudności, jeżeli ma perspektywę zmiany swego losu na lepszy. Stosuje się tutaj dyskusje na forum grupy na temat sensu życia, wartości życiowych, można wykorzystać znany w pedagogice „system linii perspektywicznych” Makarenki. Innymi ciekawymi zagadnieniami racjonalnie „atakującymi” wychowanków są problemy zawarte w pytaniach problemowych: Jakie są mój tryb i styl życia? Jak postępuję z innymi ludźmi? Czy mam dla nich czas? Jak mnie widzą inni? Jaki chciałbym być? Co lubię? Co mi się podoba? Jakie mam plany na przyszłość?

W terapii pedagogicznej, w prezentowanym ujęciu, chodzi o utrwalenie korzystnych społecznie nawyków, ale na tle właściwej, zdrowej sylwetki emocjonalnej. Uzyskanie zdrowej emocjonalnie postawy jest domeną psychoterapii. Zakres oddziaływań terapii pedagogicznej uściśla się do zabiegów typu rehabilitacyjnego (np. kształtowanie i utrwalanie prawidłowych

nawyków mowy, kształtowanie równowagi procesów nerwowych w dzieciach nadpobudliwych itp.). W tym rozumieniu psychoterapia i terapia pedagogiczna powinny być stosowane wszędzie tam, gdzie nie uzyskano sukcesu w działaniach ogólnowychowawczych. Przesłanka ta jest szczególnie ważna dla pedagogiki specjalnej, a przedstawiony pogląd na cele i zadania psychoterapii i terapii pedagogicznej podziela wielu badaczy.

Najszerzy zakres nadał terapii pedagogicznej Otton Lipkowski. Zakres ten został wyznaczony istotnymi zmianami, jakie wystąpiły w pojmowaniu oddziaływań wychowawczych adekwatnych do potrzeb pedagogiki specjalnej, a także udziałem różnych dyscyplin naukowych, które współdziałają z pedagogiką specjalną w celu uzyskania optymalnych rezultatów w działaniach wychowawczych.

Definicja terapii pedagogicznej sformułowana przez O. Lipkowskiego stworzyła szerokie możliwości operacyjne, ponieważ do terapii pedagogicznej można zaliczyć „wszelkie działania pedagogiczne mające na celu likwidację lub ograniczenie zaburzeń rozwojowych oraz umożliwienie lub ułatwienie najkorzystniejszego rozwoju jednostkom z odchyleniami od normy” (Lipkowski, 1967, s. 217). Z definicji tej wynika, że terapia pedagogiczna znajdzie zastosowanie we wszystkich działach pedagogiki specjalnej, a w pedagogice przewlekłe chorych w szczególności. Zdaniem Lipkowskiego, terapia pedagogiczna różni się od psychoterapii przede wszystkim **metodami, środkami, terenem działania**.

Współcześnie w terapii pedagogicznej zachowano wiele przesłanek sformułowanych przez wymienionych autorów. Do podstawowych należą:

- wpływanie dodatnie na sferę uczuciową dziecka,
- wytwarzanie korzystnych dla leczenia stereotypów dynamicznych, np. oszczędzanie psychiki, wypracowywanie korzystnych organizacyjnie form działania,
- normowanie stanu psychiki przez unikanie bodźców negatywnych,
- normowanie zaburzeń w procesach psychicznych spowodowanych przebudową dotychczasowych,
- wyzwalanie zahamowanych dynamizmów wynikających z: niedoćwiczenia funkcji, braku funkcji oraz zaniku funkcji,
- poszerzanie zadań nauczyciela wychowawcy i specjalne przygotowanie go do pełnienia wynikających z zadań funkcji,
- dobrze przemyślana, jasna organizacja warunków życia i pracy wychowanków, bogata w odpowiednie treści, formy, metody i rytm, występujące w podejmowanych działaniach pedagogicznych,
- wyrabianie plastyczności kory mózgowej (usprawnianie) przez stawianie zadań,
- walka z werbalizmem i działanie twórcze.

Terapia pedagogiczna w procesie wychowania

W naukach pedagogicznych termin „terapia” nie miał znaczenia obiegowego prawdopodobnie dlatego, że przedstawiciele innych dyscyplin naukowych uważali słowa „terapia” i „terapeuta” za zastrzeżone dla lekarzy oraz w szczególnych przypadkach dla psychologów klinicznych. Niezależnie jednak od zasadności sporów terminy te pojawiają się coraz częściej w pedagogice, a w pedagogice specjalnej nie budzą już dzisiaj żadnych zastrzeżeń. Określenie funkcji terapii pedagogicznej w związku z potrzebami lecznictwa było już tylko kwestią czasu, zwłaszcza że w odniesieniu do lecznictwa w pedagogice specjalnej wyodrębniono i opisano następujące funkcje:

- **terapeutyczną w znaczeniu medycznym,**
- **wspierającą leczenie,**
- **kompensującą braki, przyspieszającą rozwój.**

Funkcje te znalazły odbicie w aktach normatywnych *Deklaracji praw dziecka* z 1959 roku. W punkcie piątym tej *Deklaracji* czytamy: „[...] dziecko upośledzone fizycznie, umysłowo lub społecznie powinno mieć zapewnione specjalne leczenie, wychowanie i opiekę odpowiednie do danego przypadku”. Tworząc programy służące poprawie rozwoju psychofizycznego dzieci, realizujemy także jedno z postanowień *Konwencji praw dziecka ONZ* z roku 1989 (Art. 23 pkt. 1), które brzmi: „Dziecko psychicznie lub fizycznie niepełnosprawne winno mieć zapewnione pełne i normalne życie w warunkach zabezpieczających jego godność, umożliwiających aktywne uczestnictwo w życiu społecznym”.

Dnia 10 czerwca 1997 roku Prezydent RP Aleksander Kwaśniewski podpisał *Europejską kartę społeczną*. Według artykułu 15 karty „osoby niepełnosprawne mają prawo do samodzielności, integracji społecznej i do udziału w życiu wspólnoty”. Także zarządzenie nr 15. MEN z dnia 25 maja 1993 roku w sprawie udzielania pomocy psychologicznej i pedagogicznej zawiera cele, zadania, rodzaje pomocy i zasady jej organizowania oraz stanowi doprecyzowanie, komu ona powinna być udzielona. Pomoc ta powinna służyć wspomaganie rozwoju psychofizycznego i efektywności uczenia się, w szczególności przez korygowanie odchyleń od normy, wyrównywanie braków w opanowaniu programu nauczania oraz eliminowanie przyczyn i przejawów zaburzeń, w tym zaburzeń zachowania.

Możliwość prowadzenia specjalistycznych form zajęć o charakterze terapeutycznym z jednoczesną możliwością organizowania w strukturach placówek oświatowych pionów organizacyjnych w postaci świetlic terapeutycznych, klas terapeutycznych czy innych zespołów i grup uczniowskich w celu zrealizowania założeń terapeutycznych (klasy wyrównawcze, gru-

py dyspersyjne, dla których zespoły diagnostyczno-rewalidacyjne, resocjalizacyjne, rehabilitacyjne – powoływane przez rady pedagogiczne szkół – opracowują programy reedukacyjne i korekcyjne) zdynamizowały rozwój terapii pedagogicznej i zainteresowanie efektywnością różnych form, rodzajów, metod, technik oddziaływania terapeutycznego. Dodać należy, że także inne akty prawne normujące i sankcjonujące funkcjonowanie np. fundacji, stowarzyszeń, mających w swoich zapisach statutowych treści o wspomaganiu rozwoju dzieci i młodzieży szczególnie z kręgu „specjalnej troski” – niepełnosprawnych, przeniosły praktykę terapeutyczną poza obręb szkoły, wzbogacając ofertę o programy autorskie.

Taki punkt widzenia uzasadnia funkcjonowanie terapii pedagogicznej w praktyce oświatowej, ponieważ wynika z podstawowych zadań programowych. Bliższe i ściślejsze powiązania systemowe pedagogiki z medycyną oraz wspólne psychologiczne i kliniczno-fizjologiczne mechanizmy wiążące etiologię z patogenezą i symptomatologią na gruncie terapii pedagogicznej można odnaleźć w pedagogice specjalnej. We współczesnej pedagogice specjalnej dąży się do integracji myśli naukowej i osiągnięć w działaniach empirycznych, diagnostycznych, terapeutycznych i normatywnych. Coraz więcej wysiłków poświęca się psychopedagogicznym opracowaniom metod oddziaływania rewalidacyjnego i resocjalizacyjnego oraz metod i technik oddziaływania terapeutycznego. W codziennej praktyce linia rozgraniczająca aspekty psychologiczne i pedagogiczne jest mało uchwytana, ponieważ zarówno pedagog, jak i psycholog z jednej strony zajmują się analizą mechanizmów zaburzeń, z drugiej zaś – organizują swoim wychowankom właściwe warunki życia – dobierają treści kształcenia, opierając się na psychologicznych regułach wpływu wychowawczego. Dzięki współpracy psychologii z pedagogiką można opierać zasadność działań na tych dyspozycjach rozwojowych jednostki, które są w dobrej formie, co z kolei warunkuje stymulowanie przebiegów pedagogicznych działających bądź tonizująco, bądź harmonizująco na system nerwowy dziecka, wzmagając jego dynamizm adaptacyjny.

Znamienne jest stanowisko lekarzy, którzy dostrzegają w pedagogicznym działaniu walory lecznicze. Nie zawsze natomiast dostrzegają te walory pedagodzy. Jednocześnie lekarze odczuwają w swojej pracy zawodowej brak podstawowej wiedzy z zakresu pedagogiki (szczególnie na oddziałach dziecięcych). W niektórych krajach sprawy te zostały już uregulowane w sposób formalny przez odpowiednie akty prawne. W Polsce tworzy się stanowiska pedagoga szpitalnego, który współpracuje z personelem medycznym, jednakże praktyczna rola jego oddziaływań ogranicza się do dydaktyki. Jest jednak wiele placówek szpitalnych, które niezależnie od istniejących braków w prawnym uregulowaniu pracy wychowawcy

w szpitalu podejmują działania w celu zabezpieczenia prawidłowego rozwoju psychofizycznego swoich małych pacjentów.

Czym jest pedagogika w medycynie, możemy prześledzić na przykładzie tzw. krótkiej psychoterapii w pediatrii, która stawia sobie trzy zadania:

- rozmowę z matką, tak aby miała ona możliwość wypowiedzenia się, aby można było sprostować jej poglądy i za jej pośrednictwem wpłynąć uspokajająco na dziecko;
- przygotowanie do zabiegów samego dziecka;
- narady z rodzicami i wychowawcami w toku przebiegu przewlekłej choroby dziecka (Bilikiewicz, 1976).

Komentarz wydaje się zbyteczny, ponieważ zadania te realizuje się w ściśle pedagogicznym warunkowaniu z zastosowaniem czysto pedagogicznych środków.

Powiązanie pedagogiki z medycyną realizuje się na jeszcze jednej płaszczyźnie, na której lekarz buduje swoje zainteresowanie terapią pedagogiczną i psychoterapią. Chodzi tutaj o profilaktykę uprzedzającą bądź powstrzymującą realizowaną w myśl zasad strategii ergotropowej. Strategia taka zmierza do likwidowania bądź niestwarzania sytuacji, w których jednostka narażona jest na szczególnego rodzaju urazy psychiczne, zwane **urazami jatrogennymi**. W problematyce higieny psychicznej mianem tym określa się czynniki psychotraumatyzujące, powodujące urazy psychiczne powstające jako wynik złożonych kontaktów chorego ze „służbą zdrowia”. Z czynnikami traumatyzującymi, szczególnie tymi, które działają na sferę psychiczną, styka się człowiek niezależnie od tego, czy jest zdrowy, czy chory. Praktycy uważają, że negatywny wpływ (lekarza, podjętego leczenia, metod postępowania w stosunku do pacjenta) na psychikę warunkowany jest mechaniczno-rutynowym traktowaniem chorego. Zapomina się, że pacjent stanowi całość psychofizyczną, i nie podziela się jego obaw, niepokojów, wynikających ze specyficznego interpretowania rzeczywistości w chwili, gdy pacjent znajduje się w sytuacji traumatyzującej. Biorąc pod uwagę przesłanki higieny psychicznej, należy choremu i jego najbliższym oszczędzić bodźców traumatyzujących.

Poważnym osiągnięciem w tym zakresie jest sformułowanie zasad postępowania lekarza w stosunku do pacjenta z uwzględnieniem przesłanek wypracowanych na gruncie pedagogiki i psychologii. Przesłanki te znalazły wyraz w *Zasadach etyczno-deontologicznych Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*. W *Zasadach* czytamy: „[...] w stosunku do osób powierzonych opiece lekarza, lekarz jest obowiązany zachować takt, dyskrecję jako wyraz szacunku dla osobowości chorego; stosunek lekarza do chorego cechować muszą życzliwość, wyrozumiałość i cierpliwość. Lekarz nie powinien

lekceważyć ani pomijać żadnych skarg, wypowiedzi czy życzeń chorego, pamiętając o tym, że skuteczność leczenia zależy w dużej mierze od stopnia zaufania chorego do lekarza; wybór metody leczenia nie może mieć na względzie tylko doraźnego efektu terapeutycznego, ale musi uwzględniać także dalsze następstwa, jak np. zaburzenia psychiki pacjenta. [...] Personel placówki powinien brać pod uwagę taką organizację życia swoich pacjentów, aby wydatnie wpływać na podtrzymywanie dobrego samopoczucia [...], przez poradnictwo uświadamiać najbliższe otoczenie chorego o jego sytuacji i tym samym przenosić oddziaływanie terapeutyczne poza teren placówki”. Każda z przytoczonych zasad stanowi podstawę działania pedagogicznego i może służyć za wzór terapeutyczności w procesie wychowania.

W pedagogice specjalnej wysiłki badaczy ukierunkowane zostały na osiąganie celów wyznaczonych przez podstawowe kierunki działalności rewalidacyjnej, resocjalizacyjnej i rehabilitacyjnej. Pogląd ten utrwalił się w takim stopniu, że można dzisiaj odświeżyć wykładnię dla terapii pedagogicznej, jaką przedstawiłem w publikacji pt. *Elementy terapii pedagogicznej w pracy nauczyciela – wychowawcy*.

Klasyczne ujęcie terapii pedagogicznej

W teorii terapii pedagogicznej przyjęto za podstawę klasyfikacyjną punkt widzenia J. Doroszewskiej, wyróżniając dwie grupy oddziaływań terapeutycznych:

- terapię spoczynkową (odciążeniową),
- terapię czynnościową (uczynniającą).

Za tym stanowiskiem przemawiają konkretne przesłanki wynikające z praktyki. U podstaw każdego oddziaływania pedagogicznego oraz w każdej formie terapii pedagogicznej występuje zagadnienie organizowania wysiłku jednostki i jej ustroju użytkowanego w celach terapeutycznych.

W każdej z wymienionych grup możemy dokonać przeglądu swoistych form oddziaływania i działania pedagogicznego.

Terapia spoczynkowa. Mówiąc o terapii spoczynkowej, praktycy mają na myśli ogólne oszczędzanie energii ustroju, ekonomiczne jej wydatkowanie po to, aby zachować możliwie pełne rezerwy energetyczne w celu osłaniania ustroju przed zjawiskami szkodliwymi. Podstawy teoretyczne terapii spoczynkowej dało prawo tzw. czynnego odpoczynku. Stosuje się tutaj terapię za pomocą zmian bodźców, odciążenia za pomocą

zwolnienia długotrwałych napięć i instrumentalne hamowanie wszelkiego typu.

W praktyce pedagogicznej najczęściej mamy do czynienia z mechanizmami zwalniania napięć emocjonalnych czy też psychoruchowych. Według wielu badaczy stany emocjonalne – np. oczekiwanie, tęsknota, trema, niepokój – sprzyjają powstawaniu zjawisk niepożądanych, jak zastoinowe ogniska, patologiczne dominacje i inne warianty stanów nerwicowych. Zwraca się tutaj szczególną uwagę na odpoczynek, jaki stanowią przeżycia o ładunku emocjonalnym wyraźnie dodatnim.

Do zadań terapeutycznych w tym ujęciu należy organizowanie tego typu doświadczeń, które z czasem przejmą rolę wzmocnienia, „zresztą zrozumiałe jest to, że działając w obrębie mechanizmów przystosowawczych – dodatnie uczucia – jako sygnał dobrego dostosowania się do warunków otaczających i wewnętrznych, wpływać muszą harmonizująco i usprawniająco na całość procesów ustroju” (D o r o s z e w s k a, 1989, s. 584). Istotnym składnikiem terapii odciążającej jest to, że jednostka może w niej uczestniczyć bądź w charakterze „aktora”, bądź w charakterze beztroskiego „widza”. Zależy to od form działań, które w tej terapii przyjmujemy za bardziej zasadne i skuteczne. Konsumpcyjny stosunek jednostki do przeżywanych zjawisk (w przypadku niektórych chorób) stanowi pożądany walor odprężający i jest najbardziej przydatny w realizacji oddziaływań przez sztukę.

Formy terapii spoczynkowej możemy podzielić na dwie grupy:

- w skład pierwszej grupy wejdą techniki, w których izolowanie jednostki od wszelkiego rodzaju napięć jest cechą charakterystyczną: **terapia za pomocą hamowania pozakresowego (sen), terapia najniższego poziomu czynnościowego, inaczej nazywana terapią najniższego stopnia wysiłku, terapia zmniejszonych obciążeń**,
- w skład drugiej grupy wejdą techniki tzw. odnowy układu nerwowego: **terapia za pomocą zmiany bodźców uprzednio obciążających na inne, terapia odciążająca za pomocą uchylania przykrych skojarzeń, terapia odciążająca za pomocą zwolnienia długotrwałych napięć i hamowania**.

Terapia czynnościowa. Zakłada się w niej, w przeciwieństwie do terapii spoczynkowej, aktywne działanie jednostki podlegającej oddziaływaniom terapeutycznym. Opiera się ona na organizowaniu wszelkich form aktywności dziecka mających na celu zdynamizowanie, usprawnienie wyższej czynności nerwowej i procesów kinestetycznych. Formy terapii czynnościowej uzależnione są od występowania w niej elementów obciążeniowych oraz wartości tkwiących w samych czynnościach, jakie jednostka wykonuje. Według tych kryteriów wyróżniamy:

- terapię ruchową,
- terapię rozrywkową (zabawową),

- terapię zajęciową,
- terapię przez pracę (ergoterapię).

Uwspółcześnienie terapii pedagogicznej

We współczesnej pedagogice wychowanie ujmuje się jako proces dynamiczny. Taka formuła wychowania – przynajmniej z założenia – powinna przyspieszać rozwój społeczny dziecka oraz zwiększać jego możliwości rozwojowe. Przyjęta w Polsce koncepcja „osobowości zaangażowanej”, sformułowana przez Bogdana Suchodolskiego w teorii wychowania dla przyszłości (1968), otwiera nowe obszary dla praktyki pedagogicznej. Współczesność „osobowości zaangażowanej” akcentuje relacje zachodzące pomiędzy przekształcaniem rzeczywistości a rozwojem samego siebie przez kreację. W takim ujęciu kreacja staje się nowym środkiem wychowania, a stosowanie go w praktyce lub stwarzanie możliwości twórczych jest obowiązkiem wychowawców. W teorii wychowania wyróżnia się działania wchodzące i niewchodzące w skład procesu wychowania. Mówiąc o procesie wychowania, mamy na myśli układ uporządkowany w pewną strukturę. W strukturze tej działania wychowawcze mają nie tylko walor wychowujący, poznawczy czy też kształcący, ale także walor rewalidacyjny, resocjalizacyjny, rehabilitacyjny itp. Wśród nich niektóre działania zawierają prócz tego walor leczniczy – terapeutyczny. Dobranie działań wychowawczych mających walory terapeutyczne i ułożenie ich w odpowiedniej, metodycznej kolejności tworzy strukturę procesu wychowania z ciężarem gatunkowym przeniesionym na osiągnięcie celu terapeutycznego. Tak więc działania z kręgu terapii pedagogicznej oraz działania wychowawcze wchodzą w skład struktury procesu wychowania i odnoszą się do zmian, jakie powinny wywołać w osobowości jednostki poddanej tego rodzaju zabiegom. Odnoszą się ponadto zawsze do indywidualnych osobowości, mimo że mogą być realizowane przez formy działań grupowych. Znajac mechanizmy i wartości poszczególnych technik i środków wychowawczych, możemy przenosić ciężar gatunkowy celu wychowania w sposób uzasadniający te zabiegi i osiągać usprawnienie tych dyspozycji jednostki, na których nam zależy.

Taki punkt widzenia zgodny jest ze sformułowaniami wielu teoretyków wychowania, a np. Heliodor Muszyński (1975) przedstawił to w następujący sposób: „[...] proces wychowania to ciąg działań wychowawczych podejmowanych indywidualnie lub zbiorowo w celu stopniowego wywołania przemiany w osobowości wychowanka, przy czym kolej-

ność tych działań jest odpowiednio dostosowana do przebiegu wywołanej przez nie przemiany” (s. 240). (Oczywiście, liczba zablokowanych elementów składowych terapii pedagogicznej wyznaczona jest przez właściwości biopsychofizyczne jednostki, natomiast cel terapii pedagogicznej warunkuje istota zmian, jakie przez oddziaływanie terapeutyczne chcemy uzyskać). Teoretycy wychowania stoją na stanowisku, że proces wychowania realizujemy przez świadome i celowe organizowanie pod określonym względem aktywności i doświadczeń jednostki, wprowadzając ją w konkretne sytuacje lub ich ciąg. Zachowując optymalne warunki prawidłowego przebiegu procesu wychowania, jednostka staje się przystosowana społecznie. Gdy jednak wewnątrz któregoś z czynników składających się na strukturę procesu wychowania (np. w myśl czteroczynnikowej teorii wychowania)² wystąpią mechanizmy uniemożliwiające bądź ograniczające (w myśl przytoczonych zmiennych) prawidłowy przebieg procesu wychowania – jednostka przejawia tendencje świadczące o złym przystosowaniu społecznym. Jednostki takie wymagają dodatkowego wzmocnienia pedagogiczno-terapeutycznego, a w przypadku jednostek z kręgu „specjalnej troski” – oddziaływania pedagogicznego zgodnego z założeniami pedagogiki specjalnej.

Uzasadniając potrzebę przenoszenia doświadczeń pedagogiki (w tym wypadku leczniczej) na proces wychowania, można wykazać, że każda jednostka funkcjonująca w utrudnionych warunkach ma mniej lub bardziej zaburzoną sferę życia emocjonalnego. Współcześnie zaburzenia emocjonalne traktowane są jako odpowiedź organizmu na sytuację, w jakiej się znajduje. Z sytuacji takiej mogą jednakże wynikać dezintegracje o znaku zarówno pozytywnym, jak i negatywnym.

Celowo wskazuję na zaburzenia emocjonalne, ponieważ przejawiają je prawie wszystkie jednostki specjalnej troski, dzisiaj zwane niepełnosprawnymi, aczkolwiek zakres i skala intensywności tych procesów są bardzo zróżnicowane. Dla jednostek, które wykazują zaburzenia emocjonalne, stosowanie terapii pedagogicznej jest wydatną pomocą w przystosowaniu się, a w przystosowaniu społecznym w szczególności. Przystosowanie społeczne rozumiem jako efektywność lub stopień, w jakim jednostka realizuje wymogi niezależności osobistej, odpowiedzialności społecznej, oczekiwanej od jej wieku życia oraz środowiska. O rozpoznaniu procesów psychicznych „nie powinien decydować uzyskany wskaźnik (tj. odpowiedni iloraz inteligencji, iloraz rozwoju, sten, tetron, centyl czy wynik skali T), ale całość badań klinicznych” (K o s t r z e w s k i, 1977, s. 115).

² Zalicza się tutaj środowisko, osoby znaczące, właściwości psychofizyczne z kodem genetycznym, aktywność własną.

Poddając weryfikacji empirycznej formy terapii pedagogicznej, jesteśmy dzisiaj skłonni traktować je jak skumulowane bloki zajęciowe, na których nauczyciel wychowawca (terapeuta) dobiera treści, ustala cele, przyjmuje swoistą typologię technik i metod oddziaływania na konkretnych zajęciach. Dlatego terapia zajęciowa, która zawiera w swoim przebiegu elementy ruchu, zabawy, pracy, jest jednym zwartym blokiem kompleksowo realizowanej terapii pedagogicznej o charakterze terapii czynnościowej, zarówno ogólnej, jak i specjalistycznej. Terapia pedagogiczna w przywołanym ujęciu przyjęła dwojaką postać: **z jednej strony jest formą wspierającą proces wychowania, z drugiej zaś – formułą odrębnych działań pedagogicznych i psychopedagogicznych, w efekcie których powinniśmy osiągnąć cel terapeutyczny.**

W praktyce potwierdzono słuszność tezy, że w organizowaniu procesu terapii najistotniejsze znaczenie ma forma terapii zajęciowej z czytelnie dobranymi walorami reedukacyjnymi, korekcyjnymi, kompensacyjnymi, wzmacniającymi, usprawniającymi funkcje. Dobór technik i metod, a także stosowanego oprzyrządowania zależy od tego, czy stosujemy formułę terapii zajęciowej ogólnej, czy terapii zajęciowej specjalnej.

Na przytoczony kształt terapii pedagogicznej wpływ miały:

- postęp w zakresie nauk biologicznych i medycznych, który w opisywanych cezurach czasowych przynosił z każdym rokiem nowe osiągnięcia z zakresu diagnozy i leczenia zaburzeń genetycznych;
- funkcjonujące teorie, np. akceleracji, stymulacji rozwoju, równowagi, stabilizacji, spontanicznej aktywności czy wreszcie samoregulacji (nie wyjaśniają one w dostateczny sposób licznych wątpliwości badawczych umożliwiły jednak podejmowanie prób wyjaśnienia wielu zjawisk związanych z terapią i podstawowymi procesami pedagogiki specjalnej);
- trudność wyodrębnienia specyfiki rozwoju warunkowanej konkretnym rodzajem upośledzenia (wymaga głębokiej wiedzy na temat etiopatogenezy defektu, jego struktur);
- procedury diagnozy porównawczo-różnicowej, opierającej się na takich kryteriach, które pozwoliły na zdecydowane rozgraniczenie jednych stanów od drugich, niejednokrotnie bardzo podobnych do siebie pod względem manifestacji i syndromów, a jednak gatunkowo różnych;
- wątpliwości związane z pytaniem o to, jaki kształt ma przybrać terapia pedagogiczna w procesie wychowania.

Doświadczenia wyniesione z pracy z jednostkami upośledzonymi umysłowo i niedostosowanymi społecznie wykazują, że w organizacji wzmocnień pedagogiczno-terapeutycznych powinniśmy brać pod uwagę co najmniej następujące czynniki:

- osobowość wychowawcy (inicjatora) i jego przygotowanie zawodowe,
- strukturę organizacyjną placówki, w jakiej realizowany jest program konkretnego procesu wychowania,
- klimat (atmosferę wychowawczą),
- blok terapii zajęciowej ogólnej,
- blok terapii zajęciowej specjalnej, a założenie, że z tak dobranymi czynnikami można prowadzić działalność terapeutyczną, ponieważ stają się one elementami procesu wychowania, w którym można kumulować walory terapeutyczne zawarte w oddziaływaniach wychowawczych, zostało potwierdzone przez praktykę pedagogiczną.

Bloki terapii zajęciowej traktowane są jako formy prowadzenia zajęć pedagogicznych o szczególnie wyraźnych walorach terapeutycznych. W praktyce pedagog nie zawsze zdaje sobie sprawę z wartości zawartych w podejmowanych przez niego działaniach pedagogicznych (np. wartości korekcyjne, usprawniające, rewalidacyjne, poznawcze).

Terapia pedagogiczna w pedagogice specjalnej

W kręgu pedagogiki specjalnej terapia pedagogiczna jest stałym elementem wspomagającym działania rewalidacyjne i resocjalizacyjne, a także rehabilitacyjne. W każdym z działów pedagogiki specjalnej, sklasyfikowanych przez M. Grzegorzewską, można dookreślić formy działań mających wyrażne wartości terapeutyczne w odniesieniu do podnoszenia walorów osobowościowych podmiotów, jakimi poszczególne działy się zajmują. W każdym z działów terapia pedagogiczna przyjmuje specyficzne formy realizacji. Procedury działań terapeutycznych każdorazowo opracowuje się w ten sposób, aby były zgodne z – postulowanymi już uprzednio, a zajmującymi w pedagogice specjalnej miejsce szczególne – podstawowymi kierunkami działalności rewalidacyjnej stanowiącej wzorzec dla organizacji procesów. Należą do nich:

- „– maksymalne rozwijanie tych sił biologicznych, zadatków i cech, które są najmniej uszkodzone,
- wzmacnianie (fortioryzacja) i usprawnianie uszkodzonych zakresów psychicznych i fizycznych,
- wyrównywanie (kompensacja) i zastępowanie (substytucja) deficytów biologicznych i rozwojowych” (Lipkowski, 1977, s. 42).

Przytoczone kierunki oddziaływania rewalidacyjnego oparte są na przesłankach teoretycznych sformułowanych na gruncie nauk psychologicznych i w szczególności dotyczą zagadnień związanych z głównymi

procesami regulacji. Wyłonić tutaj należy: **procesy orientacyjno-poznawcze, intelektualne, emocjonalne, motywacyjne, wykonawcze i kontroli**, co zgodne jest z podstawowym zadaniem diagnostyki psychopedagogicznej nastawionej na możliwie pełny i precyzyjny pomiar funkcji warunkujących optymalne funkcjonowanie jednostki. W stosunku do wszystkich kategorii niepełnosprawności programy terapeutyczne nakierowane na wzmacnianie, usprawnianie, kompensowanie i substytucję dostosowuje się do potrzeb i możliwości rozwojowych dziecka zgodnie z zasadą stopniowania trudności, indywidualizacji, pomocy i pełnej akceptacji podmiotu terapii.

W tak przemyślanym procesie, zdaniem M. Grzegorzewskiej, rewalidacja musi być oparta na:

- „– poznaniu każdej jednostki i warunków jej rozwoju, historii jej życia, na poznaniu charakteru i stopnia kalectwa (upośledzenia) oraz związanych z tym czynników etiologicznych,
- uwzględnieniu w metodzie pracy typu układu nerwowego,
- zorientowaniu się w zahamowanych przez upośledzenie potrzebach,
- zorientowaniu się w charakterze oddziaływania środowiska na jednostkę upośledzoną,
- jak najszerszym uwzględnieniu czynników podnoszących próg tolerancji na frustrację,
- zastosowaniu warunków kształtujących nowe motywacje,
- dostosowaniu pracy do sił i możliwości jednostki,
- stosowaniu w całej pełni metod kompensacyjnych, korygujących, usprawniających i dynamizujących” (Grzegorzewska, 1964, s. 92–93).

Spełniając wymagania formalne związane z organizacją wspomnianych procesów, diagnozą i prognozą, formułowaną do celów konstrukcji programów, terapia pedagogiczna pełni funkcję zasady.

Tak więc terapia pedagogiczna **może być odrębną formą leczniczą, zasadą organizowania zdarzeń i doświadczeń dziecka w procesach wychowania i nauczania, metodą wspierającą inne formy leczenia oraz systemem oddziaływań pedagogicznych i psychologicznych, a także socjologicznych, w których walory terapeutyczne wysuwają się na plan pierwszy**. „Terapia pedagogiczna wspiera działanie terapeutyczne lekarza lub współdziała z psychoterapeutą, ale także jest terapią prowadzoną niezależnie od innych form leczniczych” (Lipkowski, 1977a, s. 44).

Lipkowski zaleca, aby terapia pedagogiczna obejmowała trzy fazy realizacyjne:

- 1) przygotowawczą,
- 2) oddziaływania na środowisko,
- 3) stosowania środków terapeutycznych.

Taki punkt widzenia zgodny jest z przesłankami wynikającymi z metodyki pracy z osobami niepełnosprawnymi i uzasadnia artykułowanie następnej zasady pedagogiki specjalnej: współpracy z rodziną i środowiskiem wychowawczym.

W procesie rewalidacji powinniśmy brać pod uwagę przynajmniej następujące zasady: **pomocy, akceptacji, indywidualizacji, terapii pedagogicznej oraz współpracy z rodziną i środowiskiem wychowawczym.**

W moim przekonaniu idea terapii pedagogicznej ziściła się w terapii logopedycznej. Logopedia jako dyscyplina naukowa i dział pedagogiki specjalnej już teraz jest przykładem czystej formy kompleksowo zorganizowanej terapii pedagogicznej. Gdybyśmy dysponowali umiejętnościami operacyjnymi w takim stopniu, w jakim dysponują nimi logopedzi w swoim warsztacie, to dynamika procesów, o jakich mowa, w sposób istotny przybrałyby na sile. Jednocześnie uważam, że organizacja warsztatu logopedycznego wraz z metodyką pracy logopedycznej powinny stać się (przynajmniej w ogólnych zarysach) wzorem dla terapii pedagogicznej podejmowanej w działaniach pedagogiki specjalnej. Formy terapii pedagogicznej najczęściej ujawniają się w podejmowanym działaniu wychowawczym. Dla praktyki pedagogicznej najistotniejsze znaczenie będą miały zajęcia organizowane w warunkach wychowania instytucjonalnego. Zajęcia takie należy rozumieć jako metodycznie zorganizowany sposób współdziałania wychowanka z prowadzącym zajęcia (nie zawsze) wychowawcą, wykorzystując w celach wychowawczych:

- **tematykę zajęć, z której wynikną odpowiednie treści** (kształcące, poznawcze, wychowawcze itp.),
- **wpływy osobowościowe prowadzącego, jak również wzajemne oddziaływanie na siebie wychowanków,**
- **tworzywo, w jakim pracuje wychowanek na zajęciach,**
- **stopień zainteresowania tematem,**
- **klimat, atmosferę wychowawczą.**

Za stanowiskiem tym przemawia fakt, że w aktualnym stanie organizacji procesu dydaktyczno-wychowawczego w placówkach pedagogiki specjalnej ważne miejsce zajmują właśnie zajęcia, które realizuje się w postaci przeróżnych lekcji przedmiotowych w szkole oraz najrozmaitszych form zajęć w internacie, domu kultury, świetlicy itp.

We współczesnej pedagogice dąży się do przenoszenia doświadczeń dziecka z warunków sztucznie tworzonych na bezpośredni kontakt dziecka z rzeczywistością. Niestety, nie zawsze jest to możliwe, a w przypadku jednostek z kręgu „specjalnej troski” kontakt jednostki z rzeczywistością jest w wielu przypadkach szczególnie utrudniony. Rekompensatę tego stanu rzeczy stanowią zajęcia, na których wychowawca stara się rozsze-

rzyć kręgi poznawcze swoich wychowanków, a wychowanek ma możliwość identyfikowania się z tworzoną przez siebie lub tworzoną dla niego sytuacją poznawczą. Zajęcia te mogą składać się z działań ogólnowychowawczych, rozwojowych bądź też działań dobranych specjalnie tak, by uzyskać zaplanowany cel. Zadania, jakie wychowawca powinien programowo realizować, mogą być spełnione w formach terapii zajęciowej, w jej przebiegach czynnościowych. Terapia zajęciowa spoczynkowa ma istotne znaczenie dla niektórych jednostek nozologicznych, jednakże stosowanie jej poza pedagogiką leczniczą nie stanowi poważniejszej wartości praktycznej. Z tego względu terapia zajęciowa uważana jest za formę organizacyjnie najbardziej przydatną do posługiwania się w jej zakresach technikami resocjalizacyjnymi, rewalidacyjnymi, psychoterapeutycznymi itp.

Teoretycy terapii pedagogicznej traktują wychowanka jako jednostkę poddającą się sile oddziaływań terapeutycznych. Praktycy traktują wychowanka jako aktywnego współtwórcę podnoszenia swoich walorów osobowościowych na drodze twórczego działania w celowo dobranym tworzywie. Na zajęciach organizowanych przez wychowawcę lub inicjowanych przez niego praca wychowanka w tworzywie zaczyna nabierać wartości strategicznych. Tworzywem tym mogą być w ramach zajęć plastycznych np. papier, glina, drewno, w ramach zajęć muzycznych – konkretny instrument, taniec, śpiew i analogicznie w ramach innych zajęć. Widzimy więc, że oprócz metodyki, walorów osobowych prowadzącego, atmosfery wychowawczej itd. również tworzywo będzie odgrywać istotną rolę w kształtowaniu emocjonalnych więzi.

Terapia zajęciowa może mieć (w zależności od celów) charakter ogólny i specjalistyczny. Inne są też dla tych dwóch form terapii zajęciowej zadania do spełnienia:

- zadaniem terapii zajęciowej ogólnej będzie umożliwienie tworzenia klimatu emocjonalnych więzi wśród wychowanków grupy działania, współpartnerstwa z wychowawcą, instruktorem;
- zadaniem terapii zajęciowej specjalnej z kolei będzie przyspieszenie rozwoju jednostki przez usprawnienie funkcji i stworzenie warunków do prawidłowego jego przebiegu.

Zakładając, że w terapii zajęciowej występują komponenty zarówno terapii ruchowej, zabawowej, jak i terapii przez pracę, możemy zaryzykować twierdzenie, iż w całokształcie oddziaływań wychowawczych **terapia zajęciowa jest jednym zwartym blokiem, w którego skład wchodzi poszczególne elementy ujęcia klasycznego, warunkowane metodyką prowadzenia zajęć z młodzieżą o określonych dysfunkcjach i upośledzeniach.** Istotne w jej przebiegu są:

- **postawa terapeutyczna inicjatora,**

- **przebieg zajęć zgodny z układem programowych elementów wzmacniających,**
- **wysoki stopień zainteresowania wychowanków formą zajęć,**
- **twórcza, dobra atmosfera wychowawcza.**

Z prowadzonych przeze mnie eksperymentów pilotażowych w tym zakresie wynika, że najwyraźniejsze walory terapeutyczne zawarte są w oddziaływaniach wychowawczych z kręgu sztuki. Mechanizmy wyzwalające aktywność wychowanków zawarte są także w oddziaływaniach wychowawczych przez sport, turystykę zajęcia praktyczno-techniczne. Prawdopodobnie istota walorów terapeutycznych zawartych w oddziaływaniach wychowawczych zależeć będzie od wymagań reedukacyjnych i korekcyjnych wynikających z charakteru upośledzenia jednostki i jej zainteresowania twórczym działaniem w danej dziedzinie.

Podstawy poszukiwań walorów terapeutycznych w celu prowadzenia działalności pedagogicznej zawierającej się w procesach rewalidacji, resocjalizacji, terapii, rehabilitacji tkwiły w teoriach wychowania i nauczania. W szkolnictwie specjalnym najchętniej korzystano z przesłanek sformułowanych „w pismach i odezwach wybitnych filozofów, lekarzy i pedagogów XVIII i XIX w. Pestalozziego, Guggenbühla, Itarda, Diderota” (L i p k o w s k i, 1977b). Jednak trzeba tutaj podkreślić, że wykładnię tych przesłanek najlepiej określili: Decroly i Freinet, gdyż na gruncie tych teorii powstały najbardziej czytelne metody, techniki pracy z dziećmi „specjalnej troski”, np.: ośrodki pracy M. Grzegorzewskiej, funkcjonalne analizy zachowania i wiele innych na stałe zdomowionych w szkolnictwie specjalnym. To właśnie w ośrodkach pracy najlepiej realizuje się hasło poznania polisensorycznego, kodowania śladów pamięciowych, utrwalania treści, doboru znaczeń, walorów kompensowania, zastępowania, usprawniania, wzmacniania, korygowania, reedukacji. Z analizy warsztatu pracy pedagogów specjalnych pod kątem stosowania metod uznanych za właściwe przez praktyków pedagogicznych wyłania się obraz, który jest swoistym rankingiem „popularności”. W rankingu tym występują: MDS – Metoda Dobrego Startu; Metoda Glenna Domana (alternatywna nauka czytania); Ruch Rozwijający Weroniki Sherborne (Bogdanowicz, Kisiel, Przasnyska, 1994); Metoda Berty i Karela Bobathów; Metoda Václava Vojty; Metoda Wymuszonego Kontaktu (*holding therapy*); Psychostymulacyjna Metoda Kształtowania Rozwoju Mowy i Myślenia; Metoda Pető; Psychostymulacyjna Metoda Kształtowania Rozwoju Mowy i Myślenia; Kinezylogia Edukacyjna Paula Dennisona; Pedagogika Zabawy (Zaorska, 1995), programy: Aktywność, Świadomość ciała, Kontakt i komunikacja; Holistyczna terapia widzenia – trening widzenia.

Zastosowanie psychoterapii w terapii pedagogicznej

W krajach zachodnich o terapii pedagogicznej mówi się w aspekcie terapii zachowania, w której wykorzystuje się oddziaływania wynikające z technik psychoterapeutycznych. Dzieje się tak dlatego, że w krajach, o jakich mowa, szerzej rozwinięta jest sieć pomocy psychologicznej. Psychoterapia wykryształizowała się na przełomie XIX i XX wieku jako metoda pomagająca w leczeniu chorób psychicznych. Za „ojca” psychoterapii uważany jest Zygmunta Freud. Jednakże pierwszym badaczem, który wykorzystał możliwość uzyskiwania poprawy w leczeniu pacjentów przez oddziaływanie psychoterapeutyczne, był Pierre Janet. Obecnie jesteśmy świadkami dynamicznego rozwoju psychoterapii. Funkcjonowanie psychoterapii warunkowane jest zainteresowaniem badaczy wszelkimi odmianami nieprzystosowania jednostek, których organizm funkcjonuje „poza normą”. Jednakże psychoterapia nie jest już dzisiaj domeną psychiatrii.

Kazimierz Dąbrowski (1979) przez psychoterapię rozumie „świadome i systematyczne wykorzystanie związku między jednostką a terapeutą w celu zmiany struktur osobowości leczonego. Pociąga to za sobą zanikanie objawów choroby i lepsze przystosowanie się do otoczenia, przy jednoczesnym maksymalnym wykorzystaniu indywidualnych możliwości rozwojowych jednostki” (s. 37).

Problemy psychoterapii wraz z przesłankami warsztatowymi opisuje Stanisław Kratochwil (1974), który w swojej pracy dokonuje także podziału orientacji teoretycznych tej metody. W ogóle można powiedzieć, że każde podejście psychoterapeutyczne uzależnione jest od orientacji naukowej dotyczącej koncepcji psychofizjologicznej człowieka. Najczęściej wyróżnia się: **psychoanalizę, psychoterapię dynamiczną, psychoterapię pawłowską, psychoterapię behawioralną oraz psychoterapię antropologiczną** wraz z różnymi wariantami stanowisk syntetyzujących, eklektycznych itp., co nie wyczerpuje wszystkich możliwych kombinacji. Można także powiedzieć, że w oddziaływaniach terapeutycznych przeważają dwie tendencje z mocno zarysowanymi aspektami pedagogicznymi, tj. orientacja behawioralna i psychoanalityczna.

Przedstawiciele pierwszej (behawioryści) uważają, że jednostka zachowuje się w sposób wskazujący na nieprzystosowanie dlatego, że tak nauczyla się reagować na określone bodźce w określonych sytuacjach. W tym ujęciu leczyć, znaczy oduczać (wygaszać) nawykowego odruchu, aby przez to uzyskać równowagę ustroju jednostki.

Przedstawiciele drugiej (psychoanalitycy) warunkują nieprzystosowanie przykrymi przeżyciami, kompleksami, lękami itp. Uważają, że jed-

nostka nie umie sobie poradzić z sobą w sytuacji, w jakiej się znajduje, ponieważ nie ma kontroli nad tymi sytuacjami. Leczyć, według nich, to nauczyć jednostkę umiejętności manipulowania sobą i ustosunkowania się z rezerwą do przykrych dla niej sytuacji za pomocą analizy otoczenia (sytuacji) i oceny własnych możliwości na gruncie pewnego emocjonalnego dystansu do sprawy i problemów. Zarówno w jednym, jak i w drugim (choć nie we wszystkich procedurach) ujęciu działania korekcyjne wynikają z teorii uczenia się, co stwarza dość znaczne możliwości dla praktyki pedagogicznej i terapii we wspomnianych zakresach.

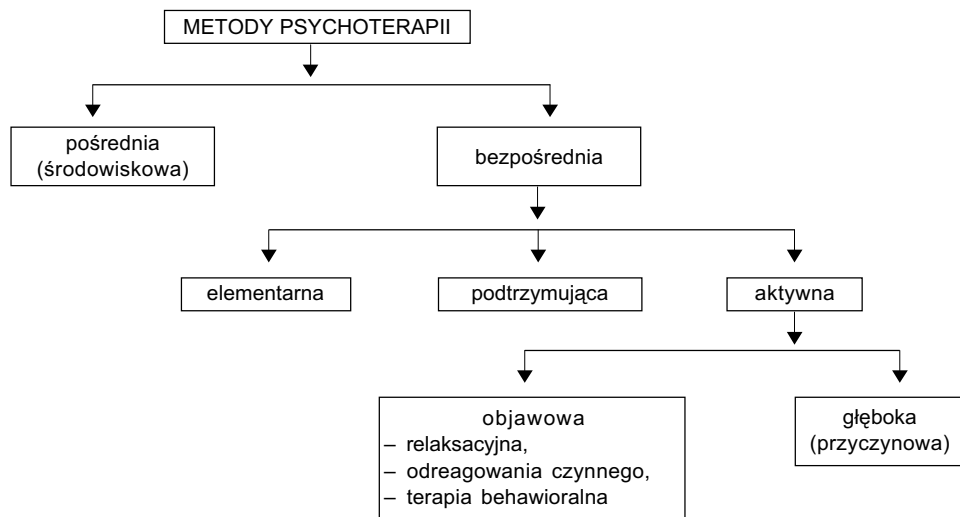
Zgodnie ze współczesnymi ustaleniami psychoterapia jest samodzielnym kierunkiem działania, pozostającym w ścisłym związku z zadaniami stawianymi przed leczeniem. Specyfika psychoterapii wynika z jej przedmiotu, celów i stosowanych technik.

We wszystkich definicjach psychoterapii zwraca się uwagę na element świadomego i planowego oddziaływania słowem i zachowaniem na psychikę chorego. Łatwo można dostrzec związek działania psychoterapeutycznego z procesem przystosowania (także społecznego) jednostek do warunków społecznych przez wykorzystanie walorów leczniczych technik stosowanych w tym celu. Praktycy wskazują na fakt, że wiele technik psychoterapeutycznych ma czytelne walory pedagogiczne. Do takich technik zalicza się:

- **grupe technik treningowych**, opartych na zasadzie warunkowania klasycznego (P a w ł o w, 1952), jak również na różnych teoriach uczenia się (D o l l a r d, M i l l e r, 1969); techniki te w swoich założeniach zawierają analizę wzorów zachowania się – powtarzanie i relaksację za pomocą treningu, najczęściej stosuje się je w zaburzeniach mowy i innych zaburzeniach czynnościowych.
- **grupe technik relaksacyjnych**, wśród których szczególnie przydatny w praktyce pedagogicznej jest trening autogeniczny J.H. Schultza; techniki te pozwalają na usunięcie wewnętrznego napięcia przez opanowanie czynności i doprowadzenie do ogólnego odprężenia organizmu; znaczenie pedagogiczne polega na istotnym usprawnieniu funkcji psychicznych.

Można analizować techniki psychoterapeutyczne pod wieloma względami. Dla pedagoga ważny jest fakt rozliczania podejmowanych działań z racjonalności i zasadności. Każdy kontakt jednostki z terapeutą opiera się na rozsądnym i krytycznym analizowaniu problemów pacjenta, co z kolei ma duże znaczenie dla konstrukcji programu terapii. Przesłanka ta winna stać się obowiązującą w działaniach pedagogicznych, ponieważ tak rozumiane formy terapii prowadzi się z reguły w pedagogicznym warunkowaniu wynikającym z metodyki i organizacji zajęć w postaci muzykoterapii, psychodramy i innych, z wykorzystaniem walorów tworzących

i społeczności grupowej, a także z wielu technik wchodzących w skład treningu interpersonalnego. Pedagodzy stosujący w swoim warsztacie zawodowym elementy psychoterapii powinni przyjmować podział metod psychoterapii według A. Lewickiego, który został zmodyfikowany przez M. Jarosza (1971) por. rys. 1. Praktyczne zalety tego podziału wyni-



Rys. 1. Metody psychoterapii (Jarosz, 1971)

kają z czytelności celu terapii w stosowanych metodach psychoterapeutycznych z rozbiciem na szczegółowe techniki psychoterapeutyczne.

Oddziaływanie psychoterapeutyczne pośrednie polega na kształtowaniu i przeobrażaniu środowiska jednostki w taki sposób, aby ją uszczelnić przed dotychczasowymi konfliktami i wynikającymi z przeżywania konfliktów urazami psychicznymi. Udział pedagogicznych służb pracowników różnych resortów jest tutaj bardzo znaczny.

W grupie metod oddziaływania psychoterapeutycznego bezpośredniego prześledźmy kolejne sposoby oddziaływania terapeutycznego:

a) **oddziaływanie elementarne** – dążenie do kształtowania przychylnej jednostce zdrowej, spokojnej atmosfery; w działaniu tym szczególnie ważna jest metodyka pracy z daną jednostką; kierując się zaleceniami metodyki, unikamy błędów wyzwalających sytuację z bodźcami uszkadzającymi; w praktyce zwraca się uwagę na realizowanie zasad wychowania (rewalidacyjnego, resocjalizacyjnego itp.), rozumienie trosk, optymizm, akceptację, skutek czego wpływa się mobilizująco na funkcje psychiczne jednostki; taka postawa pedagogiczna zbieżna jest z postawą terapeutyczną;

b) oddziaływanie podtrzymujące – wytworzeniu związków emocjonalnych terapeuty z jednostką w celu przejęcia na siebie roli osoby znaczącej; wychowawca, terapeuta odgrywa rolę doradcy w wielu sprawach życiowych swoich podopiecznych; nie dąży do dawania recept, ale pomaga swoim wychowankom w znajdowaniu i spostrzeganiu istotnych elementów składowych w występujących, trudnych dla wychowanka, sytuacjach życiowych w celu dokonania właściwego wyboru działania lub zbliżenia (urealnienia) np. poziomu aspiracji do możliwości zainteresowanych;

c) oddziaływanie aktywne – obejmuje techniki psychoterapii **objawowej i głębokiej**;

- w technice **głębokiej** dąży się do złagodzenia zaburzeń zachowania; ma ona duże znaczenie w pracy z osobami niedostosowanymi społecznie; podejmowane działanie nastawione jest na wykrycie przyczyn wywołujące występowanie danego zjawiska (negatywnego); zmierza się w tym przypadku do zmiany osobowości, innego jej ukształtowania, przez wytworzenie nowych postaw lub przekształcenie starych; podstawowym zadaniem tego rodzaju terapii, np. u jednostek niedostosowanych społecznie, będzie dążenie do przyjęcia przez jednostkę pożądanej (aprobowanej społecznie) hierarchii wartości i aspiracji; możliwość realizowania tej terapii przez wychowawców, pedagogów budzi uzasadnione obawy, jako że warsztat pedagogiczny nie przejął technik i umiejętności stosowania oddziaływań specjalistycznych i z tego względu ograniczone są możliwości stosowania ich w praktyce pedagogicznej.
- technika **objawowa** może przebiegać w trojaki sposób:
 - **relaksacyjny**,
 - **odreagowania czynnego**,
 - **terapii behawioralnej**.

Oddziaływanie aktywne objawowe ma za zadanie korekcję manifestacji symptomów przez łagodzenie lub usuwanie mechanizmów działających nieprawidłowo, bez wpływania na całe struktury osobowości. Mimo że znajomość przebiegu oddziaływania objawowego wymaga wysokich kwalifikacji zawodowych terapeuty, jak również poważnego doświadczenia, stanowi dla praktyki pedagogicznej, szerokie pole działania i dążyć należy do kształcenia pedagogów tak, aby mogli uzyskać kwalifikacje w tym zakresie. Osiągnięcia psychoterapii są w pełni aktualne i przydatne w wielu formach oddziaływania pedagogicznego.

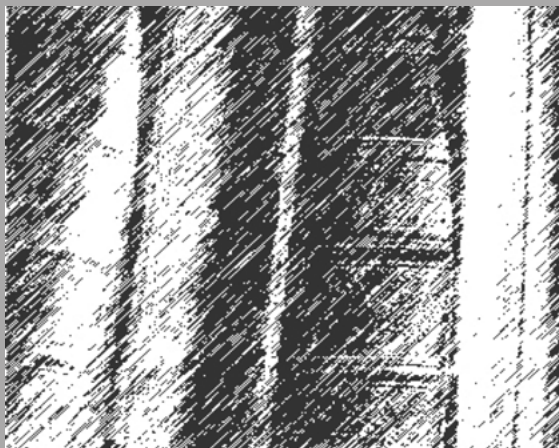
Na zakończenie pragnę podkreślić, że w oświacie „otwartej” – tzw. szkolnictwie powszechnym – do standartowych form terapii pedagogicznej (lub elementów niektórych technik terapeutycznych) stosowanych przez nauczycieli bez szczególnego zachęcania możemy zaliczyć:

- działalność dydaktyczno-wyrównawczą,
- gimnastykę korekcyjną,

- elementy muzykoterapii jako formy wszechobecnej w najprzeróżniejszych programach edukacyjnych.

Bibliografia

- Bilikiewicz T., 1976: *Psychoterapia w praktyce ogólnolekarskiej*. Warszawa.
- Bogdanowicz M., Kisiel B., Przasnyska M., 1994: *Metoda Weroniki Sherborne w terapii i wspomaganiu rozwoju dziecka*. Warszawa.
- Dąbrowski K., 1979: *Psychoterapia przez rozwój*. Warszawa.
- Dollard J., Miller N.E., 1969: *Osobowość i psychoterapia*. Red. H. Malewska, J. Radzicki. Warszawa.
- Doroszevska J., 1989: *Pedagogika specjalna*. T. 2. Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk.
- Doroszevska J., Grzegorzewska M., 1955: *Uzasadnienie potrzeby terapeutyczności w zakładzie leczniczym w świetle patofizjologii korowo-trzewnej*. „Studia Pedagogiczne”, T. 2.
- Grzegorzewska M., 1964: *Pedagogika specjalna*. Warszawa.
- Jarosz M., 1971: *Elementy psychologii lekarskiej i patologii ogólnej*. Warszawa.
- Kostrzewski J., 1977: *Diagnostyka odchyleń od normy u dzieci, młodzieży i dorosłych*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*. Red. A. Hulek. Warszawa.
- Kratochwil S., 1974: *Psychoterapia*. Warszawa.
- Lipkowski O., 1977a: *Pedagogika specjalna*. Warszawa.
- Lipkowski O., 1977b: *Podstawy pedagogiki specjalnej*. W: *Pedagogika rewalidacyjna*. Red. A. Hulek. Warszawa.
- Lipkowski O., 1976: *Resocjalizacja*. Warszawa.
- Lipkowski O., 1977: *Pedagogika specjalna. Zarys*. Warszawa.
- Muszyński H., 1975: *Zarys teorii wychowania*. Warszawa.
- Pawłow I.P., 1952: *Dwadzieścia lat badań wyższej czynności nerwowej (zachowania się) zwierząt*. Warszawa.
- Włodarski Z., 1960: *Zaburzenia równowagi procesów nerwowych u dzieci*. Warszawa.
- Zaorska Z., 1995: *Tło teoretyczne pedagogiki zabawy*. „Grupa i Zabawa” nr 1.



KATARZYNA GABRYŚ

O wartościach terapeutycznych w praktyce wychowawczej pedagoga specjalnego

On therapeutic values in educational practice of a special needs teacher

Abstract: In work with children with special educational needs a teacher's attitude should give support and motivate pupils to struggle on. Equally important are empathy and understanding of a child. Such an environment creates favourable conditions for a pupil's development in different areas.

Key words: special educational needs, therapeutic values, teacher's attitude.

W pracy z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych postawa pedagoga terapeuty nabiera szczególnego znaczenia. Dzieci te, ze względu na pewne ograniczenia, słabości, niemożności, potrzebują troskliwego wsparcia i profesjonalnej pomocy w rozwoju. Postawa terapeutyczna pedagoga powinna wypływać z określonego myślenia o podopiecznym, myślenia, którego centrum stanowią wartość i dobro osoby ludzkiej. Przyjęte aksjologiczne priorytety nadają sens i cel oddziaływaniu wychowawczemu. Postawa pedagoga – wpływająca w sposób zasadniczy z uznawanych wartości – nie jest dana w gotowej postaci. Wymaga cierpliwej pracy nad rozwijaniem kompetencji interpersonalnych, wychowawczych i specjalistycznych. Trud budowania właściwej postawy powinien prowadzić do nasycenia relacji z dzieckiem wartościami terapeutycznymi. Wartości te będą przedmiotem podjętej refleksji.

Podstawa aksjologiczna oddziaływania wychowawczego

Koncepcją w szczególny sposób eksponującą wartość samego człowieka jako osoby i osobowości jest propozycja personalistyczna. Warto przytoczyć – w kontekście podjętego zagadnienia – kilka refleksji przedstawicieli personalistycznego myślenia o osobach niepełnosprawnych. Pięknie pisze Jean Vanier: „Człowiek dla swojego rozwoju potrzebuje wody i chleba. Jeżeli nie przyjmuje pożywienia, umiera. Żeby zaś wzrastać duchowo, podobnie jak roślina potrzebuje on słońca, wody, powietrza i ziemi”. Ale nadto: „Pokarmem jest wszystko to, co budzi z uśpienia istotę naszego bytu i stawia nam ją przed oczy. Może nim być słowo, lektura, spotkanie, wydarzenie, załamanie, cierpienie, które ujawniają nam to, co najistotniejsze, i budzą ze snu głębię naszego serca, przywracając nadzieję” (Wojciechowski, 2004, s. 134). Oto „katalog wartości terapeutycznych” – tak rzecz można. Dodajmy do niego jeszcze radość, której miejsce jest niejako ukryte w pismach J. Vaniera¹.

Czesław Kosakowski – od wielu lat lansujący myśl osobową w pedagogice specjalnej – wpisuje personalistyczne ujęcie w teorię i praktykę rewalidacji. Podmiotowość czyni normą postępowania w tymże procesie, a szczególne jej znaczenie podkreśla w procesie autorewalidacji. „Autorewalidacja to jedna z dróg w procesie rehabilitacji, to akcja dynamizowania, to pozy-

¹ Opieram się na interpretacji A. Wojciechowskiego.

skiwanie osoby do pracy nad sobą. Włączenie jej w ten proces. Przekazanie, na miarę możliwości, odpowiedzialności za siebie. Autorewalidacja to również wzbudzanie aktywności poznawczej, motywacji do poznawania i zrozumienia rzeczywistości” (K o s a k o w s k i, 2003, s. 36).

Dla Andrzeja Wojciechowskiego, artysty i twórcy Pracowni Rozwijania Twórczości Osób Niepełnosprawnych w Toruniu, relacja terapeuta – podopieczny jest relacją osobową. Píše o niej w ten sposób: „Stają wobec siebie co najmniej dwa byty osobowe – wolne i rozumne. Nawet gdyby któryś z nich był w sytuacji jakby słabszej rozumności – spowodowanej jakimiś przyczynami” (W o j c i e c h o w s k i, 2004, s. 7).

Tych kilka wybranych wypowiedzi – jakże różnorodnych, sformułowanych w odmiennej stylistyce – przybliży nas do precyzyjniejszego ujęcia zasady podmiotowości. Normą postępowania rewalidacyjnego – w myśl przywołanych ujęć, które reprezentują ważny głos w pedagogice specjalnej – jest zasada podmiotowości. Oznacza ona, według Jerzego Stochmiłka, ujmowanie człowieka „jako niepowtarzalnej jednostki, wraz ze wszystkimi jej mocnymi i słabymi stronami, mającej prawo do samorealizacji i rozwoju w integracji z innymi ludźmi” (K o s a k o w s k i, 2003, s. 40). Implikacją uznania wyjątkowości człowieka jest stwarzanie mu możliwości rozwojowych: dynamizowanie, skłanianie do aktywności i brania odpowiedzialności za siebie i efekty własnych poczynań.

Wartości terapeutyczne – drogi urzeczywistniania

Wartościami terapeutycznymi nazywam jakości tkwiące w oddziaływaniu wychowawczo-terapeutycznym, które charakteryzuje się następującymi cechami:

- sprzyja odreagowaniu napięć emocjonalnych,
- służy zaspokojeniu najważniejszych potrzeb sfery psychicznej,
- dostarcza nowych doświadczeń korekcyjnych przeciwstawnych doświadczeniom urazowym oraz doświadczeniom kompensacyjnym.

Wśród wielu ujęć samego terminu „terapia pedagogiczna” oraz cech jej przynależnych wybieram te, które – wydaje się – najlepiej opisują relację wychowawczo-terapeutyczną pomiędzy pedagogiem a dzieckiem o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Relacja ta stanowi przestrzeń urzeczywistniania kilku ważnych dla rozwoju osoby ludzkiej wartości. Tym samym stają się one w sytuacjach trudnych dla wychowanka wartościami terapeutycznymi. Oto najważniejsze z nich: akceptacja i bezpieczeństwo, obecność i wsparcie, twórczość i aktywność. Do wyeksponowania i nazwania

tych wartości przyczyniły się w znacznym stopniu rozmowy i zabawy projekcyjne prowadzone wśród podopiecznych świetlicy środowiskowej, która jest miejscem wspierania ich rozwoju.

Akceptacja i bezpieczeństwo

Poczucie akceptacji i bezpieczeństwa jest ważnym wyznacznikiem klimatu wychowawczego (terapeutycznego) tworzonego przez wychowawcę. Trzeba w tym miejscu zaznaczyć, że klimat określonego środowiska wychowawczego współtworzą wszyscy wychowawcy. Niebagatelna jest również kreatywna rola samych podopiecznych.

Ciekawą definicję klimatu psychologicznego podaje w swojej pracy Aleksandra Ewa Gała. Opierając się na francuskim słowniku psychologicznym, klimatem nazywa „tętninę wzajemnych relacji interpersonalnych, wpływających na samopoczucie i skuteczność działań poszczególnych osób” (Gała, 1992, s. 57). Tak określany jest najczęściej klimat środowiska rodzinnego, wydaje się jednak, że przedstawione ujęcie można wykorzystać w opisie klimatu tworzonego przez wychowawców. Bo o „rodzinną” klimatu wszak chodzi.

W przytoczonej definicji istotne są dwie sfery życia i funkcjonowania: samopoczucie i skuteczność działań osób tworzących klimat. Pierwsza sfera związana jest zaspokojeniem najważniejszych potrzeb psychicznych dzieci i dorosłych. Do prawidłowego rozwoju dzieci szczególnie ważne są potrzeby: bezpieczeństwa, akceptacji, kontaktu emocjonalnego i przynależności. W oddziaływaniu terapeutycznym należy podkreślić wagę zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa, jest ona fundamentalna i podstawowa. „Poczucie bezpieczeństwa jest chyba najważniejszym elementem terapii w pierwszej jej fazie lub kiedy dochodzą do grupy nowe osoby. Ci, którzy wcześniej dorośli w atmosferze akceptacji, potrafią dać to samo nowym osobom wchodzącym w społeczność” (Kujawa, 2004, s. 73). I ja ujęłabym w ten sposób znaczenie i siłę oddziaływania poczucia bezpieczeństwa w klimacie terapeutycznej relacji wychowawca – dziecko wymagające troskliwego wsparcia. Poczucie akceptacji i bezpieczeństwa daje dziecku siłę do podejmowania trudów związanych z rozwojem. Pięknie istotę trudów rozwojowych ujął Janusz Korczak, dając dziecku „prawo do tajemnic i ważyć ciężką pracę wzrostu” (Korczak, 1984, s. 78).

W wymiarze szerszym (społecznościowym, wspólnotowym) – poczucie bezpieczeństwa sprawia, że nowi podopieczni wchodzi do środowiska z pewnością i szybko się aklimatyzują. Dobra, ciepła relacja pedagog – wychowanek zaspokaja ponadto potrzebę kontaktu emocjonalnego oraz przynależności. Istota potrzeby kontaktu emocjonalnego polega na obustronnej,

bliskiej i trwałej, a przede wszystkim pozytywnej relacji dziecka z osobami dorosłymi (M i c h a ł o w s k i, 1998, s. 116). W realizacji potrzeby przynależności znaczące są procesy identyfikacji z osobami dorosłymi. Dobrze jest, jeżeli wychowawca – terapeuta staje się dla swojego podopiecznego osobą znaczącą.

Gerald Corey – współczesny psychoterapeuta – zastanawia się nad tym, jak sprawić, aby „terapeuta był jednocześnie terapeutyczny, żeby był modelem świadomego funkcjonowania i rozwoju dla swojego klienta” (C o r e y, 2005, s. 38). Wśród wymienianych przez autora cech i zalet osobistych terapeuty znalazły się: szacunek do siebie, otwartość na zmiany, podejmowanie decyzji zorientowanych na życie, szczerość i uczciwość, umiejętność przyznawania się do błędów, zaangażowanie w pracę i dostrzeganie radości z niej wynikającej, utrzymywanie zdrowych granic, zainteresowanie dobrem innych, postawa szacunku, troski i zaufania wobec ludzi. Przedstawione cechy powinny się składać na sylwetkę każdego terapeuty. Trud budowania tej sylwetki należy podjąć.

Druga sfera, na którą wskazuje definicja klimatu psychologicznego, to sfera skuteczności działania, a co za tym idzie – współdziałania. Dobre relacje między członkami danego środowiska wychowawczego skłaniają do współpracy, a także do podejmowania działań służących dobru wspólnemu. „Zadania zmuszają do w miarę samodzielnego szukania sposobów ich spełnienia, a ich pozytywne efekty dają dziecku poczucie kompetencji, mocy i zwiększają jego poczucie własnej wartości” (G a ł a, 1992, s. 58). Ciepły, pełen akceptacji i bezpieczeństwa klimat relacji wychowawca – podopieczny sprzyja podejmowaniu przez dziecko trudów, tak bardzo potrzebnych dla rozwoju. Wychowawca zdaje się mówić do dziecka – „Jesteś dla mnie ważny”.

Obecność i wsparcie

„Jestem tu i jestem dla ciebie” – taki komunikat kieruje do dziecka wychowawca, zaznaczając swoją OBECNOŚĆ i gotowość do niesienia WSPARCIA. Te dwie wartości terapeutyczne przejawiają się w słowach i czynach pedagoga, stwarzając więź terapeutyczną pomiędzy nim a podopiecznym. Przedstawione w dalszej partii tekstu poglądy wybranych psychologów i terapeutów łączy to, iż osobowości, „człowieczeństwu” terapeuty przypisują pierwszorzędne znaczenie.

Wspomniany już G. Corey pisze: „Najważniejszym ze wszystkich instrumentów, jakimi dysponuje terapeuta, jest on sam jako osoba, a najskuteczniejsza technika to umiejętność modelowania rzeczywistości i energii życiowej” (C o r e y, 2005, s. 65). Jego zdaniem, wymiar ludzki jest najpotęż-

niejszym wyznacznikiem tego, jak będzie wyglądać spotkanie terapeutyczne. Ważne jest również to, jakim wartościom terapeuta hołduje i jaki ma to wpływ na proces terapeutyczny. „Chęć życia w zgodzie z tym, czego uczymy, prezentowanie pozytywnych wzorców klientowi – to właśnie czyni z nas osoby terapeutyczne” (C o r e y, 2005, s. 69). A ponadto dla postawy terapeutycznej istotne są: wrażliwość, opiekuńczość, działanie w dobrej wierze, uczciwość i otwartość.

Należy w tym miejscu podkreślić, iż poglądy G. Coreya pozostają pod silnym wpływem psychologii egzystencjalnej. Poglądy psychologów i terapeutów tej orientacji mają w podjętych rozważaniach szczególne miejsce, gdyż właśnie w nich uwidacznia się pierwszoplanowa rola terapeutyczna samej relacji z podopiecznym i cech osobowych terapeuty. „Relacja jest sama w sobie ważna, ponieważ jakość spotkania w sytuacji terapeutycznej jest bodźcem do pozytywnej zmiany” (C o r e y, 2005, s. 215).

Dla Irvina Yaloma podstawową wartością terapii indywidualnej jest to, że można w niej doświadczyć wsparcia. Oprócz wsparcia, wśród istotnych cech skutecznego terapeuty, wymienia się empatię oraz „towarzyszenie”. Empatię określa jako „widok z okna pacjenta”, idąc nurtem wyznaczonym przez Carla Rogersa. Relację terapeuta – pacjent opisuje jako „wspólną podróż, w której ma miejsce wzajemne zaufanie i wzajemne otwarcie się na siebie” (Y a l o m, 2003, s. 13–17).

W metaforze podróży, tak często podejmowanej przez terapeutów ze szkoły egzystencjalnej i humanistycznej, podkreśla się konieczność wejścia w świat uczuć i przeżyć współtowarzysza podróży – dziecka czy też osoby dorosłej. Umiejętność empatyzowania z uczuciami dziecka wymagającego wzmożonej troski to jedna z kluczowych kompetencji pedagoga specjalnego. Stanowi podstawę budowania relacji terapeutycznej, w której obecne są wsparcie i profesjonalna pomoc. Istotą wsparcia emocjonalnego jest przekazywanie emocji podtrzymujących i uspokajających, będących przejawem troski i pozytywnego ustosunkowania się do osoby wspieranej. Zachowania wspierające – należy podkreślić – mają też na celu stworzenie poczucia przynależności, opieki i podwyższania samooceny.

Na relację terapeuta – dziecko można również spojrzeć z perspektywy zaproponowanej przez Martina Bubera. Ten wybitny przedstawiciel filozofii i pedagogiki dialogu inspirował również współczesne szkoły terapeutyczne. Dla M. Bubera relacja dialogowa jest czymś więcej niż tylko sposobem komunikacji międzyludzkiej. „Dialog jest raczej komunią, prawdziwą wspólnotą, istotnościowym porozumieniem, pewnym misterium duchowym, a nie po prostu komunikacją” (B u b e r, 1991, s. 45). Terapeuci podkreślają, że relacja zgodna z modelem Ja – Ty oznacza, iż istnieje bezpośrednia, wzajemna i dziejąca się „tu i teraz” interakcja (C o r e y, 2005, s. 215). Dialog wychowawczy powinien prowadzić do zrozumienia pod-

opiecznego, do subtelnego wejścia w jego świat. Ale i wychowawca nie powinien uciekać przed konfrontacją z własnymi uczuciami. Jej źródłem jest właśnie spotkanie z drugim człowiekiem. Spotkanie ze słabością, niepełnosprawnością, innością musi prowadzić do głębokiej refleksji nad sobą i przyjrzenia się swoim uczuciom. Dialog jest również – jak podkreśla Emmanuel Levinas – spotkaniem z Innym, który nas zaprasza do wejścia w jego położenie, stan duszy, myśli, uczuć (L e v i n a s, 1991).

Klimat terapeutyczny doskonale opisuje Carl Rogers. Tworzą go przede wszystkim trzy kluczowe atrybuty terapeuty: spójność (szczerłość i prawdziwość), bezwarunkowe pozytywne spojrzenie (akceptacja i troska), właściwe zrozumienie empatyczne (umiejętność głębokiego ogarniania subiektywnego świata innej osoby). C. Rogers tak pisze o umiejętnościach terapeuty: „Jeżeli będę umiał zapewnić pewien typ relacji, to druga osoba odkryje w sobie zdolność do wykorzystania takiej relacji, by rosnąć duchowo i zmieniać się, wtedy nastąpi rozwój osobowości” (C o r e y, 2005, s. 242). Autor zaznacza, iż zasada ta odnosi się do wszystkich relacji interpersonalnych, nie tylko do kontaktu psychoterapeutycznego. Jest to uwaga znacząca dla naszych rozważań.

Równie cenna dla opisu relacji pedagog specjalny – dziecko jest charakterystyka empatii dokonana przez C. Rogersa. Uważa on, że empatia jest sama w sobie czynnikiem uzdrawiającym. „Jest jednym z najskuteczniejszych aspektów terapii, ponieważ najbardziej przerażonego klienta wyzwala, utwierdza i przywraca do ludzkiej społeczności. Jeżeli osoba może być zrozumiana, to znaczy, że jest dla niej miejsce” (cytuję za: T h o r n e, 2006, s. 65).

Rola empatii w relacji związanej z niesieniem pomocy jest pierwszoplanowa. Nie bez powodu umiejętności empatyczne stają się przedmiotem badań w pedagogice, a ich rozwijanie – ważnym celem wychowawczym w kształceniu przyszłych pedagogów specjalnych (L e w i c k a, 2006) – wydaje się jednak, że ciągle niedocenianym w wystarczającym stopniu.

W humanistycznym podejściu C. Rogersa podkreśla się inspirującą rolę klimatu terapeutycznego. Wspomniane kluczowe cechy terapeuty tworzą klimat, w którym człowiek będzie miał siły i motywację do pracy nad własnym rozwojem. W tym kontekście pojawia się kategoria samorealizacji, którą autor definiuje jako „wrodzone dążenie do rozwijania wszystkich swoich możliwości służących podtrzymaniu i wzmocnieniu własnego organizmu” (R o g e r s, 1991, s. 31). Każda osoba wykazuje takie dążenie, u dziecka o specjalnych potrzebach edukacyjnych dążenie to może mieć charakter kompensacyjny i usprawniający. Charakterystyka relacji wsparcia pozwoliła więc na wyłonienie następnych wartości terapeutycznych.

Aktywność i twórczość

Wartości te należy powiązać ze wspomnianą kategorią samorealizacji. Wróćmy raz jeszcze do przytoczonego ujęcia zasady podmiotowości, w którym każda osoba ma prawo do samorealizacji². Jeśli tak, to zadaniem wychowawców i terapeutów jest stwarzanie warunków do tego, aby każde dziecko realizowało siebie w czynach, działaniu. To właśnie przez aktywność zaspokajana jest potrzeba samorealizacji. Swoją podmiotowość odczuwamy wtedy, gdy mamy poczucie sprawstwa, poczucie tego, iż działając, zmieniamy coś w rzeczywistości (wewnętrznej lub zewnętrznej) i zmiany te mają pozytywne znaczenie.

„Proponuję, abyś spróbował...” – taki terapeutyczny komunikat wychowawcy zachęca dziecko do podjęcia aktywności. W pracy z dziećmi o określonych deficytach ważne są propozycje zajęć o charakterze kompensacyjnym. Mogą dotyczyć różnych dziedzin: artystycznej, intelektualnej, sportowej, praktyczno-użytecznościowej. Szczególne zadanie spełnia terapia twórcza. W zależności od potrzeb, wskazań pedagogicznych i chęci dziecka, pedagog może wykorzystywać różne jej formy – ekspresję plastyczną, bajkoterapię, muzykoterapię, choreoterapię czy terapię przez dramę (to tylko najpopularniejsze formy). Dają one „możliwość symbolicznego wyrazu trudnych przeżyć, doświadczeń i emocji w bezpiecznych warunkach; obniżają napięcie i pozwalają nazwać problem. Terapia przez kontakt ze sztuką zakłada swoiste odreagowanie w samym procesie tworzenia, bez nastawienia na efekt wytworu, który jednakże często zaskakuje twórców” (G o d a w a, 2007, s. 171).

Dzieciom z zaburzeniami w zachowaniu i problemami natury emocjonalnej bardzo pomocne mogą się okazać zajęcia socjoterapeutyczne. Ta forma wykracza już poza indywidualny kontakt wychowawca – wychowanek, często jest jego koniecznym uzupełnieniem i wzmocnieniem. W innych wypadkach socjoterapia pełni funkcję wiodącą. Przyjmuje się, że socjoterapia jest „bezpośrednią formą pomocy między psychoterapią a treningiem interpersonalnym, adresowaną zwykle do dzieci z kłopotliwymi zachowaniami, i przyjmującą postać ustrukturalizowanych spotkań grupowych, które służą realizacji celów terapeutycznych, edukacyjnych i rozwojowych” (S a w i c k a, 2004, s. 7). Zajęcia te pozwalają na: odreagowanie napięć emocjonalnych, wzmocnienie poczucia własnej wartości, aktywne zdobywanie nowych umiejętności psychologicznych, poznanie zagadnień, które pozwolą dziecku lepiej funkcjonować w środowisku rodzinnym i rówieśniczym.

² Cytowane ujęcie J. Stochmiałka.

Komunikat: „Proponuję, abyś spróbował...” niesie z sobą istotne przesłanie. Pedagog zachęca dziecko do ukierunkowanej aktywności, motywuje przez pokazywanie celu i sensu działań, ale nie stosuje przymusu. Proponowana forma aktywności musi być dla dziecka źródłem pozytywnych doświadczeń, wzmacniać wiarę we własne siły i możliwości, dawać radość. To ważny kontekst terapeutyczny.

Zakończenie – o rozwoju i radości słów kilka

„Jednym z najlepszych źródeł pokrzepienia jest poczucie, że człowiek wzrasta i posuwa się naprzód. Jeżeli przekonuje się, że jest jedynie statystycznym numerem, ogarnia go zniechęcenie. Potrzebuje »pasterza czy przyjaciela«, który by potwierdził, że postępuje naprzód” (cytuje za: Wojciechowski, 2004, s. 137). Słowa J. Vaniera oddają głęboką prawdę relacji wychowawczej – wspierającej i motywującej dziecko do rozwoju.

Rozwój wychowanka jest owocem długotrwałych, systematycznych, intensywnych oddziaływań pedagogicznych i wyłożonej pracy samego zainteresowanego. Praca z dzieckiem o specjalnych potrzebach edukacyjnych wymaga dodatkowo określonych zdolności i umiejętności wychowawczych, cierpliwości, wytrwałości, odporności psychicznej. Jest więc ROZWÓJ wartością terapeutyczną wieńczącą cały cykl oddziaływań wychowawczo-terapeutycznych.

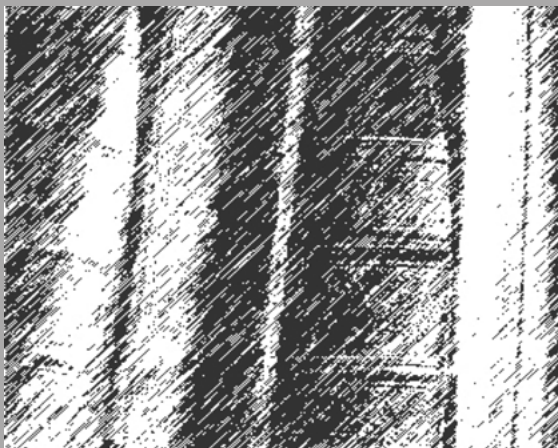
Poczucie własnego rozwoju (na miarę indywidualnych możliwości) jest bardzo pomocne w budowaniu właściwej, pozytywnej samooceny. A jest ona warunkiem powodzenia w budowaniu relacji z ludźmi i funkcjonowaniu w życiu społecznym.

W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera zachęta, by pedagog specjalny był „pasterzem i przyjacielem” wskazującym kierunek i wspierającym rozwój. A rozwój daje radość! – jak głosi tytuł cennej książki Jacka Kielina (Kielin, 2002). Radosny akcent... To chyba dobre zakończenie rozważań o terapeutycznych wartościach.

Bibliografia

- Buber M., 1991: *O Ja i Ty*. W: *Filozofia dialogu*. Red. B. Baran. Kraków.
Corey G., 2005: *Teoria i praktyka poradnictwa i psychoterapii*. Poznań.

- Gała A.E., 1992: *Uwarunkowania wychowawcze dojrzałej moralności*. Lublin–Wrocław.
- Godawa J., 2007: *W kręgu sztuki i arteterapii. Słowa, które mają uzdrawiającą moc*. W: *Wielowymiarowość procesu rehabilitacji*. Red. J. Rottermund. Kraków.
- Kielin J., 2002: *Rozwój daje radość. Terapia dzieci upośledzonych w stopniu głębokim*. Gdańsk.
- Korczak J., 1984: *Pisma wybrane*. Warszawa.
- Kosakowski C., 2003: *Węzłowe problemy pedagogiki specjalnej*. Toruń.
- Kujawa M., 2004: *Kilka refleksji*. W: *Terapia spotkania*. Red. A. Wojciechowski. Toruń.
- Lewicka A., 2006: *Rozwijanie empatii u studentów pedagogiki specjalnej*. Lublin.
- Levinas E., 1991: *Etyka i Nieskończony*. Kraków.
- Michałowski S., 1998: *Wartość rodziny w procesie wychowania przyszłego pokolenia*. W: *Dziecko w świecie szkoły*. Red. B. Dymara. Kraków.
- Rogers C., 1991: *Terapia nastawiona na klienta. Grupy spotkaniowe*. Wrocław.
- Sawicka K., 2004: *Socjoterapia*. Warszawa.
- Thorne B., 2006: *Carl Rogers*. Gdańsk.
- Wojciechowski A., 2004: *Cywilizacja miłości Jeana Vanier*. W: *Terapia spotkania*. Red. A. Wojciechowski. Toruń.
- Yalom I.D., 2003: *Dar terapii*. Warszawa.



EWA ŚWIĄC

Pomysły interpretacyjne a wartości (na przykładzie baśni)

Interpretative ideas and values (on the basis of a fairy-tales)

Abstract: The aim of the article is to show the relation between text interpretation and student's personality formation in the contemporary school. The choice of the text material (fairy-tale) was determined by characteristics of the kind, which carries universal values. The sample exercises presented in the article are meant to form desirable values such as: tolerance, sensitivity etc. Above all, they are meant to open students to a dialogue, which is the base of literary education during Polish language course.

Key words: text interpretation, dialogue universal values, tolerance, sensitivity.

Chyba żaden z przedmiotów szkolnych, w sposób tak oczywisty i nie-nachalny, nie realizuje funkcji wychowawczej, jak język polski. Weźmy pierwszą kategorię – kategorię osoby. „Ja”, odnoszące się do podmiotowości ucznia, zaraz po nim „ty”, sytuujące podmiot w relacji z innym, „on”, „oni”, osadzające go w społeczeństwie. Jedna z pierwszych lekcji gramatycznych zapowiada bliskość wartości społecznych, etycznych i poznawczych. Wystarczy ubrać te zaimki w tworzywo języka, stworzyć przekaz językowy nieprzezroczysty, by wprowadzić ucznia w świat wartości estetycznych.

Interpretacja tekstu a wartości

Najpełniej kształtowanie się osobowości młodego czytelnika, jego świadome ustosunkowanie się wobec wartości, widoczne jest w przestrzeni interpretacji, czyli w zderzeniu podmiotu z literaturą. Stanisław Bortnowski, rozważając związki literatury i wychowania, dochodzi do następujących wniosków: „Nie można wierzyć literackim legendom o cudownej mocy oddziaływania słowa pisanego na psychikę ludzką – fikcja nie świadczy o rzeczywistości. Do pobożnych życzeń należą także słowa pisarzy, filozofów i moralistów o literaturze jako wielkiej wychowawczynie etycznej: nie są one oparte na faktach i stanowią jedynie element kaznodziejskiej retoryki. Wizerunek i ocena moralna świata w dziełach artystycznych nie mają jednorodnego charakteru, mogą krzepić etycznie, mogą też skłonić ku złu. Innymi słowy: literatura nie jest dekalogiem. Sposób czytania dzieła może być wychowawczy lub antywychowawczy. Dlatego jedni w tym samym utworze szukają ideałów i umoralniających maksym, drudzy delektują się opisem tego, co zakazane. Czasami sprzeczności tkwią w nas samych” (Bortnowski, 2005, s. 55–56).

Zatem, zaznaczymy, wartości mogą zostać przyjęte przez ucznia, zinternalizowane bądź odrzucone. Sam kontakt z literaturą nie musi być jeszcze wychowawczy. Najważniejsze, by uczeń skontaktował się z wartościami, podjął z nimi dialog i ustosunkował się do nich w sposób świadomy. Stanisław Bortnowski (2005, s. 52–58) zaznacza, że kształtowanie postaw zawsze jest sprawą indywidualną, mimo że lekcja ma charakter zbiorowy, budowanie zachowań, afirmacja czy negacja tekstowych wartości zawsze będą sprawą jednostkową, odrębną w każdym pojedynczym przypadku. Ważne więc, aby dziecięcego czytelnika doprowadzić do intymnego, biograficznego spotkania z tekstem. Sposobem na „przemycanie” wartości, inspiracji, będzie dla nauczyciela interpretacja, wspólne i osobiste jednocześnie czytanie tekstu literackiego.

Pojmowanie literatury jako otwartej przestrzeni dialogu, koresponduje z założeniami pracy nowej szkoły, odchodzącej od modelu „szkoły jako świątyni wiedzy”. Zmiany w edukacji zmierzają do pojmowania nauczania jako procesu zorientowanego na wszechstronny rozwój osobowości i stawiania człowieka wobec wiedzy – wobec tekstu.

Elżbieta Mikoś i Małgorzata Feiner wskazują kierunek pożądanych przeobrażeń we wszystkich sferach mentalności Polaka pod wpływem zabiegów edukacyjnych. Przedstawmy najistotniejsze, realizowane na lekcjach baśniowej literatury, korelujące z proponowanymi tu pomysłami interpretacyjnymi zmiany:

1. Od stereotypu człowieka sterowanego z zewnątrz, wyposażonego odgórnie w system pożądanych z punktu widzenia ideologii wartości – do człowieka zdolnego do samodzielnego, świadomego bycia w świecie, otwartego na zmiany, planującego własny rozwój pod kątem indywidualnych aspiracji i dążeń.

2. Od człowieka będącego biernym odbiorcą informacji przekazywanych w gotowej i wyselekcjonowanej postaci – do człowieka, który potrafi korzystać z różnych źródeł informacyjnych, odczytywać teksty językowo różnorodne oraz przetwarzać je stosownie do życiowych potrzeb i okoliczności.

3. Od człowieka działającego według wzorów i schematów oraz bezkrytycznie odtwarzającego to, co gotowe – do człowieka kreatywnego, pomysłowego, zdolnego do aktywności twórczej.

4. Od człowieka zamykającego się w kręgu własnego „ja” – do człowieka, który potrafi funkcjonować w społeczeństwie demokratycznym, przejawiać zdolności do współdecydowania o jego losach, do obrony swoich racji, który zna swoje prawa i obowiązki oraz potrafi z nich korzystać (M i k o ś, F e i n e r, 2002, s. 208–211).

Autorki tworzą wizerunek człowieka modelowego, ale tylko człowiek bliski tego wzorca – w pełni otwarty, samodzielnie myślący, niespokojny – jest zdolny stanąć wobec literatury w sposób twórczy, odkrywczy, czerpiąc z niej różnorodne wartości.

Dlaczego baśń?

Baśń stanowi gatunek, w kontekście problemu wartości, specyficzny. W samej definicji baśni zawarte są już zadania wychowawcze, które w utworze baśniowym wyrażone są czasami *ex verbis*, czasami ukryte pod powierzchnią fantastycznej opowieści czy wydobywane dopiero podczas do-

świadczenia lekturowego. Pojęcie baśni zostało wprowadzone podstawą programową do tematów klasy IV szkoły podstawowej, o wiele większe jednak możliwości interpretacyjne daje omawianie baśni w klasach starszych. Można pozwolić sobie wtedy na szersze spojrzenie, rozszerzyć interpretację, odejść od dosłowności, fabularności tekstu, bądź szukać w niej więcej – drugiego, a nawet trzeciego dna. Dlatego warto wplatać baśnie jako komentarz, źródło motywu, pretekst to dyskusji czy samodzielny tekst, także w nauczaniu języka polskiego w późniejszych klasach. Ważne będzie dążenie do indywidualnego spotkania z baśnią uszanowanie podmiotowości ucznia, który zderzy własne doświadczenia z tekstem baśniowym. Przyjrzyjmy się zatem baśniom, w jaki sposób ich interpretacja może kształtować młodego czytelnika, otwierać go na problem wartości. Zostaną tu przedstawione dwa twórcze sposoby czytania baśni: poprzez dyskusję oraz reinterpretację, czyli tworzenie tekstu na nowo.

Dyskusja

Dyskusja jest metodą dydaktyczną, która zapewnia uczestnikom wolność formułowania myśli, wymiany, wzajemnej inspiracji, jest przestrzenią myślowej wolności; taka powinna być. Może stawiać ucznia przed problemami, których wcześniej sobie nie uświadamiał, rozszerzając tym samym jego obraz świata. Nie interesują tu nas odmiany, modyfikacje tej metody pracy z tekstem (jej dokładne omówienie znajdziemy niemal w każdym podręczniku metodycznym), a jeden z jej aspektów: stworzenie bezpiecznych warunków wymiany myśli, kształtującej osobowość ucznia. Służyć temu będą następujące zachowania:

1. Przed rozpoczęciem dyskusji należy wypracować (można to uczynić wraz z uczniami) reguły porządkujące dyskusję, obowiązujące każdego jej uczestnika. Zasady mogą przyjąć następującą formę:

- I. Dyskusja jest wymianą myśli, a nie próbą narzucenia swego punktu widzenia innym.
- II. Szanujemy prawo do indywidualnego, niezależnego sądu.
- II. Podważamy poglądy, nie wartość osób je wygłaszających.
- IV. Stosujemy zasady kultury słowa.
- V. Uznajemy prawo każdego z uczestników do wypowiedzi.
- VI. Do każdej dyskusji przygotowujemy się.
- VII. Bierzemy odpowiedzialność za wypowiedziane słowa.

2. Należy wyznaczyć role moderatora oraz obserwatora dyskusji. Funkcję moderatora dyskusji może przyjąć sam nauczyciel. Obserwatorem jest

wybrany uczeń, który przysłuchując się wymianie poglądów, notuje ciekawe myśli, podsumowuje dyskusję.

3. Warto temat dyskusji podać wcześniej, aby każdy uczeń miał możliwość przemyślenia problemu, przygotowania argumentów oraz ewentualnych materiałów pomocnych.

4. Odchodzimy od oceniania. Aktywnych uczestników można nagrodzić plusami czy w inny, ustalony wraz z uczniami, sposób. Ważne, by nie stawiać ocen negatywnych. Umiejętności komunikacyjne rozwijają się u dzieci w różnym tempie, dla niektórych uczniów włączenie się w rozmowę może stanowić trudność także ze względów psychologicznych.

Niepokoje interpretacyjne

Uważny czytelnik baśni, a takim jest uczeń, dostrzeże bardzo szybko baśniowe sprzeczności, niekonsekwencje. Jeszcze uważniejszym czytelnikiem powinien być nauczyciel – przewodnik po baśniowej bibliotece. Jako ten, który ma, w stosunku do uczniów, większe doświadczenie czytelnicze, może owe punkty zapalne eksponować, wydobywać, podsuwać uczniom do dyskusji, budować, opierając na nich sytuacje problemowe. Nieoczywistości są ważne dla nauczyciela, to miejsca, których nie należy pomijać, a przeciwnie, skupiać na nich uwagę metodą „kija w mrowisko”. Wejście w takie niejasności może otworzyć nowe pola znaczeniowe, obudzić ciekawość ucznia, a co za tym idzie, motywację, by czytać, myśleć, spierać się. Takie spotkanie z baśnią przede wszystkim zmusza do wyjścia poza schematy myślowe, a to bardzo cenne. Wielkim błędem nauczyciela byłoby uciekanie chyłkiem przed zarysowującymi się problemami w bezpieczne opisy postaci czy szukanie definicyjnych wyróżników baśni. Choć to, oczywiście, równie ważne, ale mówimy o wyjściu poza minimum interpretacyjne.

Propozycja tematów/problemów do dyskusji opiera się na kluczu wartości, przede wszystkim etycznych i społecznych, pomagających funkcjonować młodemu człowiekowi we współczesnym świecie. Wartości aktualnych zarazem, powszechnie dyskutowanych, wobec których należy się jakoś wypowiedzieć. Wymieńmy niektóre: tolerancja, empatia, szacunek dla odmienności, ambicja, rozwój, odwaga, wyrażanie emocji, złości, budowanie tożsamości itp.

Chory świat Andersena?

Zastanawiające, że baśnie Hansa Christiana Andersena towarzyszą dzieciom przez całe dzieciństwo, także to późniejsze. Ich siłą jest oddziaływanie na emocje, kształtowanie uczuciowości i wrażliwości. O ile baśnie braci Grimm, pełne przygód, zaklęć, rozbudzają ciekawość, ten rodzaj przyjemności czytelniczej, jakiej w późniejszych latach życia dostarczać będzie np. literatura sensacyjna, o tyle baśnie Andersena przygotowują odbiorców liryki, czytelnika, który bardziej niż zdarzeń, będzie w literaturze szukał emocji. Istnieje jednak pewne „niebezpieczeństwo” odczytywania baśni Andersena: można zarazić się ich mrokiem, smutkiem, defetyzmem. W baśniach tych mamy wielu bohaterów, którzy tak naprawdę stanowią antywzorce. Schnące w komunikacyjnej niemocy pierniki, żołnierz rzucający się w ogień, samounicestwiający się bałwan ze śniegu itp. Wszystkie te istoty, pełne smutku, milczące, tłumiące swoje potrzeby, mogłyby być ilustracjami zachowań patologicznych z punktu widzenia psychologii. Mamy postaci depresyjne, kumulujące agresję, kierujące ją do wewnątrz, podążające drogą ofiary, czy masochistyczne wręcz, jak Mała Syrena. W baśniach spotykają się one z pociechą, nagrodą, czasami dopiero w życiu pośmiertnym, jak dzieje się w przypadku Dziewczynki z zapalkami. W życiu realnym różnie bywa, najczęściej jest zupełnie odwrotnie. Wpisanie się (nieuświadomione) w życiowy scenariusz np. ofiary raczej zapowiada jego realizację do końca.

Jak zatem czytać baśnie Andersena, by nie szkodziły? Bo, że czytać je należy, to niepodważalne. Wydaje się, że należałoby akcentować właśnie te wartości, które budują wrażliwość dziecka, ale jednocześnie rozmawiać, podawać w wątpliwość zachowania, działania bohaterów, zadawać pytanie: Jak mogłoby inaczej potoczyć się historia, gdyby...? Prowadzić dialog z uczniami na temat baśniowego świata Andersena, by był on raczej światem dyskutowanym niż przyjmowanym jako modelowy. Należy stawiać uczniom pytania, wytrącające ich z urokliwego, nasyconego ciemną emocjonalnością świata baśni.

Baśnie Andersena mogą stać się okazją, by porozmawiać o naturze współczucia, które nieoparte działaniem, nie ma wartości dla przedmiotu tegoż uczucia. Można to uczynić na przykładzie wspomnianej wcześniej *Dziewczynki z zapalkami*.

Przykładowe tematy dyskusji:

- Współczucie – komu bardziej potrzebne?
- Natura smutku. Czy smutek przeszkadza, czy pomaga w życiu?
- Poświęcenie – heroizm czy głupota?
- Czy Mała Syrena mogłaby stać się wzorem osobowym?

Definicje płci

Rozważania na temat płci: kobiecości, męskości, dobrze zacząć od baśni braci Wilhelma i Jakuba Grimm, kreujących postaci schematyczne, typowe. Ciekawym przykładem, ze względu na swą odrębność, będzie postać królewny z *Żabiego króla*. Reprezentuje ona typ kobiecości/dziewczęcości świadomy swoich uczuć i potrzeb, umiejący je wyrażać, realizować i osiągać cele. Baśń ta jest jedną z nielicznych prezentujących taki model kobiecej bohaterki. Podobny typ, biorąc pod uwagę emocjonalność (zgodność zachowania z emocjami, potrzebami), znajdziemy w literaturze dziecięcej okołobaśniowej, jak np. *Alicja w Krainie Czarów* L. Carrolla. Alicja podąża za impulsem, ciekawością, z wszystkimi konsekwencjami, które mogą być tylko pozytywne. Bohaterka przechodzi inicjację, dojrzewa, zdobywa doświadczenia, których nie zdobędzie księżniczka zamknięta w wieży, czekająca na wybawienie, jakim jest najczęściej książę, dobra wróżka (*Kopciuszek, Jednooka, Dwuoczka, Trójoczka* itd.). Tych działających kobiecych postaci w baśniach nie ma. Bogato natomiast reprezentowany jest drugi biegun – typy uległe, czekające na pomoc, milczące, ofiarne, noszące cechy uznawane zwyczajowo za kobiece. Najczęściej, co warto zaznaczyć, w baśniach ta strategia kobiecego działania zostaje nagrodzona, w życiu realnym – niekonieczne. Ów rozdźwięk może stać się punktem wyjścia do dyskusji na temat różnorodnych sposobów osiągania życiowych celów czy zmian w sposobie funkcjonowania pojęcia płci we współczesnym świecie.

Męscy bohaterowie baśni z reguły są dzielni, wyruszają w świat, mają umysły otwarte na nowe. Nawet jeśli będzie to Głuptasek z baśni *Trzy piórka*, wygra on dzięki włączeniu w działanie swego żeńskiego (irracjonalnego) pierwiastka. Zejście do szczeliny ziemi, zaufanie żabie pozwoli Głuptaszkowi osiągnąć cel.

Interesujące będzie pokazanie dziewczęcych bohaterek w relacji z mężczyzną-ojcem-królem, uwikłanych podwójnie w patriarchat. Sam świat braci Grimm wydaje się jedynie pozornie różnorodny. Księżniczka z *Żabiego króla* za wyrwanie się z dyktatu słowa-logosu, reprezentowanego przez ojca-strażnika słowa danego żabie, zostaje wprawdzie nagrodzona – w finale odrażająca żaba przemienia się w pięknego księcia. Ale zaraz potem księżniczka na nowo wchodzi w porządek reprezentowany przez ojca, wychodząc za mąż za księcia, dotrzymując danego słowa. Mamy jedynie pozornie wolny wybór, to, co czuje królewna, nie jest miłością, a poczuciem ulgi, otrzymuje mniejsze zło.

W tym samym zbiorze baśni, w *Królu Drozdobrodym*, za próbę niezależności księżniczka zostaje upokorzona degradacją społeczną. Tylko taka

może na nowo wejść w świat męskich wartości. Pokorna, podporządkowana może zostać królową: żoną króla. Znamienne, że nie znamy jej imienia.

To dobry punkt wyjścia do feminizujących rozważań na temat kobiecości, zmian kobiecych wizerunków, społecznego funkcjonowania kobiet, rodzącej się kobiecej niezależności i samodzielności. Tematy trudne, ale na pewno inspirujące, możliwe do poprowadzenia w klasach starszych w ramach kółek polonistycznych czy dyskusyjnych. To świetny temat dla klas gimnazjalnych. Osadzenie trudnych, kontrowersyjnych problemów na bezpiecznym gruncie baśniowym po pierwsze – łagodzi, redukuje negatywne emocje, które mogą pojawić się w trakcie dyskusji, po drugie – daje uczniom dużą swobodę wypowiedzi, nie narusza granic uczestników dyskusji, jak mogłoby to czynić posługiwanie się materiałem z codziennych doświadczeń ucznia. W przypadku tematów zbyt osobistych uczeń zawsze może wrócić z konkretności wypowiedzi na teren bezpieczny – figur baśniowych, ich wzajemnych powiązań. Jest jeszcze trzeci pozytywny aspekt baśniowego osadzenia problemu: wskazujemy na jego uniwersalność, powszechność, a co za tym idzie – ważność.

Równie ciekawe będzie skonfrontowanie opinii chłopców i dziewcząt czy pokazanie, jak zmienił się model męskości. Będzie to także okazja, by porozmawiać na temat niełatwy dla chłopców: emocji, ich wyrażania, zwłaszcza radzenia sobie z emocjami trudnymi. Przykładowe tematy dyskusji:

- Pojęcie stereotypu. Jak budować niezależność myślenia wobec utartych poglądów, opinii?
- Kobięce i męskie drogi do sukcesu, czy jedna droga?
- Zmienny wizerunek dziewczyny, kobiety, czy przywiązanie do tradycyjnego modelu płci?
- Czy łązy mężczyzn wciąż dziwią?

Reinterpretacje – baśnie są obok mnie

Reinterpretacje baśni czy mitów, czyli przepisywanie tekstów na nowo, stało się bardzo popularnym zabiegiem z pogranicza twórczości i interpretacji. Przywołajmy chociażby publikacje wydawnictwa „Znak”, które proponuje nowe oryginalne odczytania mitów. Przepisywanie baśni ze zmienioną perspektywą osobową, historyczną, z zachowaniem tego, co uniwersalne, może stać się interesującym i rozwijającym zadaniem także dla ucznia. Pomysł ten, jak najbardziej, możliwy jest do zrealizowania w warunkach szkolnych. Zadaniu temu sprzyjają cechy baśni, zwłaszcza ich archaicz-

ność. Fabuła baśni dotyczy odległej dla współczesnego odbiorcy przeszłości, dla młodego czytelnika najczęściej niezrozumiałej. Począwszy od ówczesnej struktury społecznej, kończąc na codziennych drobiazgach. Świat karoc, pantofelków, sług wydaje się egzotyczny, obcy. Nawet wyjaśniony, obudowany przypisami i odsyłaczami, budzić będzie sprzeciw; taki sprzeciw powinien budzić w dziecku dojrzewającym w świecie nowoczesnym. Gdy platońska jednia dobra i piękna dawno została już rozbita, trudno wytłumaczyć dziecku, dlaczego wiódźma zawsze jest brzydka, a Kopciuszek – piękny, jak każda z postaci, której sprawa zostaje szczęśliwie zakończona w finale baśni. Wystarczy odrzucić to, co historyczne, a mamy wciąż uniwersalną, choć współczesną historię.

W tego rodzaju grach pomocne są cechy samego dziecka. Młodzi czytelnicy niejako automatycznie identyfikują się z postaciami, współprzeżywają, reagują na wydarzenia baśniowe bardzo emocjonalnie. Należy zatem stworzyć uczniowi warunki, by miał sposobność wejścia w baśń, w jej świat, przymierzać się do różnych ról, spróbować identyfikacji z różnymi bohaterami.

Nie sposób przecenić funkcji wychowawczej takich zabaw literackich, wymienimy kilka wartości i postaw kształtowanych w trakcie proponowanych zajęć: empatia, sceptycyzm, tolerancja, komunikacja, obiektywizm, dobro, piękno, miłość, autorytet, ciekawość, mądrość, kreatywność, ambicja, lojalność itp.

Oto kilka propozycji „ożywiania” baśni, gry z baśnią, do wykorzystania na lekcji języka polskiego już w szkole podstawowej. Niech to będzie wspomniany wcześniej *Kopciuszek*.

Niespodzianki z kapelusza

Gra polega na tworzeniu baśni na nowo. Punktem wyjścia jest jedna z baśni, wspólna dla wszystkich uczniów. Do szkieletu fabularnego, uczniowie „dokleją” wylosowane, indywidualnie już, zmienne, wcześniej przygotowane przez nauczyciela. Zmiennymi mogą być wygląd postaci, ich istotne cechy, ważne dla fabuły rekwizyty, miejsca zdarzeń. Przykładowe zmiany: Kopciuszek jest chłopcem, Kopciuszek jest sprytny, Macocha nie ma córek itp. Pomysły można mnożyć, ważne, by były one znaczące dla biegu baśniowych zdarzeń.

Uczeń musi odpowiedzieć na pytanie, jak potoczy się historia, gdy zmienimy jeden z elementów, co wyniknie ze zmiany. Dalej, jak dotrzeć, inną drogą, do szczęśliwego zakończenia. Uczniowie tworzą swoje teksty w formie pisemnej.

Niezbędnym ogniwem ćwiczenia jest zapoznanie uczniów z wynikami pracy kolegów, przynajmniej z kilkoma opowieściami oraz wspólne omówienie powstałych tekstów, w czasie którego każdy uczeń będzie miał możliwość podzielić się swoimi spostrzeżeniami, wnioskami.

Inną wersją tej zabawy jest tworzenie baśni jedynie z kilku elementów. Mogą nimi być: specyficzna przestrzeń, magiczne rekwizyty, negatywne postaci, finał, do którego należy bohaterów doprowadzić, zgodnie z regułą gatunkową itp. Kombinacja tych motywów, zupełnie dowolna, należy do ucznia. Najczęściej, oczywiście, uczniowie w swoich tekstach będą tworzyć fabuły schematyczne, romansowe. Niemniej jednak, zawsze w takich swobodnych tekstach dziecko ujawni jakoś siebie, w sposób nieuświadomiony skontaktuje się ze swoim światem wewnętrznym, oddając jego koloryt w słowach. Ćwiczenie ma jeszcze jeden aspekt wychowawczy. Nauczyciel bardzo szybko wyłapie z tekstu niepokojące sygnały, świadczące o kontakcie z przemocą, o depresyjności dziecka. Teksty takie mogą stanowić materiał poznawczy dla nauczyciela wychowawcy, na pewno zaś będą służyć lepszemu poznaniu ucznia przez każdego polonistę.

Kameleon

Uczniowie opowiadają pisemnie tę samą baśń, przyjmując różne perspektywy narracyjne: jako Kopciuszek, jako siostra, macocha, ojciec czy książę. Należy w taki sposób przydzielić uczniom poszczególne „postaci opowiadające”, by nie pominąć niczyjego punktu widzenia. Po wykonaniu zadania uczniowie czytają swoje baśnie. Ćwiczenie należy zakończyć dyskusją na temat: Czy coś się zmieniło w moim odbiorze baśni?

Dla dziecka zadanie trudne. Automatycznie wybierze ono pozycję narracyjną Kopciuszka, postaci budzącej ciepłe uczucia w każdym czytelniku. Ewentualnie: księcia, tak uczynią zapewne chłopcy. Dużo łatwiej bowiem identyfikować się z postaciami podobnymi do nas, trudniej zaś z tymi, których nie lubimy, czy z takimi, które wyzwalają w nas lęk albo wrogość. Ćwiczenie zmusza do zbliżenia się do każdej, nawet nieprzyjemnej, postaci. Wymaga pewnego przekroczenia ze strony dziecka, wyjścia poza siebie, dalej, odrzucenia wszelkich uprzedzeń, spojrzenia swoimi oczami, bez obciążeń kulturowych. Oczywiście, odrzucenie konotacji przypisanych baśniowym figurom (taką figurą jest Kopciuszek) stanowi niełatwe zadanie, niemniej jednak założeniem ćwiczenia jest to, by pokazać, że nie ma postaci jednoznacznie pozytywnych i negatywnych. Każda ma swoje racje, jej działania często są głęboko umotywowane, wiążą się z potrzebami, jakimś brakiem. Uczeń ma szansę dostrzec ludzkie cechy w nieludzkiej macosze, spróbować zrozumieć milczenie ojca Kopciuszka, jego obojętność na ponizenie

córki, zazdrość sióstr. Próba patrzenia na rzeczywistość cudzymi, obcymi oczyma rozwija empatię. Dziecko uczy się współodczuwać, dążyć do rozumienia postaw innego. Zarazem uczy się obiektywizmu, tego, że prawda tkwi zawsze gdzieś pomiędzy wszystkimi subiektywnymi ocenami, i że dotarcie do niej jest niemożliwe, można się doń zaledwie zbliżyć.

Jest i kolejny walor wychowawczy takiej pracy z tekstem. Dzięki obserwacji tej samej sytuacji z różnych perspektyw, często skrajnych (tak jest w przypadku Macochy i Kopciuszka), uczeń może przyjrzeć się także swoim uczuciom. Wchodząc w rolę ofiary, oprawcy, obserwatora, może zastanowić się nad emocjami, jakie bycie w danej pozycji w nim wyzwała, przymierzyć się do każdej, odrzucić bądź przyswoić. Zadanie zatem służy samopoznaniu: uczeń ma możliwość odkrycia w sobie cech, których być może wcześniej sobie nie uświadamiał. Pod warunkiem, oczywiście, że nie poprzestanie na mechanicznym, bezrefleksyjnym wykonaniu ćwiczenia, a zada sobie pytanie: Dlaczego lubię postać X? Dlaczego Y budzi moją złość?

Baśniowy łańcuch

W czasie zabawy uczniowie wspólnie tworzą baśniowe scenariusze. Opowieść kontynuują kolejni uczniowie wyznaczeni przez nauczyciela, aż dochodzą do szczęśliwego finału. Punktem wyjścia jest fraza podana przez nauczyciela. Powinna ona już zapowiadać jakiś problem wychowawczy, z którym uczniowie się spotkają, i z którym będą musieli sobie poradzić.

Propozycje początków zapowiadających problem tolerancji wobec inności

- Żaba nieśmiało zerknęła na swoje odbicie w kałuży: nie miała jednej powieki! Zrozumiała, skąd prześmiewcze kumkania...
- Urodziłem się wróblem w gołębiu gnieździe. Posłuchajcie mojej opowieści...
- Przyszedł do naszej wsi nie wiadomo skąd, podobno kiedyś zagryzł swego przyjaciela, poszło o kość. Dziś zobaczyłem go po raz pierwszy...

Nauczyciel może wykorzystywać tego rodzaju pomysły także na godzinach wychowawczych, wplatając w fabułę dostrzeżone w grupie konflikty. To dobry sposób na szukanie rozwiązań, jako że zakończenie, pamiętajmy, zawsze będzie szczęśliwe, a żeby takie było, należy wspólnymi siłami znaleźć rozwiązanie problemu.

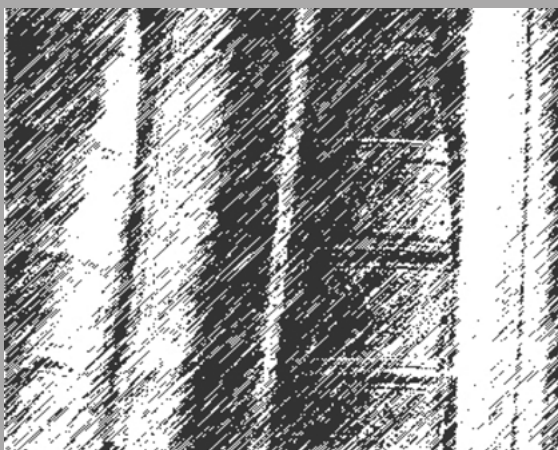
Zabawa ma dodatkowe aspekty wychowawcze: integruje grupę, będąc zarazem ćwiczeniem koncentracji – nie sposób bowiem uczestniczyć aktywnie w klasowej fabulacji, nie skupiając uwagi na wątkach opowieści.

Zakończenie i wnioski

Przedstawione propozycje interpretacyjne baśni, poza funkcją dydaktyczną, mają za cel kształtowanie osobowości ucznia. Dzięki nim ma on szansę wpisania się w tradycję (baśniową), śledzić jej ciągłość, uczestnicząc w niej. Ponadto, uczeń ma możliwość podjęcia dialogu z wzorami zachowań, wyrażając swój rodzący się światopogląd. Praca w zespole pozwala na konfrontację pomysłów; uczestnictwo w sytuacji społecznej, jaką jest dyskusja, rozwija kompetencje społeczne dziecka. Przede wszystkim zaś zajęcia te mają kształtować jednostki wolne, niezależne intelektualnie, otwarte, jednocześnie wrażliwe na innego, empatyczne i tolerancyjne, zdolne do ponoszenia odpowiedzialności za własne decyzje, nawet jeśli to tylko decyzje tekstowe.

Bibliografia

- Bortnowski S., 2005: *Przewodnik po sztuce uczenia literatury*. Warszawa.
Mikoś E., Feiner M., 2002: *Zmiany w sposobach myślenia o szkole*. „Polonistyka”, nr 394, s. 208–211.



JOANNA GODAWA, MARTA NIEMIEC

Zastosowanie programu ART w pracy z dziećmi i młodzieżą agresywną

**The use of the ART programme in work with aggressive children
and adolescents**

Abstract: Aggressive behavior by children and adolescents continues to be a serious and increasing problem in our schools, on the streets, and in our communities Aggression Replacement Training (ART) is a multimodal psychoeducational intervention designed to alter the behavior of chronically aggressive adolescents and young children.

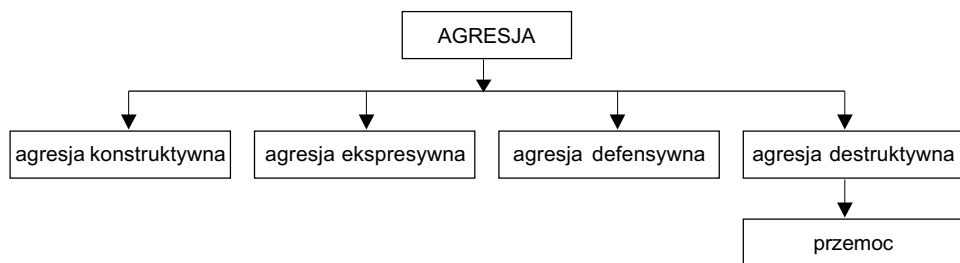
Key words: aggression, violence, Aggression Replacement Training.

Wprowadzenie

Przemoc staje się obecnie najważniejszym tematem spośród zagadnień związanych z bezpieczeństwem. Narastająca fala agresji obserwowana wśród dzieci i młodzieży budzi niepokój rówieśników, rodziców i nauczycieli. Wzrost agresji i przemocy zauważalny jest w szkołach podstawowych, gimnazjach oraz w szkołach średnich. Obecnie praktycznie w każdej szkole występuje zarówno agresja, jak i przemoc. Zdecydowanie więcej obserwujemy zachowań agresywnych. Uczniowie najczęściej rozwiązują konflikty za pomocą przewisk, kłótni, bójek. Przemoc, z jaką spotyka się dziecko w szkole, może wyglądać z pozoru niewinnie. Zwykle zaczyna się od dokuczania, by z czasem doprowadzić do poniżania innych i wyśmiewania. W szkołach tworzą się też bardzo często grupy ustalające własne niejawne normy i sposoby działania, które przekazywane są uczniom wytypowanym do roli ofiary. Osoby i grupy wytypowane do roli ofiary z reguły dowiadują się, że muszą milczeć na temat agresji, bo inaczej czekają je poważne represje. Organizacja przemocy wzorowana jest często na tradycyjnych formach działania grup przestępczych. Obowiązuje hierarchia i działają „ochroniarze”; zakamuflowane formy komunikacji skutecznie blokują ujawnienie sprawców. Uczniów, którzy są poniżani, bardzo często przeraża nawet samo pójście do szkoły.

Do czynienia z przemocą mamy zawsze w przypadku, gdy pojawiają się dwie role: *s p r a w c y* – osoby nadużywającej własnej siły w relacji z innymi, oraz *o f i a r y* – osoby poszkodowanej, która nie potrafi sama się bronić. Obie role mają negatywny wpływ na dalsze funkcjonowanie dzieci. Przemoc narusza podstawowe prawo każdego dziecka do życia w poczuciu bezpieczeństwa na terenie szkoły. W związku z tym uczniowie muszą wiedzieć, że „przemocy nie można używać, nikt nie ma prawa upokarzać innych i znęcać się nad słabszymi”. Dlatego tak ważne wydaje się wprowadzenie do szkół programów edukacyjnych, profilaktycznych i interwencyjnych w zakresie narastającego problemu.

„Przemoc to wyraz o 7 literach i 1000 nieporozumień” według Guintera Pilza, uznanego specjalisty w dziedzinie badań nad przemocą na Uniwersytecie w Hanowerze. Pojęcie „przemoc” używane jest często zarówno w mowie potocznej, jak i w literaturze przedmiotu jako synonim agresji. Prezentowany rysunek 1 przedstawia jednak jasno, że przemoc jest pochodną agresji, a uściślając – agresji destruktywnej. Przyjmę zatem stanowisko za Rosemarie Portman, autorką książki *Przemoc wśród dzieci*: aby dobrze zrozumieć zjawisko przemocy, najpierw należy zapoznać się szczególnie ze zjawiskiem agresji.



Rys. 1. Przemoc jako pochodna agresji

Oblicza agresji i przemocy

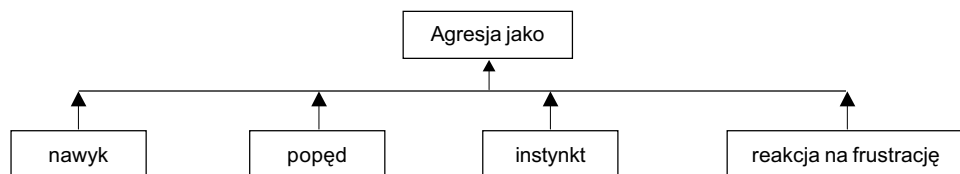
W literaturze spotkać można wiele definicji agresji, która jest zjawiskiem powszechnym, obecnym zarówno świecie ludzi, jak i zwierząt. Spróbujmy zatem prześledzić te definicje w poszukiwaniu najbardziej przystępnej.

Według encyklopedii psychologicznych i pedagogicznych, termin „agresja” oznacza zamierzone działanie, którego celem jest wyrządzenie komuś lub czemuś krzywdy, szkody, straty, bólu. Działanie takie ma zwykle charakter gwałtowny i otwarty. Termin „agresja” pochodzi z języka łacińskiego, gdzie „aggresio” oznacza „napad”, a słowo „agresor” oznacza „rozbójnika”. W ujęciu Adama Frączka agresja to czynności mające na celu wyrządzenie szkody i spowodowanie utraty cenionych społecznie wartości, zadanie bólu fizycznego lub spowodowanie cierpienia moralnego (Frączek, Pułal-Struzik, 1996). Podobnie definiuje agresję Janusz Heitzman, jako czynności mające na celu spowodowanie utraty ważnych społecznie wartości i wyrządzenie komuś krzywdy, spowodowanie bólu fizycznego innemu człowiekowi lub spowodowanie jego cierpienia moralnego (Heitzman, 2002). David R. Mandel uważa agresję za zachowanie, które wynika z wrogich skłonności i chęci szkodzenia innym lub niszczenia. Henry N. Ricciuti z kolei uważa agresję za takie działania, impulsy lub myśli, których celem jest skrzywdzenie fizyczne lub psychiczne przez wyrządzenie realnej bądź symbolicznej krzywdy określonej osobie lub reprezentantowi. Według ujęcia obiektywnego, agresja to pewien rodzaj zachowań, które mogą być obserwowane, mierzone i rejestrowane. Ten rodzaj zdarzeń określających agresję Tadeusz Tomaszewski definiuje jako zachowania skierowane przeciw komuś lub czemuś. Mogą one mieć dwa kierunki: na zewnątrz, czyli przeciw osobom lub przedmiotom będącym przyczyną trudności, lub przeciw sobie samemu (Tomaszewski, red., 1975). Według Zbigniewa

Skornego, agresja polega na wystąpieniu inicjowanego ataku wyrządzającego szkody fizyczne lub moralne określonym osobom lub grupom społecznym (S k o r n y, 1976). Eliot Aronson nazywa agresją zachowanie mające na celu wyrządzenie szkody lub przykrości. Odróżnia zatem zamierzone uszkodzenie od niezamierzonego, które nie jest zachowaniem agresywnym (A r o n s o n, 1995). Philippe Braud stwierdził, że agresywność może być zdefiniowana jako dyspozycja psychiczna rządząca podejściami i zachowaniami zarazem dynamicznymi, jak i destrukcyjnymi. Dynamiczność może być źródłem zmian i twórczości, destruktywność odpowiada za wyrządzone szkody i burzenie systemu społecznego (B r a u d, 1995).

Źródła i przyczyny zachowań agresywnych wśród dzieci i młodzieży

Jest wiele różnych teorii agresji. Wyjaśniają one mechanizmy powstawania agresji u człowieka. Według niektórych koncepcji przyczyny powstawania tego zjawiska tkwią w reakcji na frustrację, w innych jest mowa o popędzie czy agresji jako instynkcie. Teorie powstawania agresji przedstawia rysunek 2.



Rys. 2. Teoria powstawania agresji

W przypadku większości badań nad agresją dzieci zajmowano się określeniem jej uwarunkowań. Udowodniono, że poziom agresji u danej jednostki pozostaje w znacznej mierze stały przez wiele lat (C a i r n i s i in., 1989; C u m m i n g s i in., 1989). W badaniach podłużnych wykazano, że na podstawie oceny dokonanej przez rówieśników w wieku 8 lat można dobrze przewidzieć poziom agresji i wielu aspołecznych zachowań w wieku 30 lat (E r o n i i in., 1987). Ten stopień stabilności skłania do genetycznego czy biologicznego wyjaśnienia zachowania (V a s t a, H a i t h, M i l l e r, 1995).

Powstało wiele koncepcji, w myśl których próbowano odnaleźć odpowiedź na to pytanie. Teorie te można uporządkować w dwóch podstawowych grupach.

Teorie biologiczne

Poszukiwanie determinantów agresji we wrodzonych cechach organizmu z naciskiem na zmienne o charakterze biologicznym, neurologicznym czy fizjologicznym. Niekiedy uszkodzenia systemu nerwowego mogą prowadzić do tzw. agresji patologicznej, choć jest ona również modyfikowana przez czynniki społeczne. Należy jednak podkreślić, że łączenie genezy agresji jedynie z biologiczną stroną funkcjonowania człowieka nie zostało potwierdzone empirycznie.

Teorie psychospołeczne

Teoria „frustracja – agresja” – stworzona przez naukowców z Uniwersytetu w Yale swego czasu cieszyła się dużą popularnością. Podstawą tej teorii w jej wersji klasycznej są dwie główne tezy: 1. Agresja jest zawsze poprzedzona frustracją. 2. Każda frustracja powoduje wystąpienie agresji. Frustracja pojawia się, gdy na drodze do upragnionego celu pojawiają się przeszkody, które opóźniają lub uniemożliwiają jego osiągnięcie. W tym ujęciu stanowi ona podstawowy i jedyny bodziec agresogenny. Człowiek w wyniku powtarzania się sytuacji frustracyjnych może nauczyć się stałych zachowań agresywnych.

Teoria ta przeszła wiele istotnych modyfikacji. Dziś już wiadomo, że nie każda frustracja wywołuje wyłącznie agresję, natomiast agresja nie musi być efektem frustracji.

Teoria społecznego uczenia się – w powstawaniu zachowań agresywnych akcentowane są czynniki środowiskowe. Z badań wynika, że dzieci najsukuteczniej i najszybciej uczą się zachowań agresywnych przez naśladowictwo i modelowanie. W koncepcji tej nie pomija się jednak roli uwarunkowań biologiczno-genetycznych ani czynników psychologicznych (K l u c z y ń s k a, 2001).

Podłoża agresji i przemocy wśród dzieci i młodzieży – (kategorie ryzyka) według D.J. Flannery’ego:

1. **Ryzyko okołoporodowe** (np. niedotlenienie wywołane przedłużającym się porodem lub związane z zaburzeniami oddychania noworodka) oraz cechy temperamentalne, co objawia się impulsywnością, nadaktywnością, słabą samokontrolą, rozproszaniem uwagi, małą plastycznością i łatwym popadaniem w frustrację.

2. **Ograniczona inteligencja**, szczególnie werbalna. Wiąże się z nią niskie osiągnięcia szkolne, słaba zdolność poznawania relacji międzyludz-

kich oraz błędne rozpoznawanie i ocenianie sytuacji społecznych, mała zdolność rozwiązywania problemów i deficyty innych umiejętności społecznych. Efektem jest niska pozycja w grupie rówieśniczej i słaba więź ze szkołą.

3. Błędy wychowawcze rodziców popełniane we wczesnym okresie rozwojowym dziecka: przyzwolenie na atak, a nawet prowokowanie agresji (mały agresor jest zabawny); brak wytyczonych granic dla zachowań dziecka lub, w przypadku wyrażania dezaprobaty, brak odwoływania się do wartości i norm społecznych (komunikaty typu: „Jasiu, nie bij chłopczyka, bo się spocisz”, zamiast „Nie wolno nikogo bić, ponieważ wyraża się krzywdę”). Wczesne utrwalenie zachowań agresywnych i antyspołecznych.

4. Poważna dysfunkcja rodziny: uzależnienie jednego lub obojga rodziców, przewlekłe choroby (zwłaszcza psychiczne), działania kryminalne rodziców i przebywanie w więzieniu. Wiążą się z tym zaniedbywanie i odrzucenie dziecka, częste i surowe, choć niekonsekwentne i nieefektywne karanie, przemoc. Dziecko żyje w klimacie obojętności albo wrogości, toteż ma tendencję do interpretowania zachowań innych ludzi jako wrogich oraz przypisywania im złych intencji.

5. Doświadczenie przemocy w bliskim środowisku: ze strony rówieśników lub personelu szkoły, sąsiadów. Obserwacja aktów przemocy w szkole czy na osiedlu. Efektem jest stały wzrost poczucia zagrożenia.

6. Duża ekspozycja agresji i przemocy w mediach: Efektem jest przekonanie, że zachowania agresywne i akty przemocy są normą, a także przekonanie o powszechnej akceptacji przemocy czy nawet współzawodnictwie w zachowaniach agresywnych. Odwrażliwienie na przemoc i jej konsekwencje. Rozwój „syndromu podłego świata” (spadek zaufania do ludzi, strach przed atakiem, potrzeba chronienia siebie, reagowanie agresją z wyprzedzeniem „na wszelki wypadek”) (S z y m a ń s k a, 2004).

Uwarunkowania agresji. Jednostka może podlegać agresji, gdy sprzyjają temu określone czynniki, takie jak: uwarunkowania socjalizacyjno-kulturowe, uwarunkowania wychowawcze oraz uwarunkowania osobowościowe szerzej zdefiniowane w dalszej partii tekstu.

Uwarunkowania socjalizacyjno-kulturowe:

- poziom wyrażania w kulturze, nauce, sztuce i edukacji takich wartości, jak: życie ludzkie, godność, szacunek, współpraca, lojalność, sprawiedliwość, równość,
- poziom urzeczywistnienia najistotniejszych wartości w życiu codziennym, czyli przede wszystkim w relacjach interpersonalnych we wszystkich sferach życia społecznego i przez wszystkie grupy społeczne,

- poziom przestrzegania norm chroniących najistotniejsze wartości, wyrażający się brakiem przyzwolenia na zachowania nacechowane agresją i przemocą,
- jakość i siła więzi emocjonalnych pomiędzy członkami danej społeczności,
- jakość systemu edukacyjnego w aspekcie osiągania efektów osobowościowego rozwoju młodego pokolenia,
- społeczna aprobata agresji fizycznej i werbalnej w rozwiązywaniu ważnych problemów i konfliktów,
- liczba i jakość wzorców zachowań nacechowanych agresją prezentowanych w środkach masowego przekazu oraz przez osoby uznane jako autorytet.

Uwarunkowania wychowawcze, obejmujące przede wszystkim relacje w szkole i w domu, które cechuje:

- niski poziom przygotowania i kompetencji do pełnienia swoich ról (dotyczy to zarówno nauczycieli, jak i rodziców),
- stosowanie różnych form agresji w relacjach interpersonalnych,
- słaba więź emocjonalna pomiędzy dziećmi, nauczycielami i rodzicami,
- metody wychowawcze pozwalające na system karania oparty na agresji fizycznej, werbalnej i psychicznej,
- niskie kompetencje moralne rodziców i nauczycieli,
- zaburzona struktura rodziny.

Uwarunkowania osobowościowe, głównie te, które uniemożliwiają realizowanie regulacyjnej funkcji osobowości:

- niezaspokojenie podstawowych potrzeb, takich jak: bezpieczeństwo, miłość, poważanie,
- wysoki poziom lęku,
- nieumiejętność radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych, stresogen-nych,
- niski poziom poczucia sensu życia,
- niski poziom rozwoju moralnego,
- zaburzona hierarchia wartości przejawiająca się w przedmiotowym traktowaniu osób, a upodmiotowieniem rzeczy i zdarzeń,
- niska samokontrola wewnętrzna.

Czynniki i rodzaje agresji

W celu lepszego zrozumienia zjawiska agresji należy się zastanowić nad tym, jakie czynniki ją warunkują, co sprzyja powstawaniu agresji i przemocy w szkole oraz w naszym życiu codziennym.

Czynnik wrodzony – u wszystkich ludzi raczej jednakowy. Większe różnice w tym zakresie determinują w szczególnym stopniu agresję patologiczną. Czynnik ten trzeba w wychowaniu uwzględniać, dostosowując działania do wrodzonych możliwości dziecka.

Czynnik aktywnościowy – stwarzający różne możliwości w zakresie zdobywania przez dziecko doświadczeń. Bardziej aktywne dziecko wcześniej i częściej będzie narażone na przypadkowe konflikty i związane z nimi frustracje. Prawdopodobnie częściej będzie nagradzane i karane, będzie zatem miało większe szanse wyuczenia się agresywnych i nieagresywnych sposobów zachowania.

Czynnik frustracyjny – zależy w dużym stopniu od środowiska i postaw rodzicielskich.

Czynnik naśladowczy – zależy głównie od środowiska. Można go modyfikować przez wychowanie, dostarczając odpowiednich wzorów do naśladowania lub wpływając na środowisko dziecka.

Czynnik instrumentalny – zależy głównie od pozostałych czynników, jest też w największym stopniu podatny na wpływy wychowawcze. Badacze przyczyn agresji upatrują go w czynnikach psychofizycznych, zaburzeniach procesu socjalizacji i wychowania oraz szeroko pojętych warunkowaniach socjalizacyjno-kulturowych (O s t r o w s k a, 2003).

Agresja może przybierać różne formy, wyróżniamy wiele jej rodzajów. Oto najczęściej spotykane w literaturze przedmiotu podziały agresji (*Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*. T. 1). Przedstawiono je w ujęciu tabelarycznym.

Tabela 1

Podział agresji

Kryterium podziału	Rodzaje agresji
1	2
Ze względu na kierunek	1. a) skierowana na istoty żywe: – na innych ludzi, – na samych siebie (autoagresja), b) skierowana na przedmioty martwe; 2. a) skierowana na grupę, b) skierowana na poszczególne osoby.
Ze względu na podmiot agresji	a) agresja indywidualna (agresorem jest określona jednostka), b) agresja grupowa (agresorem jest grupa osób).
Ze względu na formy	1. a) agresja bezpośrednia, b) agresja pośrednia, c) agresja przemieszczona,

cd. tab. 1

1	2
	2. a) agresja czynna, b) agresja bierna; 3. a) agresja słowna, – bezpośrednia, – pośrednia; b) agresja fizyczna, – bezpośrednia, – pośrednia; 4. agresja – jawna, – ukryta;
Ze względu na złożoność	a) zachowania agresywne proste, b) zachowania agresywne złożone;
Ze względu na sposób realizacji	a) agresja behawioralna, b) agresja wyobrażeniowa, c) agresja symboliczna, d) agresja tematyczna;
Ze względu na mechanizmy regulacji agresji i wrogości	a) agresja reaktywno-emocjonalna, b) agresja uruchamiana przez wewnętrzną potrzebę sprawiania bólu i cierpienia, c) agresja jako narzędzie realizacji życiowych celów jednostki;
Ze względu na warunki zewnętrzne	1. a) agresja impulsywna, b) agresja instrumentalna; 2. a) agresja frustracyjna, b) agresja wyuczona; 3. a) agresja wywołana zachowaniem innych osób, b) agresja wywołana wypowiedziami innych osób, c) agresja wywołana niepowodzeniami we własnym działaniu;
Ze względu na cel	– agresja zamierzona, – agresja niezamierzona.

Agresja a agresywność. Pojęciu „agresja” często towarzyszy pojęcie „agresywność”, ale nie należy mylić tych terminów. Agresję rozumie się jako czynność, a agresywność – jako właściwość. Agresywność to cecha osobowości, nabyta i utrwalona przez uczenie się społeczne. Charakteryzuje się częstymi i nieadekwatnymi do sytuacji reakcjami agresywnymi o znacznym nasileniu. Agresywność to gotowość człowieka do reagowania agresją. O człowieku mówimy, że jest agresywny, gdy:

– nie potrafi kontrolować swoich reakcji agresywnych,

- cechuje go permanentna wrogość wobec innych,
- reakcje agresywne są nieadekwatne w stosunku do zaistniałych sytuacji,
- jego zachowanie charakteryzuje się dużą liczbą zachowań agresywnych.
Postawy agresywne różnicuje się także ze względu na:
 - 1) aspekt moralny:
 - agresja aspołeczna (niszcząca),
 - agresja prospołeczna (chroniąca interesy społeczeństwa);
 - 2) aspekt intencji:
 - agresja afektywna (jako konsekwencja przeżywanych emocji wzburzenia),
 - agresja instrumentalna (jest sposobem realizacji celów, planów i zadań człowieka, który ją przejawia);
 - 3) aspekt motywacyjny działania:
 - agresja atakująca (ma na celu atak),
 - agresja obronna (ma na celu obronę) (K l u c z y ń s k a, 2001).

Zjawisko agresji w szkole

Stosowanie agresji i przemocy jest jednym z ważniejszych współczesnych problemów występujących w dzisiejszych środowiskach szkolnych. W marcu 2006 roku Centrum Badania Opinii Społecznej przeprowadziło na zlecenie dzienników regionalnych ogólnopolskie badanie socjologiczne na próbie uczniów, nauczycieli i rodziców. Celem badania była wszechstronna diagnoza zjawiska przemocy w szkołach. Oto jak przedstawia się obraz polskiej szkoły:

W wynikach badań uderza, że w miarę upływu czasu, wchodzenia na coraz wyższe poziomy edukacji, uczniowie wydają się coraz bardziej **zniechęceni i wyobcowani**. Coraz rzadziej interesują ich lekcje, rzadziej czują się doceniani i coraz mniej lubią chodzić do szkoły. Narasta też **lęk** przed lekcjami oraz **poczucie nudy**. W połączeniu z narastającą, szczególnie na poziomie gimnazjum, atmosferą agresji, szkoła w dwójnasób traci zdolność budowania poczucia bezpieczeństwa – uczniowie mogą spodziewać się w niej coraz więcej rzeczy złych, a coraz mniej – dobrych.

Życie szkolne cechuje również narastająca izolacja od szerszego otoczenia. Uczniowie coraz rzadziej informują o swoich problemach rodziców, a rodzice coraz rzadziej pojawiają się na wywiadówkach i dniach otwartych. Wynikiem tego jest znaczna rozbieżność w obrazie życia szkolnego

obu grup – potwierdzają to uczniowie, deklarując, że rodzice niewiele wiedzą o tym, co dzieje się w szkole. Rodzice natomiast przeceniają jakość edukacji uzyskiwanej przez ich dzieci, nie zauważają zjawisk negatywnych i mało realistycznie uważają, że ich latorośle chętnie chodzą do szkoły. Można to wytłumaczyć nie tylko tym, że rodzice niezbyt chętnie uciekają się do szukania pomocy czy interwencji, ale również tendencją do racjonalizacji, co pomaga zminimalizować problem, z którym w innym przypadku rodzice musieliby się zmierzyć.

Z badań wynika również, że najczęstszym przejawem agresji wśród uczniów jest przemoc słowna. **Agresja werbalna** uczniów wobec innych uczniów zdarza się bardzo często: 44% spośród badanych uczniów deklaruje, że w ciągu bieżącego roku szkolnego zdarzyło im się być obrażanym, na temat 31% koledzy rozpowszechniali szkodliwe kłamstwa (plotki); ponad 60% było świadkiem takich zachowań w stosunku do innych.

Jeśli chodzi o **agresję fizyczną**, to: 8% uczniów przyznaje, że zostali pobici, 11% zostało przemocą zmuszonych do zrobienia czegoś, a 29% – potraconych lub przewróconych. Jeszcze częściej uczniowie byli świadkami takich zdarzeń. Zdarzają się również kradzieże, wymuszenia pieniędzy oraz niszczenie własności osobistej. Z badań wynika, że na akty przemocy narażone są szczególnie pewne grupy uczniów: osoby, które gorzej sobie radzą, uczniowie klas I.

W roku szkolnym 2005/2006 ponad połowa uczniów weszła co najmniej raz w konflikt z innymi uczniami. **Natężenie konfliktów wzrasta szczególnie w gimnazjum.** W większości przypadków wiąże się to z budowaniem pozycji w grupie. Tym, co w polskich szkołach szczególnie sprzyja uzyskaniu „szacunku” wśród rówieśników, jest przede wszystkim atrakcyjność, siła i sprawność fizyczna oraz arogancja wobec nauczycieli (przeciwstawianie się autorytetowi). Źródłem konfliktów bywają również oceny, jednak nie mają one znaczącego wpływu na autorytet w grupie, podobnie jak działalność w samorządzie, organizacjach pozarządowych czy grupach młodzieżowych. Dzieje się tak, ponieważ – jak pokazują wyniki badań – uczniowie nie traktują osiągnięć na polu „instytucjonalnym” jako sprawiedliwych czy wiarygodnych mierników wartości.

Agresja pojawia się również w stosunkach między uczniami a nauczycielami. Badania dowodzą, że podstawowym problemem w stosunkach uczniów z nauczycielami – i drugim co do ważności źródłem konfliktów – jest **subiektywizm ocen**. Nauczyciele są dość powszechnie odbierani jako „faworyzujący” jednych, a „gnębiący” innych. Uczniowie często wchodzi w spór z nauczycielem, ponieważ nie chcą pogodzić się z otrzymaną oceną. Ponadto nauczyciele są często ignorowani i prowokowani, a uczniowie – obrażani werbalnie przez nauczycieli, wyrzucani z klasy czy straszeni.

Na podstawie przytoczonych badań można powiedzieć, że podstawowym problemem polskiej szkoły jest **izolacja** od szerszego otoczenia („szkoła zamknięta”), subiektywizm szkolnych ocen przekładający się na konflikty między uczniami oraz między uczniami i nauczycielami, a także narastające wyobcowanie uczniów z procesu edukacji.

Na szczególną uwagę zasługuje fenomen gimnazjum. Z jednej strony właśnie gimnazjum odgrywa w dzisiejszym systemie edukacji rolę kluczową dla dalszej drogi życiowej, z drugiej zaś – tam właśnie wszystkie negatywne zjawiska przybierają na sile.

Trening Zastępowania Agresji (ART) jako przykład programu zmniejszania liczby czynów z użyciem agresji i przemocy

Znanych jest wiele przyczyn, które prowadzą do zachowań agresywnych. Nie można więc wyłonić jednej strategii warunkującej sukces w redukcji tychże zachowań. Najistotniejszy element bezsprzecznie stanowi stworzenie dzieciom i młodzieży oraz zajmującym się nimi dorosłym możliwości uczenia się, jak należy postępować z własną agresją i rozwiązywać pokojowo konflikty. Powstało wiele programów, których celem jest zminimalizowanie (redukcja) zachowań agresywnych, występujących w różnych grupach osób; szczególnie uwzględnia się w nich dzieci i młodzież, mając na uwadze problem eskalacji zachowań agresywnych i przemocy właśnie w tej grupie wiekowej. Programy, o których mowa, uczą przede wszystkim umiejętności radzenia sobie z bezradnością i lękiem w momencie zagrożenia, a także sposobów obrony przed agresją innych lub przed własną, która budzi się często w ofiarach, gdy nie potrafią sobie poradzić z otaczającym je złem. Przykładem takiego programu jest m.in. **Trening Zastępowania (Przenoszenia) Agresji ART (Aggression Replacement Training)**, przygotowany w USA w odpowiedzi na narastający problem przemocy związanej z działalnością gangów (Goldstein i Sorano, 1994) (Goldstein, Glick, Gibbs, 2004).

Informacje wstępne o ART

Trening Zastępowania Agresji to program wielostronnej interwencji skierowanej na zmianę zachowania dzieci i młodzieży agresywnej i nie-

dostosowanej. Program ten upowszechnia się dynamicznie w Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Ameryce Południowej i Europie, w tym również w Polsce, gdzie został zatwierdzony do realizacji w Krajowym Programie Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przestępczości Dzieci i Młodzieży, przyjętym przez Radę Ministrów w dniu 13 stycznia 2004 roku.

Z badań przedstawianych przez prof. Arnolda P. Goldsteina w licznych publikacjach jasno wynika, że wśród młodzieży poddanej Treningowi znacznie poprawia się jakość więzi rodzinnych, a uczestnicy treningów części osiąгают sukces życiowy (ukończenie szkoły, lepsza praca, mniej konfliktów z prawem) (Goldstein, Glick, Gibbs, 2004; McGinnis, Goldstein, 2003).

Adresatami ART są: dzieci i młodzież, zwłaszcza z grup podwyższonego ryzyka, ich rodzice i opiekunowie, a także pracownicy edukacji (pedagodzy, nauczyciele, psycholodzy), pracownicy pomocy społecznej, służby zdrowia, policji i straży miejskiej, służb penitencjarnych, organizacji pozarządowych, poradni specjalistycznych, urzędnicy środowisk lokalnych, wolontariusze.

Komponenty Treningu Zastępowania Agresji

Pierwszym z komponentów jest **trening umiejętności zachowań prospołecznych**. Składa się on z następujących elementów:

- **podstawowe umiejętności prospołeczne**: słuchanie, rozpoczynanie rozmowy, zadawanie pytań, dziękowanie, przedstawianie się, przedstawianie innych osób, mówienie komplementów;
- **nauka zastosowania podstawowych umiejętności prospołecznych**: proszenie o pomoc, przyłączanie się, udzielanie instrukcji, wykonywanie poleceń, przepraszanie, przekonywanie innych;
- **umiejętności emocjonalne**: znajomość własnych uczuć, wyrażanie własnych uczuć, rozumienie uczuć innych osób, radzenie sobie z czyjąś złością, wyrażanie sympatii i miłości, radzenie sobie ze strachem, nagradzanie samego siebie;
- **alternatywne umiejętności wobec agresji**: proszenie o pozwolenie, dzielenie się czymś, pomaganie innym, negocjowanie, stosowanie samokontroli, obrona własnych praw, reagowanie na zaczepki, unikanie kłopotów z innymi, unikanie bójek;
- **umiejętność radzenia sobie ze stresem**: składanie skargi, odpowiadanie na skargę, radzenie sobie ze wstydem (zakłopotaniem), radzenie sobie z pominięciem (odrzuconiem), stawanie w obronie przyjaciela, reagowanie na namawianie, reagowanie na niepowodzenia, radzenie

sobie ze sprzecznymi informacjami, radzenie sobie z oskarżeniem, przygotowanie do trudnej rozmowy, radzenie sobie z presją grupy;

- **umiejętności planowania:** decydowanie o podjęciu działań, ustalenie przyczyny problemu, wyznaczenie celu, określanie swoich możliwości, zbieranie informacji, szeregowanie problemów według ich znaczenia, podejmowanie decyzji, koncentrowanie się na zadaniu.

Zmiana zachowań społecznie niewłaściwych na zachowania społecznie pożądane odbywa się w sposób ściśle zaprogramowany i jednoznaczny przez cztery procedury:

- **modelowanie:** demonstrowanie umiejętności przez trenera,
- **odgrywanie ról:** nabywanie umiejętności przez trenujących,
- **informacja zwrotna:** opinie grupy i trenera wskazujące na to, co zostało wykonane dobrze, a co można zrobić inaczej,
- **trening uogólniający:** ćwiczenia w grupie i ćwiczenia domowe w celu zwiększenia transferu umiejętności do realnych sytuacji życiowych.

Następnym z elementów ART jest **trening kontroli złości**. Polega on na przygotowaniu się przez trenującą młodzież na każdą sesję opisu niedawnych sytuacji, które powodowały złość. Trening oparty jest na bezpośrednich doświadczeniach uczestników zajęć. Podczas zajęć warsztatowych ich uczestnicy: identyfikują czynniki wyzwalające złość, uczą się rozpoznawać sygnały wskazujące na podwyższony stan napięcia emocjonalnego, uczą się używać technik służących do zmniejszania poziomu gniewu, uczą się stosowania technik nagradzania siebie za nieagresywne zachowania.

Ostatni z elementów ART stanowi **trening zasad etycznych (wartości)** – są to procedury uczące właściwej hierarchii wartości, sprawiedliwości, rozumienia złożonych, społecznych problemów, wymagające liczenia się z prawami innych osób oraz uwzględniania potrzeb i praw innych osób.

Informacje końcowe

ART jest programem interdyscyplinarnym. Nie stanowi wyłączonej własności żadnej z dyscyplin naukowych. Nie służy rozwiązywaniu indywidualnych problemów psychicznych uczniów i nie jest formą psychoterapii. Nie zastępuje innych programów profilaktycznych ani terapeutycznych. Jest treningiem, praktycznym ćwiczeniem, uczeniem się nowych, konstruktywnych zachowań. To nauka podejmowania odpowiedzialnych decyzji i nauką osiągania sukcesów szkolnych i życiowych.

Zamiast zakończenia

Agresja jest problemem wielopłaszczyznowym. Dlatego też różne bywają reakcje i zachowania agresywne. Ważne jest, aby poznać wczesne ich oznaki i przyczyny, poznać „ciche” i „głośne” formy agresji. Chcąc walczyć z agresją, musimy wiedzieć, że złość jest zdrowa, że jednoznaczne słowa oczyszczają atmosferę, a rozwiązane konflikty łączą skłócone wcześniej osoby lub strony. Agresja jest nieodłączną częścią naszego życia. Jeśli jednak przybiera ona formę pogardy dla człowieka, to prowadzi do przemocy oraz destrukcji, należy więc ją odrzucić.

W ostatnich latach w Polsce obserwuje się wzrost agresji i przemocy wśród dzieci i młodzieży. Małoletni maltretują słabszych, dokonują rozbojów, zabójstw, gwałtów itp. Na to patologiczne zjawisko wpływają także negatywne oddziaływania programów telewizyjnych, filmów wideo, gier komputerowych, które często ukazują brutalną agresję i przemoc. Bardzo duża wina leży niestety również po stronie rodziców, którzy w pogoni za pieniądzem zaniedbują swoje obowiązki wobec własnych dzieci. Nauczyciele często bywają bezradni wobec zjawiska agresji i przemocy, niejednokrotnie oni sami stają się ofiarami, czują się zastraszeni. Jednak bywa i tak, że to nauczyciele dopuszczają się aktów przemocy wobec swoich wychowanków.

Agresja jest stale obecna w życiu codziennym, w środkach masowego przekazu. Teraz, kiedy staje się ona nagminna, kiedy lękamy się wyjść na ulicę, kiedy społeczeństwo zostało zalane falą przemocy, konieczne wydaje się pogłębianie wiedzy na temat źródeł zagrożenia oraz zapobieganie zasygnalizowanym negatywnym zjawiskom. Istotną rolę odgrywają zatem programy, które uczą, jak konstruktywnie radzić sobie z własną agresją, bronić się przed nią, rozwiązywać konflikty i problemy w sposób pokojowy, szanować i rozumieć drugiego człowieka. Przykładem takiego programu może być właśnie zaprezentowany powyżej program ART.

Bibliografia

- Aronson E., 1995: *Człowiek istota społeczna*. Warszawa.
Braud P., 1995: *Rozkosze demokracji*. Warszawa.
Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku. T. 1, s. 42.
Frączek A., Pufal-Struzik I., 1996: *Agresja wśród dzieci i młodzieży. Perspektywa psychoedukacyjna*. Kielce.

- Goldstein A.P., Glick B., Gibbs J.C., 2004: *Art. Program Zastępowania Agresji*. Warszawa.
- Heitzman J., 2002: *Stres w etiologii przestępstw agresywnych*. Kraków.
- Kluczyńska S., 2001: *Dlaczego krzywdzimy?* „Niebieska Linia” nr 6.
- McGinnis E., Goldstein A.P., 2003: *Kształtowanie umiejętności prospołecznych małego dziecka. Profilaktyka agresji i zaburzeń zachowania w przedszkolu i przygotowaniu do szkoły*. Warszawa.
- Ostrowska K., 2003: *Agresja i przemoc w polskiej szkole – diagnoza zjawiska*. „Niebieska Linia” nr 4.
- Skorny Z., 1976: *Proces socjalizacji dzieci i młodzieży*. Warszawa.
- Szymańska J.: *Agresywne zachowania dzieci i młodzieży*. „Remedium” 2004.
- Vasta R., Haith M., Miller S., 1995: *Psychologia dziecka*. Warszawa.

Literatura uzupełniająca:

Publikacje zwarte

- Cudowska A., 2006: *Przemoc w szkole w pedagogicznym badaniu jakościowym*. W: *Edukacja w społeczeństwie „ryzyka”*. Red. M. Gwoździcka-Piotrowska, A. Zduniak. Poznań.
- Danilewska J., 2002: *Agresja u dzieci – Szkoła porozumienia*. Warszawa.
- Grochulska J., 1982: *Reedukacja dzieci agresywnych*. Warszawa.
- Hilgard E.R., 1972: *Wprowadzenie do psychologii*. Warszawa.
- Jarosz E., 1998: *Przemoc wobec dzieci. Reakcje środowisk szkolnych*. Katowice.
- Karasowska A., 2006: *Jak wychowywać i uczyć dzieci z zaburzeniami zachowania*. Warszawa.
- Kmiecik-Baran K., 2000: *Młodzież i przemoc. Mechanizmy socjologiczno-psychologiczne*. Warszawa.
- Kowska-Kantyka M., 2006: *Wpływ mediów na zachowania agresywne wśród młodzieży*. W: *Edukacja w społeczeństwie „ryzyka”*. Red. M. Gwoździcka-Piotrowska, A. Zduniak. Poznań.
- Maćkiewicz J., 2006: *Konsekwencje przemocy w wychowaniu w świetle badań własnych*. W: *Edukacja w społeczeństwie „ryzyka”*. Red. M. Gwoździcka-Piotrowska, A. Zduniak. Poznań.
- Morawski J. (red.) 2005: *Trening zastępowania agresji*. Warszawa.
- Nowakowska M., 1998: *Strategia działania Ministerstwa Edukacji Narodowej wobec agresji i przemocy w szkołach i placówkach oświatowych*. W: *Agresja i przemoc w szkołach polskich i niemieckich*. Red. K. Ostrowska, J. Tatarowicz. Warszawa.
- Oweliuś D., 1998: *Mobbing. Fala przemocy w szkole*. Warszawa.
- Papież J., Płukis A., 1998: *Przemoc dzieci i młodzieży. W perspektywie polskiej transformacji ustrojowej*. Toruń.
- Pospiszyl I., 1999: *Razem przeciw przemocy*. Warszawa.
- Portmann R., 1999: *Gry i zabawy przeciwko agresji*. Kielce.
- Portmann R., 2006: *Przemoc wśród dzieci. Uchwycić sedno*. Kielce.
- Przybyła K., 1998: *Modele profilaktyki wobec przemocy wśród dzieci i młodzieży a wykorzystanie treningów mediacyjnych i negocjacyjnych*. W: *Agresja i przemoc we współczesnym świecie*. T. 2. Red. Z. Brańka, M. Szymański. Kraków.
- Skorny Z., 1968: *Psychologiczna analiza agresywnego zachowania się*. Warszawa.
- Skorny Z., 1976: *Proces socjalizacji dzieci i młodzieży*. Warszawa.

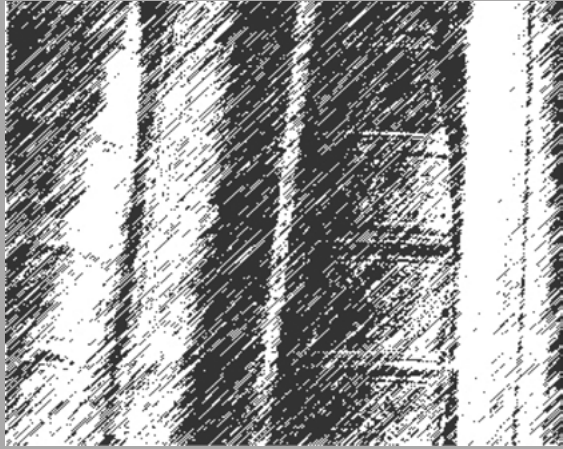
- Tokarczyk E., 1998: *Działania podejmowane na terenie szkół na rzecz przeciwdziałania agresji i przemocy*. W: *Agresja i przemoc w szkołach polskich i niemieckich*. Red. K. Ostrowska, J. Tatarowicz. Warszawa.
- Tomasik E., 1992: *Zagadnienia pedagogiki specjalnej w literaturze*. Przewodnik bibliograficzny. Cz. 1 i 2. Warszawa.
- Tomaszewski T., red., 1975: *Psychologia*. Warszawa.
- Vasta R., Haith M., Miller S., 1995: *Psychologia dziecka*. Warszawa.

Czasopiśmiennictwo

- Bailey S., 1997: *Nieletni używający przemocy. Profilaktyka i terapia*. „Opieka – Wychowanie – Terapia” nr 3.
- Golińska L., 1997: *Formy agresji*. „Remedium” nr 3.
- Obuchowska I., 1989: *Przemoc w wychowaniu*. „Kwartalnik Pedagogiczny”, nr 4.
- Ogrodowski M., 2003: *Drań w ławce*. „Przegląd” nr 38.
- Szymańczak M., 2001: *Pojęcie krzywdzenia dzieci*. „Niebieska Linia” nr 1(12).

Źródła internetowe

- <http://www.autoagresja.u2.pl/>
- <http://www.leymann.se/mobbing>
- <http://wychowawca.pl/miesiecznik/2007/02/2007/04.htm>
- <http://www.babyroom.pl>



KRYSTYNA MOCZIA

Nuuuda... w chorobie Humor sytuacyjny jako antidotum na nudę

Nuda to swego rodzaju choroba duszy, której źródłem jest brak wrażeń na tyle żywych, aby móc w jakiś sposób człowiekiem zawładnąć.

C.A. Helvétius

Boooredom... in illness. Situational humour as an antidote to boredom

Abstract: Boredom as an emotional state is hardly often described in pedagogical or psychological literature. Nevertheless, it is the undesirable condition and every so often even dangerous for a boring person. The article consists of reflections on and proposals of boredom prevention through the use of situational humour as a therapy factor.

Key words: boredom, frustration, the sick, humour therapy.

Nudny temat

Na ogół rzadko mówi się o nudzie. Często nie docenia się jej negatywnego znaczenia w codziennej rzeczywistości. To z pozoru nieco niemiłe uczucie bywa przyczyną wielu niepożądanych, a i zaskakujących oraz zagrażających zdrowiu zachowań.

Małym dzieciom, które nie są niczym zajęte, przychodzą do głowy różne, najczęściej niebezpieczne i szkodliwe pomysły. Nudząc się, dzieci niszczą różne przedmioty, rysują po ścianach, meblach, wyrzucają zawartość szuflad lub szafek, bawią się niebezpiecznymi materiałami i substancjami, „zjadają” niejadalne składniki, wkładają do ust, nosa czy uszu małe przedmioty. Nudzący się malec może wyrządzić sobie krzywdę, a w otoczeniu wiele szkód. Nuda to w istocie brak zajęcia, które pochłaniałoby uwagę małego „winowajcy”. Zdanie: „Mamo, nudzi mi się, wymyśl coś”, wydaje się komunikatem: „Zajmij się mną”. Dziecko mówi, że się nudzi, i tak czuje, ale w gruncie rzeczy chodzi o to, że wyczerpały mu się „akumulatory” umożliwiające samodzielne działanie. Zdarza się, że powie również: „Ponudź się ze mną”, czym może wprawić niejednego rodzica w zakłopotanie.

Oblicza nudy mogą się różnie przedstawiać. Oskar, dziecko od dłuższego czasu chorujące na białaczkę, bohater książki Erica Emmanuel’a Schmita (2005, s. 7) *Oskar i pani Róża* tak przedstawia się Panu Bogu w liście do Niego: „Na imię mam Oskar, mam dziesięć lat, podпалиłem psa, kota, mieszkanie (zdaje się nawet, że upiekłem złote rybki) i to jest pierwszy list, który do Ciebie wysyłam, bo jak dotąd z powodu nauki nie miałem czasu”.

Nudząca się młodzież może się upijać, odurzać środkami psychoaktywnymi, niszczyć mienie publiczne, dopuszczać się aktów przemocy, wandalizmu i chuligańskich wybryków. Alkohol i narkotyki „dodają” odwagi młodocianym przestępcom, a sprzyja temu nadmiar wolnego czasu i zwykła nuda. Zdarza się, że adolescenti nudząc się, schodzą na drogę przestępstw czy działań w nieformalnych ugrupowaniach lub też ulegają seksualnej rozwiązłości.

Niektórzy młodzi, znudzeni monotonią życia postanawiają je przedwcześnie przerwać... Paulo Coelho (2000) w książce *Weronika postanawia umrzeć* opisuje życie młodej dziewczyny, która bez wielkiego patosu, za to z zalem nad mdłym życiem, postanawia zakończyć swój żywot...

Na jednym z forów poświęconych uzależnieniom leczący się, lecz niepracujący zawodowo, narkoman pisze tak: „Widzę w nudzie zagrożenie i przypomina mi dawne »klimaty«”. Z kolei niepijący od kilkunastu lat alkoholik komentuje: „Nigdy się nie nudziłem. Świat jest tak niedoskonały, że zawsze miałem coś do poprawienia nawet w okresie aktywnego nałogu. A odkąd po zaprzestaniu picia odkryłem, że mam duszę, to tym bardziej się

nie nudzę. Pewnie w więziennej izolatce też bym się nie nudził”. Można wnioskować, że każdy człowiek ma swój próg „wrażliwości” na nudę i inną przyczynę jej występowania. Zdaniem Ericha Fromma (1998, s. 272–273) m.in. wykształcenie i wykonywany zawód mają wpływ na odczuwanie nudy. Osoby dorosłe w stanie nudy mogą stać się zgorzkniałe, obojętne na otoczenie, popadają w frustracje, stany depresyjne, schorzenia psychosomatyczne. Zresztą wymienione zachowania mogą dotyczyć człowieka niezależnie od wieku, trzeba jednak pamiętać, że za nudę dzieci i młodzieży jesteśmy w pewnej części odpowiedzialni – my, dorośli, a za naszą nudę.... – my sami.

Co to jest nuda?

„Nuda... Na samą myśl robi się nieciekawie. A nawet odrobinę nudno, skoro nawet badań psychologicznych poświęconych temu zagadnieniu jest nie za wiele” – tak piszą Wojciech i Marek Wareccy, autorzy artykułu *Nu-daaa...* (Warecki, Warecki, 2007).

W Wikipedii figuruje następująca definicja nudy: „Nuda – negatywny stan emocjonalny, polegający na uczuciu wewnętrznej pustki i braku zainteresowania, zwykle spowodowany jednostajnością, niezmiennością otoczenia, brakiem bodźców, a czasami chorobą”¹.

W *Popularnym słowniku języka polskiego* (Sobol, red., 2005, s. 548) czytamy: „Nuda – niemiły stan, niemiłe uczucie spowodowane zwykle bezczynnością, brakiem interesującego zajęcia, brakiem wrażeń, monotonią życia”.

Powołując się nadal na wspomniany felieton Wojciecha i Marka Wareckich, nudą zajmowali się z punktu widzenia neuropsychologii m.in. Marvin Zuckerman i Hans Eysenck: „Psycholog Marvin Zuckerman, twórca teorii poszukiwania doznań, twierdzi, iż każdy z nas rodzi się z własnym, indywidualnym zapotrzebowaniem na nudę, która powstaje w naszych zwojach mózgowych na drodze złożonych reakcji neurochemicznych, gdzie szczególną rolę odgrywają takie neuroprzekaźniki jak noradrenalina oraz dopamina [...]. Wymienione neuroprzekaźniki kształtują naszą ogólną aktywność, w tym i ciekawość, czyli w efekcie naszą chęć szukania mniej lub bardziej silnych wrażeń, a gdy ich nie ma – nudzimy się. Hans Eysenck – czyni odpowiedzialnym za nudę układ w mózgu (tak zwaną pętlę korowo-siatkowatą), decydujący o poziomie aktywacji. Psycholodzy o orientacji

¹ <http://pl.wikipedia.org/wiki/Nuda>

poznawczej zwracają uwagę, że nuda jest wynikiem nie tyle braku bodźców w ogóle, ile bodźców znaczących subiektywnie dla danej osoby. W końcu niektórzy nudzą się, zwiedzając Luwr, a inni na finałach mistrzostw świata w piłce nożnej” – komentują psycholodzy W. Warecki i M. Warecki (2007, s. 17–20).

W swoich rozważaniach na temat nudy jako symptomu chronicznej depresji, niemiecki psycholog i socjolog E. Fromm (1998) wymienia trzy typy osób:

„1. osoby zdolne do twórczej reakcji na bodziec aktywizujący, a tym samym nie nudzące się;

2. osoby, które nieustannie potrzebują wciąż zmieniających się »płaskich« bodźców i które są chronicznie znudzone, lecz ponieważ bodźce te do pewnego stopnia kompensują nudę, nie zdają sobie z niej sprawy;

3. osoby, które ponoszą porażkę w usiłowaniu osiągnięcia podniecenia przez wszelkiego rodzaju normalne bodźce i tym samym są jednostkami bardzo chorymi” (s. 272–273).

O. Jacek Salij (1996–1998) na łamach książki *Szukającym drogi...* w rozdziale *Czy w niebie nie będzie nudno* pisze o nudzie w dwóch aspektach. Po pierwsze, nuda jest znakiem wewnętrznej pustki, osobowego rozproszenia oraz nieskrystalizowanej tożsamości. Powołując się na Artura Schopenhauera, autor pisze o „pustce wewnętrznej, której piętno wyryte jest na niezliczonych twarzach i o której świadczy uwaga stale skoncentrowana na wszystkich, choćby najbliższych zdarzeniach w świecie zewnętrznym. Ta pustka, która jest istotnym źródłem nudy, stale wymaga bodźców zewnętrznych, aby być czym wprawić w ruch umysł i uczucia. Jest więc ona niewybredna w wyborze środków, o czym świadczą żalosne rozrywki, do jakich uciekają się ludzie, charakter ich stosunków towarzyskich i konwersacji, a także liczni ludzie, którzy ustawicznie stoją w otwartych drzwiach lub wyglądają przez okno. Ta właśnie pustka wewnętrzna jest głównym powodem pogoni za towarzystwem, za rozrywką, za przyjemnościami”.

Zdaniem o. Jacka Salija (1996–1998), druga odpowiedź na pytanie o to, co to jest nuda, brzmi: nuda jest znakiem braku miłości. Autor powołuje się na Antoniego Kępińskiego: „Miłość jest antytezą nudy; nuda jest uczuciem, które powstaje wówczas, gdy chcemy uciec z jakiegoś środowiska, ale nie możemy. Nuda męczy, gdyż mobilizujemy się do ucieczki, ale zrealizować jej nie jesteśmy w stanie. Nigdy człowiek nie nudzi się z osobą, którą kocha, gdyż miłość przyciąga, a nuda odpycha. Uczucie nudy jest czułym wskaźnikiem stosunku uczuciowego do otoczenia”.

Znany ze swojej twórczości nie tylko poetyckiej, ale i eseistycznej Czesław Miłosz pisze tak: „Istnieje słowo prawie nigdy dzisiaj nie wymawiane, bo uchodzi za obraźliwe: *nuda*. Kto się zwyczajnie nudzi, nigdy się do tego nie przyzna, natomiast skwapliwie chwytając się będzie zapewnień, że jest

wyalienowany, samotny, sfrustrowany itd. Jednakże nuda – znana jako niechęć życia [...] wypływa ona z zaburzeń naszej wyobraźni spowodowanych przez chwiejność przestrzeni. Przestrzeń bez ustanku modelowaną przez wyobraźnię można porównać do tkaniny namiotu, która jest albo napięta, albo rozluźniona i łopocąca na wietrze. Bóg jako punkt centralny, do którego da się odnieść wszelką przestrzeń, napina tkaninę. [...] Jeżeli ani Bóg, ani dobra doczesne, ani projekt zbiorowy nie dostarczają kierunkowych napięć, przestrzeń jest bezwładna, bezkierunkowa, a wkrótce także bezbarwna. Dlatego też w literaturze nudy czy alienacji za jedyny ratunek uznaje się **miłość**. Tzw. głód wiedzy ma, jak się zdaje, skromne tylko zalety, jeśli chodzi o zapobieganie nudzie. Tylko bardzo nieliczni potrafią żyć bez nudy. Samodzielna organizacja własnego, zupełnie wolnego sobie czasu, wymaga szczególnej wrażliwości twórczej, która popycha do stawiania sobie celów i narzucania dyscypliny tak, żeby zbliżyć się do tych celów dzień po dniu [...]”².

Autorka książki *Siedem grzechów głównych dzisiaj* Joanna Petry-Mroczkowska (2004) traktuje nudę jako lenistwo – acedię: „Znudzony człowiek jest pozostawiony »sam na sam« z czasem. Dla kogoś, kto się nudzi, czas albo stoi w miejscu, albo się rozciąga, wydaje się nie mieć końca. Pojawia się uczucie, że człowiek ma za dużo czasu, nic do roboty. Wtedy istnieje pokusa »zabijania czasu«”.

Trzeba jednak uważać, by reakcja na bezsens pracy i znudzenie nią nie doprowadziły do wrogości wobec zawodowych obowiązków, co jest mniej uświadamiane sobie niż pragnienie lenistwa i bierności (por. E. Fromm, 1996).

A cóż ma czynić człowiek chory, który nie przywykł do bezczynności i „nic nierobienia”? Ileż to razy myślimy: „Tak chciałbym być chory, wyleżeć się w łóżku za wszystkie czasy i nie wychodzić z domu”. Jednak jak długo tak wytrzymamy? Dzień, dwa? A może tylko kilka godzin? Na pewno zależy to od naszych upodobań, stanu zmęczenia i... poziomu noradrenaliny oraz dopaminy.

Kiedy jednak pobyt w łóżku przedłuża się lub gdy możemy przemieszczać się tylko o parę kroków w pokoju lub – co gorsza – w sali szpitalnej, sytuacja staje się coraz bardziej stresująca i frustrująca. J. Petry-Mroczkowska (2004) pisze: „Nuda to specyficzna forma frustracji, odrętwienie ciała i umysłu, zniecierpliwienie, alienacja, niemożność cieszenia się czasem wolnym. Znudzony człowiek nie może się odprężyć, jest sfatygowany, choć niezmęczony, wyczerpany, ale niemogący zasnąć, wypoczywający, a niewypoczęty. [...] Nuda zaczyna się najczęściej jako moment bierności. Następuje racjonalizacja: to nie ja jestem winien, że się nie interesuję, tylko ktoś lub

² <http://www.ang.alleluja.pl/nowina.php?numer=14925>

coś nie jest w stanie mnie zainteresować”. Pojawia się, więc inny negatywny mechanizm obronny – projekcja, szukanie winy w innych, tylko nie w sobie.

Tak rozumiana nuda (bierność, apatia, alienacja) prowadzi do stanów frustracyjnych. Frustracja to „stan przykrego napięcia emocjonalnego, wywołany niemożnością osiągnięcia zamierzonego celu” (S o b o l, red., 2005, s. 216).

Jeżeli nuda osoby dorosłej jest jej indywidualną sprawą, to problemem „społecznym” jest nuda dzieci. Jak wcześniej wspomniano, za tę nudę odpowiedzialni są rodzice, opiekunowie, wychowawcy. Skoro niejednokrotnie „zdrowe” dzieci nie potrafią samodzielnie zaradzić nudzie, to tym trudniejszym wyzwaniem jest znalezienie antidotum na nudę dziecka chorującego.

Można przypuszczać, że sama miłość choremu dziecku nie wystarczy choć jest to *conditio sine qua non*. Chore dziecko chce żyć „normalnie” – chce w miarę naturalny sposób zaspokajać swoje potrzeby – zabawy, ruchu, fizjologiczne, kontaktu z innym, akceptacji przez rówieśników.

Joanna P e t r y - M r o c z k o w s k a (2004) pisze w swojej książce tak: „Nuda – ta bardziej banalna i dotycząca jednostki – jest uczuciem i jak inne uczucia stanem trudnym do zobiektywizowania. To, co dla jednej osoby jest nudne, dla innej może być zajmujące. Nuda, znużenie to stan w rozległej przestrzeni między zainteresowaniem czymś a brakiem ochoty do życia, rozpaczą. Bywają sytuacje, gdy nic nie wydaje się godne zainteresowania”. I tu dużą rolę do odegrania mają nie tylko profesjonaliści (np. psycholodzy, terapeuci, instruktorzy terapii zajęciowej), ale i wolontariusze (np. z Fundacji „Dr Clown” lub „Spełniamy marzenia”).

Jak zapobiegać nudzie?

Ach ,ta nuda
Nuda i obluda!
Siedzisz i myślisz: Co TU zrobić?
Siedzisz i myślisz: Któż mógłby cię dobić!
Nie masz rozkazów, obowiązków i żadnych pomysłów!
Nie używasz żadnych zmysłów...
Tylko siedzisz, patrzysz gdzieś tam przed siebie
I prawdę mówiąc dobrze ci z tym...
...prawie jak w niebie!
(<http://www.fabrica.civ.pl/artykul>)

W czasie nudy nie zawsze jest „jak w niebie”... Wręcz przeciwnie. Często pacjent myśli w ten sposób: „Kto mi ten piekielny los zafundował?”, „Co

mogę zrobić, by się w tym stanie nie nudzić”? „Czym się zająć, by przerwać tę nieszczęsną dolę”?

Pojawiają się różne pomysły i sposoby przezwyciężenia tego stanu. Najprostszą sprawą wydaje się rozmowa z drugim człowiekiem. Ale o czym? O chorobie? O pogodzie? O lekarzach? Tak naprawdę każdy temat jest dobry pod warunkiem, że będzie przyprawiony odrobiną humoru i żartów.

Większość ludzi, zarówno dorosłych, jak i dzieci, lubi dowcipy, żarty słowne, anegdoty, humoreski. Są osoby, które pasjonują się ich opowiadaniem, inni są chętnymi, głośno śmiejącymi się słuchaczami. Niektórzy uwielbiają czytanie żartów z gazet, czasopism lub też ze specjalnych książek poświęconych humorowi. Są także osoby, które umiejętnie wyłapują zabawne sytuacje i tworzą dowcipne historyjki i powiedzenia.

Wśród książek, które zawierają zbiór żartów dotyczących różnych tematów – w tym również tego, co pacjentowi jest najbliższe, czyli choroby, lekarzy, szpitala – wymienić można *Wielką księgę żartów dziecięcych* (C o u p e, 2005). Można przeczytać i pośmiać się wraz z innymi pacjentami czy pracownikami medycznymi np. z tego:

W środku nocy pielęgniarka w szpitalu budzi pacjenta.

– Co się stało? – pyta zaspany chory.

– Zapomniał pan wziąć tabletki na sen! (s. 34)

Dlaczego chirurg operuje w maseczce?

Żeby nie oblizywać noża. (s. 34)

– Panie doktorze! Czy po operacji ręki będę mógł grać na pianinie?

– Oczywiście, panie Kowalski.

– To wspaniale, bo dotychczas nie umiałem. (s. 37)

Przychodzi baba do lekarza z córką.

– Ania, stań prosto, żeby pan doktor zobaczył, jaka jesteś krzywa. (s. 60)

Nieco starszym i „poważniejszym” pacjentom (ale także i pracownikom służb medycznych) można pożyczyć lub sprezentować książkę: *Anegdoty i historyjki nie tylko dla lekarzy* (G ó r o w s k i, 1996).

A oto jedna z anegdotek:

Lekarz wojskowy pod nieobecność pracującej z nim pielęgniarki otrzymał do pomocy w ambulatorium szeregowca. W tej sytuacji działalność pomocnika ograniczała się do wpisywania do książki zdrowia rozpoznania dyktowanego po polsku i ewentualnego blankietu zwolnienia z zajęć. Któregoś dnia pełniący dyżur lekarz stwierdził u pacjenta niezbyt żołądka i takie rozpoznanie podyktował pomocnikowi. Przeglądając

następnie wpis do książki zdrowia przeczytał ze zdziwieniem rozpoznanie: „jeż w żołądku”.

– Co za głupstwa wypisaliście – zwrócił się do żołnierza. Przecież dyktowałem „nieżyt żołądka”.

– Może źle usłyszałem obywatelu kapitanie, ale przecież chory skarżył się, „że coś mu chodzi po żołądku i go kole” (s. 54).

Inną książkę (choć nie jest zbiorem żartów!), którą warto polecić do przeczytania nie tylko pacjentom, ich bliskim, ale i personelowi medycznemu, jest mała książeczek amerykańskiej dziennikarki Ermy B o m b e c k (1995) zatytułowana *Nic mi nie jest, po prostu miałem raka*. Autorka przyznaje, iż gdy zainteresowanym, o czym będzie jej nowa książka, odpowiadała: „o dzieciach, które przeżyły raka”, zauważała, że wyraz ich twarzy zmieniał się diamentalnie. W ich oczach pojawiał się ból, uśmiech znikał, a wargi się zaciskały. Patrzyli na pisarkę, zastanawiając się, czy straciła miesięczną pensję, czy postradała rozum...

Jest to książka o miłości, mądrości, uporze i... humorze, który bywa odtrutką w beznadziei... Jest to książka o dzieciach, które przeżyły raka, które lubią się śmiać, czerpać radość z życia, które płaczą tylko z „ważnych” powodów (np. „utraty włosów”), które stawiają nad „ilość” – „jakość” życia. Dzieci te niejednokrotnie pocieszają swoich najbliższych, których ogarnęło przygnębienie i brak wiary z powodu „rozpoznania choroby”, powikłań po chemioterapii, koniecznych amputacji, niepomyślnych rokowań. Pacjenci w wieku przedszkolnym i szkolnym posługują się językiem nader medycznym, częściej lepiej niż niejeden student medycyny. Używają z pełnym zrozumieniem pojęć typu: płytki krwi, remisja, radioterapia (M o c z i a, 2004).

Młodzi pacjenci często potrafią „nabrać” personel medyczny. Na przykład pewna kilkunastolatka mająca po długiej, intensywnej chemioterapii oddać moc do badania laboratoryjnego, wlała do przygotowanego pojemnika sok jabłkowy, a przy pielęgniarce, która chciała „próbkę” odebrać, stwierdziła: „jest to jakieś mętne, przefiltruję to jeszcze raz”, i ... wypila na oczach przerażonej pielęgniarki zawartość naczynia (B o m b e c k, 1995, s. 54).

Autorka opisuje, że w szpitalu są organizowane przez nastoletnich pacjentów swoiste „zawody”, np. „kto najdłużej wytrzyma bez rzygania po chemioterapii”. Z kolei osoby „dziwnie przyglądające się” łysinie, pokłutym ręką, błyszczącym oczom i zadający... nieprzemyślane pytania, mogą się spotkać z różnymi reakcjami ze strony „odmieńców bez włosów”. Przykładowe odpowiedzi na temat braku włosów to: „wiatr je zwał”, „mój tata to Kojak”, „położyłem je gdzieś i zapomniałem”, „każdy, kto nosi włosy za dnia jest przesadnie elegancki”. Można też dowcipkować: „wiem, co powstrzymuje najlepiej wypadające włosy! Podłoga..., bo niżej nie spadną”. W cytowanej książce czytamy, że niektórzy chorzy w tych trudnych chwilach

mogą liczyć na „pomysłowość” swoich przyjaciół. Jeden z pacjentów po długotrwałych zmaganiach z rakiem i chemioterapią obawiał się powrotu do domu, gdyż nie wiedział, jak najbliżsi zareagują na jego łysinę. Jakież było zdziwienie, gdy po przekroczeniu progu mieszkania zobaczył około 50 ogolonych na łyso krewnych i znajomych, by nie poczuł się „łyso”.

Na temat lekarzy pacjenci mają „swoje” zdanie (B o m b e c k, 1995). Pewna kilkulatka czekając w gabinecie lekarskim na badania, smutnym wzrokiem patrzyła na uschniętą w doniczce roślinę. Jej komentarz był niezwykle trafny: „Mam nadzieję, że doktor potrafi się lepiej zajmować ludźmi niż roślinami”.

Dla starszych odbiorców, równie godna polecenia może być książka ks. Jana G ó r e c k i e g o (2003, s. 63) *Anegdoty z koloratką*. Przykładem dowcipu sytuacyjnego do „wykorzystania” na oddziale diabetologicznym może być pisana gwarą śląską następująca anegdota: „Gdy zmarł ks. Jan Ślázok, wtedy jeden z chłopców nierodzimskich orzekł: »ten ksiądz pójdzie do piekła«. »A dlaczego?« – zapytał go katecheta. »Bo on mojemu dziadkowi chorującemu na cukrzycę, powiedział: zadek wystawcie pszczołom a pszczoły wybiorą wom cukier«”.

Anegdoty, dowcipy, żarty można szerzyć i polecać innym w ramach mało popularnej w warunkach polskich śmiechoterapii. Można zachęcać pacjentów i ich bliskich do autorefleksji i spojrzenia z pewnym dystansem na sytuacje trudne, w jakich się znaleźli. Należy znudzonym pokazać, że można żyć inaczej mimo cierpień i zawirowań życiowych.

Ważne zalecenie terapeutyczne: „Precz z nudą”

W książce *Szczęście. 18 tajemnic, dzięki którym unikniesz frustracji. Podręczny samouczek życia radosnego* autor Pino Pellegrino podaje pięć powodów, dla których ludzie popadają w nudę, oraz rady, jak temu można zapobiegać:

1. Pierwszą przyczyną jest zbyt wielki dobrobyt. Dajcie komuś wszystko, czego pragnie, a sprezentujecie mu nudę! Iluż jest dzisiaj ludzi nieszczęśliwych z powodu luksusu! Armando Torno słusznie powiedział: „Nuda jest torturą bogatych”. Chcesz zwalczyć nudę? Przede wszystkim musi ci czegoś brakować.

2. Drugą przyczyną nudy to przyzwyczajenie. Filozof Emmanuel Levinas mówi, że „każde szczęście zdarza się pierwszy raz”. Drugi raz już się nie zdarza. Dlaczego? Dlatego, że przyzwyczajenie zabiło je! [...] Chcesz zwalczyć nudę? Oto druga recepta: broń się przed przyzwyczajeniami jak

przed kajdankami. Przyzwyczajenia są kajdankami duszy, są pajęczyną, która powoli zamienia się w sznury.

3. Trzecią przyczyną nudy jest brak wyzwań. Tak bardzo było (i jest) inteligentne wołanie filozofa duńskiego z ubiegłego wieku, Sorena Kierkegaarda: „Niech was niepokoi fakt, że nie niepokoiacie się!” Wspaniale czuje się i niezawodnie osądza ten, kto nie ma pytań. Ale to nie są ludzie, to są słupy albo materace. Chcesz przezwyciężyć nudę? Trzecia recepta: proś dobrego Boga, by nigdy nie zabrakło ci jakiegoś codziennego problemu.

4. Czwartą przyczyną nudy: brak zainteresowań. Nigdy nie widziano, by człowiek zainteresowany czymkolwiek, się nudził! Ciekawość i nuda są niczym dwie proste równoległe, które nigdy się nie spotykają. Chcesz wyeliminować nudę? Czwarta recepta: pamiętaj o następującej powiastce: Pewien pan udaje się na lotnisko i w kasie mówi: „Proszę o bilet”. „Dokąd?” – pyta pracownik. „Wszystko jedno, wszędzie mam sprawy do załatwienia”.

5. Piątą przyczyną nudy może być bezrobocie. Victor Frankl powiedział: „Bezrobotni stają się z dnia na dzień coraz bardziej pozbawieni energii. Przeżywają pustkę... uczucie zbędności. Popadają w przeświadczenie, że życie nie ma sensu. Jest to najgorszy smutek”. Pragniesz wyeliminować nudę i odnaleźć radość? Piąta recepta jest następująca: pamiętaj, że radość jest dynamiczna. W. Berane Wolfe: „Jeśli będziecie mieli kiedyś okazję znaleźć człowieka naprawdę szczęśliwego, znajdziecie go zajętego budowaniem okrętu, pisaniem symfonii, uczeniem syna, pielęgowaniem dalii w ogrodzie albo poszukiwaniem jaj dinozaurów na pustyni Gobi. Z pewnością nie znajdziecie go nigdy poszukującego szczęścia, tak jak szuka się guzika od koszuli, który pokulał się pod jakiś mebel. Aby znaleźć szczęście, trzeba szukać go w jakiejś pasji poza sobą”.

Zamiast zakończenia

Zapytałam starszego mężczyznę, który przeszedł w swym życiu kilka poważnych chorób, pobytów w szpitalu i zabiegów: „Co robić, gdy choroba nudzi?” Odpowiedział: „Modlić się i ... zaplanować, co będziemy robić, gdy nasz stan zdrowia się poprawi”. Dodał też słowami ks. Twardowskiego (2000):

Św. Benedykt

Mówił – Módl się i pracuj

Polecenie na wszystkie dni

Powtórz i pomyśl sobie
jak ważne jest właśnie to i.

Nie pozostałam dłużna... i podałam poniższy tekst modlitwy (Górecki, 2003, s. 22):

Modlitwa o dobry humor

Panie,
daj mi dobre trawienie
i także coś do przetrawienia.
Daj mi zdrowie ciała
i pogodę ducha,
bym mógł je zachować.
Panie, daj mi prosty umysł,
bym umiał gromadzić skarby
ze wszystkiego, co dobre,
i abym się nie przerażał
na widok zła,
ale raczej bym potrafił
wszystko dobrze zrozumieć.
Daj mi takiego ducha,
który by nie znał znużenia,
szemrania, wzdychania, skargi,
i nie pozwól, bym się zbyt
zadreczał tą rzeczą tak zawadającą,
która się nazywa moim „ja”.
Panie, daj mi poczucie dobrego humoru.
Udziel mi łaski rozumienia żartów,
abym potrafił odkryć w życiu odrobinę radości
i mógł sprawiać radość innym.

św. Tomasz Morus

Bibliografia

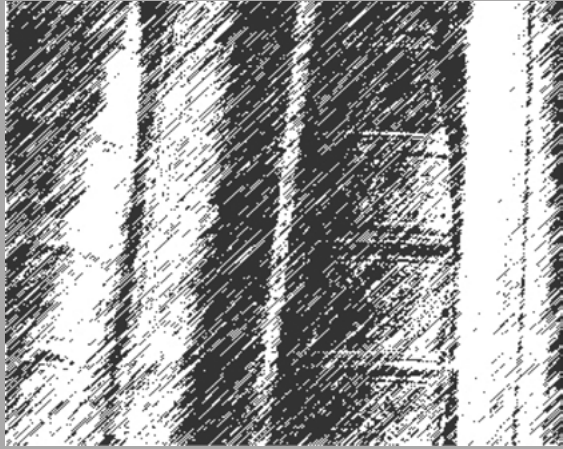
- Bombeck E., 1995: *Nic mi nie jest, po prostu miałem raka*. Warszawa.
Coelho P., 2000: *Weronika postanawia umrzeć*. Warszawa.
Coupe P., 2005: *Wielka księga żartów dziecięcych*. Warszawa.
Fromm E., 1998: *Anatomia ludzkiej destrukcyjności*. Poznań.
Fromm E., 1998: *Zdrowe społeczeństwo*. Warszawa.

- Górecki J., 2003: *Anegdoty z koloratką*. Katowice.
- Górowski T., 1996: *Anegdoty i historyjki nie tylko dla lekarzy*. Warszawa.
- Moczka K., 2004: *Czy Europejski Rok Osób Niepełnosprawnych jest zakończony? Tryptyk literacki*. „Bytomskie Zeszyty Pedagogiczne”, nr 8.
- Mroczkowska J.P., 2004: *Siedem grzechów głównych dzisiaj*. Kraków.
- Pellegrino P., 2001: *Szczęście. 18 tajemnic, dzięki którym unikniesz frustracji. Podręczny samouczek życia radosnego*. Warszawa.
- Salij J., 1996–1998: *Szukającym drogi. Czy w niebie nie będzie nudno?* [http://mateusz.pl/ksiazki/js-sd/Js-sd_18.htm].
- Schmitt E., 2005: *Oskar i pani Róża*. Kraków.
- Sobol E., red., 2005: *Popularny słownik języka polskiego*. Warszawa.
- Twardowski J., 2000: *Elementarz księdza Twardowskiego dla najmłodszego, średniaka i starszego*. Kraków.
- Warecki W., Warecki M., 2007: *Nudaaa...* „Polityka” 2007, nr 29, dodatek „Pomocnik Psychologiczny”, s. 17–20.

Źródła internetowe:

<http://pl.wikipedia.org/wiki/Nuda>

<http://www.ang.alleluja.pl/nowina.php?numer=14925>



ANNA KURZEJA, JOANNA GODAWA

Wykorzystanie zooterapii w terapii pedagogicznej na przykładzie terapii z udziałem psa

Póki nie pokocha się zwierzęcia, część duszy pozostaje
uśpioną

Anatole France

The use of Animal Therapy in pedagogical therapy with the participation of a dog as a therapeutic example

Abstract: Animal Therapy is a wonderful mode of bringing pets and people together for healthy interaction. Animal therapy consists of taking docile and trained animals to hospices, medical centers, children's hospitals, retirement centers, and even home-bound patients to encourage memories and social interaction.

Key words: Animal Therapy, dogotherapy, therapist.

O zooterapii

Już w czasach starożytnych jeden z największych umysłów matematycznych – Hipokrates, zachwycił się pięknem konia i rozpisywał się na temat zalet jazdy konnej i jej korzystnego wpływu na sferę psychofizyczną człowieka (Kulisiewicz, 2007, s. 9). Jednak dopiero współczesność i najnowsze badania naukowe dowodzą, że zwierzęta i ich oddziaływanie na człowieka mogą mieć także charakter terapeutyczny.

W historii rozwoju zooterapii włączanie zwierząt w proces terapeutyczny miało miejsce już w 1792 roku w szpitalu psychiatrycznym (York), gdzie pacjenci opiekowali się małymi zwierzętami. Podobny eksperyment miał miejsce w Niemczech w szpitalu w Bielefeld, w którym ludzie cierpiący na padaczkę mieli bezpośredni kontakt ze zwierzętami. Zainteresowano się również pracami dzieci na temat psa. Taką analizę dziecięcych wypracowań podjął Fowler Bucke. Badacz ten zwrócił uwagę na to, i to potwierdzają też inne badania, że dzieci postrzegają psa jako istotę, która je kocha, przynosi pocieszenie w sytuacjach trudnych. Ważny i godny podkreślenia jest fakt, że w percepcji dziecięcej pies jest pocieszycielem, dzięki któremu mały człowiek czuje się mniej samotny. Szczególnie istotne jest to w odniesieniu do dzieci niepełnosprawnych oraz tych, którym sytuacja rodzinna dostarcza wielu stresów, a nawet traumy. Anna Freud – córka Zygmunta Freuda w 1937 roku – dostrzegła, że w relacji pomiędzy człowiekiem a psem istnieje podobieństwo pod względem emocjonalnego porozumienia. Naukowcy Leopold Bellac i Sonya Sorel Bellac zaangażowani w tematykę oddziaływania zwierząt na psychikę człowieka skonstruowali Children's Apperception Test, który opiera się na założeniu, że proces identyfikacji dziecka zachodzi o wiele łatwiej w kontakcie ze zwierzęciem niż z osobą dorosłą (Kulisiewicz, 2007, s. 9–10).

Terapia z udziałem zwierząt stała się obszarem zainteresowania psychiatrów. James Bossard postawił tezę, że domowe zwierzęta mogą wpływać na stan zdrowia człowieka. Korzystny wpływ może mieć opieka nad zwierzęciem w okresie dzieciństwa, gdyż poprawia samoocenę, ułatwia pogodzenie się z ograniczeniami, np.: fizycznymi, pozytywnie wpływa na rozwój emocjonalny dziecka, uczy tolerancji i szacunku do innej żywej istoty. Także zwierzęcą terapią zainteresował się amerykański Czerwony Krzyż, a do rehabilitacji lotników z zaburzeniami psychicznymi włączono zooterapię. Ciekawy eksperyment przeprowadzili psychiatrzy z Uniwersytetu Ohio, którzy opracowali i nazwali stosowaną metodę psychoterapią z udziałem zwierzęcia – „Pet Facilitated Psychoterapy” (PFP). Metoda ta została wprowadzona na oddział psychiatryczny i zastosowana wobec grupy pacjentów

mających problemy z komunikacją i izolujących się. Ta grupa osób mogła przebywać z psami w ciągu dnia w określonych godzinach. Naukowcy wysunęli wnioski, że dzięki obecności zwierzęcia pacjenci nabrali pewności siebie i znacznie poprawili się ich kontakty z innymi ludźmi, np. z personelem szpitala. Podobne przekonania miał Ange Condoret, który w 1968 roku rozpoczął we Francji terapię z udziałem zwierząt domowych (Serpell, 1999, s. 110). Badania prowadzone w Finlandii dowodzą, że zwierzęta nie tylko „łagodzą obyczaje”, ale także mogą działać stymulująco na procesy uczenia się dzieci.

Terapia z udziałem zwierząt w sposób doskonały sprawdza się w odniesieniu do pensjonariuszy domów opieki. W 1981 roku przebadano 58 pacjentów w Confield Hospital w Melbourne w Australii. Badani to osoby w wieku około 80 lat, mające problemy zdrowotne. Na wstępie pacjenci zostali poddani ocenie psychologicznej. Dobrano też odpowiednią grupę kontrolną. Do pensjonariuszy z grupy poddanej eksperymentowi przyprowadzono psa, który zamieszkał z nimi na okres 6 miesięcy. Wnioski z badań były takie, że osoby z grupy eksperymentalnej miały lepsze poczucie humoru, dobre samopoczucie, częściej pojawiał się uśmiech na ich twarzach, często się śmiały, stały się żywsze, okazywały więcej zainteresowania innymi, przejawiały chęć do życia. W grupie kontrolnej, czyli tej bez kontaktu z psem, nie zaobserwowano żadnych istotnych zmian.

Posiadanie domowego zwierzęcia, jego obecność, może – jak się okazało – mieć wpływ na długość życia człowieka. Bardzo ciekawe i zaskakujące badania zostały podjęte przez Erikę Friedmann na Uniwersytecie w Maryland i Pensylwanii, a dotyczyły wpływu różnych czynników i warunków społecznych na długość życia po przebytym zawale serca. Badaczka w ankiecie zawarła także pytanie o posiadanie zwierzęcia. Uzyskane przez nią dane wskazują na to, że ludzie, którzy posiadają zwierzęta, zyskują większe szanse na przeżycie niż ci, którzy zwierząt nie mają. Obecność zwierzęcia oprócz różnych zalet motywuje np. do zwiększonego i regularnego wysiłku, stymuluje zmysły i relaksuje (Serpell, 1999, s. 11–114). Badania naukowców dowodzą, że wynikające z posiadania zwierzęcia korzyści terapeutyczne płyną przede wszystkim z więzi, jaka tworzy się pomiędzy człowiekiem a jego zwierzęcym ulubieńcem.

Od wielu lat terapia z udziałem zwierząt staje się coraz bardziej dostępna i popularna. W terapii pedagogicznej znajdują zastosowanie różne gatunki zwierząt. W licznych domach mieszkają one wspólnie z ludźmi, którzy nadają im imiona, gromadzą ich zdjęcia, poświęcają im czas i – jak pokazują badania – nawet zgadzają się, aby nosiły ich nazwisko (gdyby była taka możliwość). Krótko mówiąc, zwierzę domowe staje się członkiem danej wspólnoty rodzinnej, w której pełni ważną i określoną rolę czy pozycję. Clif Flynn twierdzi, że rola członka rodziny, jaką nadają zwierzęciu

domownicy, to suma trzech wiodących funkcji: w pierwszej jest symbolicznym obiektem, jakby przedłużeniem jaźni człowieka; funkcja towarzyska ma zadanie ułatwiać nawiązywanie kontaktów w rodzinie; funkcja zastępcza polega na tym, że zwierzę zastępuje człowieka w interakcjach, które normalnie zachodzą między ludźmi (Flynn, 2005).

Antropomorfizacja zwierząt nie jest niczym nowym ani obcym ludziom, którzy przebywają na co dzień ze zwierzętami. Jest to ważny element podjęcia komunikacji czy kontaktu ze swoimi skrzydlatymi czy futrzastymi pupilami. Personifikacja następuje przez np. nadawanie zwierzętom imion oraz traktowanie ich jak równych sobie, co jest podstawowym krokiem w przyjęciu zwierzęcia do rodziny. Na podstawie badań można powiedzieć, że domowe zwierzęta najczęściej traktowane są jako członkowie rodziny, a nawet według niektórych respondentów uważane są za dzieci (Konicki, 2005).

Szczególne znaczenie ma posiadanie zwierzęcia w domu, w którym znajdują się dzieci. Wielu autorów sugeruje, że posiadane zwierzęta biorą aktywny udział w procesie socjalizacji. Zygmunta Freud podobnie jak Boris Levinson zabierał swojego psa rasy chow-chow na sesje terapeutyczne. Freud uważał, że obecność psa ma ogromne znaczenie szczególnie w odniesieniu do małych dzieci, ponieważ działa uspokajająco i pomaga przywrócić pewność siebie. Potwierdzają to różne badania psychologiczne, że posiadanie zwierzęcia w dzieciństwie, kontakt z nim ma wpływ na późniejsze zachowania w życiu dorosłym, a także, że zwierzę pełni funkcję psychoterapeutyczną, np. redukuje stres, lęk w sytuacjach traumatycznych, czy zaspokaja potrzeby uczuciowe dziecka. Levinson uważał, że ulubione zwierzęta i kontakt z nimi mogą sprzyjać rozwojowi emocjonalnemu, a w okresach kryzysu mogą dawać oparcie i poczucie bezpieczeństwa (Coren, 2003, s. 13). Badacz ten uważał, że to właśnie zdolność bezwarunkowego dawania, bezwarunkowej akceptacji decyduje o terapeutycznym znaczeniu zwierząt. W procesie socjalizacji rodzice przekazują swoim dzieciom pewne wzory interakcji z domowymi zwierzętami. Jeśli rodzice byli związani silnymi więzami z domowymi zwierzętami, to ich dzieci w życiu dorosłym prawdopodobnie także będą się zachowywały podobnie.

Także postawy rodziców wobec zwierzęcych domowników nie są bez znaczenia dla przyszłej postawy dziecka wobec zwierząt. Ciekawy pogląd oparty na prowadzonych na szeroką skalę badaniach głosili Reinhold Bergler i Nienke Endenburg, że istnieje wiele dowodów na to, iż osoby, które łączy więź ze zwierzętami, w życiu codziennym są towarzyskie i wykazują większą troskę o innych. Można to zinterpretować jako przypuszczenie, że od osób takich w razie potrzeby na pewno można uzyskać pomoc (Coren, 2003, s. 27). W przeprowadzonych badaniach potwierdza się teza,

że ludzie posiadający zwierzęta postrzegani są jako mniej agresywni, bardziej wrażliwi, sympatyczni i empatyczni.

Terapia z udziałem zwierząt staje się coraz bardziej popularna również w Polsce dzięki rozwijającym się ośrodkom czy fundacjom. Jest to metoda uzupełniająca i wspomagająca metody terapeutyczne. Kontakt z żywym zwierzęciem, możliwość dotykania go, opiekowania się nim sprawiają, że zabiegi terapeutyczne stają się czymś mniej stresującym, naturalnym, a nawet przyjemnym.

W terapii pedagogicznej zwierzę towarzyszy terapeutcie w każdym działaniu i jest wykorzystywane jako narzędzie pedagogiczne. Terapeuta w pracy z dzieckiem i przy pomocy zwierzęcia zachęca do wyrażania swoich emocji, potrzeb, a także do ujawniania różnych niepokojów. Stymulacja dziecka do działania jest bardziej naturalna, jeśli bierze w niej udział zwierzę. Ważnym aspektem jest także fakt postrzegania osób, którym towarzyszy zwierzę, co nie jest bez znaczenia dla przyszłych efektów pracy terapeuty. Jak wcześniej wspomniano, osoby takie jawią się jako bardziej przyjazne i dostępne dla innych. Kontakt ze zwierzęciem jest uspokajający i daje poczucie bezpieczeństwa; głaskanie może dostarczyć wielu przyjemnych wrażeń, a to skłania do spontanicznych zachowań i zabawy. W takim znaczeniu zwierzę może działać jako źródło stymulacji albo jako czynnik wzmacniający podczas wypełniania niektórych zadań, np. ćwiczeń rehabilitacyjnych. Oprócz umiejętności ogólnej poprawy jakości życia pacjenta terapeuta może w taki sposób opracować ćwiczenia w zakresie zooterapii, aby zwiększyć znaczenie odpowiedzialności. Czynności pielęgnacyjne w odniesieniu do zwierzęcia mogą przyczynić się do poczucia bycia użytecznym. Obecność zwierzęcia w relacji terapeuta – pacjent sprzyja nawiązywaniu ciepłych i przyjacielskich stosunków (Bernatchez, 2000).

Przed podjęciem terapii odbywającej się w towarzystwie zwierząt należy upewnić się, że dziecko nie jest alergikiem oraz że nie miało przykrych doświadczeń związanych ze zwierzętami, których to efektem może być np. paniczny strach przed takim kontaktem. Punktem wyjścia jest poznanie dziecka pod kątem jego umiejętności, zainteresowań, ewentualnych trudności. Przydatny bardzo na tym etapie pracy terapeutycznej jest kwestionariusz obserwacji, który można opracować na potrzeby tej konkretnej osoby, albo skorzystać z gotowych propozycji np. autorstwa Anny Francyk i Katarzyny Krajewskiej (2005).

Poznanie dziecka odbywa się przede wszystkim za pośrednictwem zabawy. Najpopularniejszą formą zooterapii i najlepiej opracowaną jest dogoterapia – czyli terapia przez kontakt z psem. Dogoterapia, czyli terapia wspomagająca z udziałem psa (ang. *dog* – pies). Używa się także nazwy

kynoterapia (gr. *kyon* – pies, dpn. *kynos*) oraz canisoterapia (łac. *canis* – pies)¹. Wyróżnia się dwie formy terapii z udziałem zwierząt: AAA (Animal Assisted Activities) to zajęcia z udziałem zwierzęcia (w przypadku dogoterapii jest to pies). Mają one na celu stworzenie emocjonalnego i dotykowego kontaktu między uczestnikiem zajęć a psem. Osiągnięciu tego celu służy głaskanie, przytulanie, leżenie blisko psa itp. Są to przyjemne dla dziecka doznania, które sprzyjają ogólnemu relaksowi i rozluźnieniu. Ta forma terapii nie wymaga od osoby prowadzącej tworzenia specjalistycznej dokumentacji. Inną formą jest AAT (Animal Assisted Therapy) – to już konkretne ćwiczenia ukierunkowane na cel, np. rehabilitacyjny. Charakteryzują się indywidualnym podejściem do dziecka i jego potrzeb. Propozowany program ćwiczeń ma poprawić zdrowie uczestnika; pies jest wykorzystywany np. do wymuszania ruchu osoby chorej (Pawlik-Popielarska, 2005, s. 8). Osoba prowadząca taką formę terapii jest zobowiązana do prowadzenia pełnej dokumentacji zajęć oraz ewentualnych efektów. Zarówno w AAA jak i w AAT najważniejszym elementem jest tworzenie się więzi ze zwierzęciem, co znacznie przyspiesza leczenie i powrót do zdrowia.

Podobnie jest w zastosowaniu innych form zooterapii, np. hipoterapii czy felinoterapii. Hipoterapia (z gr. *hippos* – koń) odnosi się do działań terapeutycznych związanych z koniem i jazdą konną. Wśród działań hipoterapeutycznych można wyróżnić: fizjoterapię na koniu, psychopedagogiczną jazdę konną, terapię z koniem, jazdę konną dla osób niepełnosprawnych. Rozpoczynając pracę terapeutyczną, hipoterapeuta powinien zapoznać się z szeroko pojętą diagnozą lekarską, psychologiczną i pedagogiczną danego pacjenta. Podobnie jak w przypadku innych form zooterapii, musi poznać możliwości i ograniczenia pacjenta przez obserwację jego zachowania. Następnie powinien ustalić, jakie będą cele pracy z potencjalnym uczestnikiem hipoterapii. Jednak aby ustalić cele, musi poznać problemy pacjenta, i do nich dostosować formę zajęć. Na tej podstawie opracowuje program oddziaływań oraz dobiera najbardziej odpowiednie ćwiczenia. Ważnym elementem procesu terapeutycznego jest współpraca z innymi specjalistami, a także z rodzicami pacjenta (Strumińska, red., 2003, s. 75–76). Polskie Towarzystwo Hipoterapeutyczne określiło dokładnie kanony dotyczące wskazań i przeciwwskazań uczestnictwa w zajęciach hipoterapeutycznych². Odmianą hipoterapii jest onoterapia (łac. *onos*), w której wykorzystuje się osła jako jedno z najwcześniej udomowionych zwierząt.

Koty to, obok psów i koni, zwierzęta, z którymi człowiek najchętniej szuka kontaktu. Programy terapeutyczne z udziałem tych właśnie zwie-

¹ www.tvgawex.pl

² www.pthip.org.pl

rząt są bardzo popularne w Stanach Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii. Koty w starożytności podziwiano przede wszystkim za takie cechy jak: odwaga, aktywność i niezależność. Czczono koty, ponieważ uważano, że były stróżami domowego ogniska. Korzyści psychologiczne w postaci wsparcia, przyjaźni, poprawy samopoczucia może przynosić kontakt z tymi niezwykłymi zwierzętami. Zabiegi pielęgnacyjne, dotyk miękkiej sierści kota łagodzi bóle reumatyczne i zmusza do ruchu³.

Jedną z najbardziej zagadkowych form zwierzęcej terapii, o której jeszcze warto wspomnieć, jest delfinoterapia. Metoda ta wykorzystuje delfiny do terapii dzieci z różnymi schorzeniami, ale w szczególności sprawdza się w przypadku osób cierpiących na autyzm. Badania dowodzą, że podczas zabawy z delfinem wzrasta poziom endorfin. Ponadto zwierzęta te emitują ultradźwięki, które bardzo korzystnie wpływają na zmiany spowodowane procesem chorobowym⁴.

Zooterapia to terapia skierowana na związek między istotą ludzką a zwierzętami towarzyszącymi należącymi do różnych gatunków. Zwierzęta domowe, jak podkreślają znawcy tematu, zapewniają bezwarunkową miłość, akceptację, spontaniczną uczuciowość, łagodzą poczucie osamotnienia. Doktor Serpell wskazuje na związki posiadania zwierzęcia ze zdrowiem.

Zwierzęca terapia spełnia także ważną rolę edukacyjną, gdzie dzieci podczas zajęć zdobywają wiedzę praktyczną i teoretyczną dotyczącą np. psa. Dzieci w obecności zwierzęcia poszerzają zakres swojego słownictwa, aktywnie biorą udział w zajęciach i odgrywają różnorodne role. Zwierzę zachęca dziecko do wyrażania potrzeb, emocji, a także pomaga mu stać się bardziej odpowiedzialnym i odkrywać własne możliwości (B e r n a t c h e z, 2000).

O dogoterapii

Początki dogoterapii sięgają czasów starożytnych, kiedy wierzono w lecznicze oddziaływanie psów i ich śliny na gojenie się ran. W 1944 roku psychiatra James H.S. Bossard opublikował w magazynie „Mental Hygiene” artykuł dotyczący terapeutycznego wpływu zwierząt na ludzkie zdrowie pt. *Zdrowie psychiczne właścicieli psów*. W artykule pisał, że pies może odgrywać w życiu dzieci wiele ról. Przede wszystkim jest źródłem nieogra-

³ www.dogtor.ig.pl

⁴ www.eastway.pl

niczonoj miłości, pozwala przełać na siebie uczucia ludzi i wyrazić je, jest też dla dziecka „nauczycielem” w dziedzinach takich, jak utrzymywanie czystości, edukacja seksualna i odpowiedzialność. W 1962 roku amerykański psychiatra dziecięcy Boris Levinson przywrócił i poszerzył koncepcję Jamesa H.S. Bossarda dotyczącą wpływu zwierząt na zdrowie człowieka. B. Levinson, uważany obecnie za ojca dogoterapii, był pierwszym naukowcem, który zastosował termin „terapia z udziałem zwierząt” („pet therapy”). Wysunął następujące hipotezy:

- opieka nad zwierzęciem w dzieciństwie może wyrobić zwiększoną wrażliwość na uczucia i postawy innych ludzi, nauczyć tolerancji, samoakceptacji i panowania nad sobą;
- życie w towarzystwie zwierząt domowych pozwala wcześniej unaocznic dziecku fakty życia i śmierci;
- zwierzęta mogą sprzyjać rozwojowi emocjonalnemu pacjenta stanowiąc w okresach jego wyobcowania, odrzucenia lub kryzysu stałym źródłem przyjaźni, poczucia bezpieczeństwa i otuchy.

Terapia z udziałem zwierząt od czasu publikacji B. Levinsona została uznana za alternatywną metodę wspomagania terapii w krajach zachodnich (Włodarczyk-Dutka, 2006, s. 7). W Polsce terapia z udziałem psów znana jest od 1996 roku, jednak zajęcia prowadzone w tym czasie nie były zajęciami terapeutycznymi, ale spontanicznymi wizytami miłośników psów w placówkach dla osób niepełnosprawnych. Prekursorką dogoterapii jest Maria Czerwińska, założycielka Fundacji Przyjaźń Ludzi i Zwierząt „CZE-NE-KA”. Termin „dogoterapia” pojawił się po raz pierwszy w Polsce na konferencji prasowej we wrześniu 1996 roku w Warszawie. Został on w następujący sposób wyjaśniony przez Marię Czerwińską: „Dogoterapia – leczenie przez kontakt z psem – łagodnym, przyjacielskim, wiernym, oddanym, miękkim i puszystym (Klub CZE-NE-KA”, 1996, s. 2).

Dogoterapia to jedna z metod rehabilitacji, w której odpowiednio przeszkolony pies przyjaciel wspomaga terapeutę (często wolontariusza) w wieloprofilowym usprawnianiu dzieci i dorosłych, a także pomaga osobom starszym czy zagubionym w zachowaniu lub wręcz nawiązaniu kontaktów ze światem zewnętrznym. Według Polskiego Towarzystwa Kynologicznego kynoterapia to metoda wzmacniająca efektywność rehabilitacji, w której motywatorem jest odpowiednio wyselekcjonowany i wyszkolony pies, a prowadzi ją wykwalifikowany terapeuta⁵. Dogoterapia jest jedną z form zooterapii, która wykorzystuje specjalistycznie przeszkolone psy do pracy polegającej na wieloprofilowym usprawnianiu dzieci, młodzieży i dorosłych, szczególnie osób:

⁵ www.kynoterapia.eu

- niepełnosprawnych ruchowo,
- upośledzonych umysłowo,
- chorych somatycznie,
- chorych psychicznie,
- niewidomych,
- niedostosowanych społecznie,
- samotnych,
- zagubionych,
- z problemami komunikacyjnymi,
- z problemami emocjonalnymi.

Terapia z udziałem psa, zwana często terapią kontaktową ze względu na bezpośrednie oddziaływanie zwierzęcia na pacjenta, to ogół zabiegów wspomagających pierwszorzędne, tradycyjne metody rehabilitacji i leczenia⁶. Dogoterapia zyskuje w Polsce coraz większą popularność, czego dowodzi powstanie Polskiego Towarzystwa Kynoterapeutycznego.

By przebieg dogoterapii był prawidłowy, bardzo ważny jest odpowiedni dobór psa. Najważniejsze cechy, jakie powinien mieć pies terapeuty, to:

- być łagodnym i zrównoważonym,
- chętnie przebywać poza domem i lubić wysiłek fizyczny,
- akceptować spotkanych ludzi, nie tylko swojego właściciela,
- tolerować, kiedy jest głaskany i przytulany przez innych ludzi,
- być posłusznym i wykonywać polecenia wydawane nie tylko przez swojego opiekuna,
- być odpornym na stres,
- szybko aklimatyzować się w nowym otoczeniu,
- nigdy, w żadnej sytuacji nie reagować agresją, nawet jeśli zostanie uderzony przez pacjenta, pociągnięty z ogon itp.

Ze względu na wymienione cechy do tego typu terapii szczególnie nadają się psy rasy: labrador retriever, goldene retriever, nowofundland, siberian husky, alaskan malamute, samoyed, owczarek szkocki (Krupiński, 2003, s. 47). Szczenięta poddaje się odpowiednim testom psychicznym, które pozwolą określić, czy pies nadaje się do dogoterapii. Można wykorzystać testy: W.E. Campbella, B. Kliccommonsa, S. Willsona, K. Scieśńskiego. Pies musi być pod stałą kontrolą opiekuna, który go obserwuje, wychwytuje najmniejsze oznaki znużenia, zmęczenia czy podenerwowania. Po zaobserwowaniu niepokojących objawów zajęcia należy przerwać. Objawy te to:

- odwracanie głowy,
- przymykanie powiek, mruganie,
- odwracanie się bokiem lub tyłem do pacjenta,

⁶ www.fundacja-dogolandia.pl

- obлизywanie nosa,
- zastyganie w bezruchu,
- powolne poruszanie się,
- machanie ogonem,
- zapraszanie do zabawy, siadanie, kładzenie się w chwili, gdy są wymagane od psa inne czynności,
- ziewanie,
- waczenie podłoża,
- podnoszenie łapy w geście proszącym,
- podchodzenie po łuku,
- mlaskanie,
- zachowania szczenięce u dorosłych psów (K o n e c k i, 2005).

Ze względu na bezpieczeństwo pacjenta pies terapeuty musi być zdrowy, mieć aktualne szczepienia, być odpchłony i odrobaczony, mieć zdrowe uzębienie, musi być wykapany i wyczesany. Ma to przede wszystkim ogromne znaczenie dla komfortu psychicznego pacjenta podczas bliskiego kontaktu ze zwierzęciem (W ł o d a r c z y k - D u t k a, 2006, s. 7). W dogoterapii wyróżnia się trzy podstawowe grupy ćwiczeń:

- ćwiczenia stosowane w celu pogłębiania więzi psychicznej i rozwoju dzieci niepełnosprawnych, upośledzonych umysłowo lub mających inne zaburzenia psychiczne;
- ćwiczenia fizyczne z udziałem psów przeznaczone dla osób z dysfunkcją narządu ruchu;
- czynności socjalizacyjne, przynoszące radość i mogące w jakikolwiek sposób przyczynić się do poprawy zdrowia chorego (S z u l c - W o j t a s i k, 2003, s. 9).

Przykłady ćwiczeń, jakie wykorzystuje się do pracy z osobami niepełnosprawnymi oraz podczas pracy dydaktycznej w szkołach i przedszkolach:

- nauka witania się z psem;
- pies jako towarzysz zabaw, odpoczynku i relaksu;
- wykorzystywanie psa w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi (głaskanie, przytulanie, szczotkowanie, nakładanie i zdejmowanie kamizelki i bandanki, nauka nazywania części ciała, prowadzenie psa na smyczy, ćwiczenia ruchowe z udziałem psa, wydawanie poleceń psu) (K w a ś n i e w - s k i, 2004).

Do prowadzenia dogoterapii wystarczy niewielka sala, taka jednak, by dzieci i psy mogły się swobodnie poruszać. Najlepiej, jeśli w takim pomieszczeniu nie ma zbyt wielu sprzętów czy ozdób, aby dzieci nic nie rozpraszało i mogły się skoncentrować na ćwiczeniach z psem. Zajęcia mogą być prowadzone również na świeżym powietrzu, ale tylko wtedy, kiedy pogoda na to pozwala (W ł o d a r c z y k - D u t k a, 2006, s. 7). Dogoterapię stosuje się wśród pacjentów:

- z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym,
- z cechami autystycznymi,
- z zespołem Downa,
- z wodogłowieciem,
- z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej,
- z zaburzeniami zachowania,
- z padaczką,
- z mózgowym porażeniem dziecięcym,
- cierpiących na schizofrenię,
- starszych,
- z niepełnosprawnością ruchową i zaburzeniami rozwoju motorycznego (Popławska, 2004, s. 27).

Na zajęciach dogoterapeutycznych możliwe jest przełamanie lęku przed zwierzętami. Obserwuje się wzrost aktywności ruchowej i głosowej. Wzrasta się zdolność do koncentracji oraz kształtuje się orientacja przestrzenna, orientacja w schemacie budowy ciała człowieka i psa. Zajęcia są również pomocne w budowaniu więzi emocjonalnych, nazywaniu i rozpoznawaniu określonych stanów i emocji. Dzięki sukcesom odnoszonym na zajęciach wzrasta poczucie własnej wartości pacjenta oraz zredukowany jest jego poziom agresji. Poza wymienionymi zaletami zajęć terapeutycznych z udziałem psa warto zauważyć ich niebywałą atrakcyjność dla dużych i małych pacjentów w stosunku do metod tradycyjnych.

Na zakończenie

B. Borzymowska

* * *

To tylko pies, tak mówisz...

Tylko pies

A ja Ci powiem

Że pies to czasem więcej jest niż człowiek

On nie ma duszy, mówisz...

Popatrz jeszcze raz

Psia dusza większa jest od psa

I kiedy się uśmiechasz do niej

Ona się huśta na ogonie

a kiedy się pożegnać trzeba

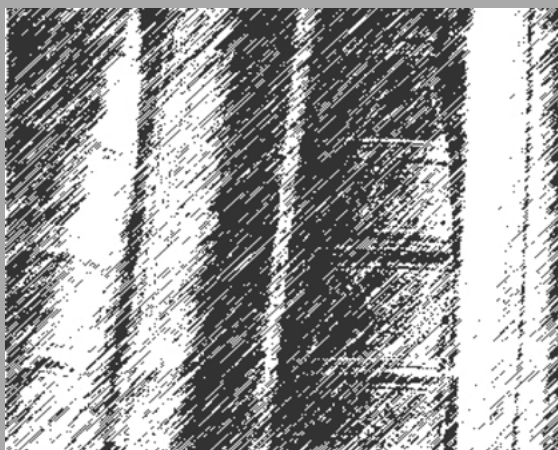
I psu czas iść do psiego nieba
To niedaleko pies wyrusza
Przecież przy Tobie jest psie niebo
Z Tobą zostaje jego dusza...

Bibliografia

- Bernatchez A., 2000: *L'utilisation therapeutique de l'animal aupres de l'enfant*. Quebec.
- Coren S., 2003: *Dlaczego kochamy psy*. Warszawa.
- Flynn C., 2005: *Battered women and their animal companions: Symbolic interaction between human and nonhuman animals*. „Society and Animals”, T. 8, No 2, w: Konecki K.: *Ludzie i ich zwierzęta. Interakcjonistyczno-symboliczna analiza społecznego świata właścicieli zwierząt domowych*. Warszawa.
- Franczyk A., Krajewska K., 2005: *Skarbiec nauczyciela-terapeuty*. Kraków.
- „Klub CZE-NE-KA” 1996, nr 2.
- Konecki K., 2005: *Ludzie i ich zwierzęta. Interakcjonistyczno-symboliczna analiza społecznego świata właścicieli zwierząt domowych*. Warszawa.
- Krupiński J., 2003: *Dogoterapia*. „Światło i Cienie”, nr 3.
- Kulisiewicz B., 2007: *Witaj piesku! Dogoterapia we wspomaganiu rozwoju dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych*. Kraków.
- Kwaśniewski A., 2004: *Kojący dotyk*. „Przyjaciel Pies” nr 1,
- Oszubski T., 2004: *Zwierzę leczy człowieka. Człowiek leczy zwierzę*. „Nieznany Świat”, nr 7.
- Pawlik-Popielarska B., 2005: *Terapia z udziałem psa*. Gdańsk.
- Popławska A., 2004: *Pies przyjaciel i terapeuta*. Warszawa.
- Serpell J., 1999: *W towarzystwie zwierząt*. Warszawa.
- Strumińska A., red., 2003: *Psychopedagogiczne aspekty hipoterapii dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie*. Warszawa.
- Szulc-Wojtasik D., 2003: *Jak najwięcej pieszczot*. „Cztery Łapy”, nr 3.
- Włodarczyk-Dutka M., 2006: *Terapia psychopedagogiczna z udziałem psa*. Ostróda.

Źródła internetowe

- www.tvgawex.pl
<http://www.pthip.org.pl>
<http://www.dogtor.iq.pl>
www.eastway.pl
<http://www.kynoterapia.eu>
<http://www.fundacja-dogolandia.pl>
http://atos.wmid.amu.edu.pl/~d129655/pieskie_wiersze.htm



KRYSTYNA MOCZIA, JOANNA GODAWA

Malowane słowem, gestem i oddechem..., czyli koloroterapia na zajęciach terapeutyczno-rewalidacyjnych

Życie człowieka pomalowane jest kolorami jego wyobraźni

(autor nieznany)

Painted with word, gesture and breath... that is Colour Therapy in therapy-revalidation class

Abstract: Chromotherapy or its elements can be held during nursery classes, at school, during therapeutic and rehabilitation classes in hospital, sanatorium, old people's home. Its main aim is to support and enhance health, it can be carried out individually or in groups. The article contains the description of the method along with the interpretation of the meanings of colours most often used in chromotherapy.

Key words: chromotherapy, colour, revalidation.

Refleksyjnie o rewalidacji...

Pod pojęciem rewalidacji rozumie się (łac. *re* – znów; *validus* – mocny) oddziaływanie zmierzające do przywrócenia pełni sił osobom osłabionym poważną chorobą lub urazami. Termin ten bywa często używany zamiennie z pojęciem „rehabilitacja”. Rewalidacja to działalność terapeutyczno-wychowawcza jednostek o zaburzonej percepcji rzeczywistości (D y k i k, 1997). Charakter procesu rewalidacyjnego polega na:

- 1) zapobieganiu pogłębianiu się istniejącego już niedorozwoju lub powstawaniu innych dodatkowych upośledzeń;
- 2) leczeniu i usprawnianiu narządów chorych lub zaburzonych, umacnianiu osłabionych;
- 3) stymulowaniu i dynamizowaniu ogólnego rozwoju (wykorzystanie sił organizmu oraz korzystnych czynników środowiskowych);
- 4) wychowaniu i nauczaniu specjalnym dostosowanym do możliwości i sprawności fizycznej i umysłowej rewalidowanego.

Jak tego dokonać? Metody pracy mogą być różne. Na podstawie koncepcji wielostronnego kształcenia W. O k o ń (1998) wyróżnił:

- metodę asymilacji wiedzy (pogadanka, dyskusja, wykład, opis, opowiadanie, praca z książką);
- metodę samodzielnego dochodzenia do wiedzy (klasyczna metoda problemowa, metoda przypadków, metoda sytuacyjna, giełda pomysłów, mikronauczanie, gry dydaktyczne);
- metody waloryzacyjne (impresyjne – przeżywanie, ekspresyjne – uzewewnętrznianie);
- metody praktyczne (ćwiczebne, realizacji zadań wytwórczych).

Przyjmując tę klasyfikację, możemy spośród wymienionych metod wybrać do niniejszych rozważań metody waloryzujące, do których z pewnością zaliczamy metody arteterapeutyczne w tym chromoterapię (terapia kolorami).

Chromoterapia – „Kolorowa metoda”

Koloroterapia (chromoterapia) była znana i praktykowana już w starożytności, m.in. w Egipcie, Grecji oraz w Azji: w Chinach, Indiach i Tybecie. Przez wieki używano wiedzy o kolorach do przywracania równowagi i harmonii w organizmie człowieka. W Polsce ciągle jest to dziedzina

mało znana, choć od kilku lat coraz częściej interesują się nią zarówno psycholodzy, pedagodzy, terapeuci, jak i przedstawiciele różnych dziedzin medycyny. W Polsce lekarze zaczęli dostrzegać dobroczynny wpływ kolorów na przebieg terapii. Poszczególne kolory wywołują w nas różne reakcje: pobudzają, uspokajają, koją... Dlatego też coraz częściej w pomieszczeniach użyteczności publicznej, salach operacyjnych, biurach, nie wspominając już o domach, pojawiają się odpowiednio zestawione barwy. Każdy z nas ma własną, właściwą sobie wrażliwość na kolory; kiedy spojrzymy na obraz to zaraz odzywiają się nasze upodobania kolorystyczne, podobnie zresztą, jak podczas dokonywania wyboru gamy kolorów składającej się na nasze najbliższe otoczenie. Kolory otaczają nas zewsząd, jednak nie zawsze jesteśmy świadomi tego, jaką niosą ze sobą siłę i jaki potencjał.

Kolor jest jednym z najważniejszych elementów obrazu, ważną częścią każdej kompozycji, w określony sposób pobudzającą naszą percepcję zmysłową. Każda barwa ma cechy takie, jak skala, ton i intensywność, a określenie „kolor” jest kombinacją tych trzech składników. Barwy podstawowe to zestaw trzech barw, których nie można uzyskać przez mieszanie innych. Zmieszanie barw podstawowych w odpowiednich proporcjach pozwala na uzyskanie każdej innej barwy, zwanej barwą pochodną.

Terapeutyczne i symboliczne znaczenie kolorów

Sztuka towarzyszy człowiekowi od początku jego istnienia, terapia przez sztukę zaś sięga czasów starożytnych, kiedy mówiono o „uprawianiu duszy”, wskazywano na lecznicze oddziaływanie muzyki oraz otoczenia, tj. rzeźb, malarstwa, architektury (S z u l c, 2001). Na nasze otoczenie składają się więc przedmioty i zjawiska mające swoją barwę, a przez to oddziałujące na nasze zmysły i emocje.

Zielony – powoduje wzmocnienie koncentracji i ułatwia percepcję zmysłową, jest jednym z najbardziej neutralnych kolorów, ma właściwości uspokajające, można za jego pomocą wprowadzić atmosferę spokoju i relaksacji. Zielony to kolor odświeżający, kojący nerwy, przywracający spokój i wyciszenie; łagodzi odczuwanie strachu i minimalizuje szok doznawany w sytuacjach traumatycznych, wzmacnia poczucie bezpieczeństwa; to kolor przyrody symbolizujący odnowę życia. Zastosowany w nadmiarze, nazbyt uspokaja, powodując senność, również zmęczenie i rozdrażnienie. Kolorem dopełniającym jest czerwony.

Niebieski – to kolor ochładzający mający silne właściwości uspokajające i relaksujące. Wzmacnia koncentrację, zwiększa siłę ekspresji i daje poczucie bezpieczeństwa. Budzi skojarzenia z wodą i niebem. Niebieskiego nie poleca się w leczeniu melancholii czy depresji. Kolorem dopełniającym jest pomarańczowy.

Czerwony – to kolor najbardziej ogrzewający, pobudzający i dodający energii. Z jego pomocą możemy wyzwać procesy myślowe, aktywność twórczą, wzmacniać zmysły i odczuwanie. Najczęściej kojarzy się ze świętami Bożego Narodzenia, ogniem, jabłkami, kwiatami: makami i różami, goździkami. Kolor ten jest pomocny w leczeniu depresji. Kolorem dopełniającym jest zielony.

Żółty – to kolor witalności; ma właściwości wzmacniające oraz pobudzające; nie jest tak silny w swym przekazie jak czerwony. Stymuluje pracę mózgu, sprzyja staranności wykonywanej pracy, inspiruje, ułatwia przyswajanie informacji, wzmacnia procesy logicznego myślenia, zwiększa otwartość, bystrość i wnikliwość umysłu. Za jego pomocą możemy likwidować odrętwienie. Kolor ten kojarzy się ze słońcem, Wielkanocą, radością i wakacjami. Symbolizuje boską moc, oświecenie, przynosi nadzieję. To kolor wiedzy. Jest pomocny w zwalczaniu melancholii i apatii. Kolorem dopełniającym jest fioletowy.

Pomarańczowy – regeneruje, ożywia, ogrzewa, pobudza łagodniej niż kolor czerwony. Jest to kolor siły i energii twórczej, odwagi, optymizmu oraz witalności. Kojarzy się z pomarańczami, mandarynkami, zachodem słońca, obrazami Claude’a Moneta. Jest pomocny w zwalczaniu melancholii, apatii, zniechęcenia, smutku, paraliżu myślowego, utraty witalności. Kolorem dopełniającym jest niebieski.

Opisano pięć kolorów, które najbardziej nadają się na zajęcia terapeutyczne, szczególnie z dziećmi, ponieważ ich przekaz emocjonalno-kolorystyczny jest czytelny i jasny w zastosowaniu.

Koloroterapia – struktura zajęć

Chromoterapia (lub jej elementy) może być prowadzona na zajęciach w przedszkolu, szkole, na zajęciach terapeutycznych i rehabilitacyjnych w szpitalu, sanatorium, w domu pomocy społecznej. Jej głównym celem jest wspomaganie i potęgowanie zdrowia, może mieć formę zajęć indywidualnych lub grupowych.

Zajęcia wprowadzające: na tym etapie powinny zostać wykonane ćwiczenia oddechowe, np.: ćwiczenie „Kolorowe powietrze”, w którym uczest-

nicy wymieniają swój ulubiony kolor, wyobrażają sobie, że wdychają nosem powietrze w tym właśnie kolorze i rozchodzi się ono po ciele, barwiąc je od wewnątrz oraz wymiatając jednocześnie wszystkie smutki, żale i troski. Wydechamy ustami „szare powietrze”. Uczestnicy bardzo spontanicznie podchodzą do tego ćwiczenia, często prosząc o powtórzenie, gdyż – jak mawiają – „powietrze nie wymiotło jeszcze mojego złego humoru” (Godawa, 2006). Zajęcia wprowadzające to także czas na zabawy słowne, które mają na celu stworzenie miłej atmosfery i jednocześnie zainicjowanie tematyki zajęć właściwych.

Zajęcia właściwe: ta część dotyczy pracy z wybranym kolorem, formy aktywności powinny być tak dobrane, aby znalazło się w nich jak najwięcej danej barwy, przekazywanej na różnych płaszczyznach.

Metody wprowadzania kolorów do organizmu

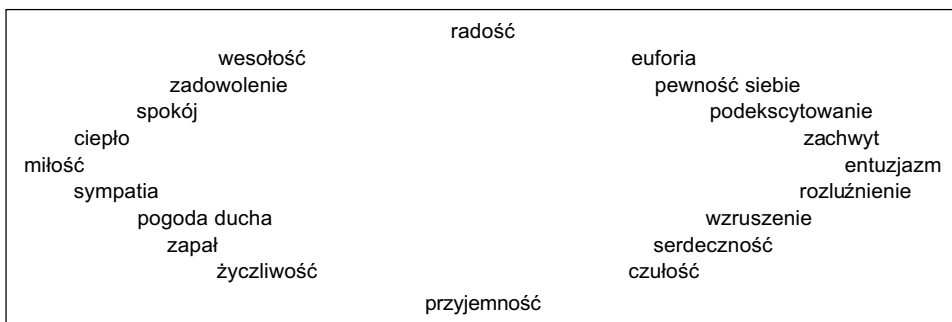
Najbardziej efektywnymi metodami wprowadzania kolorów do organizmu są:

- otaczanie się kolorami: ścian (tapet), zasłon, mebli, przedmiotów dekoracyjnych, noszenie ubrań, dodatków o potrzebnych barwach,
- spożywanie żywności związanej z daną barwą,
- naświetlanie barwnymi filtrami,
- oddychanie wyobrażonym kolorem,
- wizualizowanie kolorów.

W skład zajęć właściwych może wchodzić bajka terapeutyczna, ponieważ zajęcia terapii kolorem można połączyć z bajkoterapią, biblioterapią. „Bajka terapeutyczna jest utworem adresowanym do dzieci, głównie w wieku od 4 do 9 lat, w którym świat jest widziany z dziecięcej perspektywy: występują tam czarodziejskie postaci, ale inaczej niż w baśni magia rzadko pomaga rozwiązywać sytuacje trudne” (Molicka, 2002).

Za Marią Molicką możemy wyodrębnić następujące rodzaje bajek terapeutycznych: relaksacyjna, psychoedukacyjna oraz psychoterapeutyczna. Dla koncepcji koloroterapii w połączeniu z bajkoterapią szczególne znaczenie ma bajka relaksacyjna. Główną metodą, jaką posługujemy się, by napisać bajkę relaksacyjną, jest **wizualizacja**. Za jej pomocą można wywoływać w dziecku konkretne stany emocjonalne, takie jak radość, odprężenie czy spokój. Szczegółowo przedstawia to rys. 1.

Akcja bajki toczy się w miejscu dobrze znanym dziecku (las, polana, plaża, łąka) lub też wcześniej poznanym i przedstawionym na zdjęciach, filmie czy ilustracjach (tropikalna wyspa, chmury, przestworza...). Bajka relaksacyjna skłania odbiorcę do **polisensorycznego** odczuwania, rozwija wyobraźnię i skłania do podróży w świat emocji, oddechu i koloru.



Rys. 1. Emocje i stany, jakie można wywołać za pośrednictwem wizualizacji

Barwa jako jeden z najważniejszych elementów obrazu oraz nośnik emocji w bardzo silny sposób oddziałuje na zmysły. W części właściwej zajęć możemy również umieścić bajkę w określonym kolorze niosącą z sobą treści o charakterze edukacyjnym i poznawczym. W tym etapie zajęć można zaproponować aktywności plastyczne, ekspresję przy muzyce i taniec. „Łączenie sztuk pięknych (rysunku, malarstwa itp.) z innymi dziedzinami przynosi efekt w postaci bogactwa środków wyrazu. Poezja i muzyka w połączeniu ze sztukami pięknymi wspomaga działania bodźców sensorycznych oraz wyrażanie uczuć i pomysłów. Taniec i muzyka połączone z rysunkiem i/lub malarstwem dają możliwość wykorzystania na różne sposoby artystycznej wypowiedzi, co wyzwala chęć podzielenia się z innymi swoimi radościami i troskami czy problemami” (Buchalter, 2006).

Zajęcia właściwe to również czas na sporządzanie napojów owocowych czy kolorowych dań (sałatki owocowe, kolorowe kanapki itp.)

Zajęcia końcowe stanowią swoiste podsumowanie. Powinny zawierać zabawy słowne, skłaniające do refleksji na temat tego, co wydarzyło się na zajęciach. Mogą tu również występować ćwiczenia oddechowe. Jest to dobry moment na wystawę prac plastycznych czy taniec integracyjny.

Założenia „Porannego kręgu”, czyli elementy chromoterapii w pracy z uczniem szkoły specjalnej

W szkolnictwie specjalnym dla dzieci głębiej upośledzonych wielką rolę odgrywają metody stymulujące polisensorycznie, czyli wielozmysłowo. Obejmują swym zasięgiem dotyk, wzrok, słuch, węch i smak. Jedną z takich

metod są zajęcia grupowe opracowane i opisane przez Jacka Kielina jako „Poranny krag” (K u f e l, K u f e l, K i e l i n, 1999). Walory tej metody opisują również Monika Berbecka i Iwona Sabała (2005).

„Poranny krag” to nie tylko czas rozbudzania możliwości percepcyjnych dzieci po nocnym śnie. Celem tych zajęć jest też spotkanie terapeuty z dzieckiem oraz dzieci z sobą nawzajem; spotkanie, którego istotą jest budowanie zaufania i poczucia bezpieczeństwa, a wszystko z wykorzystaniem i dostarczaniem pewnej liczby bodźców o określonej jakości. Żeby to umożliwić, konieczne jest stworzenie odpowiedniego klimatu spotkania. Temu właśnie służy stworzenie kręgu, ciepłego i miłego nastroju panującego w pomieszczeniu, zapalenie świecy, roztoczenie przyjemnego i znanego dzieciom zapachu. Po prostu rytuał, którego reguły są dobrze znane, a więc i bezpieczne, w którym niepewność zredukowana została do minimum.

Postawą tworzenia programu „porannego kręgu” jest świat przyrody. Świat wraz z jego rytmem, w którym jesteśmy zakorzenieni i od którego jesteśmy uzależnieni. Ten świat jest źródłem symboli podstawowych: żywiołów, barw, zapachów, smaków, wrażeń dotykowych i termicznych.

Na co dzień, przebywając na dworze, choćby przez chwilę doświadczamy, zazwyczaj podświadomie, potęgi świata przyrody: ciepła lub przenikliwego zimna, powiewu wiatru, czujemy zapachy, patrzymy na świat pełen kolorów. Obcujemy ze światem oferującym nam bogactwo różnorodnych polisensorycznych bodźców oddziałujących na stan naszej psychiki. Organizując „poranny krag”, terapeuta nie zamierza czymkolwiek zastępować bodźców płynących wprost ze świata natury. Są one dla niego tylko inspiracją do pracy z dzieckiem.

Duże znaczenie w odbiorze wzrokowym mają barwy. Kolory należą do naszego życia, świadczą o obecności życia, budzą uczucia, ożywiają, pobudzają umysł lub zasmucają, cieszą lub uspokajają. Istnieje swoisty język kolorów. Przy zaburzeniach mózgowo-organicznych kolory czerwony i żółty oddziałują ogólnie na uaktywnienie się uczuć, kolory błękitny i zielony przeciwnie – zapewniają koncentrację, zadowolenie i równowagę. Kolor biały emanuje spokojem i nudą.

Każdej z czterech pór roku przypisany został inny kolor. Do lata należy kolor czerwony, który bardzo silnie pobudza. Jest w nim jakaś agresja, chęć niszczenia, podobnie jak w ogniu. Czerwień jest kolorem namiętności, wzburzenia, może wręcz wzbudzać strach. Jest kolorem serca, płuc, mięśni i wpływa ożywiająco na te narządy. Jest „przyspieszeniem” dla osób powolnych.

Kolor żółty to barwa jesieni. Jest kojarzony z radością życia, rozpoczynającym się dniem. Ale jest też kolorem spadających liści i dojrzałych owoców. Barwa żółta wzmacnia wolę, przekazuje ciepło serca, wesołość. Przy depresjach i stanach lękowych może działać łagodząco i kojąco, wpływa na pogodę ducha.

Kolor biały przyporządkowujemy zimie. Ściśle rzecz biorąc, biel nie jest barwą, lecz sumą wszystkich częstotliwości promieniowania widzialnego. Jest światłem. Może działać nużąco i kojarzyć się z pustką. Biel promieniuje, uspokaja i rozjaśnia. Do zimy należy też błękit. Kojarzy się z głębią i dalą nieba lub wody, jest kolorem ciszy i spokoju, przypomina zimowy chłód. Jest też kolorem duchowości i życia religijnego, gdyż prowadzi do wyciszenia.

Kolor zielony należy do wiosny. Zieleń kojarzona jest z siłą tworzenia, wzrostu, procesem dorastania. Tęsknota do zieleni jest postrzegana symbolicznie jako pragnienie odnowy. Zieleń łagodzi, przynosi zadowolenie, daje pokój, uspokaja i odpręża.

Manipulacja barwą w czasie „Porannego kręgu” dokonuje się dzięki zmianie wystroju całego wnętrza pomieszczenia, w którym prowadzimy zajęcia. Barwa każdej pory roku decyduje o wystroju ścian i sufitu odpowiednio dobranymi kolorystycznie tkaninami. Możemy przystroić salę jednolitym kolorem danej pory roku, bądź też różnymi jej odcieniami.

Ważnym momentem „Porannego kręgu” jest ciemność. Ciemność silnie działa na nasze emocje. Im jest głębsza, tym głębiej od nas dociera. Może budzić niepokój, a nawet lęk, ale bardzo ważne jest oswojenie się z ciemnością, opanowanie emocji. Dzięki ciemności wyraźniej dostrzegamy każdy element, który nią nie jest. Dlatego w ciemności tak wielkiego znaczenia nabiera zapalona świeca pojawiająca się w zasięgu wzroku. Ciepłe migoczące światło świecy niesie z sobą spokój i poczucie bezpieczeństwa.

Bardzo istotnymi elementami „Porannego kręgu” są bodźce dotykowe. Szczególną uwagę powinniśmy poświęcić naszym rękom. To, w jaki sposób nimi poruszamy i jak dotykamy dziecko, ma wielkie znaczenie. Dotyk powinien być przekonujący i precyzyjny, a nie mechaniczny i bezmyślny. Podając dłonie, powinniśmy przekazywać pozytywny stosunek do dziecka i poczucie bezpieczeństwa. Podstawową propozycją stymulacji dotykowej jest masaż dłoni wykonywany na powitanie. Towarzyszy mu piosenka, a olejek użyty do masażu ma charakterystyczny dla danej pory roku zapach. Bodźce dotykowe mają szczególne znaczenie dla uczniów niedowidzących, gdyż wtedy organem służącym do „widzenia”, do orientacji w przestrzeni stają się ręce. Dzieci zaczynają „przeżywać” swoje ręce przez masowanie ich, głaskanie czy uciskanie, czują, jak napływa do nich krew, a dzięki olejowi skóra staje się gładka i jedwabista.

Właśnie podczas masażu dłoni możemy spotkać się z dziećmi w sposób najbardziej osobisty, przekazać im swoją bliskość, ciepło, poczucie bezpieczeństwa. Ta codziennie powtarzająca się czynność staje się rytuałem i rodzi zaufanie.

Zapachy, podobnie jak kolory, oddziałują na naszą psychikę. Każdy w swoisty sposób. Każdej porze roku przyporządkowujemy inny zapach,

którym napełniamy pomieszczenie przez wlanie kilku kropel olejku zapachowego do lampki zapachowej oraz dodatkowo kilkudziesięciu kropel olejku używanego do masażu. Do lata przyporządkowujemy zapach róży; działa on kojąco, uśmierza złość, gniew, „leczy” bezsenność, pomaga rozładować stres. Oddając nastrój jesieni, używamy lawendy, która łagodzi napięcia, uspokaja, wzmacnia. Do zimy przypisana jest mięta, działająca uspokajająco, wzmacniająco i rozluźniająco. Wiosną używamy olejku cytrynowego, który działa antyseptycznie, pobudza apetyt i ożywia.

Każdej porze roku przyporządkowany jest instrument będący źródłem bodźców dźwiękowo-wibracyjnych. Latem jest to gong (typu kościelnego) i grzechotka z piaskiem. Jesienią gramy wiatrem na dzwonek rurowych. Zimą posługujemy się dzwonekami i trianłem (trójkątem). Wiosną używamy bębna. Instrumenty wywołują silne wibracje, mogą one być odczuwane przez uczniów za pomocą dotyku, który wspomaga słuch w odbiorze fal akustycznych. Najpierw gra się na instrumentach blisko ciała uczniów, tak, by mogli czuć wibracje; a potem źródło dźwięku oddala się w celu wytworzenia odruchu orientacyjnego, uczenia dziecka rozpoznawania kierunku, z którego dochodzi dźwięk.

Kolejną grupą bodźców są wrażenia smakowe. I te zmieniają się cyklicznie z porami roku. Celem dostarczenia tych bodźców jest zwiększenie wrażliwości warg i języka, by pomóc w przeżywaniu przyjemności smakowania, delektowania się potrawami, przy czym ważny jest nie tylko smak, ale i zapach pokarmu. Wiosną podajmy dzieciom cytrynę posypaną cukrem, by poznały smak kwaśny, latem – słodką konfiturę z wiśni, jesienią miód i krem orzechowy, a zimą miętowe pastylki w czekoladzie.

Autorzy podają kolejność i stałość wykonywanych czynności w trakcie zajęć w „Porannym kręgu”:

- 1) zapalenie lampki zapachowej adekwatnej do pory roku;
- 2) obejście z lampką kręgu dzieci, wymienienie imion, zwrócenie uwagi na zapach oraz cechy ognia;
- 3) śpiewanie powitalnej piosenki, w której wymienia się imię każdego dziecka, i jednocześnie masowanie dłoni oliwką zapachową;
- 4) krótkie opowiadanie o danej porze roku, w którym możemy pokazać różne ciekawostki przyrodnicze z nią związane (wiosna – podlewanie zioł w doniczkach, jesień – oglądanie liści i kasztanów, zima – obserwowanie śniegu, lato – zwrócenie uwagi na wysoką temperaturę; podczas demonstrowania możemy otwierać okna);
- 5) spotkanie z żywiołem (wiosna – rozcieramy dzieciom glinę na dłoniach, najpierw jest mokra, śliska i zimna, a później ciepła, szorstka i krucha; lato – zapalamy świece lub lampion, opowiadamy o ogniu i pokazujemy jego właściwości, na koniec zdmuchujemy płomyk lub zalewamy go

wodą; jesień – wentylatorem rozwiewamy suche liście, poruszamy tkaninami na ścianach i suficie albo zabawkami, rozwiewamy włosy dzieciom; zima – demonstrujemy wodę w stanie ciekłym i stałym, dzieci dotykają lodu, który jest twardy, śliski, zimny i mokry);

6) demonstracja instrumentu muzycznego;

7) zakładanie na głowy dzieci kolorowych chust (kolor chusty zgodny z barwą pory roku) – następnie dziecko samo (lub z pomocą) ściąga chustę z głowy);

8) zaciemnienie sali (szukanie z lampką dzieci, wymawianie ich imion, dziecko w miarę możliwości odpowiada lub inaczej, np. przez podniesienie ręki albo nogi, daje znać);

9) zapalenie lampy naftowej (w ciemnościach i w świetle nadfioletowym pokazujemy fosforyzujące zabawki, gumy, materiały w odpowiednim kolorze);

10) zastosowanie bodźców smakowych (podajemy dzieciom jedzenie o odpowiednim smaku);

11) gaszenie lampki zapachowej.

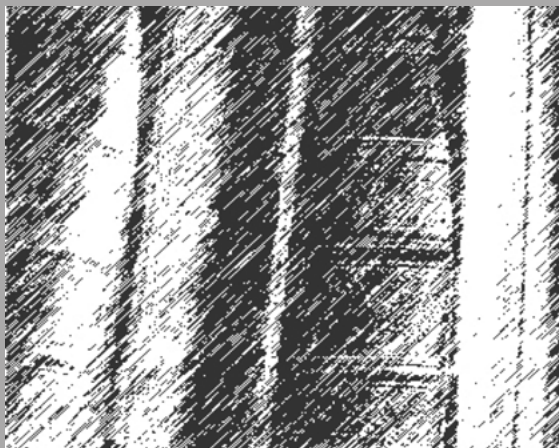
Malowanie słowami – propozycje ćwiczeń

- „**Gdybym była/był** czymś w kolorze: czerwonym, zielonym..., to byłabym/ byłbym...”;
- **kolorowa kula**: uczestnicy podają sobie kulę w określonym kolorze i mówią, z czym kojarzy im się ten kolor;
- **pajęczynka**: uczestnicy otrzymują kłębek włóczki w określonym kolorze i pierwsza osoba przedstawia się, mówiąc: „jestem zielona Monika” i podaje kłębek dalej, po czym kolejna osoba przedstawia się imieniem i kolorem wełny; zabawa kończy się zrobieniem pajęczynki, którą można odpowiednio zatytułować, pajęczynkę można nakleić na płachtę papieru;
- **sałatka owocowa, koktajl owocowy**: uczestnicy wykonują napój lub potrawę z owoców w określonym kolorze;
- **taniec w kolorze**: uczestnicy tańczą przy muzyce, której melodia lub tematyka nawiązuje do określonego koloru; taniec może mieć charakter spontaniczny lub odbywać się według ustalonych kroków i figur (pomocne są rekwizyty w określonym kolorze: chusty, szarfy, balony...);
- **radosne bukiety**: uczestnicy otrzymują bibułę w danym kolorze i robią bukiety, które potem mogą podarować bliskiej osobie;

- **mandale:** uczestnicy otrzymują szablon z mandalami i wypełniają je, zaczynając od zewnątrz, a kończąc w centrum rysunku, tło mandali kolorują na podany wcześniej kolor, z kolei kolory wzorów dobierają sami;
- **malowanie kasztankami:** uczestnicy otrzymują pudełko po butach i kilka kasztanów, następnie zanurzają kasztany w naczynku z rozwodnioną farbą w określonym kolorze, wkładają do pudełka, nakładają wieczko i trzęsą pudełkiem; w środku powstanie barwna kompozycja;
- **malowanie dziesięcioma palcami:** uczestnicy otrzymują farbę i płachty papieru, malują palcami, należy użyć do tego specjalnej farby, niepowodującej uczuleń;
- **kolorowe słowa:** uczestnicy losują po dwa kolory i mają podać np.: dania w tym kolorze (żółty i zielony: jajecznica ze szczypiorkiem; czerwony i zielony: zupa pomidorowa z koperkiem), dania mogą być rzeczywiste lub wymyślone (żółty i zielony: krokodyl w sosie waniliowym; czerwony i zielony: sałatka z trawy i jarzębiny).

Bibliografia

- Berbecka M., Sabala I., 2005: *Metoda porannego kręgu*. W: *Rehabilitacja dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w wieku przedszkolnym*. Red. E.M. Kulesza. Warszawa.
- Buchalter S., 2006: *Terapia sztuką*. Poznań.
- Dykcik W., 1997: *Zakres i przedmiot zainteresowań pedagogiki specjalnej*. W: *Pedagogika specjalna*. Red. W. Dykcik. Poznań.
- Godawa J., 2006: *W poszukiwaniu drzwi do Narnii... Baśnie i bajki terapeutyczne*. W: *W kręgu sztuki i ekspresji dziecka*. Red. K. Krasoń, B. Mazepa-Domagała. Mysłowice–Katowice.
- Kufel R., Kufel P., Kielin J., 1996: *Poranny krąg czyli stymulacja polisensoryczna wg pór roku*. W: *Rozwój daje radość. Terapia dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim*. Red. J. Kielin. Gdańsk.
- Molicka M., 2002: *Bajkoterapia. O lękach dzieci i nowej metodzie terapii*. Poznań.
- Okoń W., 1998: *Wprowadzenie do dydaktyki ogólnej*. Warszawa.
- Szulc W., 2001: *Sztuka w służbie medycyny. Od antyku do postmodernizmu*. Poznań.



DARIUSZ DZIUBA

Konferencja jako metoda wspierająca osiąganie niezależności oraz forma wyrażania oczekiwań przez młodzież niepełnosprawną intelektualnie

Conference as an expression of expectation and a form supporting the independence achievement of youth with intellectual disability

Abstract: The article deals with the problem of including the wishes and expectation of intellectually disabled people in the programs supporting their independence achievement. An observation and analysis of documents was used to present the outcomes of three conferences conducted in the workshops and group homes for youth and adults with intellectual disability. The article concludes that a conference is a useful and efficient form of independence training for youth and adults. It gives also an opportunity to exchange information among professionals, parents, disable people and observers. The author discussed issues regarding the need of educational and rehabilitation process improvement.

Key words: conference, independence, expectation, youth and adults, intellectual disability.

W funkcjonujących obecnie systemach kształcenia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych intelektualnie problem rozpoznawania ich potrzeb oraz oczekiwań traktowany jest jako podstawa organizacji procesu oddziaływania (Kostrzewski, Szalański, 1998). Zwraca się także uwagę na potrzebę kształtowania u młodzieży niepełnosprawnej systemu wartości jako regulatora w procesie dokonywania wyborów (Giryński, 1996). Używając słów Ruth Luckasson i Alaya Reeve (2001), można stwierdzić, iż ostatnie zmiany w systemie klasyfikacji umożliwiają przejście od rozważań dotyczących zakresu możliwości korzystania przez niepełnosprawnych intelektualnie z edukacji – do pytań o rodzaj wsparcia, jakiego należy udzielić jednostce w celu umożliwienia jej realizacji własnych marzeń. Postulat odejścia od traktowania osób niepełnosprawnych jako niezdolnych do podejmowania samodzielnych decyzji przedstawiony został także w *Deklaracji madryckiej*¹.

Działalność rehabilitacyjna, w której zabrakłoby pytania o dążenia i oczekiwania poddanego oddziaływaniom podmiotu, mogłaby być spostrzegana jako praktyka paternalistyczna. Ignorowanie preferencji młodzieży niepełnosprawnej pozostaje także w sprzeczności z promowaną w ramach ruchu People First zasady – „nic o nas bez nas” (por. Goodley, 1998). Wydaje się, że przedstawione stwierdzenia uzasadniają potrzebę podejmowania badań ukierunkowanych na rozpoznawanie dążeń i oczekiwań osób niepełnosprawnych, a także na potrzebę podejmowania prób określenia ich znaczenia w modyfikowaniu systemów kształcenia i rehabilitacji. Konieczne jest także podejmowanie inicjatyw wspierających osiągnięcie niezależności, służących także kształtowaniu tożsamości oraz kultury osób niepełnosprawnych (Dyckik, 2005).

Prowadzone dotychczas w opisywanym obszarze analizy opierały się głównie na indywidualnych badaniach z wykorzystaniem technik rozmowy i wywiadu oraz na zbiorowych badaniach kwestionariuszowych (Minton, Fullerton, Murray, Dooder, 2002). W badaniach prowadzonych przez A. Kucharską (2005) określono źródła planów i marzeń oraz wyodrębniono ich zakresy treściowe – rodzinne, edukacyjne, zawodowe, materialne, bytowe i osobiste.

W badaniach własnych (o charakterze pilotażowym) wykorzystałem analizę dokumentów – zapisu wypowiedzi osób niepełnosprawnych intelektualnie opublikowanych w materiałach będących produktem konferencji przeprowadzonych z udziałem młodzieży intelektualnie niepełnosprawnej na terenie specjalnych ośrodków wychowawczych oraz warsztatów terapii zajęciowej w Bydgoszczy, Rudzie Śląskiej oraz Rybniku. W ramach konferencji zorganizowanej w Rybniku przeprowadzono także bezpośred-

¹ Europejski Kongres Osób Niepełnosprawnych. Madryt 2002.

nią obserwację. Spotkania młodzieży miały miejsce w okresie od kwietnia 2003 do maja 2004 roku. Konferencje zaprojektowali i prowadzili Adam Gudalefsky oraz Conception Madduma – autorzy programów kształcenia oraz wielu publikacji z zakresu wspierania osób niepełnosprawnych. Każda z konferencji trwała trzy dni; ich aktywnymi uczestnikami (delegatami) byli uczniowie klas zawodowych (przysposobienia zawodowego) oraz osoby zatrudnione w warsztatach terapii zajęciowej. Wiek delegatów mieścił się w przedziale od 16 do 35 lat. Obserwatorami byli pracownicy zatrudnieni w instytucjach edukacyjnych i terapeutycznych, rodzice oraz inne osoby niepełnosprawne, a także młodzież klas licealnych. Zastosowana forma organizacyjna „konferencja” została wybrana w celu podkreślenia podmiotowości osób niepełnosprawnych oraz udostępnienia im możliwości samodzielnego wyrażania opinii oraz podejmowania decyzji – funkcjonowania w rolach typowych dla dorosłych. Można było zauważyć, że zastosowana forma działania sprzyjała powstawaniu dynamiki koniecznej podczas podejmowania trudnych w dyskusji tematów. Ich zakres ustalany był w głosowaniu przez samych uczestników na podstawie przygotowanych przez prowadzących (moderatorów) propozycji tematów. Schemat trzydniowej konferencji obejmował:

Dzień pierwszy – wygłaszane były wykłady na temat przywództwa i dynamiki grupowej, po których nastąpiło określenie przez delegatów celów konferencji, zaplanowanie jej przebiegu. W drodze głosowania wybrani zostali przewodniczący oraz sekretarz każdej sesji. Zakłada się rotacyjne przydzielanie funkcji, aby umożliwić każdemu z delegatów aktywność, pełnienie odpowiedzialnej roli. Ze względu na potrzebę osiągnięcia właściwej dynamiki pracy przyjmuje się, że optymalna liczba delegatów (tzn. aktywnych uczestników) winna wynosić około 15 osób; pozostali wraz z profesjonalistami i rodzicami pełnią role obserwatorów. Podczas konferencji wymagane jest notowanie wypowiedzi i wniosków oraz przygotowanie materiałów drukowanych dla uczestników – czynności te są podejmowane przez sekretarza – asystenta (osobę wspomagającą delegatów pełniących rotacyjnie funkcję sekretarza podczas kolejnych sesji).

Dzień drugi – podczas sesji plenarnych dyskutowane były cztery wybrane przez delegatów tematy. Wiodącym podczas wszystkich trzech konferencji było zagadnienie: „Ja i moja dorosłość”, w obrębie którego pierwszy szczegółowy temat podlegającym dyskusji to: „Kim chcę być w przyszłości?” W trakcie konferencji prowadzone były także równoległe wykłady oraz spotkania dyskusyjne dla obserwatorów (rodziców oraz profesjonalistów); wśród podejmowanych zagadnień obecne były: rozwój seksualny, usamodzielnianie oraz praca zarobkowa osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Dzień trzeci – podczas kolejnych sesji przeprowadzane było podsumowanie oraz ewaluacja konferencji, a także ustalenie wniosków końcowych.

Produkt końcowy stanowiła publikacja obejmująca zbiór wypowiedzi uczestników oraz przegłosowane wnioski. Ustalono także cele – np. delegaci zaplanowali przeprowadzenie kolejnej konferencji oraz ustalili jej zakres. Zaproponowano zadania do indywidualnego wykonania przez uczestników – np. przeprowadzenie rozmowy z ewentualnym pracodawcą. Delegaci otrzymali również okolicznościowe dyplomy potwierdzające uczestnictwo. Przygotowywano dokument końcowy zawierający informacje na temat konferencji oraz postulaty jej uczestników kierowane do władz samorządowych oraz mediów.

Analiza wypowiedzi uczestników zebranych w ramach kolejnych konferencji daje możliwość ich pogrupowania w następujący sposób:

Oczekiwanie dotyczące własnej dorosłości – własne dążenia:

- brak wizji – „Jeszcze nie wiem”;
- wybór sugerowany fascynacją spotykanymi w ramach instytucji edukacyjnych i rehabilitacyjnych profesjonalistami – „Chcę być psychologiem”;
- chęć bycia gwiazdą, np. sportowcem – w tej grupie osoby niepełnosprawne sygnalizowały zamiar realizacji siebie poprzez aktywność w takich dziedzinach, jak pływanie, lekkoatletyka – wybór ten prawdopodobnie uwarunkowany był typem zajęć realizowanych w ramach instytucji; można także poszukiwać uwarunkowań związanych z powszechną fascynacją wyczynowymi sportowcami, zwłaszcza w takich dyscyplinach, jak piłka nożna;
- realne wybory – obejmowały wskazania uwzględniające osobiste kompetencje oraz aktualnie dostępne oferty pracy – „Chcę być ogrodnikiem, bo potrafię pielęgnować rośliny, przycinać trawę”; „Chcę opiekować się dziećmi w domu dziecka – mam młodsze rodzeństwo, którym się zajmuję”; „Chcę być portierem – jestem cierpliwy”;
- utrzymanie dotychczasowego statusu – „Nie chcę nic zmieniać, jest mi tu (w warsztacie terapii zajęciowej) dobrze, jestem zabezpieczony finansowo”.

Kolejnym diskutowanym zagadnieniem były atrybuty dorosłości:

- podstawową, najczęściej spostrzeganą cechą dorosłości była możliwość dokonywania wyboru i samodzielność w zakresie takich obszarów życia społecznego, jak ubieranie się, podróżowanie, korzystanie z mediów, rozrywek, sygnalizowane w takich wypowiedziach typu – „Gdy byłam dzieckiem, nie mogłam sama jeździć pociągiem”; „Sam wybieram sobie programy, które oglądam”;
- drugim wskazywanym atrybutem dorosłości była odpowiedzialność – „Dorosły interesuje się innymi, jest dobry i opiekuńczy”;
- kompetencja – „Dorosły wszystko wie”;
- wiek – „Dorosły ma dużo lat”;
- rodzina – „Dorośli żenią się, zakładają rodziny”.

Kolejnym analizowanym zagadnieniem było:

Czy jestem traktowany jak dorosły przez rodzinę, czy zachowuję się jak dorosły?

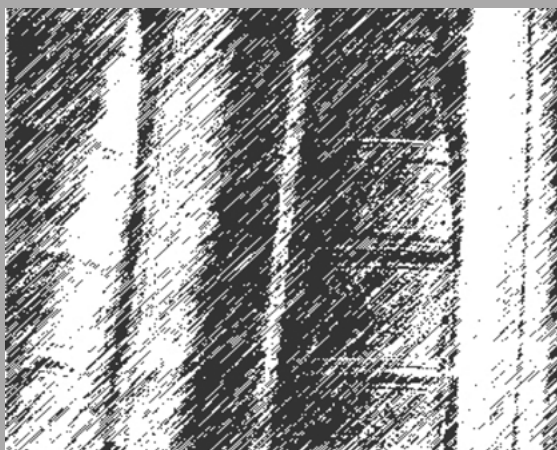
- poczucie uznania własnej dorosłości sygnalizowane było najczęściej w wypowiedziach typu: „Mam klucze” (50% badanych); „Znam swój adres” (90% badanych); „Mam telefon” (50% badanych).
- sposób traktowania przez rodzinę: „To zależy od mojego zachowania”; „Zawsze liczą się z moim zdaniem”;
- brak traktowania jako dorosłego był wyrażany w wypowiedziach typu: „Nie mogę się spotykać z dziewczyną (chłopakiem)”.

Przeprowadzone badania ze względu na ich ograniczony charakter wymagają dalszej kontynuacji z wykorzystaniem rozszerzonego zestawu technik. Poczynione obserwacje dają podstawy do stwierdzenia, iż konferencja może stanowić użyteczną formę pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie, wykorzystywaną w celu wspierania osiągania przez nie autonomii. Forma ta daje możliwość prowadzenia bezpośrednich badań, poznania osób niepełnosprawnych pełniących role przypisywane dorosłym – co może być wykorzystane w kształceniu pedagogów i innych profesjonalistów podejmujących pracę z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie. Spotkania tego typu tworzą także pole do obserwacji reakcji rodziców oraz przekazania im informacji na temat dążeń młodzieży. Przeprowadzona analiza wykazała istnienie zróżnicowanych dążeń i oczekiwań osób niepełnosprawnych, wskazała także na obszary, w których można podejmować działania zgodnie z dążeniami osób intelektualnie niepełnosprawnych.

Bibliografia

- Dykciak W., 2005: *Spółeczeństwo równych szans – podstawowe warunki i zasady zaspokajania potrzeb osób niepełnosprawnych*. „Kwartalnik Pedagogiczno-Terapeutyczny »Nasze Forum«” nr 3–4, s. 13.
- Europejski Kongres Osób Niepełnosprawnych, 2002. Madryt.
- Giryński A., 1996: *Wartości w świecie młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. Wybory – postawy – zachowania interpersonalne*. Białystok.
- Goodley D., 1998: *Supporting people with learning difficulties in self-advocacy groups and models of disability*. „Health and Social Care in the Community” vol. 6.
- Gudalefsky A., Madduma C.: *Special educational programs for normal people who happen to be „slow”*. Hong Kong [wydawnictwo niedatowane, prywatny obieg].

- Kostrzewski J., Szałański J., 1998: *Potrzeby i oczekiwania osób niepełnosprawnych i niedostosowanych w Polsce*. W: *Tożsamość polskiej pedagogiki specjalnej u progu XXI wieku*. Red. J. Pańczyk. Warszawa.
- Kucharska A., 2005: *Plany życiowe i marzenia osób z niepełnosprawnością intelektualną – uczestników warsztatów terapii zajęciowej*. „Kwartalnik Pedagogiczno-Terapeutyczny »Nasze Forum«” nr 1–2, s. 53.
- Luckasson R., Reeve A., 2001: *Naming, defining and classifying in mental retardation*. „Mental Retardation” vol. 1, s. 51.
- Minton C., Fullerton A., Murray B., Dooder R.A., 2002: *The wishes of people with developmental disabilities by residential placement and age*. „Journal of Disability Policy Studies” vol. 13.



STANISŁAWA BYRA, MONIKA PARCHOMIUK

Optymizm dyspozycyjalny młodzieży niepełnosprawnej – wybrane konteksty

Dispositional optimism of youth with phisical and sensory disabilities – selectet contexts

Abstract: The purpose of the article is the analysis of selected aspects playing a vital role in the process of coping with difficult situations, as well as in the process of shaping individual perception of quality of life (QOL): dispositional optimism, social support and sense of coherence. The test instrument was multiple regression analysis which, based on the study of people with physical and sensory disabilities, identified significant correlations between those variables and QOL. The analysis demonstrates, among others, that the surveyed youth exhibits strong pessimistic tendencies. The analysis confirms also the differentiating significance of pessimism to the subjective perception of social support. It does not, however, validate the importance of this variable in QOL perception and sense of coherence of the disabled youth.

Key words: dispositional optimism, quality of life, social support, sense of coherence; disability.

Wprowadzenie

W zakresie dociekań badawczych ostatniego dziesięciolecia zagadnienia dotyczące optymizmu zajmują coraz bardziej eksponowane miejsce. Optymizm należy do podstawowych kategorii analizowanych na płaszczyźnie psychologii pozytywnej. Przyczyną wciąż wzrastającego zainteresowania tym zjawiskiem są liczne doniesienia o jego istotnym oddziaływaniu na różnorodne aspekty biopsychospołecznego funkcjonowania człowieka. Konstruktywne konsekwencje bycia optymistą udowodniono w odniesieniu do m.in. zdrowia, radzenia sobie ze stresem, motywacji do osiągnięć i skutecznego działania mimo niepowodzeń, przystosowania psychologicznego (Segerstrom i in., 1988; Seligman, 1993; Aspinwall, Brunhart, 1996; Goleman, 1997). Skłonność do optymizmu pełniąca funkcje mobilizacyjne wymieniana jest w obrębie czynników najbardziej sprzyjających osiągnięciu sukcesu, obok np. uzdolnień i motywacji.

Najbardziej popularnym określeniem optymizmu jest definicja sformułowana przez Martina Seligmana (1993), który na podstawie teorii atrybucji Weinera definiuje go w odniesieniu do stylu wyjaśniania, czyli „sposobu, w jaki zwykle tłumaczymy sobie, dlaczego coś się wydarza” (s. 16). Style atrybucyjne charakteryzowane w obrębie wymiarów: stałość, zasięg i personalizacja wyznaczają dwie względnie niezależne skłonności osadzone na przeciwległych biegunach przyjętego kontinuum: optymizmu i pesymizmu. Zachowanie jednostki jest wówczas rezultatem nie tyle zewnętrznego schematu wzmocnień (środowiskowych), ile przyjętego sposobu wyjaśniania przyczyn doświadczanych sukcesów czy porażek. Sposób, w jaki jednostka wyjaśnia zdarzenia lub jakie posiada oczekiwania odnośnie do przyszłości, znajduje odzwierciedlenie w charakterze podejmowanej przez nią aktywności oraz ogólnej postawie względem życia. Na przykład osoba optymistyczna wyjaśnia doświadczane niepowodzenia w aspekcie dynamicznym, zakładając, że aktualny wynik można zmienić przy dodatkowej aktywności. Natomiast pesymista w sytuacji porażki winę przypisuje sobie i posiadanej stałej cesze osobowości niesprzyjającej wysokim osiągnięciom (Seligman, 1993).

Ścisłe powiązania optymizmu z nadzieją są podstawą do uznania jego relacyjnego rozumienia zawierającego się w stwierdzeniu „dobre samopoczucie (*well-being*) plus nadzieja” (Mądrzycki, 1996). Mądrzycki (1993; 1996) tej definicji różnicuje optymizm – pesymizm na osobowy (uwarunkowany indywidualnie – cechami temperamentu i realizacją celów) i społeczny (wyznaczony przynależnością i orientacją społeczno-polityczną jednostki), cechujące się względną niezależnością.

Michael F. Scheier i Charles S. Carver (1992) opracowując odrębny pomiar tendencji optymistycznych i pesymistycznych, ujmują go w postaci jednej cechy zwanej optymizmem dyspozycjonalnym, który obejmuje uogólnione oczekiwania pozytywnych zdarzeń w przyszłości. W tym podejściu do określenia natury optymizmu-pesymizmu zwraca się jednak uwagę nie tylko na oczekiwania, ale także na równie istotną jego właściwość, jaką jest skłonność do przeżywania dodatnich lub ujemnych uczuć wyrażających się w poczuciu zadowolenia lub niezadowolenia (Taylor, 1995, za: Juczyński, 2001). Specyfika optymizmu dyspozycjonalnego znajduje wyraz w jego obronnym lub funkcyjnym charakterze. W celu ukazania pozytywnego wpływu optymizmu na funkcjonowanie człowieka analizie poddawany jest optymizm funkcyjny, który „wyraża nie tylko oczekiwania sukcesu, lecz odzwierciedla posiadanie zasobów osobistych, które umożliwiają radzenie sobie z codziennymi stresorami” (Juczyński, 2001, s. 65).

Znaczenie optymizmu udowodniono na podstawie korzystnych skutków jego oddziaływania niemal we wszystkich dziedzinach funkcjonowania człowieka. Wskazywanie pozytywnej wartości optymizmu wymaga jednakże wykluczenia funkcji pełnionych przez tzw. optymizm nierealistyczny i defensywny, które zniekształcają spostrzeganie rzeczywistości, wywołując zachowanie jednostki często nieadekwatne do posiadanych możliwości i wymagań rzeczywistych okoliczności.

Optymizm dyspozycjonalny ujmowany jest w kategorii zasobu osobistego znacząco sprzyjającego skutecznemu radzeniu sobie z sytuacjami stresowymi, pełni niejako funkcję bufora, wzmagając odporność jednostki na napotykanne czynniki stresogenne, zwłaszcza o wysokim natężeniu. W związku z tym, iż oczekiwania jednostki mogą mieć charakter specyficzny (dotyczące konkretnej sytuacji) lub uogólniony (obejmujące szereg zbliżonych okoliczności), przekładają się one na określone sposoby zachowania czy reagowania względem doświadczanych trudności. Oczekiwania jednostki wyrażone w aktywnym radzeniu sobie przeciwstawiane są oczekiwaniom charakterystycznym dla pesymizmu prowadzącym do pasywnego ustosunkowania się do problemu, a w konsekwencji – do zjawiska wyuczonej bezradności. Jak wskazują Seymour Epstein i Petra Meier (1989), naiwny optymizm może wprawdzie sprzyjać utrzymywaniu efektywnych relacji interpersonalnych, niemniej jednak osoby cechujące się wysokim jego poziomem doświadczają więcej symptomów chorobowych.

Warto zaznaczyć, iż w teorii oczekiwań, np. Alberta Bandury, optymizm/pesymizm są niezależnymi konstruktami położonymi na przeciwległych krańcach pojedynczego kontinuum. Dlatego optymizm i pesymizm mogą odgrywać znaczącą, ale oddzielną rolę w sposobach, jakimi ludzie radzą sobie z potencjalnymi sytuacjami stresowymi.

Wielokrotnie udowodniono różnice pomiędzy optymistami i pesymistami w kwestii np. wyboru sposobów radzenia sobie z poważną chorobą, nawiązania do sytuacji zagrażających zdrowiu. Okazuje się, że optymiści w większym stopniu preferują zadaniowe radzenie sobie z problemem, natomiast pesymiści zdecydowanie częściej stosują nieadaptacyjne strategie zmagania się z sytuacją trudną w postaci wyparcia, angażowania się w czynności zastępcze, wycofywania się i bierności (Friedman i in, 1992; Scheier, Wientraub, Carver, 1986; Scheier, Carver, Bridges, 1994). Specyficzne dla optymistów/pesymistów tendencje do przyjmowania określonego sposobu radzenia sobie z doświadczanymi trudnościami znajdują odzwierciedlenie w stopniu przystosowania się do zmian życiowych, który w przypadku pierwszych jest zdecydowanie wyższy. U pesymistów natomiast stwierdzono większe ryzyko kształtowania się wyuczonej bezradności, która powodując osłabienie systemu immunologicznego organizmu, prowadzi do częstszych zachorowań w tej grupie osób. Optymizm pozostaje także w pozytywnej współzależności z wysokim poziomem samooceny, poczuciem własnej wartości i samoskuteczności, wewnątrzsterownością, wytrwałością w dążeniu do celu, samoakceptacją oraz negatywnie koreluje z depresją, lękiem społecznym, poczuciem bezradności, wyobcowaniem (Scheier, Carver, 1985; Juczyński, 2001).

Na podstawie ustalonych relacji pomiędzy optymizmem/pesymizmem a oceną sytuacji stresowych w kategorii wyzwania/zagrożenia oraz preferowanymi strategiami radzenia sobie z nimi coraz więcej doniesień empirycznych wskazuje na istotne znaczenie optymizmu dyspozycyjnego w kształtowaniu zachowań prozdrowotnych, utrzymaniu zdrowia oraz skracaniu czasu zmagania się z chorobą (np. Seligman, 1993; Juczyński, 1997), a także subiektywnym poczuciu dobrostanu psychicznego i fizycznego (Poprawa, 1996).

Traktowanie optymizmu dyspozycyjnego w kategorii zmiennej pozostającej w powiązaniu z wielością cech i procesów biopsychospołecznego funkcjonowania jednostki prowadzi niejednokrotnie do podejmowania złożonych analiz dotyczących zachowania przystosowawczego (np. Chang, Sanna, 2003). Poziom optymizmu interpretowany jest wówczas zarówno z perspektywy zmiennej wyjaśniającej, jak i wyjaśnianej. W modelach psychologicznego i fizycznego przystosowania optymizm dyspozycyjalny pełni istotną funkcję czynnika pozostającego w związku zarówno z procesami, strategiami radzenia sobie, jak i z pierwotną oraz wtórną oceną stresu. Edward C. Chang (1998) wskazuje na podstawie badań własnych, że optymiści i pesymiści różnią się przede wszystkim w ocenie wtórnej stresu. W jego przekonaniu, poziom optymizmu może być uznawany za istotny czynnik w prognozowaniu przystosowania. Z racji wielości powiązań z innymi czynnikami biopsychospołecznego funkcjonowania jednostki przyjmuje

on niejednokrotnie postać zmiennej pośredniczącej, która wyjaśnia charakter związku pomiędzy oceną stresu a przystosowaniem (Chang, 2002).

W odniesieniu do osób niepełnosprawnych zagadnienie optymizmu/pesymizmu podlega analizie w kontekście przystosowania, radzenia sobie z trudnościami, satysfakcji z życia, poczucia własnej skuteczności w dążeniu do zamierzonych celów. Optymizm traktowany jest jako ta cecha osobowości, która sprzyja motywacji do podejmowania ról społecznych i zawodowych. Zatem optymistyczne nastawienie do przyszłości i przewidywania zdarzeń w kategorii wyzwania, a nie zagrożenia można ujmować jako istotny zasób wspomagający młodzież niepełnosprawną w wypełnianiu obowiązków przypisanych roli ucznia czy studenta. W powiązaniu z innymi czynnikami (osobowościowo-społecznymi) może nie tylko współwyznaczać adaptacyjne radzenie sobie z sytuacjami stresowymi, ale także motywować do aktywnego uczestnictwa na różnych płaszczyznach życia szkolnego lub akademickiego.

Założenia badań własnych

Zdolność radzenia sobie jednostki w sytuacjach trudnych stanowi płaszczyznę kształtowania jakości jej życia, zarówno w aspekcie subiektywnym, jak i obiektywnym. W procesie radzenia sobie, rozumianym jako „poznawcze i behawioralne wysiłki podmiotu, mające na celu sprostanie specyficznym zewnętrznym lub/i wewnętrznym wymaganiom, które są przez niego oceniane jako sprawdzające lub przekraczające zasoby osobiste” (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, 1986, s. 993), szczególną rolę odgrywają zasoby (Poprawa, 1994). Ich dostępność, jak też umiejętność wykorzystania, stanowi o powodzeniu aktywności zaradczej.

Analiza sytuacji psychospołecznej osób niepełnosprawnych winna wykraczać poza tradycyjne ramy interpretacji. Obok badania sytuacji trudnych, problemów, jakie mogą być udziałem tej grupy osób (z racji ograniczeń fizycznych, psychicznych czy społecznych), istotne wydaje się poszukiwanie czynników, zarówno osobowościowych, jak i dostępnych z zewnątrz, które wspomagają zdolność radzenia sobie z tymi trudnościami. Takie podejście badawcze wydaje się szczególnie istotne dla praktyki rehabilitacyjnej, której integralną częścią jest dążenie do zwiększania poziomu jakości życia osób niepełnosprawnych.

Autorzy przeprowadzonych i zaprezentowanych w tym opracowaniu badań usiłują sprostać tej potrzebie, zasadniczym bowiem ich celem jest

analiza zasobów w kontekście wzajemnych relacji, jak też w aspekcie kształtowania poczucia jakości życia osób z niepełnosprawnością. Zakłada się przy tym współzależnościowy charakter związku zachodzącego pomiędzy analizowanymi zmiennymi. Ze względu na to, iż optymizm dyspozycjonalny stanowi określoną kompilację pozytywnych i negatywnych oczekiwań co do własnej przyszłości, analiza otrzymanych wyników badań będzie przebiegać w obrębie tego jednego wymiaru, a on sam będzie traktowany jako cecha o większym lub mniejszym nasileniu.

Problemy realizowane w badaniach określono w sposób następujący:

1. Jakim poziomem optymizmu dyspozycjonalnego cechują się badane osoby niepełnosprawne?
2. Jak badane osoby oceniają otrzymywane wsparcie społeczne w zakresie emocji, afirmacji, pomocy i w aspekcie ogólnym?
3. Jakie poczucie koherencji charakteryzuje osoby niepełnosprawne?
4. Jaki jest poziom jakości życia osób z niepełnosprawnością?
5. Czy występują, a jeśli tak, to jaki mają charakter, współzależności pomiędzy optymizmem dyspozycjonalnym badanych osób a otrzymywanym przez nie wsparciem oraz posiadanym poczuciem koherencji?
6. Czy występują, a jeśli tak, to jaki mają charakter, współzależności pomiędzy optymizmem dyspozycjonalnym a poczuciem jakości życia badanych osób?

Z racji wielości możliwych powiązań pomiędzy uwzględnionymi zmiennymi ograniczono się do bliższej analizy jednej z nich – optymizmu dyspozycjonalnego. Z perspektywy analiz statystycznych traktowany jest on w kategorii zmiennej niezależnej wobec zmiennych zależnych, którymi są tutaj: poziom wsparcia społecznego, poczucie koherencji oraz poziom jakości życia.

Dostępna literatura (por. Ma k o w s k a, 1996; P o p r a w a, 1996; S ę k i Ś c i g a ł a, 2000) dostarcza informacji, które pozwalają postawić założenia hipotetyczne w odniesieniu do problemów wyrażających związki zależnościowe. Zakłada się, iż poziom optymizmu dyspozycjonalnego, jaki charakteryzuje badane osoby, będzie pozostawał we współzależności z doświadczanym przez nie wsparciem oraz posiadanym poczuciem koherencji, przy czym domniemane zależności będą miały charakter pozytywny. Na podstawie udokumentowanego znaczenia optymizmu w podtrzymywaniu pozytywnych relacji międzyludzkich i większej otwartości na innych można wnioskować o jego dodatnim związku z poszukiwaniem, mobilizowaniem i aktualizowaniem dostępnego wsparcia społecznego, a także współtworzeniem sieci społecznych (S c h e i e r, C a r v e r, 1992). Można założyć, że niski poziom optymizmu dyspozycjonalnego wskazujący na pesymistyczną interpretację napotykanых sytuacji i zdarzeń będzie istotnie powiązany z niewielkim stopniem spostrzeganego wsparcia ze strony innych.

Zgodnie z drugą hipotezą, że istnieją zależności pomiędzy dyspozycyjnym optymizmem badanych osób a poziomem jakości ich życia, przy czym tutaj również można wnosić o pozytywnym kierunku możliwych powiązań (Scheier, Carver, 1987), pozytywne nastawienie do przyszłości może motywować osobę do formułowania planów, celów, dostrzegania zasobów osobistych i społecznych sprzyjających ich osiągnięciu, także poszukiwania odpowiednich środków. Doświadczane wówczas poczucie samoskuteczności i wartości siebie może sprzyjać większemu zadowoleniu z różnych dziedzin życia (Scheier, Carver, 1993; Czapiński, 2005). Optymistyczne oczekiwania względem przyszłych zdarzeń mogą także pozostawać w pozytywnym związku współzależnościowym z poczuciem koherencji osoby, a w szczególności – z wymiarem zrozumiałości i sensowności.

Niezbędne dane zebrano za pomocą następujących narzędzi: Testu Orientacji Życiowej (LOT-R) M. Scheiera i C. Carvera w adaptacji R. Poprawy i Z. Juczyńskiego, Kwestionariusza Wsparcia Społecznego (NSSQ) S. Norbeck w adaptacji J. Kirenko, Skali Poczucia Koherencji (SOC-29) A. Antonovsky'ego w adaptacji B.L. Blocka oraz Kwestionariusza Poczucia Jakości Życia R. Schalocka i K. Keitha w adaptacji A. Jurosa.

Test Orientacji Życiowej pozwala na zbadanie optymizmu dyspozycyjnego. Zawiera 10 stwierdzeń, spośród których 6 ma wartość diagnostyczną. Badany dysponując skalą 5-stopniową, ocenia, w jakim stopniu dane stwierdzenie odnosi się do niego. Analiza testu może przebiegać z uwzględnieniem wyników surowych oraz przeliczonych na normy stenowe (por. Juczyński, 2001).

Kwestionariusz Wsparcia Społecznego służy jako narzędzie badania źródeł społecznego wsparcia oraz identyfikacji osób udzielających wsparcia, czyli tworzących tzw. sieć społeczną. Z jego pomocą można ponadto zbadać natężenie otrzymywanego wsparcia w wymiarach: emocji (Em), afirmacji (Af) i pomocy (Po) (do każdej z podskal odnoszą się po 2 pytania), jak też w aspekcie globalnym (Sf). Po zdefiniowaniu sieci wsparcia, dzięki określeniu osób znaczących w życiu, badany ustosunkowując się do poszczególnych pytań, ocenia wyłonione osoby pod względem poziomu otrzymywanego od nich wsparcia (Kirenko, 2002).

Skala Poczucia Koherencji, złożona z 29 twierdzeń, pozwala zbadać tę złożoną cechę osobowości w aspekcie jej trzech podstawowych komponentów, jakimi są: poczucie zrozumiałości (PZr), poczucie zaradności (PZa) i poczucie sensowności (PSen), oraz w zakresie całościowym (WO). Zadaniem osoby badanej, wypełniającej kwestionariusz, jest ustosunkowanie się do podanych twierdzeń z zastosowaniem klucza odpowiedzi uszeregowanych dwubiegunowo od 1 do 7.

Kwestionariusz Jakości Życia pozwala na określenie subiektywnego wymiaru jakości życia w zakresie: zadowolenia (Za), umiejętności/produk-

tywności (Pro), możliwości działania/niezależności (Dział), integracji ze społecznością (Społ). Suma poszczególnych skal stanowi o globalnej ocenie jakości życia (OGlob) (Jurors, 1997). Konstrukcja pytań kwestionariusza odnosi się do sytuacji osób niepełnosprawnych, z tej racji zasięg jego stosowania jest ograniczony do tej grupy, co uniemożliwia dokonanie porównań z uwzględnieniem osób pełnosprawnych. Zadaniem osoby badanej jest ustosunkować się do podanych pytań, używając trzech możliwych odpowiedzi (każdej z nich jest przypisana określona wartość liczbową). Kwestionariusz jest znormalizowany, a zatem możliwa jest analiza jego wyników z zastosowaniem norm stenowych.

W badaniach wzięło udział ogółem 68 osób z niepełnosprawnością (ruchową oraz sensoryczną: zaburzenia wzroku i zaburzenia słuchu) w wieku od 18 do 25 lat. Większość badanych to kobiety (41%–62,9%). Osoby biorące udział w badaniu są studentami różnych kierunków studiów dziennych oraz uczniami szkoły średniej.

Wyniki badań własnych

Optymizm dyspozycyjalny badanych osób

Analiza danych zebranych z zastosowaniem Kwestionariusza LOT-R ujawniła, iż wśród badanych osób niepełnosprawnych więcej jest takich, które wykazują pesymistyczne nastawienie do życia i własnej przyszłości (tab. 1).

Tabela 1

Optymizm dyspozycyjalny (LOT-R): średnia, odchylenie standardowe, wyniki przeliczone (w %)

Kategoria	<i>M</i>	<i>sd</i>	Wyniki niskie	Wyniki przeciętne	Wyniki wysokie
Optymizm	12,43	3,12	57,35	36,76	5,88

Analiza z uwzględnieniem wyników przeliczonych wskazuje, iż przeszło połowa badanych osób z niepełnosprawnością dysponuje niskim poziomem optymizmu; tylko nieliczni wykazują wysokie nasilenie tej cechy. A zatem można stwierdzić, iż oczekiwania tych badanych względem przyszłych wydarzeń życiowych mają charakter negatywny, co znaczy, iż przejawiają oni tendencję do utrzymywania przekonania, że ich udziałem będą przede wszystkim zdarzenia nieprzyjemne i niepożądane. Osoby te przeja-

wiają również większą skłonność do przeżywania ujemnych uczuć, wykazują niski poziom zadowolenia z życia (J u c z y ń s k i, 2001). Takie nastawienie, w którym przeważa skłonność pesymistyczna, ma swoje implikacje w odniesieniu do funkcjonowania w sytuacjach trudnych. Nastawienie pesymistyczne do życia wiąże się z obniżeniem zdolności konstruktywnego radzenia sobie, pogorszeniem dobrostanu psychofizycznego jednostki, wreszcie osłabieniem dążeń mających na celu osiągnięcie życiowego sukcesu (P o p r a w a, 1996). Można zatem założyć, iż stwierdzone u osób badanych braki w zakresie istotnego zasobu osobistego, jakim jest optymizm, mają swoje konsekwencje dla jakości ich życia.

Wsparcie społeczne osób badanych

Brak norm uniemożliwia zdefiniowanie poziomu wsparcia społecznego, zbadanego za pomocą Kwestionariusza NSSQ, w kategoriach wyników niskich, przeciętnych i wysokich. Możliwe jest jedynie porównanie poszczególnych jego aspektów na podstawie uzyskanych wartości średnich (tab. 2).

Tabela 2
**Wsparcie społeczne (NSSQ):
średnie i odchylenia standardowe
w zakresie podskal**

Zakres wsparcia	<i>M</i>	<i>sd</i>
Emocje	39,75	22,23
Afirmacja	39,21	22,78
Pomoc	35,53	21,89
Suma funkcjonalna	114,49	65,86

Osoby badane najwyżej cenią sobie wsparcie, dzięki któremu doświadczają pozytywnych uczuć, które zaspokajają ich potrzeby psychiczne, miłości, przynależności, szacunku i podziwu. W zbliżonym stopniu cenią sobie możliwość obdarzania zaufaniem osób znaczących oraz realizację, dzięki kontaktom z tymi osobami, potrzeby afirmacji. W najmniejszym stopniu dostępne im wsparcie zaspokaja potrzeby praktyczne, związane z sytuacjami życiowymi, takimi jak trudności finansowe, długotrwała choroba czy też inne.

Poczucie koherencji badanych osób

Podobnie, jak w przypadku skali wsparcia społecznego, tak i tutaj, możliwe jest jedynie przeanalizowanie uzyskanych wyników w odniesieniu do poszczególnych podskal (tab. 3).

Tabela 3

**Poczucie koherencji (SOC):
średnie i odchylenia standardowe
w zakresie podskal**

Podskala	<i>M</i>	<i>sd</i>
Poczucie zrozumiałości	40,69	17,55
Poczucie zaradności	30,21	11,56
Poczucie sensowności	24,97	11,54
Wynik ogólny	95,87	38,44

W najwyższym stopniu badane osoby cechuje poczucie zrozumiałości (średnia tutaj uzyskana jest wyższa od przewidywanej dla tej skali – 38,5), co oznacza, iż dostrzegają odbierane informacje jako spójne, przewidywalne, możliwe do wytłumaczenia, mające sens. Ich zdolność trafnego dostrzegania zasobów będących w dyspozycji, stanowiąca o spostrzeganiu sytuacji w kategoriach wyzwania, jest rozwinięta w nieco niższym stopniu (średnia niższa od oczekiwanej, która wynosi 35). Związane z tym ściśle poczucie sensu działań, dające motywację do podejmowania wysiłków zaradczych, zostało ukształtowane u badanych z niepełnosprawnością w najniższym stopniu (średnia niższa od przewidywanej – 28). Niższy poziom wyników uzyskanych przez badanych w zakresie dwóch komponentów kształtuje więc niższy od przewidywanego wyniku przeciętnego (101,5) wskaźnik poczucia koherencji.

Brak możliwości odniesienia do norm utrudnia interpretację ze wskazaniem na jakość posiadanego przez badanych poczucia koherencji, niemniej jednak można sądzić, iż różnice w zakresie jego poszczególnych komponentów mogą stanowić o trudnościach w efektywnym postępowaniu w sytuacjach trudnych. Z racji wskazywanych pozytywnych zależności między poziomem poczucia koherencji a radzeniem sobie i ogólnym przystosowaniem jednostki, w odniesieniu do wyników uzyskanych przez młodzież niepełnosprawną, można wnioskować o posiadanym przez nią mało satysfakcjonującym potencjale w tym zakresie.

Jakość życia badanych osób

Globalne poczucie jakości życia badanych osób z niepełnosprawnością kształtuje się na poziomie przeciętnym, ale ocena poszczególnych jego wymiarów jest zróżnicowana (tab. 4).

Tabela 4

Jakość życia (QLQ): średnie, odchylenia standardowe, wyniki przeliczone w podskalach (w %)

Wymiar jakości życia	<i>M</i>	<i>s</i>	Niskie	Przeciętne	Wysokie
Zadowolenie	19,15	5,25	30,88	57,35	11,76
Produktywność	9,00	4,12	100,00	–	–
Niezależność	22,93	5,32	10,29	51,47	38,24
Integracja ze społecznością	18,18	4,33	33,82	61,76	4,41
Wynik globalny	69,25	11,92	20,59	79,41	–

Poziom jakości życia badanej młodzieży kształtuje przede wszystkim potrzeba niezależności działania, podejmowania decyzji w sprawach o różnej skali ważności, potrzeba samostanowienia. Mniejsze znaczenie ma poczucie satysfakcji z własnej sytuacji materialnej, domowej, perspektywa doświadczania w życiu przyjemności, przeżywania pozytywnych wydarzeń, osiągania sukcesów. Dla jakości życia młodzieży z niepełnosprawnością mniejsze znaczenie ma możliwość realizacji potrzeb społecznych, w tym obszarze funkcjonowania bowiem doświadczają poczucia osamotnienia, wyobcowania, co związane może być z niską aktywnością społeczną, jakościowo ubogimi formami spędzania czasu wolnego czy też małą możliwością nawiązywania kontaktów społecznych. Najmniejsze znaczenie ma tutaj samorealizacja w pracy zawodowej. Jest to uzasadnione faktem, iż osoby badane jeszcze nie podjęły aktywności zawodowej.

Optymizm dyspozycjonalny a wsparcie społeczne, poczucie koherencji i jakość życia badanych

W celu dokonania oceny możliwych współzależności pomiędzy zmiennymi ujętymi w tych badaniach, posłużono się wielowymiarową analizą regresji. Wyniki tejże analizy wykazały, iż optymizm ma znaczenie różniące jedynie w odniesieniu do wsparcia społecznego badanych osób z niepełnosprawnością (tab. 5).

Tabela 5

Wyniki analizy regresji – optymizm dyspozycyjny a wsparcie społeczne

Zmienna niezależna „optymizm”	Podsumowanie wskaźnika zmiennej zależnej		
	β	$t(66)$	p
„wsparcie społeczne: emocje” $R = 0,294$ $R^2 = 0,086$ $cR^2 = 0,072$ $F(1,66) = 6,235$ $p < 0,015$			
Wynik wolny	65,796	6,121	0,000
Optymizm	-0,294	-2,497	0,015
„wsparcie społeczne: afirmacja” $R = 0,321$ $R^2 = 0,103$ $cR^2 = 0,090$ $F(1,66) = 7,588$ $p < 0,008$			
Wyraz wolny	68,370	6,267	0,000
Optymizm	-0,321	-2,755	0,008
„wsparcie społeczne: pomoc” $R = 0,321$ $R^2 = 0,103$ $cR^2 = 0,089$ $F(1,66) = 7,565$ $p < 0,008$			
Wyraz wolny	63,516	6,057	0,000
Optymizm	-0,321	-2,750	0,008
„wsparcie społeczne: suma funkcjonalna” $R = 0,317$ $R^2 = 0,100$ $cR^2 = 0,087$ $F(1,66) = 7,362$ $p < 0,008$			
Wyraz wolny	197,682	6,256	0,000
Optymizm	-0,317	-2,713	0,008

Optymizm ma największe znaczenie różnicujące w zakresie wyników wsparcia afirmacyjnego, nieco mniejsze w przypadku funkcjonalnego oraz w wymiarze globalnym, natomiast najmniejsze w zakresie wsparcia emocjonalnego. Kierunek uzyskanych współzależności jest odmienny od przewidywanego, wskazuje bowiem na ujemne powiązania pomiędzy optymizmem a rozpatrywanymi zakresami wsparcia. Interpretacja wyników, z uwzględnieniem wcześniej opisanych, stanowi podstawę stwierdzenia, iż osoby, które wykazują pesymistyczne nastawienie do życia, jednocześnie wyrażają wyższe zapotrzebowanie na wsparcie społeczne, takie, które będzie źródłem pozytywnych emocji, kształtowania wizerunku siebie jako osoby szanowanej i podziwianej, obdarzanej miłością. Osoby o niskim poziomie optymizmu wykazują wyższe subiektywne zapotrzebowanie na wsparcie dające poczucie bezpieczeństwa wynikającego z zaufania, afirmacji i wreszcie z konkretnej pomocy w sytuacjach życiowych. Okazuje się więc, że młodzież niepełnosprawna wraz z formułowanymi oczekiwaniami raczej negatywnych zdarzeń w przyszłości wyraża wyższą potrzebę wsparcia ze strony innych, w osobach znaczących sytuując zapewne źród-

dło efektywnego poradzenia sobie z nimi. Wsparcie społeczne może więc pełnić funkcję istotnego zasobu.

Podsumowanie

Dokonane analizy wyników pozwalają ustosunkować się do sformułowanych problemów i hipotez:

1. Wśród badanych osób z niepełnosprawnością największą grupę stanowią takie, które można określić mianem pesymistów, ze skłonnością do negatywnej oceny własnej przyszłości. Inaczej mówiąc, są to osoby, które wykazują braki w zakresie istotnego zasobu osobowościowego, jakim jest optymizm wyrażający się w pozytywnym ustosunkowaniu się względem tego, co dzieje się w ich życiu. Nie jest to zjawisko korzystne z uwagi zarówno na zdolność radzenia sobie w sytuacjach trudnych, jak i na poziom satysfakcji z życia czy też dobrostan psychofizyczny tych osób. W kontekście złożonych powiązań optymizmu/pesymizmu z układem zmiennych składających się na proces radzenia sobie jednostek ta cecha osobowości traktowana jest jako istotny predyktor zmagania się z napotykanymi przeszkodami i trudnościami (Reilly i in., 2005). Pesymistyczne nastawienie do życia obniża zdolność aktywnego radzenia sobie, m.in. poprzez zmniejszenie wytrwałości w działaniu. Unikanie konfrontacji z problemem, częstsze u pesymistów, naraża na negatywne konsekwencje odnoszonych porażek – obniżenie przekonania co do własnych możliwości, gorsze samopoczucie psychofizyczne, a na skutek generalizacji może prowadzić do rozwoju zjawiska wyuczonej bezradności (Poprawa, 1996; Scheier, za: Makowska, 1996). Skłonność do pesymizmu związana z negatywnymi oczekiwaniami co do efektów własnej aktywności zaradczej zmniejsza zdolność wykorzystania dostępnych jednostce zasobów, takich jak wsparcie społeczne czy zasoby utylitarne (wiedza, umiejętności, zasoby materialne). W takich też przypadkach można oczekiwać niższego poczucia koherencji, zwłaszcza w wymiarze zaradności i sensowności.

2. Ocena wsparcia dotycząca poszczególnych jego zakresów jest zbliżona, co znaczy, że badane osoby w podobnym stopniu cenią sobie możliwość zyskania dzięki kontaktom z osobami z sieci pozytywnych emocji, poczucia zaufania, poparcia swoich działań. Stosunkowo najniżej oceniają pomoc funkcjonalną. Badana młodzież wysoce ceni sobie poczucie niezależności (wynika to z interpretacji jakości jej życia), a zatem w najmniejszym stopniu oczekuje pomocy innych w sytuacji trudności finansowych czy też ograniczenia swojej aktywności.

3. Młodzież z niepełnosprawnością cechuje się zróżnicowanym poziomem wymiarów składających się na poczucie koherencji, wśród których poczucie zrozumiałości docierających informacji ukształtowane jest w najwyższym stopniu. Z racji niskiego poziomu poczucia zaradności i przewidywanych w związku z tym trudności w wykorzystaniu posiadanych i dostępnych zasobów jest prawdopodobne, że osoby niepełnosprawne wykazują tendencję do niedostrzegania sensu i potrzeby podejmowania działań mających na celu zmianę możliwej sytuacji problemowej. W rezultacie można wnioskować o kształtowaniu się u tych osób skłonności do ujmowania sytuacji trudnych nie tyle w kategorii wyzwania, które warto podjąć, ile zagrożenia. Takie ustosunkowanie się względem napotykanych trudności znajduje z kolei wyraz w aktywności zaradczej w postaci ucieczki i unikania konfrontacji z problemem. Obniżona zdolność aktywnego radzenia sobie, związana z pesymistycznym nastawieniem, słabym przekonaniem co do posiadanych zasobów i obniżonym poczuciem sensu działania, może mieć swoje konsekwencje, jak wcześniej wspomniano, w obniżeniu dobrostanu psychofizycznego jednostki.

4. Ogólny poziom jakości życia badanej młodzieży kształtuje się w większości na poziomie przeciętnym. Na uwagę zasługuje jednak stosunkowo niska satysfakcja z własnej sytuacji życiowej oraz słabe poczucie zintegrowania ze społecznością. Subiektywna ocena własnego życia na płaszczyźnie kontaktów z innymi może pozostawać w relacji do wyboru stylu radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Przy niskim zadowoleniu z życia w tym jego wymiarze osoby niepełnosprawne w mniejszym stopniu są skłonne do zadaniowego ustosunkowania się względem problemów (np. P a r c h o m i u k, B y r a, 2005). Zapewne satysfakcja z relacji interpersonalnych, czerpana także z uzyskiwanego w ich obrębie wsparcia odzwierciedla się w większej pewności co do własnych możliwości, co w konsekwencji może sprzyjać wyborom bardziej adaptacyjnych sposobów radzenia sobie.

5. Pesymizm miał – jak się okazało – znaczenie różnicujące jedynie dla subiektywnej oceny wsparcia społecznego. Nie potwierdził się zakładany charakter hipotezy.

Można sądzić, iż deficyt w zakresie optymizmu, jak wcześniej wspomniano, istotnego dla jakości psychospołecznego funkcjonowania jednostki czynnika osobowościowego, zdecydował w przypadku badanych tu osób o stwierdzonym kształcie wyników. Stąd również uzyskany charakter powiązań ze wsparciem, który odzwierciedla potrzeby psychiczne osób niepełnosprawnych – potrzebę doświadczania poczucia miłości, szacunku, podziwu. Ponadto, jak wskazują badacze (np. B o m a n, Y a t e s, 2001), optymizm/pesymizm są względnie niezależnymi konstruktami mającymi odmiennie konsekwencje dla zachowania i funkcjonowania jednostek. W zakresie relacji pomiędzy tego typu dyspozycją osobowościową a percepcją

wsparcia społecznego można przypuszczać, iż optymizm sprzyjający bardziej adaptacyjnemu radzeniu sobie z trudnościami negatywnie koreluje ze spostrzeganiem wsparcia i zapotrzebowaniem na nie. Z kolei pesymistyczne nastawienie, przesądzające o nieskuteczności samodzielnych wymagań, przy wyrażanym niezadowoleniu z własnej sytuacji życiowej, pozwalałoby wnioskować o większym oczekiwaniu wsparcia ze strony innych. Taki sposób rozumowania wydaje się najbardziej prawdopodobny, na co wskazują także uzyskane w niniejszych badaniach wyniki.

Interesujące jest, że skłonność do pesymizmu nie okazała się znacząca dla określanego w niniejszych badaniach poczucia jakości życia młodzieży niepełnosprawnej, nie wykazując także istotnych powiązań z poczuciem koherencji, jakim dysponowała. Najprawdopodobniej, optymizm dyspozycjonalny może pozostawać zarówno w bezpośrednim, jak i pośrednim związku z poczuciem jakości życia. Rolę czynników mediacyjnych w tej relacji mogą bowiem pełnić stosowane przez jednostkę strategie radzenia sobie (Schoen, Ekberg, Ruland, 2005), koncepcja siebie, pozytywna ocena własnej sytuacji finansowej (Leung, Moneta, McBride-Chang, 2005). Kontrolowanie zatem tego rodzaju zmiennych mogłoby wyjaśnić charakter związku analizowanych w niniejszych badaniach zmiennych. Można przypuszczać, że młodzież niepełnosprawna wyrażająca negatywne oczekiwania względem zdarzeń w przyszłości i jednocześnie wskazująca na niską satysfakcję z własnej sytuacji życiowej oraz relacji z innymi nie stosuje skutecznych strategii w radzeniu sobie z doświadczanymi sytuacjami trudnymi.

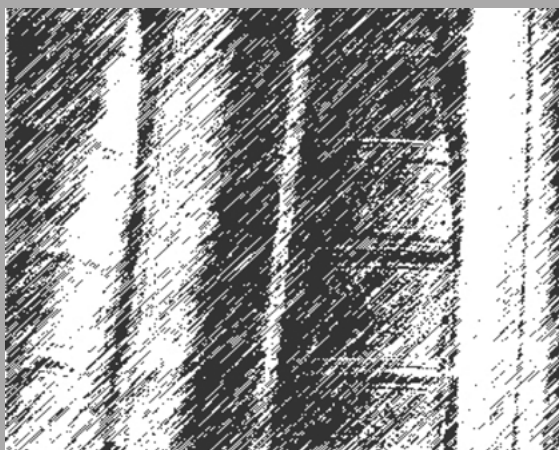
Interesujące poznawczo, ale przede wszystkim wartościowe ze względów praktycznych byłoby przeanalizowanie uwarunkowań pesymistycznego nastawienia do przyszłości badanej młodzieży niepełnosprawnej oraz konsekwencji takowego dla jej funkcjonowania w innych (nie ujętych w podejmowanych badaniach) sferach.

Bibliografia

- Aspinwall L.A., Brunhart S.M., 1996: *Distinguishing optimism from denial: optimistic beliefs predict attention to health threats*. „Personality and Social Psychology Bulletin” vol. 22 (4), s. 993–1003.
- Boman P., Yates G., 2001: *Optimism, hostility, and adjustment in the first year of high school*. „British Journal of Educational Psychology” vol. 71(3), s. 401–411.
- Chang E., 1998: *Dispositional optimism and primary secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment*. „Journal of Personality and Social Psychology” vol. 74(4), s. 1109–1120.

- Chang E., 2002: *Optimism-pessimism and stress appraisal: Testing a cognitive interactive model of psychological adjustment in adults*. „Cognitive Therapy and Research” vol. 26(5), s. 675–690.
- Chang E., Sanna L., 2003: *Optimism, accumulated life stress, and psychological and physical adjustment: Is it always adaptive to expect the best?* „Journal of Social and Clinical Psychology” vol. 22(1), s. 97–115.
- Czapiński J., 2005: *Czy szczęście płaca? Dobrostan psychiczny jako przyczyna pomysłowości życiowej*. W: *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*. Red. J. Czapiński. Warszawa, s. 235–254.
- Epstein S., Meier P., 1989: *Constructive thinking: A broad coping variable with specific components*. „Journal of Personality and Social Psychology” vol. 57(2), s. 332–350.
- Folkman S., Lazarus R., Dunkel-Schetter C., DeLongis A., Gruen R., 1986: *The Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping and Encounter Outcomes*. „Journal of Personality and Social Psychology” vol. 50.
- Friedman L.C., Nelson D., Baer P., Lane M., Smith F., Dworkin R., 1992: *The relationship to dispositional optimism, daily stress, and domestic environment to coping methods used by cancer patients*. „Journal of Behavioral Medicine” vol. 15, s. 127–142.
- Goleman D., 1997: *Inteligencja emocjonalna*. Poznań.
- Juczyński Z., 2001: *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa.
- Juczyński Z., 1997: *Psychologiczne wyznaczniki zachowań zdrowotnych na przykładzie badań osób dorosłych*. W: *Ku lepszemu funkcjonowaniu w zdrowiu i chorobie*. Red. J. Łazowski, G. Dolińska-Zygmunt. Wrocław, s. 285–291.
- Juczyński Z., 2001: *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa.
- Juros A., 1997: *Poczucie jakości życia osób z niepełnosprawnością a obraz gminy*. W: *Integracja osób z niepełnosprawnością w społeczności lokalnej*. Red. A. Juros, W. Otrębski. Lublin.
- Leung B., Moneta G., McBride-Chang C., 2005: *Think positively and feel positively: Optimism and life satisfaction in late life*. „International Journal of Aging and Human Development” vol. 61(4), s. 335–365.
- Makowska Z., 1996: *Indywidualne strategie radzenia sobie ze stresem. Uwarunkowania strategii stosowanych w związku z pracą i ocena ich skuteczności*. „Promocja Zdrowia, Nauki Społeczne i Medycyna” nr 7–8, s. 59–71.
- Mądrzycki T., 1993: *Zmiany społeczno-ekonomiczne a poziom optymizmu-pesymizmu młodzieży*. „Kolokwia Psychologiczne” nr 2, s. 92–115.
- Mądrzycki T., 1996: *Osobowość jako system tworzący i realizujący plany – nowe podejście*. Gdańsk.
- Parchomiuk M., Byra S., 2005: *Style radzenia sobie w sytuacjach trudnych a jakość życia osób z niepełnosprawnością narządu ruchu*. W: J. Rottermund, A. Klinnik: *Wybrane uwarunkowania rehabilitacji osób niepełnosprawnych*. Kraków, s. 95–106.
- Poprawa R., 1996: *Zasoby osobiste w radzeniu sobie ze stresem*. W: *Elementy psychologii zdrowia*. Red. G. Dolińska-Zygmunt. Wrocław, s. 101–136.
- Reilley S., Geers A., Lindsay D., Deronde L., Dember W., 2005: *Convergence and predictive validity in measures of optimism and pessimism: Sequential studies*. „Current Psychology” vol. 24(1), s. 43–59.

- Scheier M.F., Carver C.S., Bridges M.W., 1994: *Distinguishing optimism from neurotism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test*. „Journal of Personality and Social Psychology” vol. 67(6), s. 1063–1078.
- Scheier M.F., Carver C.S., 1985: *Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies*. „Health Psychology” vol. 4(3), s. 219–247.
- Scheier M.F., Carver C.S., 1987: *Dispositional optimism and physical well-being: the influence of generalised outcome expectancies on health*. „Journal of Personality” vol. 55(2), s. 169–210.
- Scheier M.F., Carver C.S., 1992: *Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update*. „Cognitive Therapy and Research” vol. 16(2), s. 201–228.
- Scheier M.F., Carver C.S., 1993: *On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic*. „Current Directions in Psychological Science” vol. 2, s. 26–30.
- Scheier M.F., Wientraub J.K., Carver C.S., 1986: *Coping with stress: Divergent strategies of optimists and pessimists*. „Journal of Personality and Social Psychology” vol. 51(6), s. 234–250.
- Schou I., Ekeberg Q., Ruland C., 2005: *The mediating role of appraisal and coping in the relationship between optimism-pessimism and quality of life*. „Psycho-Oncology” vol. 14(9), s. 718–727.
- Segerstrom S.G., Taylor S.E., Kemeny M.E., Fahey J.L., 1988: *Optimism is associated with mood, coping and immune change in response to stress*. „Journal of Personality and Social Psychology” vol. 74(2), s. 1646–1655.
- Seligman M., 1993: *Optymizmu można się nauczyć*. Poznań.
- Sęk H., Ścigała I., 2000: *Stres i radzenie sobie w modelu salutogenetycznym*. W: *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*. Red. I. Hesz en-Niejodek i Z. Ratajczak. Katowice, s. 133–149.



TADEUSZ WOLAN

Uwarunkowania i tendencje do brutalizacji zachowań dzieci i młodzieży (w okresie transformacji ustrojowej w Polsce)*

Conditions and tendencies of brutalization of children's and teenagers' behaviours (in the period of system transformation in Poland)

Abstract: This study resulting from a threat to the feeling of safety subjectively felt by the citizens, constitutes an attempt to identify key trends of the phenomenon of aggressive behaviour of children and teenagers during a system transformation in Poland after the year 1989. They include among others: dynamics of an increase in brutal behaviours of the minors, decrease in the age of crime initiation, committing crimes with a special cruelty, increase in brutal behaviours towards adults, including teachers, exclusion of the adults' partnership and influence on the children's and teenagers' attitude, increase in aggression and violent tendencies among girls, popularization of the phenomenon of teenage and criminal prostitution, paying by the minors, the weakest social group, in a specific way the costs of necessary system transformations.

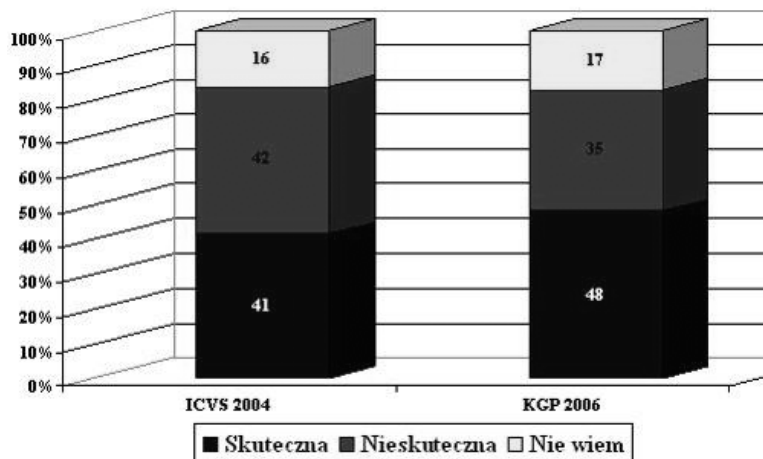
The author of this publication (a former form master, pedagogue and a director of rehabilitation unit), on the basis of gained experience supported by an analysis of literature, presents motives of crimes committed by the minors, a new specification of

* Zagadnienie to wcześniej poruszone zostało przeze mnie w opracowaniach: T. Wolan: *Sprawność organizacyjna placówek wychowawczo-resocjalizacyjnych. Konteksty, warunki, projekty zmian*. Radom 2008, s. 22–24; *Edukacja bez granic – mimo barier. Przestrzeń tworzenia*. Red. T. Smal, A. Zduniak. Poznań 2008, s. 261–270.

modern criminality of the Polish teenagers, selected symptoms, forms and examples of reevaluation of the minors' attitudes and behaviours. He draws attention to negative general-civilization and sociocultural sources of an increase in the brutalization of the minors' behaviours as defectively adapted potential wards of corrective educational and reformatory-rehabilitation institutions.

Key words: brutalization of children's and teenagers' behaviours, mechanisms of behavioural disorders of children and teenagers, atrophy of higher emotionality among the minors, general-civilization and sociocultural sources of crime, negative influence of the multimedia environment, motives of crimes committed by the minors, brutalization of the children's and teenagers' behaviours, social adjustment in terms of a medicinal problem.

Spółeczeństwo nasze zaniepokojone jest nasileniem się stopnia demoralizacji nieletnich i trudności wychowawczych. Kręgi nauczycielskie i cała polska opinia publiczna zauważają narastające zaburzenia w zachowaniu dzieci i młodzieży, wzrost patologii wśród młodego pokolenia, w tym otwarcie agresywne i przestępcze zachowania (przeciw zdrowiu i życiu) szczególnie ludzi młodych. Według danych OBOP-u w 2000 roku aż 47% Polaków nie czuło się bezpiecznie, a 35% ankietowanych obawiało się, że stanie się przypadkową ofiarą (przytaczam za: P a s t w a - W o j - c i e c h o w s k a, 2001, s. 113). Badania CBOS-u dotyczące poczucia lęku przed przestępczością oraz skuteczności walki z nią przez policję wykonane na zlecenie BKS KGP, obejmujące w dniach 4–10 maja 2006 roku reprezentatywną losową próbę dorosłych Polaków wskazują wprowadzić na wzrastające poczucie bezpieczeństwa Polaków, jednakże nadal 1/3 Polaków nadal nie czuje się bezpiecznie. Na pytanie o skuteczność policji w walce z przestępczością tylko blisko połowa ankietowanych Polaków (48%) przyznała, że policja w ich okolicy jest skuteczna w walce z przestępczością. Odmienne zdanie miał co trzeci respondent, a 1/6 badanych (17%) miała trudności ze sformułowaniem swojej oceny. Dane te ilustruje rysunek 1.



Rys. 1. Czy policja w walce z przestępczością w Pana(i) okolicy jest: skuteczna, czy też nieskuteczna? Rozkład odpowiedzi w latach 2004 i 2006

Źródło: OBOP na zlecenie Instytutu Wymiaru Sprawiedliwości (ICVS) – 2004 r., N = 5013 CBOS na zlecenie KGP 4–10 maja 2006 r., N = 991.

[Tryb dostępu:] Komenda Główna Policji – wersja tekstowa [http:// www.policja.pl/wai/pol/1/1956](http://www.policja.pl/wai/pol/1/1956) [Data dostępu:] 25 listopada 2007 r.

Do uwarunkowań przestępczości z użyciem agresji zaliczane są oprócz czynników socjokulturowych i środowiskowych także przyczyny wrodzone

(instynktowne, popędowe), źródła organiczne (defekty centralnego systemu nerwowego), uwarunkowania osobowościowe (charakteropatia, socjopatia, psychopatia) oraz czynniki aktywnościowe (związane z naturalną ruchliwością niektórych jednostek, tym samym powodującą częstsze jej konflikty z otoczeniem społecznym).

W literaturze zwraca się uwagę na mechanizmy dynamiczne procesu zaburzenia osobowości, i fakt, iż czynniki etiopatogeniczne, tj. biologiczne, psychologiczne i społeczno-kulturowe rzutujące na zachowania przebiegowe są wzajemnie powiązane i nie powinny być rozpatrywane w oderwaniu od siebie (Radchoński, 2001, s. 34; por. także: Radchoński, 2000).

Opisywaniu i rozumieniu istoty oraz mechanizmów zaburzeń zachowania dzieci i młodzieży służą wielorakie podejścia:

- teorie behawioralne (teorie uczenia się);
- koncepcje psychodynamiczne (rozpatrujące dynamizm warstw osobowości);
- projekty kognitywne (poznawcze – uwzględniające rozpoznawanie obrazu własnej osoby, aspekty samooceny i samoakceptacji nieletnich);
- sposoby poznania oferowane przez psychologię humanistyczną, uwrażliwiającą na wzajemną komunikację, rozpoznawanie relacji osób: badanej i badającej,
- nurt egzystencjalny (rozpatrujący okoliczności – środowisko – i zakres poznawania, przeżywania i realizacji wartości nadających sens życiu nieletnich) (Pilecka, 2001, s. 37–42).

Poznawaniu czynników wewnętrznych (zmiennych „rdzenia osobowości”, pojmowanych najczęściej jako „dominujący zespół wartości i postaw kierujących zachowaniem człowieka”) towarzyszy także rozpoznawanie czynników i interakcji społecznych „kształtującym więź dziecka z rodzicami i rówieśnikami, decydujących o głębokich interakcjach społecznych w okresie preadolescencyjnym” (Urbán 2001, s. 96–101).

* * *

Choć problem społecznych źródeł niepokojącego wzrostu brutalizacji zachowań dzieci i młodzieży w Polsce nie doczekał się jeszcze kompleksowego, naukowego potraktowania, jednakże analiza literatury przedmiotu i liczne doniesienia publicystyczne oraz obserwacje wypływające z osobistych doświadczeń w pracy z dziećmi i młodzieżą zagrożoną moralnie (jako byłego wychowawcy, pedagoga i dyrektora placówki resocjalizacyjnej) pozwalają na próbę skrótowej ilustracji tendencji związanych z tym zjawiskiem, wybranych jego przejawów i uwarunkowań (Wolań, 2005a, s. 241).

W literaturze znalazły się przewartościowania w zakresie jakości i form współczesnej przestępczości polskiej młodzieży. Niepokoją rozmiary i dynamika przestępczości nieletnich. Wskazywane jest powiększanie się odsetka dzieci i młodzieży „specjalnej troski” o zachowaniach społecznych i dewiantycznych lub z zaburzeniami zachowania. Od początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku wzrasta liczba brutalnych zachowań dzieci i młodzieży i (uczniów). Na alarmujące dane statystyczne, rosnący wysoki odsetek nieletnich i młodocianych w populacji osób popełniających przestępstwa zwraca uwagę Dorota Ostrowska. Podkreśla, iż stale rośnie procent niektórych rodzajów najcięższych przestępstw popełnianych przez nieletnich sprawców, w szczególności rozbojów z użyciem niebezpiecznego narzędzia, gwałtów i zabójstw, które przed laty popełniane były przez nieletnich sprawców jedynie sporadycznie (O s t r o w s k a, 2004, s. 293). Dynamikę przestępczości nieletnich, utrzymywanie się na zwyżkującym poziomie odsetka dokonywanych przez nieletnich wykroczeń i przestępstw, w tym brutalnych aktów agresji przeciwko osobom i mieniu, ilustrują dane statystyczne zawarte w tabeli 1, uwzględniające wybrane rodzaje przestępstw w różnych okresach czasowych.

Tabela 1

Czyny zabronione nieletnich w skali kraju

Rok	Zabójstwo	Uszczerbek na zdrowiu	Udział w bójce lub pobiciu	Zgwałcenie	Kradzież rozbójnicza, rozbój, wymuszenie	Kradzież z włamaniem
2006	19	3 429	2 694	148	8 154	9 419
2005	11	3 016	2 147	116	8 081	11 052
2004	11	3 260	2 175	95	9 558	10 989
2003	7	2 835	1 923	237	9 472	11 238
2002	21	2 877	1 697	118	9 537	13 704
2001	20	2 853	1 727	166	10 838	16 814
2000	16	3 256	1 782	191	12 900	23 069
1999	28	2 943	1 571	137	11 104	24 847
1998	29	3 022	1 653	195	10 542	30 197
1997	36	2 924	1 486	245	8 658	29 631
1996	36	2 527	1 340	139	7 508	30 880
1995	26	2 205	1 101	166	7 790	29 810
1994	33	1 992	913	156	6 600	29 400
1993	22	2 018	664	142	5 335	26 247
1992	21	1 306	457	109	3 100	25 019

Źródło: Statystyki Komendy Głównej Policji: *Czyny zabronione nieletnich i dzieci* [Dostępne w Internecie: http://www.policja.pl/portal/pol/4/306/czyny_zabronione_nieletnich_i_dzieci.html. Data dostępu: 15 października 2007]

Historia uczy, iż zawsze w czasach głębokich systemowych zmian społeczno-gospodarczych i politycznych rośnie przestępczość i znieczulenie na ludzką krzywdę. Diagnoza czynników makrospołecznych sprzyjających przestępczości wskazuje, że transformacji ustrojowej w naszym kraju towarzyszyły i nadal towarzyszą liczne zjawiska i zachowania społeczne wynikające bezpośrednio lub pośrednio ze zmian ustrojowych i przemian ogólnocywilizacyjnych. Są to między innymi:

Zmiana systemu wartości. Transformacja spowodowała chaos normatywny, zamazała ideał wychowania, który i poprzednio był mglisty. Dodać trzeba przy tym, iż wyższych racji niestety nie dostarczają młodzieży powszechnie używane wartości, jak demokracja, wolność, sprawiedliwość, solidarność.

Deprecjacja i zanikanie dotychczasowych autorytetów moralnych. Wraz ze zmianą polityczną w Polsce natychmiast upadły wszystkie autorytety związane ze starym ustrojem. Zresztą nadal liczne organa władzy państwowej nie mają wymaganego autorytetu, a czołowi politycy w walce o władzę publicznie niszczą się moralnie.

Przekształcenia porządku prawnego, słabość i zmienność prawa. Obciąża instytucje kreujące prawo, a szczególnie kolejne parlamenty, wolne tempo dostosowywania prawa do nowych stosunków społeczno-gospodarczych.

Stan anomii, czyli brak poszanowania norm moralnych i obyczajowych. W literaturze zwraca się uwagę na to, iż „zachodzące w rzeczywistości społecznej przeobrażenia społeczno-polityczno-kulturowe powodują zmiany między innymi w systemie wartości, wywołują alienację i anomie społeczną. Preferowane są wartości materialne i „posiadanie”, a dewaluacji ulegają wartości moralne i etyczne” (P a s t w a - W o j c i e h o w s k a, 2001, s. 118). Mówiąc prościej, stare systemy normatywne ulegają rozpadowi, a nowe wykształcają się często na podstawie doraźnych interesów poszczególnych jednostek i grup społecznych, nie zaś wyższych racji moralnych społeczeństwa. Stąd poglądy, że nie warto uczciwie pracować, uczciwie żyć, warto być egoistą i niszczyć innych.

Reorganizacja instytucji państwowych i społecznych. Pojawiła się niewydolność przepustowa wielu sądów, obniżająca autorytet władzy sądowniczej. Niezadowolająca stała się sprawność policji, jej biurokratyzowanie, dobór nowych, często przypadkowych osób. Nastąpiły niekorzystne zmiany w polityce penitencjarnej (M a c h e l, 2001, s. 170–173).

Złożoność obecnych stosunków społecznych i ich „oporność” na oddziaływania resocjalizacyjne również wyzwała brutalizację zachowań dzieci i młodzieży, a jednocześnie utrudnia przeciwdziałanie temu zjawisku. Trudności wychowawcze komplikuje fakt, iż „współczesna przestępczość daleko wykroczyła poza środowiska patologiczne”. Obecne społeczeństwo

polskie charakteryzuje się bowiem wieloma przejawami życia typowymi dla wysoko rozwiniętych społeczeństw zachodnich (Urban, red., 1998, s. 7).

Ku „pokrzepieniu serc”, ale i przestrodze, zauważyć należy, że wzrost brutalizacji zachowań młodzieży w Polsce nie stanowi *novum* w skali świata. Ilustrację zmian w zachowaniu uczniów, które dokonały się w amerykańskim szkolnictwie podczas minionego półwiecza, zawierają katalogi siedmiu najważniejszych problemów, jakich przysparzają nauczycielom uczniowie szkół w USA. Pierwszy, sporządzony w roku 1940, drugi zaś – pół wieku później, w 1990 roku. Zmiany te ilustruje tabela 2.

Tabela 2

Zmiany w zachowaniu uczniów w USA

Rok	Problemy wychowawcze
1940	rozmawianie podczas lekcji, żucie gumy, hałasowanie, bieganie po korytarzu, przepychanie się w kolejce do stołówki, śmiecenie, brak obowiązującego stroju
1990	narkomania, alkoholizm, ciąża, samobójstwo, gwałt, rozbój, kradzież

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Pomoc czy przemoc? Interwencja w przypadkach agresji wśród młodzieży* ALPHA pro Sp. z o.o., Centrum Edukacji Biznesu i Administracji. Ostrołęka, 2004, s. 23.

Wśród socjokulturowych źródeł wzrostu brutalizacji zachowań dzieci i młodzieży postrzegane są takie czynniki tego zjawiska, jak: wzrost bezrobocia wywołujący w wielu rodzinach poczucie braku sensu życia; niesłychanie szybki rozwój procesów poznawczych uczniów, wraz z bagatelizowaniem ich procesów emocjonalnych i rozwoju moralnego; przesadnie wyeksponowany poziom obrony praw uczniów.

Wynikające z sytuacji rodzinnych uwarunkowania agresji młodzieży stanowią czynniki ekonomiczne (zła sytuacja finansowa, złe warunki mieszkaniowe), zaburzenia struktury rodziny (rozbiecie, rekonstrukcja), zaburzenia funkcji rodziny (brak czasu dla dzieci, brak więzi emocjonalnej z dziećmi), patologie życia rodzinnego (uzależnienia, przemoc, molestowanie seksualne, prostytucja) (Charyton, 2004, s. 16, 18).

Obniżanie się wieku inicjacji przestępczej sprawców przestępstw. Dra-
styczne obniżenie się dolnej granicy wiekowej przestępców stanowi kolejną
tendencję w zaburzeniach zachowania dzieci młodzieży. Na drogę prze-
stępczą wkracza duży odsetek młodzieży na początku adolescencji i coraz
częściej sprawcami poważnych w skutkach przestępstw są dzieci (Urb an
2001, s. 7–8; por. także Sołtys i ak, Sudar - Malukiewicz red., 2003).
Do młodzieżowych ośrodków wychowawczych w celu objęcia oddziaływa-
niem resocjalizacyjnym trafiają obecnie coraz częściej dzieci w wieku
13 lat, podczas gdy kilkanaście lat temu do placówek tych przyjmowana
była głównie młodzież w wieku 15, 16, 17 lat. Przy tym podkreślić trzeba,
iż często nieletni trafiają do tych placówek wskutek nacisku lokalnych władz
i pedagogów szkolnych pragnących pozbycia się problemu trudnej młodzieży
w myśl hasła: „Uczeń w placówce – kłopot z głowy”.

Na dynamikę wzrostu wykroczeń dokonywanych przez 12- i 13-latków
w licznych kategoriach przestępstw wskazuje tabela 3.

Tabela 3

Statystyka – czyny zabronione nieletnich do lat 13 (dzieci)

Kategoria \ Rok	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Zabójstwo	0	1	0	0	0	1	0	2
Uszczerbek na zdrowiu	157	173	184	155	189	219	172	199
Udział w bójce lub pobiciu	100	105	112	118	133	144	169	163
Gwałt	1	0	3	2	2	3	1	6
Kradzież rzeczy	499	525	450	411	451	374	428	455
Kradzież z włamaniem	860	532	507	466	335	347	212	319
Przestępstwa rozbójnicze*	319	347	274	212	182	219	175	177
Uszkodzenie rzeczy	322	376	282	231	240	246	215	212
Przestępstwa narkotykowe	12	39	9	14	17	25	30	37
Razem przestępstwa o charakterze kryminalnym	2 546	2 360	2 097	1 841	1 879	1 873	1 972	1 979

cd. tab. 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Razem przestępstwa o charakterze gospodarczym	2	6	5	9	13	23	33	70
Przestępstwa drogowe	40	27	22	23	25	32	23	14
Razem	2 733	2 490	2 179	1 931	1 998	1 974	2 085	2 117

* przestępstwa rozbójnicze: rozbój, kradzież rozbójnicza, wymuszenie rozbójnicze.

Źródło: Statystyki Komendy Głównej Policji: *Czyny zabronione nieletnich i dzieci* [dostępne w Internecie] http://www.policja.pl/portal/pol/4/306/CZINY_ZABRONIONE_NIELETNICH_i_DZIECI.html (data dostępu: 15 października 2007)].

Zwiększa się liczba przestępstw ze szczególnym okrucieństwem dokonywanych przez nieletnich. Trend ten unaoczniają ukazane wcześniej statystyki kryminalne. Utrzymuje się dynamika wzrostowa przestępstw o charakterze kryminalnym, wzrasta liczba dokonanych przez nieletnich zabójstw, rozbojów, zgwałceń, znęcania się. Publikatory prawie codziennie sygnalizują przypadki pogroźek i przestępstw dokonanych ze szczególnym okrucieństwem przez dzieci i młodzież. W licznych programach publicystycznych zadawane są pytania: Dlaczego dzieci zabijają? Dlaczego człowiek na ulicy staje się tylko jeszcze jednym przedmiotem na drodze agresywnego młodzieńca?

Coraz więcej przestępstw dokonywanych jest bez widocznej, racjonalnej motywacji, tak na zimno, zwyczajnie. Wskazuje to na zjawisko upowszechniania się atrofii uczuciowości wyższej dzieci i młodzieży. Liczne przykłady wskazują na niepokojące nauczycieli i wychowawców nieukształtowanie lub zanikanie u uczniów takich emocji, jak litość, współczucie, zrozumienie, szacunek, miłość, przyjaźń.

Bicie, znęcanie się nie są adekwatne do zamierzonego celu. Przemoc staje się dla młodych przestępców zabawą. Wiele przestępstw jest zresztą wynikiem chęci zaimponowania grupie czy sprawdzenia się przed nią (Michalski, 2004). Zachowania przestępcze nieletnich coraz częściej dokonywane są dla „ubawu”, wskutek podwyższonego progu ich pobudzenia emocjonalnego. Tezę tę potwierdzają dociekania badawcze motywów czynów karalnych nieletnich przebywających w zakładach poprawczych (Szecówka, 1998, s. 73). Wskazują one, iż istotny motyw przestępstw nieletnich stanowi poczucie znudzenia i chęci dokonania wykroczenia tylko dla żartu. (Motyw ten w przeprowadzonych badaniach wyprzedzają brak pieniędzy, spowodowany pauperyzacją i bezrobociem znacznych grup społecznych, oraz dążenie do uznania i prestiżu wśród rówieśników, chęć zaimponowania kolegom, zwrócenie na siebie uwagi). Nuda i monotonia

wywołane są podwyższonym progiem pobudzania emocjonalnego wynikającego ze wzrostu u młodzieży potrzeb wyższego rzędu. Stąd też osiągnięcie celu coraz częściej zastępowane jest przez nieletnich środkami ryzykownymi. Przy tym dodatkowy stymulator pobudzenia stanowi dreszcz emocji towarzyszący czynom przestępczym.

Wpływ na postawy przestępcze wywierają agresywne treści i forma oddziaływania mediów (Internet, czaty, gry komputerowe, klipy muzyczne, kasety video, płyty CD, filmy telewizyjne, reklamy telewizyjne, komiksy o tematyce militarnej). Istotną rolę odgrywają wzory kulturowe współczesnego ponowoczesnego świata. Przestały być wyjątkowe, bulwersujące, poruszające widoki okrucieństwa. Ich obfitość i codzienność powoduje zacieranie się początkowego wstrząsowego efektu. By zapobiec znużeniu widzów, obrazy stają się krwawe i szokujące. W świadomości dzieci i młodzieży coraz bardziej porowate i rozmazane są granice pomiędzy „prawdziwym życiem” a sztuką i grą (B a u m a n, 1995, s. 46–50).

Niewłaściwie „używane” wszechpotężne środowisko multimedialne kształtuje u młodzieży szkodliwe, klasyczne i instrumentalne warunkowe odruchy agresywnych zachowań. Obojętność, a nawet i śmiech na widok brutalnych scen w środkach przekazu coraz częściej stają się klasycznymi reakcjami dziecka. Systematycznemu i często samotnemu oglądaniu przez nie obrazów ludzkiego cierpienia w telewizji, Internecie, na kasetach video, w kinie towarzyszą miłe, ciepłarniane warunki (ulubiony napój, czekoladki, paluszki, popcorn), a przy tym brak stosownego komentarza ze strony osób dorosłych. Podobnie przed wiekami, w teatralnej atmosferze Koloseum starożytni Rzymianie zającując i popijając wino, wznosili okrzyki dopingujące mordowanie nie tylko przecież pierwszych chrześcijan.

Odruchem instrumentalnym, zautomatyzowaną reakcją staje się agresywna „twórczość” nieletnich w grach multimedialnych, polegająca na tym, że uczestnik „zabawy” jest tym lepszy, im szybciej i więcej osób zabije. W realiach po oddaniu – w sklepie czy banku – strzału do człowieka następuje tłumaczenie sprawy: „Nie chciałem zabić, sam nie wiem kiedy to się stało”.

Występuje nowa specyfika przestępstw wskazująca na zmiany w intelektualnej i motywacyjnej sferze osobowości nieletnich. W literaturze zauważany jest „udział młodzieży w tych rodzajach przestępczości, które tradycyjnie »zarezerwowane« były dla świata dorosłych przestępców, a więc różnego rodzaju fałszerstwach i aktach poważnie naruszających dobra materialne. Oznacza to, że spora część współczesnej młodzieży wyzbywa się zależności od innych, nie potrzebuje protekcjonizmu nawet w najbardziej niebezpiecznych sferach zachowań. [...] Aktywność przestępcza młodzieży zaznaczyła się również w tych sferach realizacji naturalnych zachowań i dążeń młodych ludzi, które regulowane były niekwestionowanymi obyczajowymi regułami i »uświęconą« tradycją. Do takich sfer należy

zjawisko natury sakralnej, większość dziedzin kultury narodowej oraz cały obszar przeżyć związanych ze sportem. Wyrazem głębokich przewartościowań w tych sferach są odrażające akty niszczenia obiektów sakralnych i groźne w skutkach... zamieszki na imprezach rozrywkowych i stadionach piłkarskich” (U r b a n, 2001, s. 8). Potęguje się zjawisko nakłaniania (m.in. w warunkach anonimowości w tłumie) do realizacji agresywnych grupowych zamierzeń (kibole).

Obserwowany jest wzrost brutalnych zachowań młodzieży w stosunku do dorosłych. Zaniepokojenie społeczeństwa, pedagogów budzą otwarcie agresywne i przestępcze zachowania ludzi młodych w stosunku do osób starszych. Również nauczyciele coraz częściej odczuwają presję psychiczną i fizyczną wywieraną na nich przez uczniów. Jej przejawy stanowią podkreślanie materialnej wyższości, wymuszanie ocen, prowokowanie, drażnienie strojem, kpina, ironia, lekceważenie, a nawet agresja fizyczna (B l e c h a r c z y k, 1995). Publikatory sygnalizują przypadki pogroźek i napaści uczniów na nauczycieli. Znany jest w całym kraju smutny przykład nauczyciela języka angielskiego z „koszem na głowie”, brutalnie atakowanego przez uczniów. W szkołach ponadpodstawowych powszechne stało się zastraszanie nauczycieli przez młodzież. Zachowania te często stanowią rezultat niechęci domów rodzinnych do szkoły. W związku z tym nauczyciele nie są w stanie wymagać i egzekwować elementarnych norm współżycia społecznego na terenie szkoły, a tym bardziej poza nią.

Brutalność i chamstwo wkroczyły nawet do świątyni wiedzy, jaką stanowią uniwersytety. Oto przykłady agresji cytowane przez młodzież studentką w ankietach badawczych ukrytego programu: „[...] coraz częściej pojawiają się, niespotykane dotychczas wulgarne napisy na drzwiach powszechnie szanowanego profesora. [...] »zwalczane« są przez studentów listy obecności poprzez wpisywanie na nie fikcyjnych osób, np. Bruce Lee, Rambo, Superman, babcia klozetowa itp. [...] Podczas niektórych wykładów często dla draki następuje wygaszenie światła przez studentów, co dezorganizuje zajęcia. [...] po »akademickim kwadransie« następuje wieszanie na drzwiach sali wykładowej listy studentów i solidarnie wychodzenie z uczelni, pomimo »mijania« wykładowcy na schodach” (W o l a n, 2005b, s. 87–100).

Sceną wzajemnej agresji i przemocy dzieci i młodzieży stały się liczne polskie placówki oświatowo-wychowawcze. Szkoła pozbawiona została instrumentów egzekucyjnych w odniesieniu do uczniów sprawiających szczególne trudności wychowawcze. Systematycznie rośnie agresja, głównie w gimnazjach, placówkach wychowawczo-opiekuńczych, internatach. Coraz powszechniejszy jest problem fali. Najczęściej dochodzi do przemocy rówieśniczej. Starsi uczniowie na swoje ofiary wybierają dzieci nieśmiałe, delikatne. Znieważają je wulgarnymi słowami, zmuszają do wykonywania upokarzających czynności, np. mierzenia zapalką klasy. Często żąda-

ją też od nich pieniędzy, jak mówią „w celu wykupienia się”, a ofiary, aby je zdobyć, wynoszą z domów różne rzeczy przedmioty i sprzedają (*Przestępczość nieletnich...*, 2004).

Prowadzone przez K. Ostrowską w 1998 roku badania nad przemocą dzieci i młodzieży wykazały, że jedynie 40% uczniów klas starszych szkół warszawskich podstawowych i ponadpodstawowych uważało, że trzeba przestrzegać prawa (Machel, 2001, s. 174). Około 80% uczniów pada ofiarą agresji – od werbalnej, poprzez wymuszanie haraczu i odbieranie rzeczy, aż do prześladowań. 52,3% uczniów przyznało, że zachowuje się agresywnie głównie podczas przerw. Wtedy cele nauczyciela i wspomagających go dyżurujących (tj. dbanie o bezpieczeństwo uczniów) są sprzeczne z celami i oczekiwaniami uczniów. Stąd też próba dyscyplinowania uczniów, wy-ciszania ich, prowadzi do konfliktów, w następstwie których pojawiają się zachowania agresywne. Miejskami nasilonej agresji są pomieszczenia odosobnione, małe, w których uczniowie przebywają najczęściej bez obecności nauczyciela – ubikacja, szatnia, wejście do szkoły. Zachowania agresywne uczniów występują także w sytuacjach zajęć pozalekcyjnych. Okazję do agresji uczniów stwarzają takie formy zajęć pozalekcyjnych, jak dyskoteki, imprezy szkolne typu: konkursy, zabawy, zawody, zajęcia szkolne (Michalski, 2004, s. 24).

Wpływ na zjawisko brutalizacji zachowań dzieci i młodzieży wywiera nierespektowanie uniwersalnych ogólnopedagogicznych standardów wychowawczych w licznych rodzinach i szkołach. Istotną rolę odgrywa wszechobecność w edukacji bezpośrednich metod wychowania, opartych na słowie, werbalizmie i sankcjach karnych. Zamiast samodzielnego doświadczania trudów nieletni uczą się sposobów unikania kar. Niebagatelne znaczenie w tym procesie mają wady wychowania, koniunkturalizm, wygodnictwo i pozorowane działania nauczycieli, niekonsekwencja zachowań i obłuda pedagogiczna, formalizm dydaktyczny i wychowawczy. Na liczne przypadki takich zachowań wskazują wyniki prowadzonych przeze mnie badań nad ukrytym programem w szkołach i innych placówkach wychowawczych (Wolan, 2004, s. 23–40).

Negatywny wpływ na proces pracy wychowawczej, w tym pracy z młodzieżą trudną, wywiera doświadczanie przez kadre pedagogiczną „bezspektywistycznej doraźności życia”. Dostrzegana jest chęć przeżywania przez pedagogów maksymalnych osiągnięć w krótkim czasie, stanowiąca pokłosie tempa i charakteru przemian społecznych następujących w naszym kraju. Tymczasem komplikujący się proces wychowania wymaga cierpliwości, uporu i dalekosiężnego planowania¹).

¹ (Por. T. Perzanowski: „*Ja nie chcę do domu*” – czyli praca opiekuńcza w świecie, gdzie rodzice potrzebują dzieci, które nie potrzebują rodziców, 1999). Wystąpienie niepu-

Parcie młodzieży do sukcesu napędzane jest amfetaminą oraz relatywizmem (względnością, koniunkturalizmem) moralnym i łamaniem prawa. Oprócz powszechnego „braku czasu dla dziecka” – zarówno w patologicznych, jak i w wielu tzw. dobrych domach, a także w placówkach edukacyjnych – nie następuje odpowiednie przygotowywanie dzieci i młodzieży do właściwego rozumienia współczesnego świata. Skutkuje to ich różnorodnymi dewiacjami, nieukształtowaniem umiejętności prawidłowego funkcjonowania w życiu i relatywizmem moralnym. We wcześniej przytoczonych, z dociekań badawczych, wypowiedziach wychowanków zakładów poprawczych aż 48% badanych stwierdziło w sposób cyniczny i anomiczny, że „prawo należy naruszać zawsze wtedy, gdy ma się pewność, że się nie zostanie ukaranym”, 35% badanych zaś uważało, iż „w wyjątkowych sytuacjach można usprawiedliwiać naruszanie prawa”. Jedynie 17% ankietowanych wskazało, że „przepisów prawa należy przestrzegać w każdej sytuacji” (S z e c ó w k a, 1998, s. 74).

Z przestępczością współwystępują oraz ją determinują inne rodzaje patologii społecznej, zwłaszcza narkomania. Łamanie prawa przez dziecko biorące narkotyki wiąże się zwykle ze zdobywaniem pieniędzy, kradzieżami, wynoszeniem z domu wartościowych rzeczy, handlem narkotykami, a także bójkami i prostytutką. Zdobywane są przez młodzież za wszelką cenę pieniądze na współcześnie „modne potrzeby” (papierosy, narkotyki, alkohol, samochody) stanowiące substytut społecznie pożądanego wartości i potrzeb. Ich uzyskanie dokonuje się coraz częściej w wyniku wyłudzenia i wymuszeń pieniędzy od rodziny, a także w rezultacie rozbojów czy przemocy wobec najbliższych lub młodszych kolegów.

Młodzież dysponuje swobodnie środkami, które może wykorzystać na swoje potrzeby bez kontroli dorosłych, ci zaś tracą prawo do niej („to moje pieniądze”). Nie jest wyjaśniany i egzekwowany przez rodziców fakt dysponowania przez dziecko niepełnym prawem własności podarowanego mienia i pieniędzy. Desygnaty prawa własności stanowią bowiem nie tylko jej posiadanie oraz korzystanie z niej. Również immanentną cechą własności stanowi dysponowanie nią, czyli decydowanie o jej przeznaczeniu. Jej dysponentem nie powinna przestawać być nadal osoba dorosła, która wypracowała darowane środki. A tej funkcji własności rodzice często się pozbawiają, nie dostrzegając jej lub niewłaściwie jej „używając”. W rezultacie dzieci i młodzież dysponują swobodnie, ze szkodą dla siebie, licznymi używkami, w tym środkami narkotycznymi mogącymi pobudzać do czynów przestępczych.

blikowane, wygłoszone podczas III Ogólnopolskiej Konferencji nt. Realizacji Reformy Systemu Opieki zorganizowanej przez Towarzystwo „NASZ DOM” w Waplewie k/Olsztynka w dniach 13–16 stycznia 1999 roku.

Funkcjonujące w środowisku młodzieżowym wzorce spędzania wolnego czasu coraz mocniej wykluczają współudział i wpływ dorosłych na postawę dzieci i młodzieży. Przykłady tego zjawiska stanowią „urozmaicone” narkotykami i zamknięte dla dorosłych dyskoteki, techno-party czy też niedopuszczanie rodziców do internetowego gadu-gadu, pełnego wulgaryzmów i często szkodliwych, niebezpiecznych kontaktów dzieci i młodzieży z przypadkowymi osobami.

Wpływy tradycyjnych dominujących środowisk wychowawczych ograniczają i usuwają atrakcyjne nowoczesne środki multimedialne, „naznaczające” dzieci i młodzież swymi komunikatami, informacjami, systemem wartości, często kolidującymi z ofertą wychowawczą domu rodzinnego, kręgu sąsiedzkiego i szkoły (*Edukacja...*, 1998). Agresję wyzwalają zachowania n a w y k o w e, n a ś l a d o w c z e, uwarunkowane obserwacją otoczenia, naśladownictwem negatywnych wzorów pojedynczych osób lub grup społecznych obdarzonych zaufaniem, autorytetem. Kiedy popularny piosenkarz w serialu telewizyjnym *Jestem jaki jestem* zwraca się do swojej żony na oczach wielomilionowej widowni: „Nie pier...”, nauczyciel czy rodzice mogą zedrzyć gardło, przekonywaniem, że nie należy mówić wulgarnie....

Kazimierz Pospiszyl zwraca uwagę zarówno na zanik uprzednich źródeł protestów przeciwko totalitarnemu państwu, jak i na obniżenie w społeczeństwie i wśród nowych elit władzy dawnego zainteresowania młodzieżą jako „nową awangardą”. Stan ten wprowadza pośród licznych odłamów młodzieży klimat niezadowolenia, frustracji i totalnej, agresywnej kontestacji (satanizm, sekty, bojówki faszystowskie). Równolegle głównym celem działania z reguły bardziej zdolnej młodzieży stała się dążność do opanowania wszystkich umiejętności niezbędnych do osiągnięcia pieniędzy, pozycji i prestiżu, i to bezwzględnie, za wszelką cenę. Mottem życiowym *yuppie* staje się filozofia obrazowana metaforą: „To nic, że świat coraz bardziej przypomina Titanic – najważniejsze jest to, aby znaleźć się w jego pierwszej klasie” (P o s p i s z y l, 2001, s. 17–18). Nie tylko ekonomiczne, lecz również osobiste stosunki między ludźmi przybierają charakter stosunków między rzeczami. Towarem stały się zarówno fizyczna energia człowieka, jak i jego umiejętności, wiedza, opinie i uczucia, a nawet uśmiechy. „Człowiek sprzedaje nie tylko towary, sprzedaje samego siebie i sam się czuje towarem [...] Jeśli jest nań popyt, liczy się, jeśli nie jest popularny, jest po prostu niczym” (F r o m m, 1993, s. 124). Przykład jakże wymownie oddający ducha komercjalizacji polskiej młodzieży, stanowi tekst utworu zespołu De Mono: *Wszystko jest na sprzedaż*.

W literaturze zwraca się uwagę na zmienioną obecnie w zasadniczy sposób funkcję rytuałów inicjacyjnych młodzieży. Gwałtownemu obniżeniu uległa pozycja mężczyzny w społeczeństwie, w szczególności zanika tradycyjna przewaga mężczyzny w życiu rodzinnym i społecznym. Wy-

zwala to tworzenie przez młodzież męską rytuałów inicjacyjnych o dużym ładunku brutalności, służących jako podpórka nadwątłego męskiego *image*. Cechy rytuałów inicjacyjnych, szansę „na wskroś męskiej zabawy”, symbolicznej przewagi nad innymi mężczyznami noszą burdy urządzone na stadionach głównie w czasie meczów piłki nożnej (P o s p i s z y ł, 2001, s. 19).

Negatywne emocje młodych rozbudzają codzienne obrazki afer, korupcji, podejrzeń, złych emocji, personalnych kłótni i taktycznych rozgrywek. Kopiowane są przez młodzież liczne dyskusje prowadzone w mass mediach polegające na stosowaniu agresywnych chwytów słownych i epitetów po to, by pokonać przeciwnika politycznego. Modele, wzorce do naśladowania stanowią ukazywane w komercyjnych mediach zdjęcia młodych sprawców przestępstw.

Wpływ na pobudzanie brutalnych zachowań nieletnich wywiera intencjonalne kształtowanie w nich przez dorosłych agresywnych postaw, np. wysługiwanie się nimi lub „usługiwanie” im, często służące odblokowaniu własnego napięcia, kompleksów, zaspokojenia wzrastających osobistych potrzeb i ambicji. Przykładem niech będzie postawa niewydolnej wychowawczo matki jednej z wychowanek młodzieżowego ośrodka wychowawczego. W okresie ucieczki tej wychowanki z placówki w pogotowiu opiekuńczym, w którym została zatrzymana, koleżanki skradły jej 11 par spodni. Wywołało to agresję matki w stosunku do personelu tej placówki. Na moje zapytanie, dlaczego aż tyle par spodni zakupiła córce, padła odpowiedź matki: „Co to za okropne pogotowie, przecież ona chciała tyle spodni”.

Współczesnych zachowań przestępczych młodzieży nie można tłumaczyć wyłącznie rozziwem między upragnionymi celami o charakterze ekonomicznym a dostępnymi, społecznie sankcjonowanymi środkami ich realizacji. Predyktorami zachowań dewiacyjnych mogą być: niski status społeczny, brak akceptacji i niskie wskaźniki popularności w grupie rówieśniczej wyzwalające wrogie i odwetowe tendencje. Także wysoka popularność i zdolności przywódcze stwarzają potencjalne możliwości zajmowania znaczących pozycji w podkulturach dewiacyjnych. W pracy profilaktycznej i wychowawczo-resocjalizacyjnej właściwości te powinny być uwzględniane jako czynnik rozwojowy, a popularność dziecka w grupie rówieśniczej rozpatrywana w aspekcie zagadnień samooceny, odrzucenia i przyjaźni oraz poczucia osamotnienia (U r b a n, 2001b, s. 93–101).

Narasta agresja dziewcząt i ich skłonność do przemocy. Zwiększyła się liczba dokonywanych przez dziewczęta przestępstw, zmienił się również ich ciężar gatunkowy. Podczas gdy dawniejsze wykroczenia dziewcząt stanowiły najczęściej kradzieże mienia o niewielkiej wartości (ubrania, kosmetyki), dzisiaj są to nierzadko zabójstwa, pobicia, nawoływanie do

przestępstwa czy też prowokacyjna agresywność. Przeczy to utrwalonemu w świadomości społecznej stereotypowi tzw. grzecznej dziewczynki (M o c z y d ł o w s k a, 1996; W o l a n, 1999). Dziewczęta stają się coraz częściej prowodyrami i sprawczyniami najbardziej brutalnych czynów: z art. 148 Kk – zabójstwa, z art. 158 Kk – pobicia, z art. 280 Kk – rozbój, nawoływanie, podjudzanie do przestępstwa, prowokacyjna agresywność.

Badania zaburzeń funkcjonowania wybranych płaszczyzn struktury osobowościowej zdemoralizowanych wychowanek Zakładu Poprawczego w Koronowie, w których uwzględniono czynniki osobowościowe i środowiskowe, wskazały, że 42,5% nieletnich dziewcząt aprobowало stosowanie przemocy jako sposobu na osiągnięcie celu, 57,5% zaś nie zawahałoby się przed użyciem siły fizycznej w sytuacji zagrożenia. Ich przestępstwa stanowiły kradzieże samochodów, okradanie sklepów, bezmyślne niszczenie mienia oraz pobicia i tzw. zadymy na imprezach sportowych i kulturalnych. 45% badanych należało do grup o charakterze chuligańskim lub przestępczym specjalizujących się – prócz kradzieży – w wymuszeniach. W gronie rówieśniczym dochodziło do przedwczesnej inicjacji alkoholowej (47,5% badanych), przedwczesnej inicjacji seksualnej (35,0%), nakłaniania do prostytucji (22,5%) czy popełniania przestępstw. W grupach rówieśniczych dziewczęta szukały przeciwwagi odrzucenia, braku miłości i braku poczucia bezpieczeństwa, których doświadczyły w rodzinach. W grupach tych próbowały zrekompensować swoją niską pozycję w środowisku rodzinnym przez dorównywanie lub zaimponowanie rówieśnikom bezwzględnością, bezkompromisowością, demoralizacją (K o w a l c z y k - J a m n i c k a, 2001, s. 190).

Wystąpiło i upowszechnia się zjawisko prostytucji młodzieżowej i dziecięcej. Prostytucja dziecięca ma miejsce wówczas, gdy dziecko odbywa stosunek płciowy z osobą dorosłą za pieniądze lub w zamian za inne korzyści, takie jak jedzenie lub schronienie. 1/4 zarobków przeznaczana jest na kosmetyki i ubrania. Około 6 tys. przypadków prostytucji dziecięcej odnotowano w samej Warszawie. Modne są Wrocław, Gdańsk, Szczecin. Szczególnie silnie proceder ten rozwinięty jest na tzw. ścianie wschodniej – Białystok, Podkarpacie (C h a r y t o n, 2004).

Prostytucja dziecięca coraz częściej związana jest z telefonią komórkową czy Internetem. Zdarza się, że dzieci są manipulowane przez dorosłych i na ich polecenie świadczą usługi seksualne poza Internetem osobom poszukującym w Sieci nieletnich partnerów. Czasami dzieci same kontaktują się za pośrednictwem serwisów komunikacyjnych z dorosłymi i proponują im usługi seksualne w zamian za różnego rodzaju gratyfikacje².

² Portal wiedzy o problemie krzywdzenia dzieci. Dostępne w Internecie: <http://www.dzieckokrzywdzone.pl> [data dostępu: 25 listopada 2007].

Liczba agresywnych wykroczeń nieletnich wzrasta proporcjonalnie do przestępczości dorosłych. Należy zaznaczyć, że zachowania nieletnich są często społecznie bardziej zauważalne niż zachowania dorosłych. W ten sposób postrzeganie społeczne młodych sprawców wykroczeń staje się szczególnie nieprzychylnie. Podkreślić trzeba, iż dzieci i młodzież w sposób szczególny ponoszą koszty przeobrażeń ustrojowych. Zwiększyła się liczba rodzin patologicznych i dzieci całkowicie lub częściowo pozbawionych opieki. Stanowi to poważne społeczne „podglebie” wzrostu brutalizacji zachowań dzieci i młodzieży.

Statystyki policyjne wykazują, iż odsetek wykroczeń dokonywanych przez dzieci i młodzież nie odbiega od liczby przestępstw dorosłych. Przestępczość, agresywne zachowania młodzieży są swoistą matrycą przestępczości świata dorosłych. Świadomość tego stanowić powinna zapórę wyrażanych przez niektóre kręgi społeczne i polityczne tendencji zmierzających do „ukrócenia” młodzieży poprzez zaostrzenie prawa karnego i restrykcje głównie w stosunku do młodzieży. Dlatego też w szczególności powinna być upowszechniana filozofia szerokiego profilaktycznego oddziaływania na dzieci i młodzież zagrożone nieprzystosowaniem społecznym, filozofia ustawicznego i wnikliwego rozpoznawania źródeł agresji i w tym kontekście poszukiwania nowych sposobów przeciwdziałania jej.

Nieletni jako najsłabsza grupa społeczna w szczególny sposób ponoszą koszty koniecznych przeobrażeń. Niezadowalająco kształtowana jest w rodzinie i szkole wytrzymałość dzieci i młodzieży na trud. Niski próg odporności na niepowodzenia warunkuje praktykowany system wychowawczy opierający się na autorytecie formalnym i władzy dorosłych. Ta metodyka wychowania nie sprzyja poczuciu podmiotowości ani rozwojowi osobistej tożsamości dzieci i młodzieży. Kopiowana od dorosłych brutalność, poniżanie godności, bicie stają się często „jedynie słuszną” metodą w kontaktach młodzieży z otoczeniem (zresztą gorliwie zalecaną przez reprezentantów niektórych opcji politycznych). Zamiast samodzielnego doświadczania trudów wyuczane są przez nieletnich głównie sposoby unikania kar.

W literaturze wskazuje się na to, że rodzice dzieci agresywnych, w przypadku, gdy są one niegrzeczne, wykorzystują więcej siłowych sposobów utrzymania dyscypliny i stosują raczej kary fizyczne niż perswazję, przekonywanie. Takie zachowania dorosłych wyzwalają proces modelowania i promowania agresywnych zachowań w świadomości dzieci (S t a n k o w s k i, S t a n k o w s k a, 2002, s. 94). Dominację represyjnych sposobów oddziaływań na dzieci i młodzież w rodzinie polskiej, w szczególności presji fizycznej w postaci kar cielesnych, ilustruje rys. 2

80% rodziców stosuje kary fizyczne

80% Polaków było karanych fizycznie w dzieciństwie

47% Polaków akceptuje kary fizyczne

27% dwunastolatków jest poniżanych przez rodziców

14% dorosłych było wykorzystywanych seksualnie w dzieciństwie

10% dorosłych było bitych często lub bardzo często

5% rodziców przyznaje, że dotkliwie pobili własne dziecko

Rys. 2. Przemoc wobec dzieci w Polsce

Źródło: za: Fundacja „Dzieci Niezys” 2003 r.

Przedstawiona statystyka potwierdza prawdę, że jeśli ktoś sam był bity w dzieciństwie, w życiu dorosłym także akceptuje przemoc wobec własnych dzieci. 80% Polaków doświadczyło w dzieciństwie kar fizycznych i 80% rodziców przyznaje, że stosuje je wobec swoich dzieci. Badania zrealizowane na początku XXI wieku przez Ośrodek Badania Opinii Publicznej wskazują na stosowanie następujących rodzajów kar fizycznych: pociąganie za ucho, szarpanie, uderzenie w twarz, bicie pasem lub innym przedmiotem „na goły tyłek”, bicie pasem lub innym przedmiotem przez ubranie, bicie pięściami lub kopanie, szczególnie brutalne bicie z uszkodzeniem ciała, inne kary fizyczne [np. klapsy – najczęściej stosowane – T.W.], zamykanie w pomieszczeniu, stawianie w kącie. Wyniki badań pokazują, że „dostawianie w skórę” jest w naszym kraju powszechnie stosowaną karą fizyczną. Doświadczyło jej w dzieciństwie lub młodości, z różnym nasileniem, 4/5 dorosłych mieszkańców naszego kraju³.

* * *

Przedstawione, wybrane refleksje związane ze strukturą i dynamiką brutalizacji zachowań dzieci i młodzieży w Polsce powinny zostać wzbo-

³ G. Fluderska, M. Sajkowska: *Kary fizyczne w dzieciństwie – retrospekcje dorosłych Polaków* [<http://www.dzieckokrzywdzone.pl/UserFiles/File> (14 X 2007)].

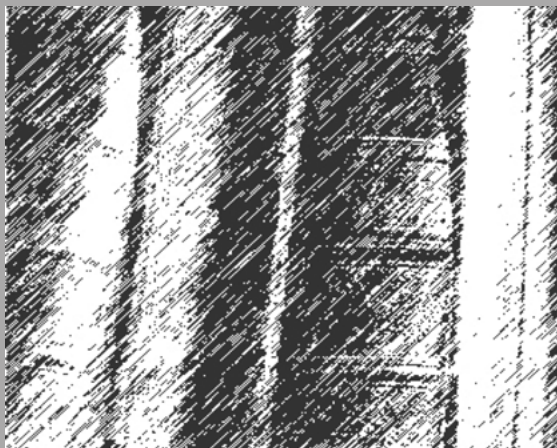
gacone o pogłębione poszukiwania badawcze kluczowych kierunków rozwoju tego zjawiska. Uwarunkowania socjokulturowe, w tym przynoszące także negatywne skutki zmiany ogólnocywilizacyjne i przeobrażenia ustrojowe, wyzwać powinny zapotrzebowanie na konstruowanie w różnych sferach edukacji nowych, efektywnych społecznie modeli organizacyjnych przeciwdziałania społecznemu niedostosowaniu dzieci i młodzieży. Takie modele, prócz placówek karno- i poprawczo-resocjalizacyjnych, realizują także korektywne instytucje wychowawczo-resocjalizacyjne, tj. młodzieżowe ośrodki wychowawcze oraz młodzieżowe ośrodki socjoterapii, a także liczne świetlice terapeutyczne. Agresja i inne objawy nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży muszą być w nich postrzegane w szczególności jako problem leczniczy, a pedagodzy resocjalizacyjni, jako pedagodzy leczniczy, terapeuci, osoby leczące, udzielające pomocy, a nie zaś jako egzekutorzy skwapliwie korzystający ze środków represyjnych (Bartkiewicz, 2001, s. 34, s. 54–83; por. ponadto: Pospiszyl, 1998, 1990; Konopczyński, 2007a, 2007b).

Bibliografia

- Barczyk P.P., Czerny J., 1998: *Zagrożenia społeczno-wychowawcze we współczesnej szkole*. Kraków.
- Bartkiewicz Z., 2001: *Pomoc terapeutyczna nieletnim agresorom i ofiarom agresji w zakładach resocjalizacyjnych*. Lublin.
- Bauman Z., 1995: *Ciało i przemoc w obliczu ponowoczesności*. Toruń.
- Blecharczyk T., 1995: „Rodzice – Szkoła”. „Nowa Szkoła”, nr 2.
- Charyton P., 2004: *Pomoc czy przemoc? Interwencja w przypadkach agresji wśród młodzieży*. Ostrołęka.
- Czerniawska M., 1999: *Przystosowanie społeczne młodzieży a jej system wartości*. [Referat wygłoszony na VIII Ogólnopolskiej Konferencji Psychologów Rozwojowych. Częstochowa, kwiecień].
- Edukacja – jest w niej ukryty skarb. 1998 [Raport dla UNESCO Międzynarodowej Komisji XXI wieku pod przewodnictwem Jacques’a Delorsa]. Warszawa.
- Fromm E., 1993: *Ucieczka od wolności*. Warszawa.
- Konopczyński M., 1996: *Twórcza resocjalizacja. Wybrane metody pomocy dzieciom i młodzieży*. Warszawa.
- Kowalczyk-Jamnicka M., 2001: *Wykolejenie obyczajowo-przestępcze nieletnich dziewcząt w świetle czynników osobowościowych środowiskowych*. W: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Red. B. Urban. Kraków.
- Lipiński S., 2001: *Zapotrzebowanie na stymulację u młodzieży niedostosowanej*. W: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Red. B. Urban. Kraków.

- Lipkowski O., 1987: *Resocjalizacja*. Wyd. 3. Warszawa.
- Machel H., 2001: *Niektóre makroczynniki społeczne sprzyjające aktualnie przestępczości młodzieży w Polsce na tle procesu transformacji ustrojowej*. W: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Red. B. Urban. Kraków.
- Michalski M., 2004: *Cel – ujawnić*. „Gazeta Policyjna. Miesięcznik »Policja 997«” R XV, nr 10(14). Dostępne w Internecie: <http://gazetapolicyjna.policja.pl/archiwum/1004/spis.html> [data dostępu: 9 lutego 2009].
- Moczydłowska A., 1996: *Autoagresywne zachowania dziewcząt niedostosowanych społecznie*. „Problemy Opiekunczo-Wychowawcze”, nr 1.
- Ostrowska D., 2004: *Czy rzeczywiście bezkarni? O odpowiedzialności nieletnich sprawców przestępstw*. W: *Wsparcie społeczne w rehabilitacji i resocjalizacji*. Red. Z. Palak, Z. Bartkowicz. Lublin.
- Pastwa-Wojciechowska B., 2001: *Psychospołeczne uwarunkowania zachowań aspołecznych nieletnich sprawców z użyciem agresji*. W: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Red. B. Urban. Kraków.
- Pilecka W., 2001: *Rozumienie genezy zaburzeń zachowania z perspektywy współczesnych koncepcji osobowości dziecka*. W: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Red. B. Urban. Kraków.
- Pospiszyl J., 2001: *Kilka uwag o genezie patologicznych form zachowania się współczesnej młodzieży*. W: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Red. B. Urban. Kraków.
- Pytko L., 2000: *Pedagogika resocjalizacyjna – wybrane zagadnienia teoretyczne i metodyczne*. Warszawa.
- Radochoński M., 2000: *Osobowość antyspołeczna. Geneza, rozwój i obraz kliniczny*. Rzeszów.
- Radochoński M., 2001: *Wybrane metodologiczne trudności w diagnozowaniu antyspołecznych zaburzeń osobowości*. W: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Red. B. Urban. Kraków.
- Słupska K., 2005: *Młodzież na zakręcie historii między karierą a marginalizacją społeczną*. W: *Marginalizacja w problematyce pedagogiki społecznej i praktyce pracy socjalnej*. Red. K. Marzec-Holka. Bydgoszcz.
- Sołtysiak T., Sudar-Malukiewicz J., red., 2003: *Zjawiskowe formy patologii społecznych oraz profilaktyki i resocjalizacji młodzieży*. Bydgoszcz.
- Sołtysiak T., red., 2005: *Zagrożenia w wychowaniu i socjalizacji młodzieży oraz możliwości ich przezwyciężania*. Bydgoszcz.
- Stankowski A., 1988: *Narkomania – narkotyki – narkomani*. Katowice.
- Stankowski A., 2002: *Determinanty środowiskowe niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży*. Katowice.
- Stankowski A., Stankowska N., 2002: *Wybrane problemy patologii społecznej i resocjalizacji*. Ziar nad Hornom.
- Szecówka A., 1998: *Zachowania dewiacyjne a stymulowanie empatii młodzieży zakładu poprawczego*. W: *Problemy współczesnej patologii społecznej*. Red. B. Urban. Kraków.
- Sztuka M., 2004: *Kierunki zmian współczesnej instytucji penitencjarnej oraz ich uwarunkowania*. W: *Resocjalizacja instytucjonalna. Perspektywy i zagrożenia*. Red. F. Kozaczuk. Rzeszów.
- Urban B., 2000: *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*. Kraków.
- Urban B., 2001: *Osobowościowe i społeczne predykatory zachowań przestępczych*. W: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Red. B. Urban. Kraków.

- Urban B., red., 1998: *Problemy współczesnej patologii społecznej*. Kraków.
- Urban B., red., 2001: *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Kraków.
- Wolan T., 1999: *Źródła i motywy ucieczek z placówek resocjalizacyjnych*. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 2.
- Wolan T., 2004: *Nauczyciel jako wychowawca i współtwórca przemian w edukacji*. Chorzów.
- Wolan T., 2005a: *Resocjalizacja. Uwarunkowania – doświadczenia – projekty zmian*. (MOW korektywną uczącą się organizacją). Chorzów.
- Wolan T., 2005b: *Diagnoza edukacyjna w ukrytym programie szkół wyższych*. W: *Polski system edukacyjny po reformie 1999 roku. Stan, perspektywy, zagrożenia*. T. 2. Red. Z. Andrzejczak, L. Kacprzak, K. Pająk. Poznań–Warszawa.
- Zduniak A., Kryłowicz M., 2004, red.: *Edukacja dla bezpieczeństwa w rodzinie, szkole i pracy*. Warszawa–Poznań.



ELŻBIETA WIŚNIEWSKA

Realizacja potrzeby kontaktu dziecka niepełnosprawnego z dzieckiem zdrowym w warunkach szkoły integracyjnej

Realization of disabled children's special need of contact with healthy children in integrative school

Abstract: Necessity of children's psychic need cognition seems to be one of the basic conditions for correct process of the disabled children's integration with school community. Disabled child often feels uncomfortable at school. He or she may be plagued by feeling of inferiority and alienation. There is also lack of acceptance and liking for disabled child in the classroom. Doubtless, disabled learner feels hidden desire to contact with other classmates. In order to take care about their correct development and functioning in society, we should observe this special need of contact that those children with different dysfunctions have. The matter is not the same for different children. Disabled learners with intellectual norm desire contact with other children differently than learners with intellectual deficit and learners with emotional disorders. Some of them contact easily and willingly with healthy children but the others, for many reasons, limit this contact with healthy children and they choose their disabled peers.

Key words: need of contact, disabled learner, integration.

Potrzeba kontaktu emocjonalnego jest niewątpliwie jedną z podstawowych i najważniejszych w hierarchii ludzkich potrzeb psychicznych. Wyrażana najczęściej poszukiwaniem więzi uczuciowych z innymi, pragnieniem bycia akceptowanym i lubianym towarzyszy nam od chwili narodzin, a prawidłowo realizowana w dzieciństwie sprzyja prawidłowemu i harmonijnemu rozwojowi.

Wraz z wiekiem dziecka potrzeba przebywania w towarzystwie rówieśników i akceptacji z ich strony staje się bardzo silna, a jego kontakty z nimi – bardzo ważne, ponieważ grupa rówieśników najlepiej zaspokaja w tym okresie rozwoju jego potrzebę kontaktu emocjonalnego (K o ś c i e - l a k, 1996, s. 18). W razie niemożności zaspokojenia potrzeby kontaktu emocjonalnego dzieci – jak twierdzi Z. Skorny – mają poczucie odrzucenia, co w określonych warunkach może prowadzić do deformacji osobowości, przejawiających się w różnego rodzaju kompleksach (O b u c h o w s k i, 1983, s. 89). Nawiązywanie jakichkolwiek relacji interpersonalnych ze zdrowymi dziećmi stało się dla ich niepełnosprawnych rówieśników możliwe dzięki zyskującej coraz większe rzesze zwolenników integracji w kształceniu i wychowaniu.

Zdaniem Aleksandry Maciarz, kierując się dobrem szkolnym dzieci niepełnosprawnych, za najważniejszą przyjąć należy zasadę zapewnienia im kontaktu z jak najmniej ograniczającym społecznie otoczeniem, co oznacza, że należy stworzyć im w szkole powszechnej – czyli środowisku umożliwiającym im pełną integrację społeczną – odpowiednie warunki rozwoju i nauki (M a c i a r z, 1990, s. 36). Elżbieta Minczakiewicz stoi na stanowisku, że przebywanie w szkole, w zwyczajnej grupie dziecięcej, pozwala dzieciom niepełnosprawnym zachować równowagę psychiczną i przechodzić przez poszczególne etapy życia społecznego, co w późniejszym okresie pozwoli im znacznie lepiej radzić sobie w trudnych sytuacjach. Edukacja i wychowanie integracyjne mają lepiej przygotować dziecko do normalnego życia w społeczeństwie. Przez kontakty z pełnosprawnymi rówieśnikami, przez wspólną z nimi zabawę, rekreację, przez wspólne zajęcia hobby-styczne można lepiej stymulować rozwój, wzmacniać i uruchamiać mechanizmy kompensacyjne, a w konsekwencji podnosić jakość życia osób niepełnosprawnych żyjących wśród nas (M i n c z a k i e w i c z, 2000, s. 5). Podobnego zdania jest Adam Bielecki, który uważa, że należy tworzyć warunki rozwoju osobom niepełnosprawnym, by przełamać istniejące w wielu sferach życia społecznego bariery. Wyeliminowanie uprzedzeń i postaw odrzucających nastąpi szybciej, jeżeli dzieci będą wspólnie przebywać na co dzień, a w tym celu konieczne jest stworzenie naturalnych możliwości spotykania się, zabawy i nauki [...]. Jak jednak twierdzi, samo przebywanie w grupie integracyjnej nie przesądza o społecznej integracji dzieci. Istota integracji tkwi bowiem w kształtowaniu pozytywnych stosunków emocjo-

nalno-społecznych między dziećmi pełnosprawnymi i niepełnosprawnymi (Bielecki, red., 2002, s. 23).

Obecnie zaczynamy rozumieć, że integracja wyrasta z naturalnej potrzeby człowieka bycia razem z innymi (Bielecki, red., 2002, s. 53). Każde dziecko pomimo niepełnosprawności danego organu czy funkcji pragnie być tak jak inne dzieci kochane i akceptowane, pragnie odnosić w szkole sukcesy, być uznawane w grupach koleżeńskich, móc aktywnie uczestniczyć w tych wszystkich zabawach i zajęciach, w których uczestniczą jego pełnosprawni koledzy – pisze A. Maciarz (1992, s. 14). Bielecki jest zdania, że potrzeba kontaktu, potrzeba bycia w społeczności może się silniej przejawiać u dzieci niepełnosprawnych niż u ich zdrowych rówieśników, bo bywa ograniczana zarówno barierami tkwiącymi poza nimi, w środowisku, jak i w nich samych (Bielecki, red., 2002, s. 30). Potrzeba kontaktów emocjonalnych dzieci niepełnosprawnych może z jednej strony ulegać zaburzeniom, utrudnieniom lub zablokowaniu, z drugiej zaś strony nieprawidłowy może być ich przebieg. Dzieci te często prezentują zachowania obronne, a ich reakcje mogą być nieprzewidywalne. Zaburzenia w kontaktach najczęściej przybierają postać konfliktów motywacyjnych: naturalne skłonności (wynikające z potrzeby kontaktu emocjonalnego i społecznego) do nawiązywania kontaktów interpersonalnych są hamowane przez przeciwstawne im dążenia do unikania innych ludzi. Unikanie kontaktów jest najczęściej następstwem negatywnych doświadczeń dziecka w kontaktach z innymi ludźmi (dorosłymi i rówieśnikami); dziecko niepełnosprawne bywa wyszydzane, poniżane, odrzucane (Obuchowska, red., 1999, s. 138–139). A. Maciarz (1990, s. 38) w artykule pt. *Dzieci niepełnosprawne w szkole powszechnej* podaje jednak w wątpliwość prawdziwość czy też szczerotę więzi emocjonalnych łączących pozornie dzieci zdrowe z niepełnosprawnymi rówieśnikami. Wnioskuje bowiem, na podstawie przeprowadzonych badań, że kontakty koleżeńskie badanych dzieci niepełnosprawnych są w większości przypadków ubogie i powierzchowne, pozbawione więzi emocjonalnej. Izolacja niepełnosprawnego jest często maskowana pozorami życzliwości dzieci pełnosprawnych, wyraża się dyskretnym jego unikaniem i eliminowaniem ze swego kręgu.

Potrzeba kontaktu uczuciowego odgrywa ważną rolę w życiu każdego człowieka, lecz u dziecka przejawia się ona w stopniu silniejszym niż u osoby dorosłej. Kontakty rówieśnicze odgrywają więc w rozwoju każdego dziecka rolę niebagatelną, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego są szczególnie ważne, ze względu na często występujące u niego poczucie osamotnienia. „Poczucie osamotnienia zaś, pociąga za sobą niepokój i poczucie zagrożenia. Jest ono wyjątkowo bolesne, bo nigdy nie wiąże się z wyborem dziecka, z jego decyzją i nie ma ono możliwości jakiegokolwiek przeciwdziałania temu stanowi” (Kościelak, 1996, s. 183–184).

Tak więc od tego, jak realizowana jest u uczniów niepełnosprawnych potrzeba kontaktu, zależeć będzie ich dalszy rozwój psychospołeczny, a tym samym ich umiejętność funkcjonowania społecznego w dorosłym życiu.

W trosce o prawidłowy rozwój emocjonalny i społeczny dziecka niepełnosprawnego, bardzo często zdezorientowanego i zagubionego w otaczającej go, niezrozumiałej dla niego rzeczywistości, należałoby przyjrzeć się dokładniej temu, jak kształtują się jego kontakty socjalne oraz jak przebiega proces jego uspołeczniania w warunkach szkolnych. Praca w szkole z oddziałami integracyjnymi i wśród społeczności uczniów pełnosprawnych i niepełnosprawnych wzbudziła więc we mnie chęć głębszego zainteresowania się problemem zaspokajania potrzeby nawiązywania kontaktów dzieci niepełnosprawnych ze zdrowymi rówieśnikami.

Celem badań przeprowadzonych metodą sondażu diagnostycznego było poznanie potrzeb dziecka niepełnosprawnego w zakresie nawiązywania i utrzymywania kontaktów społecznych z innymi dziećmi, a w szczególności z dziećmi zdrowymi, jak również ukazanie, w jakim stopniu zaspokajana jest u tych dzieci ta niezwykle ważna potrzeba. Wyniki badań umożliwią poznanie, jak jest ona realizowana w życiu danego dziecka, oraz niesienie pomocy w jej zaspokojeniu przez rodziców, kolegów, nauczycieli czy opiekunów, jeśli wymagać tego będzie sytuacja.

Główny problem badawczy zawiera się więc w pytaniu: Jak zaspokajana jest potrzeba kontaktu dziecka niepełnosprawnego ze zdrowym rówieśnikiem? W związku z tak sformułowanym problemem wyodrębnione zostały następujące pytania szczegółowe:

Czy dzieci niepełnosprawne pragną kontaktu społecznego ze swymi rówieśnikami?

Czy uczniowie niepełnosprawni czują się akceptowani i lubiani przez swoich kolegów i koleżanki z klasy?

Jaki jest wpływ rodzaju niepełnosprawności na kontakty rówieśnicze dzieci upośledzonych?

Czy dzieci upośledzone mają trudności w nawiązywaniu kontaktów ze zdrowymi rówieśnikami?

Jakie są przyczyny trudności w nawiązywaniu kontaktów przez dzieci niepełnosprawne?

Czy wśród badanych uczniów można wyłonić dzieci, które potrzeby kontaktu z innymi nie odczuwają?

Poszczególnym pytaniom szczegółowym przyporządkowane zostały odpowiednie pytania, zamieszczone w kwestionariuszu ankiety badającym kontakty rówieśnicze w klasach integracyjnych szkoły podstawowej. Wśród 25 pytań zamieszczonych w kwestionariuszu znalazły się pytania otwarte, półotwarte oraz zamknięte alternatywne i dysjunktywne. Narzędzie ba-

dawcze dostosowane zostało do zróżnicowanych możliwości percepcyjnych badanych, a mianowicie uczniów klas młodszych oraz starszych szkoły podstawowej. Niektóre pytania zawarte w kwestionariuszu zostały nieco inaczej sformułowane dla uczniów klas młodszych, a nieco inaczej dla starszych. Pytania otwarte kierowane do dzieci niepełnosprawnych stworzyć miały możliwość spontanicznej wypowiedzi, pozwalającej uzyskać odpowiedź na pytanie: Jaki jest wpływ rodzaju niepełnosprawności na kontakty rówieśnicze dzieci niepełnosprawnych? Uzyskanie odpowiedzi na postawione pytania szczegółowe pozwoli przybliżyć problem potrzeby kontaktu dziecka niepełnosprawnego z dzieckiem zdrowym, a tym samym osiągnięcie celu badań.

Badania przeprowadzone zostały w klasach integracyjnych w szkole podstawowej w Bytomiu. Poddani im zostali uczniowie niepełnosprawni uczęszczający do klas młodszych (I–III) oraz starszych (IV–VI). W celu uzyskania bardziej przejrzystego obrazu problemu dzieci podzielone zostały na 3 grupy: dzieci niepełnosprawne z normą intelektualną, dzieci niepełnosprawne poniżej normy intelektualnej oraz dzieci z zaburzeniami zachowania. W badanej grupie znalazło się 3 uczniów, którzy w badaniach nie mogli uczestniczyć ze względu na rodzaj niepełnosprawności, jakim są dotknięte (autyzm, silne zaburzenia zachowania). Łącznie w placówce zostało przebadanych 45 uczniów, w tym dzieci niepełnosprawnych z normą intelektualną – 18, dzieci poniżej normy – 18 oraz 9 uczniów z zaburzeniami zachowania. By uzyskać jaśniejszy obraz danych, liczby w tabelach zostały zaokrąglone.

Pragnienie kontaktu emocjonalnego ze zdrowymi rówieśnikami

Kontakty rówieśnicze dziecka odgrywają niezwykle ważną rolę jako jeden z podstawowych czynników prawidłowego rozwoju. Pragnienie przebywania wśród rówieśników jest jednym z najważniejszych aspektów życia dziecka, ma więc ogromny wpływ na jego rozwój i kształtowanie się osobowości. Prawidłowe funkcjonowanie społeczne dzieci niepełnosprawnych w dużym stopniu od tych kontaktów zależy. Odczuwane przez niepełnosprawne dziecko więzi społeczne z innymi dziećmi często wyznaczają kształt jego osobowości, dlatego tak ważne jest, czy tego kontaktu z nimi pragnie. W trakcie prowadzenia badań ankietowani mieli za zadanie udzie-

lić odpowiedzi na 6 pytań dotyczących swojego stanowiska określającego pragnienie kontaktu z rówieśnikami.

Badania wykazały, że dzieci upośledzone z normą intelektualną i dzieci upośledzone umysłowo prezentują w tej kwestii podobne stanowiska. Tylko 1 dziecko z grupy uczniów z normą intelektualną, a 2 – z grupy uczniów poniżej tej normy nie czerpie przyjemności z kontaktów z rówieśnikami. Z kolei wśród dzieci z zaburzeniami zachowania niewiele ponad połowa (56%) lubi przebywać wśród kolegów czy koleżanek. Pozostali nie chcą ich towarzystwa. Rozbieżności wynikać mogą z różnych postaci zaburzeń zachowania.

Większość dzieci niepełnosprawnych odczuwa potrzebę „posiadania” kolegów. Uczniowie intelektualnie sprawni deklarowali tę chęć w 88%. Wszystkie dzieci o obniżonej sprawności intelektualnej chciałyby mieć kolegów, a w grupie dzieci z zaburzoną sferą emocjonalną znalazły się takie, które nie odczuwały potrzeby ich „posiadania” (33%). Można domniemywać, że przyczyną rozbieżności zdań w tej grupie są różne typy zaburzeń zachowania. Dzieci, których zachowania określane są jako „kontrolowane” (internalizacyjne), wycofują się z grupy rówieśniczej, mają tendencję do zamykania się w sobie, a co za tym idzie – nie potrzebują towarzystwa kolegów.

Analiza wyników badań pozwoliła stwierdzić, że prawie połowa dzieci niepełnosprawnych z normą intelektualną (44%) uważa, że ma dużą liczbę kolegów, natomiast pozostali przyznają, że mają ich raczej mało. Może wynikać to z faktu, że dzieci z widoczną dysfunkcją jakiegoś narządu wzbudzają w rówieśnikach postawę odtrącającą. Uczniowie prezentujący poziom intelektualny poniżej normy twierdzą w przeważającej większości (83%), że mają wielu kolegów. W tym przypadku przypuszczać można, że przekonanie o posiadaniu dużej liczby kolegów wywołane jest nieświadomością własnej inności. Wśród dzieci z zaburzonym zachowaniem, tak jak w przypadku poprzednich odpowiedzi, zdania były podzielone, co może świadczyć o odmiennych typach zaburzeń, jakimi są dotknięte. Średnio co drugie (55%) deklaruje, że ma dużą liczbę kolegów, pozostali natomiast (45%) twierdzą, że mają ich mało.

Na podstawie analizy uzyskanych wyników wnioskować można, że prawie wszystkie dzieci z normą intelektualną (oprócz jednego) pragną spędzać przerwy w towarzystwie rówieśników. Tę samą chęć wyraża większość dzieci z upośledzeniem umysłowym (78%), a także ponad połowa uczniów z zaburzeniami zachowania.

Chęć obcowania z rówieśnikami wykazują prawie wszystkie dzieci z obniżoną normą intelektualną (94%) oraz 83% dzieci intelektualnie sprawnych. Wśród uczniów zaburzonych emocjonalnie chęć taką obserwuje się średnio u co drugiego dziecka. Przeważająca większość dzieci niepełno-

sprawnych odczuwa również pragnienie kontaktu z rówieśnikami. W przypadku dzieci z normą intelektualną liczba ta wynosi 83%, dzieci o obniżonej sprawności intelektualnej – 78%, a uczniów z zaburzeniami emocjonalnymi – 67%. W ostatnim przypadku około 1/3 z nich kontaktu takiego nie pragnie.

Podsumowując otrzymane wyniki, można zauważyć, że zarówno dzieci niepełnosprawne z normą intelektualną, jak i dzieci prezentujące niższy niż przeciętny poziom inteligencji w przeważającej większości tego kontaktu potrzebują i pragną. Jedynie dzieci z zaburzeniami w zachowaniu prezentują odmienne stanowiska w tym względzie, co może wynikać z typologii tych zaburzeń.

Poczucie akceptacji i sympatii dzieci niepełnosprawnych przez ich zdrowych rówieśników

Dziecko niepełnosprawne, jednakowo jak dziecko zdrowe, pragnie kontaktu z rówieśnikami, a także ma swoje sympatie i antypatie. Dziecko dzięki uczestnictwu w zajęciach lekcyjnych zmuszone jest niejako do przebywania w gronie rówieśników, dlatego ważne jest dla rozwoju jego osobowości to, jaki kontakt z nimi ma i jak czuje się wśród nich.

Analizując uzyskane wyniki, można zauważyć, że dzieci niepełnosprawne nie są chętnie odwiedzane przez swych kolegów z klasy. Co trzecie dziecko sprawne intelektualnie twierdziło, że zdrowi koledzy raczej go nie odwiedzają, i co trzecie zdecydowanie uważało, że nie jest przez nich odwiedzane. Również większość dzieci upośledzonych umysłowo oraz dzieci z zaburzeniami zachowania (78%) miało świadomość, że ich pełnosprawni rówieśnicy nie chcą ich odwiedzać.

Przyglądając się uzyskanym wynikom, można zauważyć, że opinie na temat sympatii okazywanej rówieśnikom z klasy są podzielone. Ponad połowa (61%) dzieci niepełnosprawnych z normą intelektualną przyznaje, że lubi niektórych, a średnio 1/3 wszystkich kolegów z klasy; dzieci mniej sprawne intelektualnie, i to również w zdecydowanej większości (83%), darzą ich sympatią, natomiast dzieci o zaburzonej sferze emocjonalnej miały bardzo zróżnicowane zdanie na ten temat. Nieco ponad połowa (56%) lubi wszystkie dzieci w klasie, mniej niż połowa (44%) przyznaje, że nie lubi nikogo.

Analizując w dalszym ciągu otrzymane dane, wnioskować można, że najczęściej zapraszane są przez kolegów dzieci niepełnosprawne prezentu-

jące prawidłowy poziom intelektualny (co drugie). Dzieci upośledzone umysłowo i dzieci o zaburzonej sferze emocjonalnej natomiast nie są zapraszane zbyt często przez swych rówieśników. Zdecydowana większość uczniów zdrowych nie zaprasza do siebie ani jednych (67%), ani drugich (77%).

Dane uzyskane w toku badań pozwalają również dowiedzieć się, czy dzieci niepełnosprawne czują się lubiane przez swoich rówieśników. Na ich podstawie można wnioskować, że dzieci niepełnosprawne z normą intelektualną nie czują się lubiane przez swoich kolegów, co może wiązać się z niską samooceną często występującą w ich przypadku, a wywołaną poczuciem małowartościowości. Jedynie 2 dzieci z tej grupy przyznaje, że odczuwa sympatię ze strony rówieśników (11%). Dzieci z upośledzeniem umysłowym natomiast nie odczuwają braku sympatii z ich strony, co może być wynikiem małej świadomości swej odmienności. Jeżeli chodzi o dzieci z zaburzeniami zachowania, to ich zdania na ten temat są znów podzielone, jednak większość (66%) czuje się przez swych rówieśników lubiana. Jako uzasadnienie odpowiedzi negatywnej uczniowie podawali najczęściej odpowiedź: „nie wiem”, więc można przypuszczać, że sami nie znają przyczyn takiego stanu rzeczy. Jednak pojawiły się także odpowiedzi: „bo jestem inny”, co przypuszczalnie wiąże się z tym, iż niektóre dzieci niepełnosprawne ujawniają niższy poziom samooceny niż ich zdrowi rówieśnicy.

Zdecydowana większość uczniów niepełnosprawnych posiadających normę intelektualną (83%) oraz uczniów o obniżonej sprawności intelektualnej (88%) zadeklarowała chęć uczęszczania w przyszłości do klasy z tymi samymi dziećmi. Uzasadnieniem odpowiedzi przeczącej była wyraźna antypatia w stosunku do niektórych kolegów. Natomiast 2/3 dzieci o zaburzonej sferze emocjonalnej nie akceptuje swych kolegów i chciałaby w przyszłości zmienić środowisko klasowe.

Analizując uzyskane dane, można wnioskować, że ponad połowa (56%) dzieci niepełnosprawnych z normą intelektualną nie czuje się dobrze wśród rówieśników z klasy. Powodem tego, może być niższy poziom samooceny wywołany świadomością odmienności od zdrowych rówieśników. Dzieci ujawniające poziom intelektualny niższy niż przeciętny w przeciwieństwie do tych pierwszych w większości (67%) czują się dobrze w swojej klasie, a samopoczucie dzieci z zaburzonym zachowaniem jest zróżnicowane i zależy prawdopodobnie od typu zaburzenia, jakim są dotknięte. Prawie 1/4 czuje się dobrze w środowisku klasowym, drugie tyle skłania się ku „raczej dobru” samopoczuciu, a prawie połowa w swojej klasie czuje się źle. Można przyjąć, że uczniowie z zaburzeniami zachowania ujawniający zachowania internalizacyjne¹, wyrażające się rzutowaniem do wewnątrz proble-

¹ Typologia zaburzeń w zachowaniu – Typologia Achenbacha.

mów psychicznych przeżywanych przez jednostkę, odczuwają brak akceptacji i sympatii. Natomiast uczniowie o zachowaniach eksternalizacyjnych², wyrażających się w „rzutowaniu” problemów psychicznych na zewnątrz, czasami czują się lubiani, a kiedy indziej nie, co wiązać się może z niestabilną samooceną charakterystyczną dla takich zachowań.

Wpływ rodzaju niepełnosprawności na kontakty rówieśnicze

Przebywanie w grupie sprzyja rozwojowi samodzielności, niezależności i umiejętności społecznych, które człowiek powinien nabyć w okresie życia. W przypadku dzieci niepełnosprawnych rodzaj zaburzeń, jakimi są dotknięte, ma bardzo duże znaczenie w ich codziennych kontaktach z rówieśnikami ze względu na różnorodność postaw, jakie prezentują.

Dzieci z zaburzeniami sprawności ruchowej oraz przewlekłe chore o poziomie intelektualnym w normie, podobnie jak dzieci o zaburzonym zachowaniu ujawniają inne postawy wobec swych rówieśników niż dzieci z opóźnionym rozwojem umysłowym.

Z analizy otrzymanych w trakcie badań danych wynika, że dzieci niepełnosprawne w zależności od rodzaju dysfunkcji, którą są dotknięte, wybierają towarzystwo różnych rówieśników. Zarówno przerwy, jak i czas wolny ponad połowa uczniów sprawnych intelektualnie woli spędzać w gronie dzieci zdrowych (przerwy 66%, czas wolny 56%). Dzieci prezentujące poziom intelektualny poniżej normy w zdecydowanej większości podczas przerw (88%) oraz w czasie wolnym (77%) wolą towarzystwo swych upośledzonych rówieśników. Ponad połowa uczniów wykazujących zaburzenia w zachowaniu (67%) również chciałaby spędzać przerwy w towarzystwie niepełnosprawnych kolegów. Jako towarzyszy zabaw w czasie wolnym większość z nich (66%) wybierała jednych i drugich. Z kolei na przyjaciół średnio co drugie dziecko sprawne intelektualnie (56%) wybierało zdrowych rówieśników. Prawie wszystkie dzieci z upośledzoną sferą intelektualną (88%) jako swych przyjaciół wskazywało dzieci posiadające poziom intelektualny poniżej normy. Natomiast średnio co drugie (56%) z dzieci zaburzonych emocjonalnie nie deklarowało przyjaźni wobec żadnego z kolegów (internalizacyjny typ zaburzenia), pozostałe wybory padały na dzieci zdrowe (11%), dzieci niepełnosprawne (11%) oraz różne (22%).

² Ibidem.

Podsumowując, można więc przyjąć, że dzieci niepełnosprawne, prezentujące przeciętny poziom intelektualny wybierają zazwyczaj towarzystwo dzieci zdrowych. Uczniowie upośledzeni umyślowo natomiast najczęściej na swych przyjaciół wybierają dzieci prezentujące poziom inteligencji niższy niż przeciętny. Dzieci z zaburzoną sferą emocjonalną zgodnie z typologią Achenbacha, jeżeli cierpią na internalizacyjny typ zaburzenia – wybierają raczej samotność, natomiast te o zachowaniach eksternalizacyjnych nie mają jasno sprecyzowanego poglądu na temat, czyje towarzystwo by wołały, co może wynikać z braku równowagi procesów emocjonalnych.

Wpływ niepełnosprawności na łatwość nawiązywania kontaktów rówieśniczych

Pełne zaspokojenie potrzeby orientacyjnej, czyli inaczej mówiąc – potrzeby kontaktu z drugim człowiekiem, ma zasadnicze znaczenie dla poczucia pewności siebie oraz dla poczucia bezpieczeństwa. W przypadku dzieci niepełnosprawnych nawiązywanie kontaktów rówieśniczych może napotykać pewne ograniczenia wywołane np. postawami otoczenia czy niską samooceną.

Zgromadzone w toku badań dane obrazują, że dzieci niepełnosprawne z normą intelektualną oraz dzieci poniżej tego poziomu w większości (66% w pierwszym przypadku i aż 78% w drugim) chętnie nawiązują nowe kontakty z innymi dziećmi. Dzieci z zaburzonym zachowaniem natomiast podchodzą do tego dwojako: jedne (44%) wykazują chęć zawierania nowych znajomości, drugie natomiast (56%) niechętnie poznają nowych kolegów.

Analizując w dalszym ciągu uzyskane wyniki badań, można zauważyć, że duży procent (67%) dzieci niepełnosprawnych mających przeciętny poziom inteligencji przyznaje się, że często ma trudności w nawiązywaniu kontaktów z rówieśnikami, podobnie jak uczniowie z opóźnionym rozwojem umysłowym (78%), a także z zaburzeniami w zachowaniu (67%). Podsumowując wyniki badań, można więc wnioskować, że zdecydowana większość dzieci niepełnosprawnych, bez względu na to, jakim rodzajem niepełnosprawności jest dotknięta, ma problemy z nawiązywaniem kontaktów rówieśniczych.

Przyczyny trudności dzieci niepełnosprawnych w nawiązywaniu kontaktów z rówieśnikami

Przyczyny pojawiania się trudności w kontaktach międzyludzkich mogą być bardzo zróżnicowane. Biorąc pod uwagę fakt, że funkcjonowanie społeczne dziecka niepełnosprawnego jest trochę odmienne od funkcjonowania dziecka zdrowego, należy przyjrzeć się dokładniej temu, co wpływa na fakt ich powstawania.

Badania wykazały, że średnio co drugie dziecko niepełnosprawne z normą intelektualną (56%) uważa, że śmiało nawiązuje kontakty z rówieśnikami, mniej niż połowa (44%) dzieci mniej sprawnych intelektualnie przyznaje, że jest nieśmiała, z kolei uczniowie z zaburzeniami zachowania mają podzielone opinie na ten temat. 44% przyznaje się do nieśmiałości w nawiązywaniu więzi interpersonalnych z innymi dziećmi, natomiast większość (66%) nieśmiałość uważa za cechę sobie obcą. Można więc wnioskować, że nieśmiałość nie jest główną przyczyną trudności w nawiązywaniu kontaktów z rówieśnikami.

Analiza uzyskanych wyników pozwoliła stwierdzić, iż najczęstszą przyczyną trudności w nawiązywaniu kontaktów społecznych z rówieśnikami przez dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności jest obawa przed odrzuceniem. Większość (62%) uczniów niepełnosprawnych posiadających intelektualną normę czasami obawia się odrzucenia ze strony innych dzieci, a średnio co trzecie jest pewne, że zostanie odrzucone. Większość dzieci z obniżoną sprawnością intelektualną (66%) nie boi się odrzucenia, z kolei nieco mniej niż połowa (44%) wykazuje obawę przed odrzuceniem czasami. U dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi obserwuje się wyniki odwrotne niż u uczniów z normą intelektualną. Odrzucenia obawia się większość z nich (67%), a 22% boi się go jedynie czasami. Innymi przyczynami mogą być nieśmiałość i skrupowanie wynikające prawdopodobnie z poczucia małowartościowości i niskiej samooceny. Na podstawie wyników badań można przypuszczać, że obawa przed odrzuceniem znacznie utrudnia tym dzieciom nawiązywanie kontaktów, a co za tym idzie – normalne funkcjonowanie społeczne.

Brak potrzeby kontaktu przejawiany przez dziecko niepełnosprawne

Potrzeba kontaktu emocjonalnego i społecznego, wymieniana jest jako jedna z podstawowych i najważniejszych potrzeb psychicznych człowieka. Jednak nie każda jednostka musi tę potrzebę odczuwać. Analizując wyniki badań, można zaobserwować pewną prawidłowość pojawiającą się w grupie dzieci z zaburzeniami zachowania. Dotyczy ona faktu, że niektóre dzieci z tej grupy ujawniają brak potrzeby kontaktu z rówieśnikami. Stanowią one około 1/4 badanych uczniów zaburzonych emocjonalnie. Dane uzyskane w toku badań ujawniły, że dzieci te często wybierają samotność zamiast towarzystwa kolegów, nie zależy im na ich akceptacji i sympatii, wcale też nie czują się z tym źle. Opierając się na typologii zaburzeń w zachowaniu, można przypuszczać, że potrzeby tej nie odczuwają uczniowie prezentujący zachowania internalizacyjne (typologia Achenbacha), ponieważ wykazują tendencje do „zamykania się w sobie” i wycofywania się z grupy rówieśniczej.

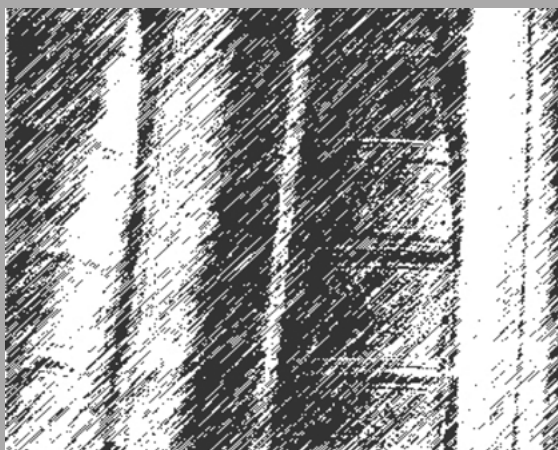
Podsumowując, na podstawie wyników badań oraz własnych codziennych obserwacji badanych uczniów w sytuacjach szkolnych można wnioskować, że dzieci niepełnosprawne z normą intelektualną najczęściej szukają kontaktów interpersonalnych ze zdrowymi rówieśnikami, są zazwyczaj akceptowane i lubiane przez swych zdrowych kolegów, nieliczne mają nawet wśród nich swoich przyjaciół, zawsze skorych do pomocy. Jednak poza środowiskiem szkolnym najczęściej kontaktów z nimi nie utrzymują, nie są do nich zapraszane i również niezbyt chętnie odwiedzane. Uczniowie prezentujący poziom intelektualny poniżej przeciętnej natomiast wykazują najczęściej potrzebę nawiązywania kontaktów z innymi dziećmi upośledzonymi umysłowo. Na przerwach zawsze bawią się razem, sprawiając wrażenie, że świetnie się rozumieją i czują w swoim towarzystwie. Podobnie jest w czasie pobytu w świetlicy szkolnej, do której większość z nich uczęszcza. Zazwyczaj nie szukają towarzystwa w gronie pełnosprawnych rówieśników. U dzieci z zaburzeniami zachowania z kolei potrzeba kontaktu ze zdrowymi rówieśnikami kształtuje się różnie. Jedne szukają z nimi więzi, inne wykazują wobec nich obojętność, a jeszcze inne „uciekają w samotność”, przejawiając zupełny brak potrzeby kontaktu z rówieśnikami.

Rozważania na temat realizacji potrzeby kontaktu dziecka niepełnosprawnego ze zdrowym rówieśnikiem podsumować można wnioskiem, że pomimo stworzonych możliwości nawiązywania więzi społecznych ze

zdrowymi dziećmi, liczna rzesza uczniów niepełnosprawnych, a w szczególności dzieci z opóźnionym rozwojem umysłowym, nawiązuje kontakty z dziećmi niepełnosprawnymi. W wielu przypadkach niska lub niestabilna samoocena, a także postawy nieakceptujące wobec siebie utrudniają uczniom niepełnosprawnym nawiązywanie kontaktów. Często odczuwają oni brak akceptacji i sympatii ze strony rówieśników, a nawet doznają poczucia osamotnienia, co znacznie utrudnia im funkcjonowanie psychospołeczne.

Bibliografia

- Bielecki A., red., 2002: *Problemy pedagogiki specjalnej w okresie przemian społecznych*. Lublin.
- Kościelak R., 1986: *Funkcjonowanie psychospołeczne osób upośledzonych umysłowo*. Warszawa.
- Maciarz A., 1990: *Dzieci niepełnosprawne w szkole powszechnej*. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 10.
- Maciarz A., 1992: *Uczniowie niepełnosprawni w szkole powszechnej*. Warszawa.
- Minczakiewicz E., 2000: *Idea integracji w praktyce*. „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, nr 2.
- Obuchowska J., red., 1999: *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*. Warszawa.
- Obuchowski K., 1983: *Psychologia dążeń ludzkich*. Warszawa.
- Popławska J., Sierpińska B., 2001: *Zacznijmy razem. Dzieci specjalnej troski w szkole podstawowej*. Warszawa.



MARTA NIEMIEC

Problem przystosowania dzieci z ADHD do warunków szkolnych – (sposoby przeciwdziałania odrzuceniu i wykluczeniu społecznemu dziecka „innego”)

Warunkiem zdrowia psychicznego jest sytuacja, w której człowiek rozumie swoje otoczenie i jest przez otoczenie jednocześnie zrozumiany. Brak porozumienia i zrozumienia jest źródłem niepokoju.

Jurgen Reuscha

The problem of ADHD children's adaptation to school conditions (countermeasures against rejection and social exclusion of an „alien” child)

Abstract: The literature of the subject and the research conducted by the author prove that a ADHD child may have problems with adapting to a peer group and all the same may have learning difficulties. The article contains the detailed description of the conducted research and the indications concerning working out the suitable strategies for work with a child and the rest of a class team in order to improve social behaviour of a schoolchild with ADHD and a general social condition in a school class.

Key words: social adaptation, ADHD syndrom, peer group.

Wprowadzenie

Nadmierna ruchliwość małego dziecka – bez braku połączenia z wykonywanym przez nie jakimkolwiek działaniem – jest dla otoczenia bardzo irytująca. Dziecko to z trudnością znajduje jedno miejsce na kilka chwil, często biega, wierci się, wspina po krzesłach, nawet meblach. Nie zawsze myśli się o takim zachowaniu jako o stanie chorobowym i dopiero w zachowaniu starszego dziecka ustawiczne wiercenie się, kręcenie na krześle, obgryzanie ołówka czy kredek wskazuje na wewnętrzny, chociaż niczym nieuzasadniony, niepokój. Powszechnie określa się takie zachowanie dziecka jako nadpobudliwość psychoruchową.

Literatura od niedawna – w porównaniu z innymi chorobami wieku dziecięcego – interesuje się nadpobudliwością jako zachowaniem prowadzącym do stałych zmian w życiu dziecka, przede wszystkim zmian w funkcjonowaniu psychoruchowym. W wydanej w roku 1999 książce polskich autorów – Tomasza Wolańczyka, Artura Kołakowskiego i Magdaleny Skotnickiej *Nadpobudliwość psychoruchowa u dzieci* – przeczytać można, iż: „Zespół nadpobudliwości psychoruchowej jest znany na świecie od 143 lat. Oczywiście nie zawsze nazywał się tak samo. [...] Obecnie w piśmiennictwie światowym oficjalnie używane są dwie nazwy: w popularnej i powszechnie używanej Klasyfikacji Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (DSM-IV) z 1994 roku jest mowa o *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (w skrócie – ADHD). W Polsce obowiązuje klasyfikacja według ICD-10, gdzie wyróżnia się termin *Hiperkinetic Disorder*, czyli zespół hiperkinetyczny lub zaburzenia hiperkinetyczne (Wolańczyk, Kołakowski, Skotnicka, 1999, s. 11). Klasyfikacja DSM-IV dzieli symptomy ADHD na kategorie: 1) zaburzenia koncentracji uwagi oraz 2) nadpobudliwość psychoruchową; w zależności od występowania jednego lub obu symptomów definiuje się trzy podtypy ADHD:

- podtyp mieszany, gdy obecne są zarówno brak koncentracji uwagi, jak i nadpobudliwość psychoruchowa,
- podtyp z dominującym brakiem koncentracji uwagi,
- podtyp z dominującą nadpobudliwością psychoruchową (Pfeiffer, 2004, s. 20).

Charakterystyczna dla ADHD triada objawów: brak koncentracji uwagi, problemy z kontrolą impulsywności oraz nadmierna ruchliwość muszą być rozpoznane u dziecka przed 7. rokiem życia i muszą cechować się trwałością występowania w okresie minimum 6 miesięcy, a także powodować „istotne kliniczne cierpienie lub upośledzenie w zakresie funkcjonowania społecznego, szkolnego lub zawodowego” (*Klasyfikacja zaburzeń psychicz-*

nych..., 1998, s. 140). Należy podkreślić, że wiele dzieci z ADHD wykazuje także objawy innych zaburzeń lub problemów, które niejako „towarzyszą” ADHD. Należą do nich: zachowania opozycyjno-buntownicze (*oppositional defiant disorder*); syndrom zaburzenia zachowania (*conduct disorder*), który wykazuje aż 30% dzieci z ADHD, problemy emocjonalne, a także specyficzne trudności szkolne, takie jak: dysleksja, dysgrafia, dyskalkulia, zaburzenia pamięci, zaburzenia językowe, niezgrabność ruchowa (P f i f f n e r, 2004, s. 26; W o ł a ń c z y k, K o ł a k o w s k i, S k o t n i c k a, 1999, s. 115). Konsekwencją wszystkich omówionych tu zaburzeń są poważne problemy, z którymi borykają się zarówno same dzieci dotknięte ADHD, jak i ich najbliższe otoczenie. Są to: zaniżona samoocena, skłonność do depresji, agresja, zaburzone relacje z rówieśnikami, trudności w uczeniu się, trudności w wybieraniu i realizacji najważniejszych celów.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi nie jest łatwy do zdiagnozowania, gdyż wymaga specjalnych badań i obserwacji. Problemem jest też mylenie schorzenia z potocznym zachowaniem, w najgorszym wypadku – lekceważenie zachowania dziecka przez opiekunów. Dlatego każda nowa publikacja, każdy artykuł (komunikat czy doniesienie z badań) są obecnie dla rodziców, nauczycieli – zarówno w przedszkolu, jak i w szkole – niezwykle istotne. ADHD budzi coraz większe zainteresowanie wśród pedagogów i psychologów, którzy muszą być przygotowani do pracy z takimi dziećmi oraz nieść wsparcie rodzicom i nauczycielom.

Dziecko z ADHD w młodszym wieku szkolnym

Biorąc pod uwagę etapy życia ludzkiego, należy stwierdzić, że zawsze czołowe miejsce – lub jedno z ważniejszych miejsc w życiu – zajmuje okres szkolny. „Koniec wieku przedszkolnego i pierwsze lata pobytu w szkole są okresem szczególnie istotnym dla dalszego rozwoju dziecka. Dzieje się tak dlatego, że w społeczeństwach cywilizowanych, w których szkoła pełni wobec młodego pokolenia funkcje kształcące, przygotowujące do życia i pracy zawodowej oraz w dużej mierze także opiekuńczo-wychowawcze, staje się ona dla dziecka, od chwili wstąpienia do niej potężnym czynnikiem rozwoju” (W o ł o s z y n o w a, 1975, s. 522). Rozwój jest procesem ciągłym, jednak rozwój dziecka w młodszym wieku szkolnym jest okresem wyjątkowym. Spotykają się właściwie obce sobie osoby, podporządkowane regułom szkolnym, a przecież „każda dziewczynka, każdy chłopiec rozwija się

w tempie i rytmie indywidualnym, dla siebie tylko właściwym. Powoduje to występowanie znacznych różnic między dziećmi, które są równolatkami. [...] Różnice te wynikają zarówno z różnego u każdej jednostki wyposażenia genetycznego, jak z różnych warunków życia i wychowania” (Filipczuk, 1985, s. 11).

Jeżeli placówka przedszkolna sygnalizowała wcześniej rodzicom nadpobudliwość dziecka lub oni sami na podstawie objawów konsultowali się z lekarzem, szkoła ma już więcej możliwości podjęcia odpowiednich oddziaływań terapeutycznych czy korygujących zachowanie dziecka. Podstawową bowiem koniecznością – w warunkach większości systemów oświaty – jest pozostawanie dziecka/ucznia w jednym miejscu przez 45 minut. Dla dziecka z zespołem ADHD taki stan jest niezwykle trudny, gdyż poza jednym miejscem, w jakim musi pozostawać – ławką szkolną – powinien jeszcze w miarę uważnie słuchać nauczyciela. To w czasie lekcji dziecko ma obowiązek zajmowania się przez dłuższy czas jednym problemem, tematem, zapamiętywać polecenia, przyswajając wiele informacji jednocześnie, co dla dziecka z omawianym schorzeniem może być bardzo trudne. Sprawą zasadniczą jest też fakt, iż dziecko na lekcji powinno być grzeczne, nie powinno komentować poleceń nauczyciela ani przerywać innym odpowiedzi, nie powinno przeszkadzać, gdy praca wymaga skupienia i wysiłku umysłowego. „Objawy nadpobudliwości ujawniają się zwykle w pierwszych tygodniach nauki, gdy dziecko oswoi się już z nową sytuacją (w nowym, ciekawym otoczeniu dziecko z ADHD będzie – przynajmniej przez jakiś czas – zachowywać się wzorowo)” (Wolańczyk, Kołakowski, Skotnicka, 1999, s. 92).

Szkoła stawia przed grupą – klasą szkolną jednolite zadania i stara się wyrównywać poziom rozwoju dzieci, niwelować różnice. Niwelowanie różnic wkracza też w sferę zachowań. „Właściwością szczególnie charakterystyczną dla młodszego wieku szkolnego, jest ogromna aktywność dziecka. Przejawia się ona upodobaniem do gier i zabaw ruchowych, do zajęć o charakterze sportowym [...]. Aktywność ruchowa ma swoje uzasadnienie rozwojowe: umożliwia właściwy rozwój fizyczny dziecka, przyczynia się do zwiększenia wytrzymałości i siły mięśni, do rozwoju mięśnia sercowego i naczyń krwionośnych, do wzrostu sprawności ruchowej” (Filipczuk, 1985, s. 13).

Spostrzeżenie, że dziecko nadpobudliwe psychoruchowo wykonuje jedno i to samo zadanie raz dobrze, a raz źle, potrafi zająć się zabawą, ale też ciągle zmieniać zajęcia, może wywoływać „specyficzną reakcję wychowawców; z jednej strony są oni zmęczeni aktywnością dziecka, niezadowoleni z jego działalności, z drugiej widzą, że dzieci te niejednokrotnie uzyskują dobre wyniki w swojej pracy” (Nartowska, 1986, s. 27). To nie mniejsze uzdolnienia, lecz sposób ich wykorzystania, powoduje trudności w szkole.

Ponieważ nadpobudliwość psychoruchowa wiąże się z nadpobudliwością emocjonalną – „reagując zbyt gwałtownie, w sposób nieadekwatny do bodźca dziecko zraża do siebie nauczycieli i kolegów. Tym pierwszym odpowiada niegrzecznie (bo szybko się niecierpliwi i zniechęca), a także ma trudności w wykonywaniu ich poleceń. Równieśnikom przeszkadza w zabawie, nie umie poczekać na swoją kolej, złości się i obraża” (Filipczuk, 1985, s. 199).

Podstawowe wskazania praktyczne służące optymalnej pracy z dzieckiem z ADHD w grupie szkolnej można przyjąć jako idealistyczne, należy jednak starać się w organizacji życia szkoły kierować się nimi dla dobra dziecka. Wskazania te można ująć następująco:

- „– optymalnym miejscem nauczania dziecka z ADHD jest mało liczna, 10–15-osobowa klasa o charakterze integracyjnym, najlepiej z dwójką nauczycieli. [...]
- karanie dziecka nadpobudliwego za niezależne od niego objawy spowoduje, że zacznie się ono bać szkoły jako miejsca, w którym spotykają go niezrozumiałe i niesprawiedliwe przykrości” (Wolańczyk, Kołakowski, Skotnicka, 1999, s. 94).

Przystosowanie dziecka z ADHD do warunków szkolnych – założenia metodologiczne

Nadpobudliwość psychoruchową zauważa się najczęściej dopiero wyraźnie w kontaktach społecznych dziecka z otoczeniem, gdyż postępowanie dzieci z ADHD, jak zostało zaznaczone w charakterystyce objawów schorzenia, to „gadatliwość, ale też łatwy kontakt z otoczeniem, łatwe nawiązywanie znajomości z innymi dziećmi, chociaż wysoka powierzchowność tych reakcji i łatwa zmienność przedmiotu zainteresowania” (Spionek, Włodarski, 1975, s. 832). Niewątpliwie dzieci z ADHD są wystawione na ogromne ryzyko odrzucenia przez rówieśników. Podobnie jak nauczyciele i rodzice, rówieśnicy mają także trudności z zaakceptowaniem ich zachowania. Dzieci z ADHD często wykazują takie cechy, jak niecierpliwość, skłonność do dominacji, egoizm, brak wyczucia i wrażliwości na sygnały społeczne, niechęć do przestrzegania reguł, skłonność do zachowań natrętnych, do frustracji i nudy. Problemy ze skupieniem uwagi, z koncentracją utrudniają im podtrzymanie konwersacji. Takie cechy nie ułatwiają zdobywania przyjaciół, a większość dzieci z ADHD bardzo ich potrzebuje.

Powtarzające się niepowodzenia społeczne mogą mieć dla nich katastrofalne skutki (P f i f f n e r, 2004, s. 74).

W związku z przedstawionymi przesłankami zostały podjęte badania, których podstawowym celem była analiza problemu przystosowania dzieci z ADHD do warunków szkolnych w klasach nauczania początkowego. Na potrzeby niniejszej analizy sformułowany został następujący główny problem badawczy: Czy dziecko w młodszym wieku szkolnym z chorobą ADHD ma świadomość swojej inności wśród dzieci? Mając świadomość faktu, iż trudne jest sformułowanie przez dziecko w tym wieku stwierdzenia, że jest ono inne niż jego rówieśnicy, sprecyzowano dodatkowo, szczegółowe pytania badawcze oraz założono następujące hipotezy robocze:

Problemy szczegółowe

1. Czy dziecko w młodszym wieku szkolnym z ADHD lubi przebywać w grupie?
2. Czy dziecko z ADHD ma potrzebę akceptacji i poczucia bezpieczeństwa w otaczającym je środowisku?
3. Czy dziecko z ADHD ma własne zainteresowania i czy nie lubi, gdy ktoś mu przeszkadza w ich realizacji?

Hipotezy robocze

1. Dziecko z ADHD ma zapewnioną fachową opiekę na terenie placówki szkolnej, co wyraża się postawą wychowawców, pedagogów i psychologów z nim pracujących.
2. Rodzice rozumieją problem ADHD, współpracują z placówkami wychowawczymi i realizują ich zalecenia.
3. Wychowawca/nauczyciel dziecka z ADHD ma dobre rozeznanie w sytuacji zdrowotnej i rodzinnej dziecka.

Charakterystyka badanej grupy, teren i organizacja badań, metoda oraz technika badawcza

Badania własne zostały przeprowadzone we wrześniu i październiku 2007 roku. Terenem badań zostały objęte placówki szkolne, poradnie psychologiczno-pedagogiczne oraz 1 placówka opiekuńczo-wychowawcza z terenu województwa śląskiego. Z uwagi na fakt, że liczba dzieci z ADHD we wspomnianych placówkach nie jest duża, zaistniała konieczność przeprowadzenia badań w kilku miastach województwa, były to szkoły podstawowe w Katowicach, Siemianowicach Śląskich, Dąbrowie Górniczej, Sosnowcu oraz Ośrodek Pomocy Dziecku i Rodzinie w Będzinie. Badaniami objęto we wstępnym etapie pedagogów ewentualnie psychologów szkolnych, a także nauczycieli/wychowawców klas początkowych.

Z przeprowadzonych wywiadów i rozmów wyłoniono grupę uczniów z zespołem ADHD, których poddano badaniu w drugim etapie. Wywiady i rozmowa z wychowawcami, pedagogami oraz psychologami pozwoliła na sformułowanie wniosków i odpowiedzi na pytania odnośnie do postaw tychże osób wobec problemu ADHD, sprawowania fachowej opieki i udzielania fachowej pomocy dziecku, podejmowanych działań wychowawczo-terapeutycznych, wiedzy na temat sytuacji zdrowotnej i rodzinnej dziecka, współpracy rodziców dziecka ze szkołą oraz ich stosunku do dziecka i realizacji zaleceń placówki. Ponieważ większość wskazanych przez nauczycieli i pedagogów dzieci z ADHD uczęszcza także na zajęcia do poradni psychologiczno-pedagogicznych, kierownictwo 3 takich placówek zgodziło się na przeprowadzenie badań. Były to poradnie w Katowicach, Siemianowicach Śląskich i Będzinie. Badania przeprowadzono także w OPDZiR w Będzinie (w wywiadzie i rozmowach uczestniczyli: psycholog, pedagog placówki i 2 wychowawców). W drugim – właściwym etapie badań, którym objęta została wyłoniona wcześniej grupa dzieci z ADHD udało się też bezpośrednio porozmawiać z rodzicami 3 badanych dzieci. W wyniku przeprowadzonych badań wstępnych wyłoniono grupę 26 uczniów dotkniętych zespołem ADHD, w tym 8 dziewczynek i 18 chłopców w wieku od 7 do 10 lat. Płeć i wiek poddanych badaniu dzieci przedstawia tabela 1.

Tabela 1

Płeć i wiek badanej grupy

Płeć	Liczba	Wiek	Liczba
Dziewczęta	8	7	6
		8	7
Chłopcy	18	9	7
		10	6
Ogółem	26	więcej	–

Źródło: Badania własne.

W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. W celu znalezienia odpowiedzi na postawione wcześniej pytania badawcze i weryfikację hipotez skonstruowano kwestionariusz ankiety z elementami wywiadu dla dzieci w młodszym wieku szkolnym. Zaprezentowane narzędzie badawcze jest przedstawione w Aneksie (zob. załącznik 2).

Analiza wyników badania

Ankieta badawcza z elementami wywiadu dla dzieci w młodszym wieku szkolnym zastosowana wobec badanej grupy uczniów z zespołem ADHD zawierała trzy możliwości odpowiedzi na zadawane dzieciom pytania: „Tak”, „Nie”, „Czasem”. Poszczególne pytania grupowały się w obrębie trzech podstawowych (głównych) problemów, a mianowicie:

1. Dziecko z ADHD w grupie rówieśniczej.
2. Samoocena zachowania w różnych sytuacjach.
3. Fizyczna ruchliwość i relacje z innymi dziećmi.

Uzyskane wyniki (odpowiedzi badanej grupy dzieci) zostaną przedstawione kolejno, według wyodrębnionych problemów, ilościowo i procentowo w formie tabelarycznej.

Dziecko z ADHD w grupie rówieśniczej

Zagadnienie relacji dziecka z ADHD z grupą rówieśniczą stanowi jeden z podstawowych problemów akceptacji tegoż dziecka przez otoczenie. Ponieważ zachowania dziecka są różne, podjęto w rozmowie temat ogólnego podejścia dziecka do zabaw w grupie, emocji (złości – smutku) w przypadku odrzucenia przez grupę oraz dominowania w grupie.

Stosunek do grupy rówieśniczej. Dzieci z ADHD mają swoje zdanie na temat zabaw w grupie rówieśniczej. Jak przedstawia się ono wśród badanych dzieci – prezentuje tabela 2.

Tabela 2
Stosunek do grupy rówieśniczej

Zabawy w grupie	Liczba	[%]
Tak	19	73,0
Nie	4	15,4
Czasem	2	7,7
Brak odpowiedzi	1	3,9

Źródło: Badania własne.

Spośród 26 badanych dzieci zdecydowana większość – 19 osób, czyli 73% badanych, stwierdziło, iż lubią bawić się z innymi dziećmi. Zaprzeczyły, że lubią bawić się w grupie rówieśników, 4 osoby – 15,4% badanych,

sformułowania: „Czasem” użyły 2 osoby – 7,7% ogółu. Jedno dziecko (3,9%) nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Emocje wobec braku akceptacji w grupie rówieśniczej. Naturalną reakcją grupy wobec nadpobudliwego dziecka jest odrzucenie go od tej ostatniej. Czy reakcja taka złości (smuci) dziecko z ADHD – prezentuje tabela 3.

Tabela 3
**Emocje wobec braku akceptacji
w grupie rówieśniczej**

Złość (smutek)	Liczba	[%]
Tak	9	34,6
Nie	12	46,1
Czasem	4	15,4
Brak odpowiedzi	1	3,9

Źródło: Badania własne.

Z ogólnej liczby – 26 badanych dzieci – 12 (46,1%) stwierdziło, iż nie wyraża złością czy smutkiem swojego stosunku do grupy, która nie chce przebywać w jego towarzystwie. Zbliżona do danej grupa – 9 osób (34,6%) zdecydowanie złości się, gdy nie jest akceptowana przez rówieśników. Opcję „Czasem” wybrała grupa 4 osób (15,4% badanych). Jedno dziecko (3,9% ogółu) nie wypowiedziało się na ten temat.

Przewodzenie innych dzieci w grupie rówieśniczej. Cechą dziecka z ADHD jest skupianie uwagi otoczenia na sobie, co wyraża się między innymi w chęci przewodzenia w grupie rówieśniczej. Problem przewodzenia w grupie i stosunku do tego problemu badanych dzieci z ADHD przedstawia tabela 4.

Tabela 4
**Przewodzenie innych dzieci
w grupie rówieśniczej**

Przewodzenie w grupie	Liczba	[%]
Tak	12	46,1
Nie	11	42,3
Czasem	3	11,6

Źródło: Badania własne.

Na temat przeprowadzenia w grupie wypowiedziały się wszystkie badane dzieci. Zaprezentowały swoje emocje wobec faktu, że ktoś inny, a nie one, może być przywódcą grupy rówieśniczej, do której należą. Raczej większość z nich odczuwa w takim przypadku złość – 12 wypowiedzi (46,1% badanych), zbliżona jest też liczba obojętnych wobec tego faktu – 11 osób (42,3% badanych). Opcję, że: „Czasem je to złości” wybrało 3 dzieci – 11,6% badanych.

Samoocena zachowania w różnych sytuacjach

Dziecko z ADHD bardzo często potrafi wymyślać sobie zabawy oraz poruszać się w sferze własnych wyobrażeń. Temat takich nieokreślonych zachowań, znudzenia zabawą z innymi, niespokojnego zachowania w chwilach zdenerwowania – podejmowano w następnych zagadnieniach ankiety.

Samodzielne wymyślanie zabaw. W psychice dziecka z ADHD zachodzą specyficzne zjawiska, nad którymi nie zawsze ono samo panuje. Jakkolwiek lubi zabawę w grupie rówieśniczej, zabawa ta musi go interesować, w innym przypadku z niej rezygnuje. Zagadnienie to w badanej grupie dzieci prezentuje tabela 5.

Tabela 5

Samodzielne wymyślanie zabaw

Samodzielne wymyślanie zabaw	Liczba	[%]
Tak	15	57,7
Nie	7	26,9
Czasem	4	15,4

Źródło: Badania własne.

W badanej grupie większość – 15 osób, co stanowi 57,7% – stwierdziło, że potrafią sami wymyślać zabawy, jeżeli nudzi ich to, co robi grupa rówieśnicza. 7 osób (26,9%), a więc ponad połowa poprzedniej, stwierdziło, iż nie wymyśla sobie zabaw, jeżeli nie interesują ich poczynania grupy. Natomiast 4 dzieci (15,4% badanych) tylko czasem wymyśla sobie takie zabawy.

Rezygnacja z zabawy/pracy w grupie. Szybkie znudzenie zabawą/nauką może stać się przyczyną rezygnacji z tej zabawy/pracy w codziennych zajęciach w szkole czy poradni dziecka z ADHD. Jak postępują dzieci w badanej grupie – przedstawia tabela 6.

Tabela 6
Rezygnacja z zabawy/pracy w grupie

Rezygnacja	Liczba	[%]
Tak	11	42,2
Nie	13	50,0
Czasem	1	3,9
Brak odpowiedzi	1	3,9

Źródło: Badania własne.

Wśród badanych dzieci rezygnacja z zabawy/pracy w grupie na skutek znudzenia nie jest zjawiskiem powszechnym, chociaż wysokim. Połowa badanych – 13 osób (50%) nie rezygnuje z uczestnictwa w zajęciach grupy, chociaż nie jest nimi zainteresowana.

Zdanie o rezygnacji wypowiedziało 11 dzieci (42,2%), 1 dziecko (3,9%) odpowiedziało, że zdarza się to czasem, także 1 (3,9%) nie udzieliło odpowiedzi.

Zachowanie w chwilach zdenerwowania. Podstawową cechą dziecka z ADHD jest ruchliwość. Jej objawami są w wielu sytuacjach stukanie palcami po stoliku czy poruszanie stopami i wiercenie się. Szczególnie można to zaobserwować w chwilach zdenerwowania dziecka. Jak same siebie oceniają badane dzieci, obrazuje tabela 7.

Tabela 7
**Niespokojne zachowanie
w chwilach zdenerwowania**

Niespokojne zachowanie	Liczba	[%]
Tak	6	23,1
Nie	16	61,5
Czasem	4	15,4

Źródło: Badania własne.

W grupie badanych dzieci zdarzają się niespokojne zachowania w chwilach zdenerwowania, co potwierdziło 6 osób (23,1%), jednak przeważającą liczbę stanowią dzieci, które nie wyrażają tego stanu emocjonalnego w formie stukania palcami w blat stolika czy poruszania stopami. Za opcją „Nie” – wypowiedziało się 16 osób, czyli 61,5% badanych, 4 dzieci (15,4%) stwierdziło, że zdarza im się to czasami.

Fizyczna ruchliwość i relacje z innymi dziećmi

Większość dzieci lubi wyrażać swoje emocje i stosunek do otoczenia w formie słownego zwracania na siebie uwagi lub w formie bezpośredniego, fizycznego zainteresowania danym przedmiotem czy osobą. Powoduje to często chodzenie po sali, skupianie uwagi na interesującym przedmiocie. Dziecko z ADHD często się denerwuje, co bywa spowodowane zachowaniem innych osób, a tym samym może ono zaczepiać dzieci, które ten stan emocjonalny wywołały. Potrzeba akceptacji dziecka niepełnosprawnego przez grupę bywa też wyrażona zwracaniem się do niego w odpowiedni sposób, np. zawsze po imieniu. Tych właśnie zagadnień dotyczyły kolejne rozmowy z badaną grupą dzieci.

Chodzenie po sali w czasie zajęć. Zainteresowanie innymi sprawami niż tym, czym aktualnie zajmuje się grupa rówieśnicza, wyrażające się chodzeniem po sali w trakcie zajęć, w grupie badanych dzieci przedstawia tabela 8.

Tabela 8

Chodzenie po sali w czasie zajęć grupowych

Chodzenie po sali	Liczba	[%]
Tak	12	46,1
Nie	12	46,1
Czasem	2	7,8

Źródło: Badania własne.

Rozkład wypowiedzi na temat chodzenia po sali badanego dziecka w czasie, gdy inne pracują, przedstawia się następująco: taka sama liczba badanych dzieci – po 12 (46,1%) stwierdziła, że chodzi po sali, jeżeli coś je zainteresuje, pomimo że inne dzieci pracują, jak i zaprzeczyła temu zjawisku. Tylko 2 osoby (7,8%) odpowiedziały, że zdarza im się to czasem.

Zaczepianie dzieci. Dzieci mają wiele powodów, by zaczepiać rówieśników, i raczej zjawisko to zachodzi jako efekt emocji negatywnych. Tym bardziej można spodziewać się takich zachowań u dzieci z ADHD. Problem zaczepiania pod wpływem złości prezentuje tabela 9.

Dzieci odpowiedziały na pytanie o zaczepianie bardzo szczerze. Połowa – 13 osób (50%) stwierdziła, iż nie zaczepia innych. Spośród pozostałych badanych dzieci 6 (23,1%) stwierdziło zaistnienie takiej sytuacji. 7 osób (26,9%) przyznało, że czasem im się to zdarza – w dwóch przypadkach

Tabela 9

Zaczepianie dzieci

Zaczepianie dzieci	Liczba	[%]
Tak	6	23,1
Nie	13	50,0
Czasem	7	26,9

Źródło: Badania własne.

dzieci skomentowały swoją wypowiedź w następujący sposób: „Jeśli ktoś mnie przezywa, to trudno mi się opanować”.

Zwracanie się do dziecka po imieniu. Imię ma dla dziecka bardzo duże znaczenie, gdyż wyraźnie podkreśla, że właśnie TO dziecko jest wymieniane lub przywoływane przez rówieśników bądź opiekunów. Lektważenie dziecka może wyrażać się przekręcaniem jego imienia lub zwracaniem się do dziecka po nazwisku. Ten problem w badanej grupie obrazuje tabela 10.

Tabela 10

Zwracanie się do dziecka po imieniu

Zwracanie się po imieniu	Liczba	[%]
Tak	23	88,3
Nie	2	7,8
Brak odpowiedzi	1	3,9

Źródło: Badania własne.

Badania wykazują, że zdecydowana większość dzieci chce i lubi, aby zwracano się do nich po imieniu. Potwierdziły to 23 osoby, co stanowi 88,3 % ogółu badanych dzieci. Tylko 2 osoby (7,8%) zaprzeczyły temu zjawisku, natomiast 1 dziecko (3,9%) nie udzieliło odpowiedzi.

Wnioski... oraz co może zrobić nauczyciel, aby poprawić sytuację społeczną dziecka z ADHD w grupie szkolnej. Uzyskane wyniki badania pozwoliły na sformułowanie następujących wniosków, będących jednocześnie odpowiedzią na przyjęte problemy badawcze i weryfikację założonych hipotez:

- dziecko z zespołem ADHD w młodszym wieku szkolnym lubi przebywać w grupie, bawić się z rówieśnikami; dziecko, które objęte jest specjalistyczną opieką od najmłodszych lat, ma wsparcie i opiekę ze strony najbliższych mu osób, rozumie w miarę dojrzewania, że grupa może stanowić dla niego oparcie, jednakże z uwagi na charakterystyczne symp-

tomy schorzenia, na które cierpi dziecko, należy spodziewać się, że może ono mieć problemy z prawidłową realizacją ról i zadań społecznych; dlatego niewątpliwie praca z takim dzieckiem musi być prowadzona wszechstronnie, gdyż jego niespodziewane zachowania – choć niezależne od jego woli – narażają je często na niewłaściwe reakcje ze strony otoczenia;

- dziecko z ADHD ma bardzo dużą potrzebę akceptacji i poczucia bezpieczeństwa; wyraża to chęcią zwracania się do niego po imieniu i wyrażnie protestuje, złości się, gdy ktoś tego unika czy złośliwie zwraca się do niego po nazwisku; to dziecko, które nie jest właściwie leczone i prowadzone wychowawczo, może mieć duże problemy z przebywaniem w grupie rówieśniczej, co wyrażać się będzie nasilającymi się w trakcie kolejnych etapów nauki szkolnej – reakcjami agresji, zaczepiania i złośliwości wobec innych osób; tylko jak najszybsze wykrycie i zdiagnozowanie ADHD daje możliwość zajęcia się takim dzieckiem przez osoby kompetentne, zapewnienia mu odpowiedniej opieki medycznej, wsparcia wychowawczego i psychologicznego; niewątpliwie najważniejszą rolę mają tu do odegrania rodzice dziecka; ogromne znaczenie należy przypisać właściwym reakcjom rodziców na zachowanie dziecka, nieukrywanie problemu, a przede wszystkim znajomość własnego dziecka, które jest dla rodziców podstawą do kreowania właściwego procesu wychowawczego na każdym etapie wychowania i w każdym wieku dziecka; jedynie ścisła współpraca rodziców ze wszystkimi specjalistami pracującymi z dzieckiem pozwala na zajęcie się nim w najkorzystniejszy sposób, na przygotowanie optymalnego dla danego dziecka z ADHD programu oddziaływania terapeutycznego;
- tak, jak każde dziecko, również to z zespołem ADHD ma swoje ulubione zabawy, jest często inteligentne i zdolne; w wieku szkolnym dziecko potrafi zainteresować się konkretnym przedmiotem nauczania, co potwierdzają wypowiedzi nauczycieli, np. o szczególnym zainteresowaniu matematyką czy językiem obcym; dziecko z ADHD w młodszy wiek szkolny często nie lubi, jeśli przeszkadza mu się w jego ulubionej zabawie, choć swą złość wyraża raczej sporadycznie;
- wychowawcy/nauczyciele, pedagodzy oraz pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych, biorący udział w badaniu, mają dobre rozeznanie w sytuacji zdrowotnej i rodzinnej dziecka z ADHD, które znalazło się pod ich opieką; należy podkreślić, że są to osoby bardzo odpowiedzialne za swoją pracę, szukające jak najlepszych rozwiązań problemu ADHD, starające się stosować nowoczesne metody terapii oraz wspierać środowisko rodzinne dziecka.

Literatura przedmiotu i przeprowadzone badania własne potwierdzają, iż dziecko z ADHD może mieć problemy z przystosowaniem się do grupy

rówieśniczej i tym samym z nauką szkolną. Nauczyciel mający w swojej klasie dziecko czy dzieci z omawianym schorzeniem powinien zatem opracować odpowiednie strategie pracy z dzieckiem oraz całym zespołem klasowym w celu poprawienia społecznego zachowania ucznia z ADHD oraz ogólnej sytuacji społecznej w klasie szkolnej. Jest to na przykład praca indywidualna z dziećmi, które tego potrzebują; przy tej okazji cała klasa może skorzystać z bezpośrednich wskazówek i treningu społecznego. Właściwie dobrany program kształcenia umiejętności społecznych może być niezwykle przydatny w budowaniu pozycji dziecka z ADHD w zespole klasowym, w rozwiązywaniu problemów związanych z funkcjonowaniem społecznym dziecka czy brakiem akceptacji w grupie rówieśniczej. Uczniowie mogą poznawać konkretne umiejętności społeczne w czasie lekcji, a następnie ćwiczyć je w trakcie gier i zabaw. Należy jednak przy tym pamiętać, że dla dzieci z zespołem ADHD największe wyzwanie stanowi zastosowanie wyuczonych zachowań w sytuacjach z realnego życia. Potrzebują one wiele praktyki i korygujących informacji zwrotnych, zanim będą zdolne do rutynowego stosowania nabytych umiejętności.

Aneks

Załącznik 1

Budowanie pozycji dziecka w środowisku placówki

Strategie pracy z dzieckiem:

- rozwijanie potrzebnych dziecku umiejętności społecznych, budowanie poczucia własnej wartości;
- pozwalanie dziecku na zachowania, które mogą mu pomóc uspokoić się (np. położenie się na materacyku, przytulenie się do kogoś);
- uczenie odpowiedzialności za własne zachowanie.

Strategie pracy z klasą:

- pomoc uczniom w zrozumieniu problemu dziecka – wzbudzanie w nich empatii wobec niego;
- dawanie dzieciom możliwości wyrażenia emocji związanych z trudnym zachowaniem dziecka z ADHD;
- postawienie przed zespołem klasowym zadania: Co możemy zrobić, żeby pomóc koledze/koleżance?, a tym samym uczynienie ich odpowiedzialnymi za to, jak będą traktować dziecko nadpobudliwe;
- wprowadzenie w grupie kontraktu lub „tajnego paktu”, będącego aktem przeformułowania norm w klasie, wprowadzenia nowych zasad, np.: „Słabszy za-

- sługuje na szacunek”; „W naszej klasie pomagamy sobie nawzajem”; „Każdy w naszej klasie jest ważny”;
- podjęcie współpracy z rodzicami uczniów w celu wspólnego ustalenia sposobu postępowania, pozwalającego na zaakceptowanie dziecka z ADHD w grupie szkolnej i rówieśniczej.

Załącznik 2

**Ankieta z elementami wywiadu dla dzieci
w młodszym wieku szkolnym**

Chciałabym chwilę porozmawiać z Tobą o Twojej pracy w szkole i o ulubionych zajęciach oraz zainteresowaniach. Poproszę Cię, abyś powiedział/powiedziała coś o sobie:

1. Czy lubisz przebywać w grupie z innymi dziećmi?

Tak Nie Czasem

.....

2. Czy złościsz się, jeśli dzieci nie chcą przebywać w Twoim towarzystwie?

Tak Nie Czasem

.....

3. Czy jesteś zły/zła, gdy inne dziecko z grupy jest przywódcą, a nie ty?

Tak Nie Czasem

.....

4. Czy sam/sama wymyślasz sobie zajęcia, gdy grupa pracuje, wykonuje zadane prace?

Tak Nie Czasem

.....

5. Czy odchodzisz od grupy, gdy nudzi Cię praca?

Tak Nie Czasem

.....

6. Czy zdarza Ci się stukać palcami w blat stolika i poruszać stopami, wiercić się, gdy Ci się nudzi lub jesteś zdenerwowany?

Tak Nie Czasem

.....

7. Czy lubisz chodzić po sali, gdy coś Cię w danej chwili zainteresuje, chociaż inne dzieci w tym czasie uczą się?

Tak Nie Czasem

.....

8. Czy zaczepiasz inne dzieci w klasie, szczególnie jeżeli ktoś Cię zdenerwuje?

Tak Nie Czasem

9. Czy lubisz, gdy dzieci zwracają się do Ciebie po imieniu?

Tak Nie Czasem

METRYCZKA:

A. Płeć : chłopiec – dziewczynka

B. Wiek: 7 lat 8 lat 9 lat 10 lat, więcej (ile?).....

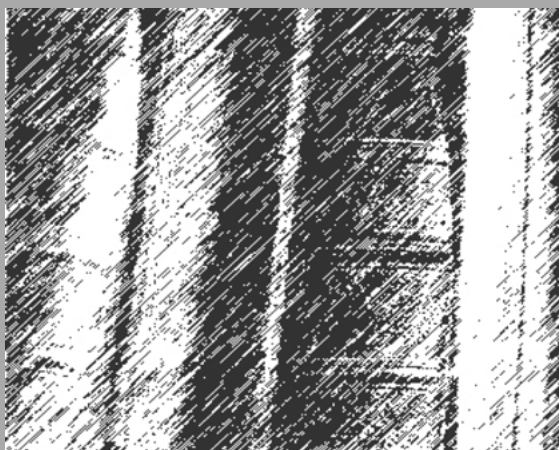
Bibliografia

- Filipeczuk H., 1985: *Rodzice i dzieci w młodszym wieku szkolnym*. Warszawa.
Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne. Kraków–Warszawa 1998.
- Nartowska H., 1986: *Wychowanie dziecka nadpobudliwego*. Warszawa.
- Pfiffner L.J., 2004: *Wszystko o ADHD. Kompleksowy, praktyczny przewodnik dla nauczycieli*. Poznań.
- Spionek H., Włodarski M., 1975: *Zaburzenia rozwoju*. W: *Psychologia rozwoju dzieci i młodzieży*. Red. M. Żebrowska. Warszawa.
- Wolańczyk T., Kołakowski A., Skotnicka M., 1999: *Nadpobudliwość psychoruchowa u dzieci. Prawie wszystko co chcielibyście wiedzieć. Książka dla rodziców, nauczycieli i lekarzy*. Lublin.
- Wołoszynowa L., 1975: *Młodszy wiek szkolny*. W: *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży*. Red. M. Żebrowska. Warszawa.
- Literatura uzupełniająca
- Barkley R.A., 1998: *Dzieci nadpobudliwe i roztargnione*. „Świat Nauki”, nr 11.
- Czajkowska I., Herda K., 1999: *Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w szkole*. Warszawa.
- Hallowell E.M., Ratey J.J., 2004: *W świecie ADHD. Nadpobudliwość psychoruchowa z zaburzeniami uwagi u dzieci i dorosłych*. Poznań.
- Karasowska A., 2006: *Jak wychować i uczyć dzieci z zaburzeniami zachowania*. Warszawa.
- Mihilewicz S., 2001: *Nadpobudliwość psychoruchowa*. W: *Dziecko z trudnościami w rozwoju*. Red. M. Mihilewicz. Kraków.
- Oszwa U., 2002: *Dzieci z zaburzeniami uwagi*. „Remedium”, nr 4.
- Prekop J., Schweitzer Ch., 1999: *Niespokojne dzieci*. Poznań.
- Spionek H., 1970: *Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych*. Warszawa.

Świącicka M., 2003: *Problemy psychologiczne dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej*. Warszawa.

Świącicka M., Pisula A., Woźniak M., Wolańczyk T., 2001: *Grupowy trening samokontroli u dzieci z nadpobudliwością psychoruchową. Doświadczenia własne*. „Psychiatria i Psychologia Kliniczna Dzieci i Młodzieży”, nr 1.

Wielowiejska-Comi I., 2002: *Praktyka w ADHD i ADD*. „Remedium”, nr 4.



BEATA PITUŁA, MAŁGORZATA KITLIŃSKA-KRÓL

Jakość i zakres funkcjonowania systemu opieki logopedycznej w ocenach nauczycieli, logopedów i rodziców

Quality and range of functioning of speech therapy system in evaluation of teachers, speech therapists and parents

Abstract: The text is a report on research on the quality of speech therapy offered, within the framework of Polish educational system and medical section, to children with speech disorders. Brief introduction illustrates contemporary system of speech therapy in Poland, successive parts comprise a presentation of evaluations of examined teachers, speech therapists and parents, regarding the quality and range of speech therapy. Within the last part conclusions have been drawn from the research and an attempt to delineate necessary changes has been made.

Key words: speech therapy, speech disorders.

We współczesnym świecie język stał się najwspanialszym, a zarazem najmocniejszym narzędziem ludzkiego porozumiewania się i poznawania. Widoczna jest ogromna rola, jaką odgrywa w życiu człowieka. Problematyka zaburzeń mowy stała się więc istotnym zagadnieniem z uwagi na wynikające z nich konsekwencje pedagogiczne, psychologiczne, społeczne. Brak sprawności w posługiwaniu się mową wpływa niekorzystnie na losy edukacyjne dziecka (nauka czytania, pisanie), a także utrudnia nawiązywanie kontaktów społecznych, co w konsekwencji prowadzić może do braku pełnej socjalizacji, zaburzeń emocjonalnych. Postulat wszechstronnej pomocy osobom z zaburzeniami mowy, pomimo wielu podejmowanych prób, zarówno teoretycznych, jak i praktycznych, nie został jeszcze w pełni zrealizowany. Jest to tym trudniejsze, że przystawalność świadczeń logopedycznych do potrzeb społecznych stale ulega dezaktualizacji. Szybkie tempo życia, otwarcie na pojawiające się ciągle światowe innowacje, rosnące oczekiwania wobec świadczeniodawcy powodują, że problem pomocy osobom z zaburzeniami mowy jest nieustannie aktualny zarówno w Polsce, jak i na świecie. Te zagadnienia stały się również pretekstem do podjęcia niniejszych rozważań.

Potrzeby społeczne w zakresie opieki logopedycznej Wyniki dotychczasowych badań

Potrzebę podejmowania działań logopedycznych obserwujemy w odniesieniu do dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, ale także w stosunku do noworodków i małych dzieci od 0 do 3, a nawet opieka ta dotyczy zakresu życia prenatalnego. Z natury zaburzeń mowy, okresu ich pojawienia się oraz przyczyn je wywołujących wynika fakt konieczności świadczenia pomocy logopedycznej na różnych etapach życia (dzieciom, ale również młodzieży i dorosłym). Etiologia zaburzeń mowy jest wieloraka; wyróżnić można przyczyny: biologicznie, psychologicznie, socjalnie (środowiskowo). Poszczególnym jednostkom zaburzeń mowy przypisany jest określony syndrom logopedyczny, czyli zespół symptomów (objawów) (Bła ch n i o, 2001, s. 69; Bła ch n i o, 1997; Styczek, 1980; Prusze w i c z, red., 1992; Ga ł k o w s k i, J a s t r z ę b o w s k a, red., 1998; M i n c z a k i e w i c z, 1997).

Jadwiga Szumska na podstawie przeprowadzonych badań doszła do przekonania, iż statystyki różnych krajów podają zgodnie stały wzrost liczby zarówno wrodzonych, jak i nabytych zaburzeń mowy. Dane liczbowe w naszym kraju są trudne do ustalenia. Dzieje się tak ze względu na to, że

leczenie odbywa się w różnych instytucjach, a brak integracyjnego postępowania w tych przypadkach uniemożliwia podanie dokładnych danych liczbowych (S z u m s k a, 1982, s. 16).

Na polskim gruncie Grażynie Jastrzębowskiej udało się zebrać wyniki badań nad frekwencyjnością zaburzeń mowy, prowadzonych przez różnych autorów na przestrzeni 30 lat (*Stan i perspektywa...*, 1993; za: G a ł k o w s k i, J a s t r z ę b o w s k a, red., 2003, s. 309). Z dokonanych analiz dowiadujemy się o odsetku dzieci w wieku 5–9 lat, u których poszczególni badacze problemu stwierdzili deficyty mowy. Badania prowadzone przez Genowefę Demel w 1957 roku na grupie dzieci w wieku od 6 do 9 lat wykazały, iż zaburzenia mowy występowały u 29,8% badanych. Dla porównania, w 1966 roku, zgodnie z danymi podanymi przez Teresę Bartkowską, odsetek dzieci w tożsamym przedziale wieku wynosił 35,0%, a jak wykazał J.T. Kania, w 1971 roku było 44,1% dzieci wadliwie mówiących. Jastrzębowska dokonała również zestawienia wyników badań uzyskanych w 1975 roku przez Elżbietę Nitendel-Bujakową, która przeprowadziła pomiary na grupie dzieci 6-letnich z danymi uzyskanymi przez Irenę Styczek. Rezultaty ujawniły pewne dysproporcje, to znaczy, w wynikach pierwszej z badaczek 46% diagnozowanych dzieci wykazało wady mowy, w wynikach drugiej ten odsetek wahał się w przedziale 20%–30%. Należy przypuszczać, że dane te obejmują dzieci zarówno z opóźnionym rozwojem mowy, jak i z wadami mowy.

Przedstawione wyniki badań wskazują, iż wśród polskich dzieci obserwowano (utrzymujący się na podobnym poziomie od 30 lat) wysoki wskaźnik zaburzeń mowy – od kilku do kilkudziesięciu procent. Te dane są niepokojące, zważywszy na fakt, iż w latach 70. XX wieku stworzony został zorganizowany system opieki logopedycznej, wciąż kształci się coraz większą liczbę specjalistów świadczących pomoc logopedyczną.

Na podstawie badań własnych przeprowadzonych przez G. Jastrzębowską w 1991 roku na terenie województwa opolskiego, na grupie uczniów klasy „0” i klas I, ustalono, iż najczęściej występującą wadą wymowy jest s y g m a t y z m (42,3% badanej populacji) w najpowszechniej występującej i nienajcięższej formie p a r a s y g m a t y z m u. Autorka konkluduje ten fakt stwierdzeniem o niskim poziomie profilaktyki w okresie przedszkolnym. O podobnym fakcie pisała B a r t k o w s k a (1966 za: G a ł k o w s k i, J a s t r z ę b o w s k a, red., 2003, s. 309), twierdząc, że dzieciom przedszkolnym można było pomóc i zapobiec pojawieniu się wskazanej wady wymowy, w porę ją diagnozując, konsultując z logopedą, ortodontą, audiologiem czy psychologiem. Nauczyciele przygotowani i wyposażeni w niezbędną wiedzę, umiejętności z zakresu profilaktyki logopedycznej mogli otoczyć opieką przedszkolaków.

Podobne refleksje wysnuła I. Łyżyczka (1975 za: Gałkowski, Jastrzębowska, red., 2003, s. 309), która na bazie przeprowadzonych analiz dokumentacji poradni ortofonicznych stwierdziła, że znaczny odsetek pacjentów powyżej 7. roku życia przy braku uszkodzeń czy zaburzeń ze strony układu nerwowego wykazuje błędy wymowy okresu przedszkolnego.

Z badań G. Jastrzębowskiej (za: Gałkowski, Jastrzębowska, red., 2003, s. 309–310) wynika, że kolejnym zaburzeniem mowy po sygmatyzmie był rotacyzm występujący u 13,6% badanej przez nią populacji. 10,5% dzieci wykazywało opóźnienie rozwoju mowy, a 9,6% – jąkanie się. Zaobserwowano też 4,8% przypadków mowy bezdźwięcznej, 1,9% rynolalii i 1% kappacyzmu i gammacyzmu. U 16,3% badanych uczniów odnotowano wady złożone, czyli więcej niż jedną wadę mowy. Podobną frekwencyjność poszczególnych zaburzeń mowy dzieci polskich potwierdzają wyniki badań innych autorów na przykład: G. Demel (1959) czy E. Nitendel-Bujakowej (1975).

Pomimo licznych starań liczba dzieci defektywnie mówiących stale utrzymuje się na wysokim poziomie (20%–30%), co obrazują między innymi przytoczone dane, a także kolejne, prowadzone przez specjalistów badania nad wadami wymowy u dzieci (Smółka, 1995, s. 7–11; Emiluta-Rożyca, Mierzejewska, Atys, 1995; Nitendel-Bujakowa, 1975; Kania 1982).

Władze oświatowe od lat podejmują próby mające na celu stworzenie spójnego i efektywnego systemu opieki nad dziećmi z różnymi deficytami rozwojowymi, przygotowują więc programy, zarządzenia, które wyznaczają z kolei kierunek działań szkołom, przedszkolom, poradniom psychologiczno-pedagogicznym. Na przykład w *Programie wychowania w przedszkolu* wydanym w 1981 roku stwierdzono, że „wyrównanie startu szkolnego jest jednym z najważniejszych zadań przedszkola – związanym z jego rolą w procesie demokratyzacji systemu kształcenia i wychowania” (*Program wychowania...*, 1981, s. 111), zauważono zatem, iż nie wszystkie dzieci rozwijają się harmonijnie i w równym tempie. W swych staraniach o tę grupę dzieci władze oświatowe w licznych dokumentach zalecały nauczycielom podejmowanie działań zmierzających do likwidowania dysharmonii rozwojowych.

Dzięki nadaniu wskazanym działaniom statusu obowiązku i powszechności, próbowano stworzyć i ujednolicić system opieki. Ustalono także formy pomocy i kryteria kwalifikacji dzieci, którym powinna być ona udzielana. Zalecono także systematyczną współpracę poradni wychowawczo-zawodowych z przedszkolami i szkołami, co miało zapewnić ciągłość opieki logopedycznej (Jastrzębowska, 1998, s. 17–18).

Na początku lat 70. XX wieku główny nacisk położono na współpracę ze szkołami (organizowano wówczas w szkołach zespoły wyrównawcze). Szybko jednak okazało się, że taki model pracy obciążony jest błędem późnej pomocy (wcześniej pisała już o tym G. Demel). Obowiązek pomocy logopedycznej przesunięto więc na przedszkola, które miały prowadzić szeroką działalność profilaktyczną, dokonywać wczesnej diagnozy i intensywnej korekty. Zapomniano jednak o odpowiednim przygotowaniu nauczycieli do realizacji tych zadań (Jastrzębowska, 1998, s. 18–19). Skala występowania zjawiska zaburzeń mowy dzieci w przedziale wiekowym 5–9 lat wskazuje na jego społeczny wymiar oraz na fakt, że do dziś nie zostały wypracowane skuteczne rozwiązania organizacyjno-prawne, które gwarantowałyby dzieciom i dorosłym właściwą opiekę logopedyczną (Sawa, 1980; Sawa, 1991; Styczek, 1980; Błachnio, 1993, s. 17–25; Pachalska 1986; Stecko, 1996).

Na podstawie analizy wyników badań własnych pragniemy dokonać prezentacji opinii zebranych od 3 grup respondentów, dotyczących ocen jakości i zakresu działania systemu opieki logopedycznej na terenie Górnego Śląska. Chciałybyśmy podjąć próbę wskazania kierunków i obszarów, które powinny zostać zmodernizowane, by system opieki logopedycznej mógł skuteczniej zaspokajać stale rosnące potrzeby społeczne na te świadczenia.

Jakość i zakres funkcjonowania systemu opieki logopedycznej w ocenach nauczycieli, logopedów i rodziców

Pojęcie „jakość” wywodzi się z teorii zarządzania, a należy je rozpatrywać w kontekście najnowocześniejszej i akceptowanej na całym świecie koncepcji Całościowego Zarządzania Jakością (TQM – Total Quality Management). Twórca tej koncepcji, William Edwards Deming, określił „jakość” jako to, co zadowala (a nawet zachwyca) klienta (*Encyklopedia pedagogiczna...*, 2007; por. Dahlgård, Kristensen, Kanji, 2000; Iwasiewicz, 1999).

Struktury (ogniwa) systemu opieki logopedycznej, które poprzez określone normy zobowiązane są do zalecanej organizacji, współpracy, funkcjonowania na rzecz opieki nad mową dziecka czy dorosłego w danym kraju, stanowić będą usługodawcę, dbającego o zaspokojenie oczekiwań swojego

klienta. Jednoznaczne ustalenie, kto jest klientem systemu opieki logopedycznej, nie stanowi zabiegu prostego. K. Błachnio i G. Jastrzębowska zwracają uwagę na wiele działań podejmowanych w celu zapobiegania zaburzeniom procesu porozumiewania się, ich ograniczania, usuwania oraz łagodzenia ich skutków w wymiarach:

- jednostkowym (np. zaburzenia w funkcjonowaniu emocjonalnym),
- społecznym (koszty działań zmierzających do likwidacji wymienionego zjawiska).

Trudność wynika również z faktu, iż „usługa” opieki logopedycznej skutkuje przez kolejne kilkadziesiąt lat sposobem (poziomem) umiejętności komunikowania się danej jednostki w społeczeństwie. Tak więc, klientem systemu opieki logopedycznej jest dziecko, jego rodzice (osoby dorosłe i jej bliscy, opiekunowie), ale także całe społeczeństwo, któremu zależy, by poszczególni jego członkowie sprawnie i skutecznie mogli się z sobą porozumiewać. Poziom jakości systemu opieki logopedycznej wyznaczać będzie więc satysfakcja, zadowolenie klienta (indywidualnego, społecznego) z udzielonej mu pomocy (opieki logopedycznej = usługi).

Przyjmujemy trzy poziomy jakości:

1. Wysoki:

- pomoc logopedyczna została udzielona wcześniej, kompleksowo, w ujęciu syndromowym i systemowym;
- terapia przebiegała szybko (w zależności od zaburzeń mowy planowany jest określony czas trwania logoterapii);

2. Przeciętny:

- opieka logopedyczna została udzielona, jednak nie spełniała wszystkich wymagań, a tylko niektóre z nich;
- nie zostały w pełni zaspokojone potrzeby klienta, a terapia nie spełniła wszystkich założonych celów;

3. Niski:

- działania logopedyczne podjęte przez „ogniwa systemu opieki logopedycznej” nie przyniosły spodziewanych efektów, potrzeby pacjenta nie zostały zaspokojone.

O wpływie na indywidualną ocenę jakości usług świadczonych przez system opieki logopedycznej, w naszym przekonaniu, mogą świadczyć następujące wskaźniki:

1. Dostępność:

- równy dostęp do opieki logopedycznej (bez względu na sytuację materialną czy zajmowaną pozycję społeczną);

2. Zasoby materialne:

- liczba osób świadczących opiekę logopedyczną (przelicznik: osoby niosące pomoc na liczbę pacjentów),

- liczba placówek świadczących pomoc logopedyczną a zapotrzebowanie społeczne,
 - teoretyczne metody, formy, cele opieki logopedycznej wyznaczone w aktach normatywnych Ministerstwa Edukacji Narodowej i Ministerstwa Zdrowia,
 - posiadane zaplecze, baza narzędziowa – środki dydaktyczne, medyczne.
3. Zasoby ludzkie:
- możliwości osób świadczących opiekę logopedyczną (wiedza, umiejętności, determinacja w działaniu),
 - możliwości pacjenta (determinacja, motywacja, oczekiwania)¹.

Na podstawie wypowiedzi udzielonych w wywiadzie, jaki został przeprowadzony z 3 grupami respondentów – logopedzi, nauczyciele, rodzice dzieci biorących udział w terapii logopedycznej – podjęto próbę oceny zakresu oraz jakości funkcjonowania systemu opieki logopedycznej. Grupa 156 respondentów wyraziła swoje opinie o systemie, który funkcjonuje na terenie Górnego Śląska, o systemie, którego są ogniwami. Ze względu na złożoność postawionych w wywiadzie pytań, a także ze względu na obszerność i wieloaspektowość odpowiedzi respondentów, analiza uzyskanego materiału badawczego opracowana została w ujęciu jakościowym i ilościowym.

Jakość funkcjonowania systemu opieki logopedycznej

Jednym z celów dociekań badawczych dotyczących współczesnego systemu opieki logopedycznej działającego na Górnym Śląsku była próba wyznaczenia jakości jego funkcjonowania i określenie zakresu jego działania.

Analizując wypowiedzi badanych dotyczące ich satysfakcji, jaką deklarują, oceniając funkcjonujący w naszym województwie s.o.l.², okazało się, iż 51% wszystkich respondentów było zadowolonych z jego działania. Nieusatysfakcjonowanych pracą s.o.l. było 40% osób, a 9% badanych twierdziło, że „trudno to jednoznacznie ocenić”. Rozkład ilościowy odpowiedzi w poszczególnych grupach przedstawia tabela 1.

¹ Wymienione wskaźniki wyodrębniono na podstawie wyznaczonych przez K. Błachnio składowych holistycznej koncepcji ujmowania systemu logoterapii.

² s.o.l. – system opieki logopedycznej (zastosowano skrót w celu zwiększenia przejrzystości i odbioru tekstu przez Czytelnika).

Tabela 1

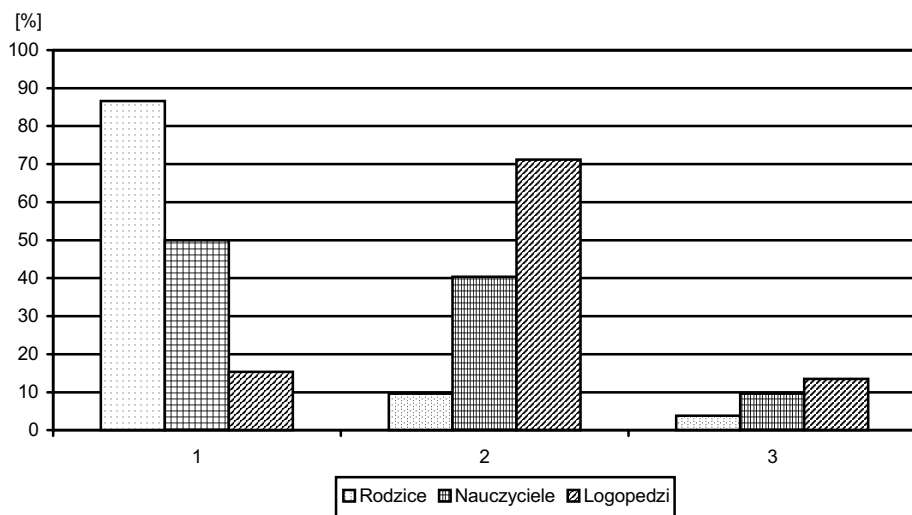
**Oceny respondentów dotyczące satysfakcji z funkcjonującego
w naszym województwie systemu opieki logopedycznej**

Respondenci Zadowolenie	Rodzice		Nauczyciele		Logopedzi		Razem		Zależności
	N	%	N	%	N	%	N	%	
„Jestem usatysfakcjonowana/y”	45	86,56	26	50,00	8	15,38	79	50,64	$\chi^2 = 53,05$, $df = 4$
„Nie jestem usatysfakcjonowana/y”	5	9,61	21	40,38	37	71,15	63	40,38	
Inne (niejednoznaczne) – „Trudno to ocenić”	2	3,84	5	9,61	7	13,46	14	8,97	
Ogółem	52	100,00	52	100,00	52	100,00	156	100,00	

Przyjęłam jako poziom istotności $p = 0,05$

Zastosowanie testu χ^2 wykazało, że istnieje zależność między odczuwaną satysfakcją z funkcjonowania s.o.l. a przynależnością do określonej grupy badawczej. Zależność ta uwidoczniła się najwyraźniej między grupą rodziców, wśród których 86,56% było usatysfakcjonowanych, a logopedami, gdzie 71% nie odczuwało zadowolenia z funkcjonowania s.o.l. Zależność ta, jak potwierdził to test χ^2 do badania istotności zależności w parach, była istotna statystycznie ($\chi^2 = 49,86$, $df = 1$). Również wyraźnie zaznaczyła się zależność między analizowaną parą grup: rodzice – logopedzi a określeniem braku satysfakcji z funkcjonowania s.o.l. ($\chi^2 = 38,38$, $df = 1$). W pozostałych parach grup respondentów owe zależności były również istotne statystycznie, lecz na niższym poziomie ważności (rodzice – nauczyciele – $\chi^2 = 11,54$; nauczyciele – logopedzi – $\chi^2 = 9,98$).

Suma ocen uzyskana od wszystkich badanych wskazała, iż co druga osoba była usatysfakcjonowana działaniami s.o.l. Różnie dla poszczególnych grup badawczych rozłożyło się owo „zadowolenie” z funkcjonowania systemu. Z danych ujętych w tabeli wynika, iż średnie wyniki uzyskane od 3 badanych grup były tożsame ze wskazaniem podanymi przez nauczycieli. W tej grupie połowa respondentów była zadowolona z działania s.o.l., 40% osób – nie. Natomiast 9% respondentów nie było w stanie podać jednoznacznej oceny. Zupełnie inaczej przedstawiają się dane ilustrujące oceny wyrażone przez rodziców i logopedów. Tę różnorodność ocen dobrze uwiadacznia rys. 1.



Rys. 1. Oceny respondentów dotyczące ich zadowolenia z funkcjonowania s.o.l. na Górnym Śląsku

1 – „Jestem usatysfakcjonowana/y”; 2 – „Nie jestem usatysfakcjonowana/y”; 3 – inne (niejednoznaczne) – „Trudno to ocenić”

Przedstawiony wykres pokazuje, iż w grupie badanych rodziców – 86% spośród nich twierdziło, że jest zadowolonych z funkcjonowania s.o.l., 10% osób było przeciwnego zdania, 4% nie zajęło jednoznacznego stanowiska. Rozkład ocen, niemalże odwrotny do podanego, ukształtował się w grupie badanych logopedów. Tu aż 71% osób nie było usatysfakcjonowanych funkcjonowaniem s.o.l., 15% logopedów oceniło jego działania jako dające zadowolenie, natomiast 13% badanych nie było w stanie udzielić jednoznacznej odpowiedzi.

Różnorodne były także uzasadnienia podawane dla prezentowanych ocen – stanowisk. Rodzice argumentowali swoje zadowolenie z funkcjonowania s.o.l. następująco: „Jestem usatysfakcjonowany, gdyż...”:

- „...dostrzegam rozwój mowy dziecka, wyraźnie zmniejsza się jego wada mowy”;
- „...osoby i instytucje chętnie udzielają pomocy logopedycznej”;
- „...świadczona pomoc jest skuteczna i wystarczająca”.

Zadowolenie z s.o.l. deklarowane przez rodziców dzieci, które borykały się z wadą mowy, jak wynika z cytowanych wypowiedzi, ma swe źródło w efektach i skuteczności świadczonej im dzieciom usług logopedycznych. Istotny był również dla rodziców fakt profesjonalnego podejścia osób i instytucji do niesienia tejże pomocy. Nieusatysfakcjonowani z funkcjonowania s.o.l. rodzice to ci, którzy stwierdzili, iż „jest zbyt mało wizyt u logopedy”, „są zbyt rzadkie”.

W grupie nauczycieli, najbardziej zróżnicowanej pod względem ocen satysfakcji z działalności s.o.l. na Górnym Śląsku, uzasadnienia tych not były następujące: „Jestem usatysfakcjonowana, z funkcjonowania s.o.l. gdyż...”:

- „...uważam, że wychowankowie otrzymują skuteczną, fachową i niezbędną pomoc logopedyczną”;
- „...wychowankowie osiągają dobre efekty w korygowaniu wad wymowy”;
- „...nie ma trudności w korzystaniu z usług systemu opieki logopedycznej”.

Swoje niezadowolenie nauczyciele argumentowali następująco:

- „Są zbyt długie terminy oczekiwania na wizytę u logopedy”;
- „Jest za mało placówek świadczących pomoc oraz niewielu zatrudnionych logopedów”;
- „Jest podawanych mało informacji na temat [osób, instytucji, systemu – dopis. M.K.-K.] opieki logopedycznej”.

Nauczyciele zadowoleni z funkcjonowania na Śląsku s.o.l., zwrócili uwagę na skuteczność, fachowość osób świadczących opiekę, efektywność działań terapeutycznych oraz ich dostępność. Ta ostatnia, przez część respondentów postrzegana jako atut, dla innych nauczycieli była argumentem przemawiającym za brakiem zadowolenia z działalności s.o.l. Ów rozdzźwięk w ocenach dostępności opieki logopedycznej może być spowodowany zastosowaniem różnych rozwiązań organizacyjnych na terenie poszczególnych miast, gmin.

Za mało logopedów zatrudnionych w instytucjach (głównie wskazywane placówki MEN, rzadziej MZ) sprawujących opiekę nad mową pacjenta oraz niewystarczająca liczba godzin przeznaczona na pomoc logopedyczną to dwa podstawowe zarzuty (powiązane z sobą), które wymienili niezadowoleni z funkcjonującego obecnie s.o.l. logopedzi (71%). Ta grupa respondentów szczególnie mocno podkreśliła fakt braku możliwości zaspokajania w pełni potrzeb logopedycznych pacjentów. Ograniczeń tej sytuacji dopatruje się w braku etatów logopedycznych w placówkach MEN i MZ, zatrudniania specjalistów w niepełnym wymiarze godzin oraz w przeciążaniu logopedów niewspółmierną liczbą pacjentów do liczby godzin wynikających z etatu. Logopedzi brak satysfakcji z działalności s.o.l. uzasadniali także:

- brakiem/ograniczoną liczbą poradni dla osób dorosłych, które chciałyby/ powinny korzystać ze świadczeń logopedycznych;
- „słabą wymianą informacji między specjalistami” różnych profesji, którzy współdziałają na rzecz diagnozy i terapii mowy indywidualnego pacjenta.

Nieliczna grupa usatysfakcjonowanych logopedów (15%) oceniła, że potrzeby społeczne na tę opiekę są zaspokojone, „system działa dobrze, gdyż obejmuje coraz więcej osób potrzebujących”, a także „istnieje możliwość wyboru placówki świadczącej opiekę logopedyczną”.

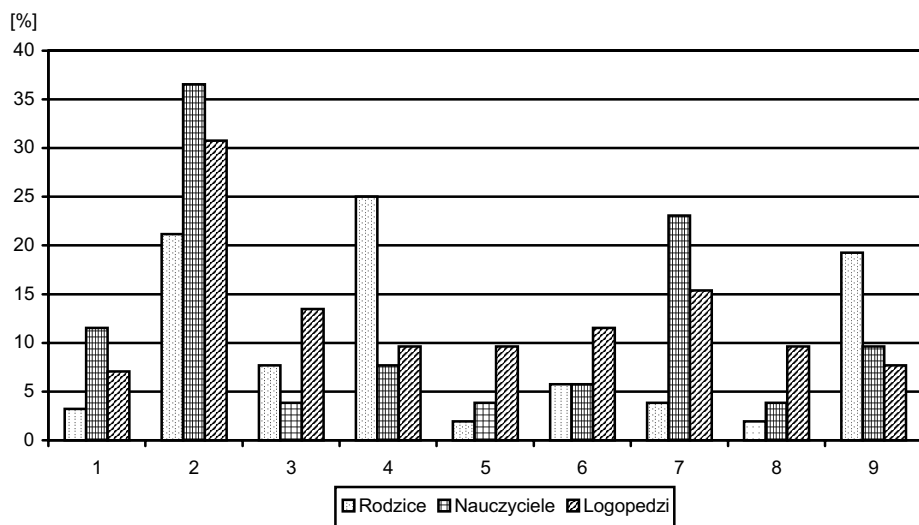
Kolejne pytania wywiadu miały dookreślić podłoże wystawionych ocen s.o.l., tym samym dając możliwość wglądu w jakość systemu. Badani zostali więc poproszeni o wymienienie atutów współczesnego modelu opieki logopedycznej.

Jako bezsprzeczny atut s.o.l. respondenci wyróżnili jego dostępność dla szerokiego grona zainteresowanych. Tę zaletę wskazało 36,53% nauczycieli, 30,76% logopedów i 21,15% rodziców. Dało się tu zauważyć interesującą zależność. Część logopedów wyróżniając wśród zalet s.o.l. dostępność, wzięło pod uwagę (odmiennie niż w poprzednim pytaniu) nie tylko warunki materialne (liczba placówek świadczących pomoc logopedyczną), organizacyjne (liczba etatów w wymienionych instytucjach) czy społeczne (liczba pacjentów przypadających na jednego logopeda), ale własne zasoby – przygotowanie metodyczne i merytoryczne oraz gotowość do świadczenia pomocy.

Kolejne zalety s.o.l. potwierdzają profesjonalizm działania logopedów. Rodzice dzieci z zaburzeniami mowy – 25% osób – jako główny atut wymienili „fachowe podejście do problemu zaburzeń mowy, dobre przygotowanie zawodowe logopedów”, na drugim miejscu podali dostępność (21,15%). Wśród zalet 19,23% rodziców wymieniało także stosowanie różnorodnych form i metod terapii. Na ten aspekt również nauczyciele (9,61%) zwrócili uwagę. Nauczyciele (23,07%) i logopedzi (15,38%) wśród atutów s.o.l. wymieniają kolejno po dostępności „wzrastającą świadomość społeczną problemu”. Respondenci wywodzący się z grupy logopedów potraktowali jako zaletę bezpłatność świadczonych usług logopedycznych (13,46%), wczesną diagnozę (11,53%), a także działania propagujące opiekę logopedyczną (9,61%). Pozostali rozmówcy wymienili te atuty, jednak w zdecydowanie niższym odsetku. Dysproporcje owe obrazuje rys. 2.

Rodzice i nauczyciele atutów s.o.l. dopatrywali się głównie w działaniach dydaktycznych i wychowawczych (np. profilaktyka zaburzeń, pedagogizacja – warsztaty dla rodziców, nauczycieli). Logopedzi dostrzegali i wskazali korzystne założenia i rozwiązania teoretyczne oraz prawne (organizacyjne), dotyczące działającego modelu.

Respondenci zapytani zostali o deficyty, z którymi w ich ocenie boryka się nasz system opieki logopedycznej. Ich zestawienie ujęte zostało w tabeli 2.



Rys. 2. Atuty współczesnego modelu opieki logopedycznej w opiniach respondentów
 1 – nie dostrzeżono; 2 – dostępność dla szerokiego grona zainteresowanych; 3 – bezpłatność świadczonych usług logopedycznych; 4 – fachowe podejście do problemu zaburzeń mowy – dobre przygotowanie zawodowe logopedów; 5 – profilaktyka; 6 – wczesna diagnoza; 7 – wzrastająca świadomość społeczna problemu; 8 – działania propagujące opiekę logopedyczną; 9 – różnorodne formy i metody terapii

Tabela 2

Braki s.o.l. wyodrębnione przez respondentów

Respondenci Braki	Rodzice		Nauczyciele		Logopedzi		Razem		Różnice
	N	%	N	%	N	%	N	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nie ma braków – nie dostrzeżono	8	15,38	7	13,46	0	0,00	15	9,61	$\chi^2 = 8,41$, $df = 2$
Niskie nakłady finansowe	4	7,69	18	34,61	23	44,23	$\chi^2 = 18,18$, $df = 2$		
Brak wystarczającej liczby zatrudnionych logopedów	11	21,15	23	44,23	20	38,46	$\chi^2 = 6,63$, $df = 2$		
Brak wystarczającej liczby placówek świadczących opiekę logopedyczną	5	9,61	7	13,46	12	23,07	$\chi^2 = 8,93$, $df = 2$		
Odległe terminy wizyt u specjalisty – logopedy (rzadkie spotkania)	32	61,53	14	26,92	15	28,84	$\chi^2 = 16,54$, $df = 2$		

cd. tab. 2

1	2	3	4	5	6	7	8
Zbyt późna diagnoza – słaba profilaktyka	5	9,61	8	15,38	5	9,61	–
Ograniczona współpraca pomiędzy ogniwami systemu opieki logopedycznej	10	19,23	3	5,76	7	13,46	$\chi^2 = 4,25, df = 2$
Zła organizacja struktur systemu (brak jednoznacznych regulacji prawnych)	3	5,76	4	7,69	13	25,00	$\chi^2 = 10,43, df = 2$
Braki w wyposażeniu w pomoce dydaktyczne	10	19,20	8	15,38	9	17,30	–

W badanej grupie ogółu respondentów 9,61% osób wypowiedziało się, iż nie dostrzega mankamentów s.o.l. działającego na Górnym Śląsku, w tym 15,38% stanowili rodzice, a 13,46% nauczyciele. Logopedzi z badanej populacji wykazali natomiast liczne braki s.o.l.

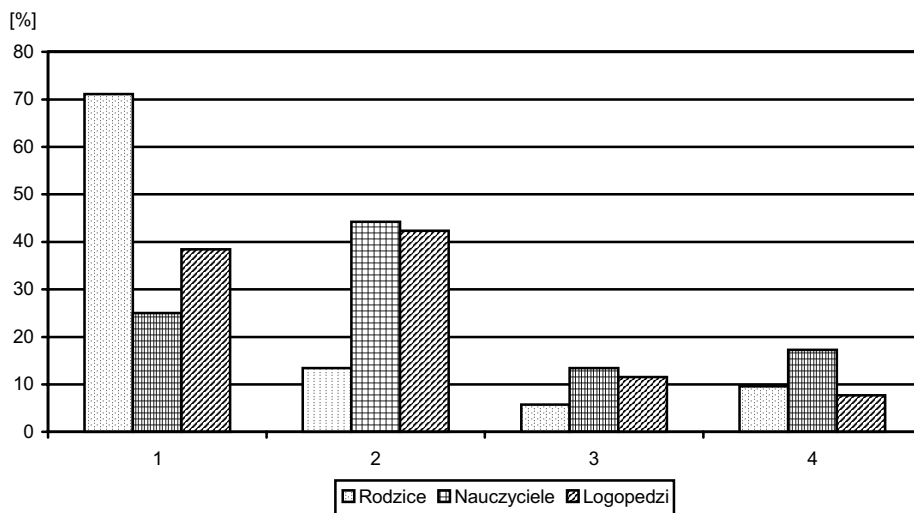
Pomimo dostrzegania wielu braków systemu opieki logopedycznej dane liczbowe dla poszczególnych wskazań różnie się rozkładają i nie można określić nadrzędnego mankamentu wspólnego dla ogółu. Wskazywanym przez 61,53% rodziców deficytem s.o.l. były odległe terminy wizyt u specjalisty – logopedy. Z kolei 44,23% nauczycieli wymieniło, jako zasadniczy dla tej grupy mankament s.o.l., brak zatrudnienia wystarczającej liczby logopedów. Był on podawany przez podobną liczbę logopedów – 38,46% oraz o połowę mniejszą grupę rodziców (21,15%). Niskie nakłady finansowe przeznaczone na opiekę logopedyczną wyróżniło 44,23% logopedów. Z tym poglądem zgodziło się 34,61% nauczycieli i tylko 7% badanych rodziców. Pośród mankamentów s.o.l. wskazanych przez respondentów badanych grup, wysoką frekwencyjnością wyróżniały się także:

- 1) w grupie rodziców:
 - 19% osób – „ograniczona współpraca pomiędzy ogniwami systemu opieki logopedycznej”;
- 2) w grupie nauczycieli:
 - 15% badanych – „zbyt późna diagnoza rozwoju mowy”, i tyle samo – „braki w wyposażeniu w pomoce dydaktyczne” (ten ostatni wyróżniło również 17% logopedów);

3) w grupie logopedów:

- 25% respondentów – „zła organizację struktur systemu” (brak skutecznych regulacji prawnych), w tym 23% osób wyróżniło „brak wystarczającej liczby placówek świadczących opiekę logopedyczną”.

Na podstawie poczynionych ustaleń respondenci wyróżnili i ocenili poziomy jakości usług logopedycznych świadczonych w s.o.l.



Rys. 3. Ocena jakości usług logopedycznych świadczonych w s.o.l. w świetle odpowiedzi respondentów

1 – wysoka; 2 – przeciętna; 3 – niska; 4 – brak zdania

Z dokonanych analiz otrzymanych wyników badań wynika, iż prawie 45% badanej populacji wysoko oceniło jakość usług świadczonych w obrębie s.o.l. Najbardziej usatysfakcjonowana jakością świadczeń była grupa rodziców, wśród których aż 71,15% badanych przyznało jakości świadczeń najwyższą notę. Z odpowiedzi 33,33% badanych wynikało, iż jakość działań s.o.l. określili oni jako przeciętną. Niską jakość usług logopedycznych wyróżniło 10,25% badanych, a 11,53% nie zajęło w tej kwestii stanowiska. Analiza statystyczna danych wykazała, że istnieje zależność między wyznaczoną oceną jakości a przynależnością do konkretnej grupy badawczej. Wskazanie dotyczące wysokiej jakości usług logopedycznych podane przez badanych rodziców znacznie przewyższało wartość wskazaną przez nauczycieli oraz logopedów.

Podane przez respondentów oceny jakości usług logopedycznych świadczonych w s.o.l. można uznać za pozytywne pomimo zróżnicowania rozkładu wskazań dotyczących „wysokiej” i „przeciętnej” jakości działań dla poszczególnych grup respondentów. Jakość świadczonej opieki logopedycznej

w s.o.l. przystaje w dużym stopniu do oczekiwań odbiorców, jednak nie zaspokaja w pełni ich indywidualnych potrzeb.

Dokonana analiza skłania do sformułowania uogólnienia odnoszącego się do przyczyn występowania różnic w ocenie jakości usług logopedycznych. Owa różnorodność ocen wiąże się z odmiennymi oczekiwaniami grup społecznych (rodziców, nauczycieli, logopedów) wobec systemu, różnego zasobu wiedzy o działaniu s.o.l., a także z ograniczeniami formalnymi, które wiążą się z funkcjonowaniem s.o.l. w naszym kraju, regionie.

Zakres działania systemu opieki logopedycznej rozpatrywany był z uwzględnieniem kręgu osób, które mają być objęte jego usługami, oraz rodzajów działań, które ów system świadczy.

Dokonane analizy pozwoliły ustalić, iż 35,25% respondentów uważało, że każda osoba potrzebująca pomocy logopedycznej może ją uzyskać. Odmiennego zdania było 55,76% badanych, czyli ponad połowa respondentów. Przedstawiano różne argumenty za ograniczonym zakresem działalności s.o.l. W grupie 29% nauczycieli podano, iż rodzice często bagatelizują problem zaburzeń mowy i nie zgłaszają się do specjalisty. Tak więc, dziecko potrzebujące terapii – nie uzyskuje jej. Logopedzi (13%) wskazali tę przyczynę, obarczając odpowiedzialnością nie tylko rodziców, ale nauczycieli i lekarzy. Zwrócili również uwagę na fakt, iż sami pacjenci zniechęcają się i porzucają terapię (13%). Badani rodzice (51,92%) byli większymi optymistami i przychylnie oceniali zakres działań s.o.l., twierdząc, iż jest pełna dostępność pomocy logopedycznej, trzeba jednak „chcieć się po nią zgłosić”. Ograniczenie zakresu badani rodzice dostrzegali w niewielkim dostępie do opieki logopedycznej dla osób dorosłych.

Uzyskane wyniki wskazują, iż występuje zależność istotna statystycznie pomiędzy oceną zakresu opieki logopedycznej a przynależnością do grupy badawczej. Odmiennie więc oceniają możliwość uzyskania przez pacjenta pełnej pomocy logopedycznej rodzice (51,92%), nauczyciele (30,76%) i logopedzi (23,07%). Wystąpiły również zależności pomiędzy ocenami określającymi „brak pełnego zakresu usług” a wskazaniem poszczególnych grup respondentów. Ujawniły się one dla par rodzice (40,38%) – nauczyciele (61,53%) oraz rodzice (40,38%) – logopedzi (65,38%).

Szeroki zakres opieki logopedycznej, z bogactwem jej form, był realizowany w placówkach, w których pracują nauczyciele i logopedzi; tak deklarowało 50% nauczycieli i 57,62% logopedów. Badani wskazali na specyficzną formę pomocy logopedycznej, poszerzającej jej zakres, skierowanej do dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych (11,53% nauczycieli i 32,69% logopedów). Logopedzi do zakresu działalności s.o.l. dołączyli grupę dzieci do 3. roku życia (11%) oraz dorosłych (31%), którym świadczona była pomoc.

Wskazania respondentów określające krąg odbiorców opieki logopedycznej są zgodne z założeniami teoretycznymi, gdzie głównymi celami s.o.l. jest profilaktyka, stymulacja mowy i korekcja jej zaburzeń, a więc działania przede wszystkim kierowane do odbiorcy między 3. a 18.–20. rokiem życia.

Z zaprezentowanych ustaleń wysnuć można wniosek, iż opinie świadczące o jakości i wydajności współczesnego modelu opieki logopedycznej są zbieżne w wyróżnionych grupach badanych, lecz w niektórych kwestiach rozbieżne ze względu na funkcje pełnione w owym systemie.

Grupa 53,85% nauczycieli i 28,85% logopedów za charakterystyczne zjawisko wywierające wpływ na s.o.l. uznała zwiększające się zapotrzebowanie na opiekę logopedyczną, wynikające ze wzrastającej liczby dzieci defektywnie komunikujących się. Respondenci wskazali mankamenty systemu opieki logopedycznej, wyróżnili społeczne czynniki, które negatywnie wpływają na funkcjonowanie s.o.l.³ Sprecyzowali również swoje oczekiwania wobec nowoczesnego systemu opieki logopedycznej. Wśród wspólnych postulatów sformułowano zasadniczy, iż logopeda powinien być zatrudniony w każdym przedszkolu i szkole. Realizacja tego zadania stwarza szansę wdrożenia dwóch innych propozycji – zwiększenia liczby etatów logopedycznych i placówek świadczących tę opiekę. Pozostałe oczekiwania dotyczące s.o.l. były różnolicznie wskazane w badanych grupach. Realizacja wczesnej interwencji była ważna dla 30,77% rodziców i 19,23% logopedów. Na potrzebę wspólnego działania całego s.o.l. wskazało 34% logopedów, a dla 30,77% nauczycieli i 26,92% logopedów istotna była zmiana pozwalająca na łatwiejszy dostęp do informacji o opiece logopedycznej.

Przedstawione postulaty świadczą o umiejętności dokonywania konstruktywnej krytyki i stawiania rzeczowych propozycji rozwiązań zaistniałych sytuacji. Oczekiwania wyróżnione przez grupy respondentów wskazują na duży potencjał możliwości tkwiący w osobach realizujących zadania związane z opieką nad mową, a zarazem tchną optymizmem.

Nasuwa się więc wniosek, iż współcześnie funkcjonujący na Górnym Śląsku system opieki logopedycznej nie zaspokaja w pełni potrzeb osób korzystających z jego działalności. Jednak osoby świadczące w różnym zakresie pomoc logopedyczną są świadome jego ograniczeń i dostrzegają możliwości konstruktywnego rozwiązania problemów.

W związku z uzyskanymi w toku badań własnych wynikami dotyczącymi opieki logopedycznej realizowanej na Górnym Śląsku współcześnie,

³ Te wskazania nie wynikają z uchybień bądź poważnych braków współczesnej opieki logopedycznej funkcjonującej na Śląsku. Uwzględnić należy bowiem satysfakcję i wysoki poziom jakości wskazany przy ocenie funkcjonowania s.o.l. Wyróżnianie deficytów współczesnego systemu wiąże się z potrzebą doskonalenia istniejących rozwiązań i podążania za zmieniającą się rzeczywistością.

nasuwają się wnioski. Mamy nadzieję, iż przedstawione konkluzje zarysują ramy koncepcyjne modelu opieki logopedycznej, przystającego do potrzeb mieszkańców Górnego Śląska.

1. Korzystny wpływ na przebieg i efektywność działań logopedycznych ma fakt dokonania możliwie wcześniej rzetelnej oceny rozwoju mowy dziecka. Taka diagnoza medyczno-logopedyczna stawiana jest w wielu oddziałach noworodkowych w dużych ośrodkach miejskich. Prace nad poszerzeniem jej zakresu należy kontynuować, lecz konieczne wydaje się zwrócenie uwagi na wypracowanie skutecznej opieki nad mową dziecka od 1. do 5. roku życia. Należy uwrażliwić na problem i zaangażować we współpracę z poradniami logopedycznymi MZ medyczny personel poradni rejonowych (pediatra, pielęgniarka). Osoby te mają bowiem częsty kontakt z dzieckiem i jego opiekunami, mogą skutecznie i wcześniej ocenić rozwój mowy i wskazać możliwości profesjonalnej pomocy.

2. Istotne znaczenie dla poziomu sprawności językowej dziecka ma stymulacja rozwoju dokonywana w wieku przedszkolnym. Sensowne wydaje się wykorzystanie rodzimego wzorca pracy logopedycznej, w którym opieka świadczona była dziecku na terenie przedszkola. Instytucją organizującą tę opiekę byłaby poradnia pedagogiczno-psychologiczna w danym mieście, delegująca do pracy w konkretnej placówce przedszkolnej swojego specjalistę. Logopeda prócz roli diagnosty i terapeuty mógłby pełnić funkcję edukatora i doradcy dla rodziców, nauczycieli. Opiekę tę, na wskazanych zasadach, można byłoby wydłużyć na kolejny etap edukacyjny – szkołę podstawową.

3. Opieka logopedyczna powinna być kompleksowa i systemowa, czyli taka, która dzięki zaangażowaniu zespołu osób i instytucji będzie oddziaływać na pacjenta, niwelując kilka deficytów jednocześnie. Istotne jest więc dobre porozumienie umożliwiające przepływ informacji między ogniwami świadczącymi tę opiekę. Wskazane wydaje się powołanie osoby, która koordynowałaby tę pracę w trosce o niesienie skutecznej pomocy dziecku i podniesienie efektywności pracy systemu. Koordynatorem mogłaby być jedna z osób prowadzących terapię lub osoba powołana do realizacji owej „łączności”.

4. W trosce o podmiotowe podejście do pacjenta poradnie psychologiczno-pedagogiczne lub poradnie wielospecjalistyczne w ramach realizowanych form usług logopedycznych powinny założyć możliwość świadczenia takiej opieki w domu pacjenta. Szczególnie zasadne to rozwiązanie wydaje się w odniesieniu do małych dzieci, a także do dorosłych, którzy z różnych względów nie powinni opuszczać miejsca zamieszkania.

5. Specjalistyczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne pełnią wiele funkcji, usiłując sprostać potrzebom szerokiego środowiska społecznego. Nowoczesny system opieki logopedycznej, funkcjonujący na określonym

obszarze, powinien dysponować „centrum informacyjno-konsultacyjnym”. Skupiałoby ono przedstawicieli resortów zaangażowanych w realizację opieki nad mową od poczęcia po kres życia. „Centrum” realizowałoby zadania związane z informowaniem pacjentów o możliwości korzystania z usług logopedycznych, a także konsultowałoby indywidualne przypadki, proponując systemowe rozwiązania.

Bibliografia

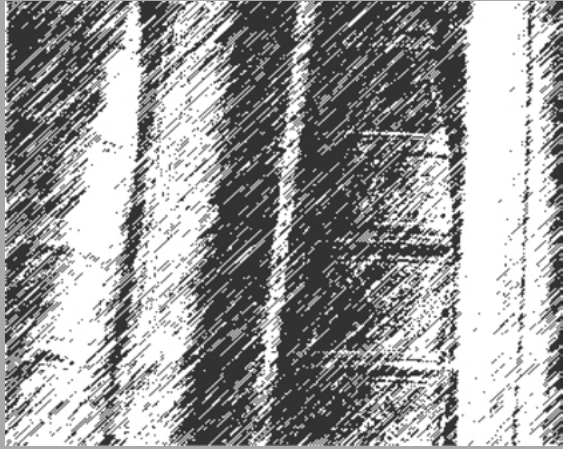
- Bartkowska T., 1966: *Źródła zaburzeń mowy uczniów klasy pierwszej*. „Psychologia Wychowawcza”, nr 5.
- Błachnio K., 1993: *Humanistyczne wartości logopedii*. „Logopedia”, nr 20, s. 17–25.
- Błachnio K., 1997: *Struktura i dynamika logoterapii*. Poznań.
- Błachnio K., 2001: *Vademecum logopedyczne dla studentów pedagogiki*. Poznań.
- Dahlgaard J.J., Kristensen K., Kanji G.K., 2000: *Podstawy zarządzania jakością*. Warszawa.
- Demel G., 1959: *Kilka liczb i uwag dotyczących mowy i głosu dzieci szkolnych*. „Życie Szkoły”, nr 2.
- Emiluta-Rozya D., Mierzejewska H., Atys P., 1995: *Badania przesiewowe do wykrywania zaburzeń rozwoju mowy dzieci dwu-, cztero-, i sześciolletnich*. Warszawa.
- Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*. 2007. T. 2. Warszawa.
- Gałkowski T., Jastrzębowska G., red. 1998: *Logopedia. Pytania i odpowiedzi*. Podręcznik akademicki. Opole.
- Iwasiewicz A., 1999: *Zarządzanie jakością*. Warszawa–Kraków.
- Jastrzębowska G., 1998: *Podstawy teorii i diagnozy logopedycznej*. Opole.
- Kania J.T., 1982: *Szkice logopedyczne*. Warszawa.
- Łyżyczka I., 1975: *Korekcja wymowy dzieci w grupach logopedycznych w przedszkolu*. „Zagadnienia Wychowawcze a Zdrowie Psychiczne”, nr 4.
- Minczakiewicz E.M., 1997: *Logopedia. Mowa. Rozwój – zaburzenia – terapia*. Kraków.
- Nitendel-Bujakowa E., 1975: *Logopedyczne aspekty dojrzałości szkolnej*. „Zagadnienia Wychowawcze a Zdrowie Psychiczne”, nr 5.
- Pąchalska M., 1986: *Kompleksowy model rehabilitacji chorych z ogniskowym uszkodzeniem mózgu i afazją całkowitą*. Kraków.
- Program wychowania w przedszkolu*. Warszawa 1981.
- Pruszewicz A., red., 1992: *Foniatria kliniczna*. Warszawa.
- Sawa B., 1980: *Dzieci z zaburzeniami mowy*. Warszawa.
- Sawa B., 1991: *Uwarunkowania i konsekwencje psychologiczne zaburzeń mowy u dzieci*. Warszawa.
- Smółka L., 1995: *Ocena poziomu sprawności językowej dzieci 4–8 letnich za pomocą testów logopedycznych*. „Rocznik Naukowo-Dydaktyczny Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Krakowie. Prace Pedagogiczne” z. 17, s. 7–11.

Stan i perspektywa opieki logopedycznej nad dziećmi w młodszym wieku szkolnym w województwie opolskim. [Praca doktorska. Opole 1993] (maszynopis: Biblioteka Uniwersytetu Opolskiego).

Stecko E., 1996: *Zaburzenia mowy u dzieci.* Warszawa.

Styczek I., 1980: *Logopedia.* Warszawa.

Szum ska J., 1982: *Zaburzenia mowy u dzieci.* Warszawa.



EWA GER

Typologia polskich wolontariuszy według systemu wartości-możliwości spójnego referencyjnego układu czynności pomagania¹

Typology of Polish volunteers agree to worth-possibility system of the compact reference scheme of help acts

Abstract: The text constitutes a report from the research on the classes of the systems of values regulating a voluntarist help.

Key words: voluntarism, acts of help.

¹ Praca napisana na podstawie własnej rozprawy doktorskiej *Psychologiczne uwarunkowania czynności pomocowych wolontariuszy. Układ referencyjny czynności pomagania* (2003).

Wprowadzenie

Znana dziś powszechnie teoria możliwości – wartości Tadeusza Tomaszewskiego, stała się podstawą do wyjaśniania wszelkich mechanizmów dotyczących podejmowania czynności przez człowieka, w tym również czynności pomocowych. W 1993 roku ukazała się ostatnia praca prof. Tadeusza Tomaszewskiego pod tytułem *Układ referencyjny czynności pomagania*. Prezentowana w niej analiza czynności pomocowych jest zupełnie nowym ujęciem tego rodzaju aktywności człowieka. Istotnie, dotychczas w literaturze dotyczącej zachowań altruistycznych i psychologii pomocy dominowała tradycyjna analiza przyczynowo-skutkowa (Karyłowski, Reykowski). Choć potrzebna, bo właśnie odpowiada na pytanie, dlaczego ludzie to robią, to jednak nie daje zwartego obrazu zależności (Tomaszewski, 1993). Ujęcie Tomaszewskiego pokazuje, że motywacja do podejmowania czynności pomocowych jest tylko jednym z elementów spójnego systemu regulującego te czynności (a tym samym charakteryzującego ich przebieg). Zastanawianie się jedynie nad tym, dlaczego podejmuje się zachowania altruistyczne, jest ograniczające, w żaden bowiem sposób nie wyjaśnia na przykład ich skuteczności. Ale koncepcja Tomaszewskiego prowadzi jeszcze dalej. Nie tylko podkreśla się w niej wielość aspektów sytuacji pomagania, ale przede wszystkim akcentuje zależności między nimi, co oznacza, że analizowanie ich w sposób niezależny staje się mało wartościowe.

Koncepcję tę autor nazywa referencyjną, ponieważ oparta jest na pojęciu „odniesienie” i przekonaniu, że aktywność pomocowa jest szczególnie wyraźnym przykładem działań ludzkich, podczas wykonywania których staje się możliwe i potrzebne uwzględnienie pełnego układu referencyjnego, tj.: kto tę czynność wykonuje, w jakich okolicznościach, do kogo jest adresowana, czego ona dotyczy i, wreszcie, dlaczego się ją podejmuje. Pojęcie „odniesienie” skutkuje tu twierdzeniem, że aktywność pomagania jest nie tylko przez coś wywołana, ale także do czegoś się odnosi, dlatego zależy od wszystkich tych elementów.

Zasadniczy mechanizm regulujący czynności pomagania stanowi dokonywana przez niego 1) ocena systemów wartości i możliwości własnych, 2) ocena systemów wartości i możliwości osób, którym się pomaga oraz 3) ocena wartości i możliwości zawartych w otoczeniu, a także 4) ocena aktu oddziaływania na możliwości i wartości. Można założyć, że istnieje zbiór systemów wartości i możliwości spójnego referencyjnego układu czynności pomocowych wolontariusza, które regulują przebieg czynności pomocowych. Przypuszcza się, że zróżnicowanie tych systemów nie jest losowe i jednorodne, to znaczy, że można wyznaczyć klasy systemów. Mówiąc prościej: można wyróżnić kilka typów wolontariuszy ze względu na postrzega-

ne przez nich wartości i możliwości własne, osób, którym niesiona jest pomoc, wartości i możliwości związane z otoczeniem oraz ocenę przez wolontariuszy możliwości i wartości aktu oddziaływania.

Artykuł stanowi prezentację wyników badań przeprowadzonych na grupie 300 wolontariuszy, którzy w sposób systematyczny i zadeklarowany świadczą swoją pomoc. Celem badań było scharakteryzowanie sytuacji pomocy wolontarystycznej z zastosowaniem wszystkich elementów referencyjnego układu czynności pomagania. Badania prowadzone były metodą kwestionariuszy własnych skonstruowanych specjalnie na użytek tych badań oraz będących wynikiem dokładnej analizy i konkretyzacji ostatniej koncepcji Tomaszewskiego. Autorka ma nadzieję, że zaprezentowane w pracy wyniki staną się z jednej strony narzędziem służącym pomocą liderom i organizatorom wolontariatu w Polsce, z drugiej zaś będą wystarczającą pokusą do tego, aby prowadzić dalsze badania z tego zakresu.

Pytanie badawcze

Czy istnieją klasy systemów wartości-możliwości spójnego referencyjnego układu czynności pomagania regulujących pomoc wolontarystyczną?

Przestrzeń zmiennych

Założono istnienie aż 65 zmiennych niezależnych. Odpowiadają one cechom z zakresu wartości i możliwości wolontariuszy, osób, którym niesiona jest pomoc, oraz okoliczności niesienia pomocy. Cechy nie wprost skatalogowano, stosując opis narzędzia badawczego. Zmienne stanowią wielowymiarową przestrzeń, w której spodziewano się odnaleźć skupiska (klasy) badanych wolontariuszy.

Osoby badane

Badaniem objętych zostało 300 osób. W skład badanej próby wchodziło wolontariusze z terenów Górnego Śląska i Zagłębia oraz osoby skupione wokół centrów wolontariatu zlokalizowanych w kilku miastach Polski. Próba nie była losowa. Przy doborze próby zastosowano dobór celowy. Ze względu na to, że pytanie badawcze odnosiło się do wolontariuszy nieincydentalnych, badanie zawężono wyłącznie do tych wolontariuszy, którzy są skupieni przy centrach wolontariatu oraz innych organizacjach. Próba została skompletowana „na podstawie zgłoszeń ochotników” (Brzeziński, 1999). Próba nie ma charakteru kwotowego, to znaczy, że nie kontrolowano kry-

teriów wejścia do próby takich zmiennych, jak wiek, płeć, miejsce zamieszkania itd. Nie było to możliwe, ponieważ nie istnieją dane na temat rozkładu cech demograficznych w populacji polskich wolontariuszy. Autorka ma świadomość, że podczas dokonywania szacunków na tak dobranej grupie badawczej trzeba być bardzo ostrożnym w formułowaniu wniosków, które miałyby wykraczać poza badaną grupę.

Niektóre dane dotyczące struktury próby przedstawiono w tabelach od 1 do 4.

Tabela 1

**Osoby badane
według miejsca zamieszkania**

Miejscowość	Liczba badanych
Białystok	22
Gliwice	11
Katowice	18
Kielce	41
Lublin	57
Łódź	21
Mysłowice	12
Sosnowiec	8
Tychy	13
Warszawa	36
Wrocław	28
Zabrze	24
Brak danych	9
Razem	300

Źródło: Badania własne.

Tabela 2

Osoby badane według płci

Płeć	Liczba badanych
Kobiety	248
Mężczyźni	51
Brak danych	1
Razem	300

Źródło: Badania własne.

Tabela 3

**Osoby badane
według czynności zawodowej**

Czynność zawodowa	Liczba badanych
Uczy się	121
Pracuje	96
Prowadzi dom	6
Bezrobotny	36
Emeryt	19
Rencista	11
Brak danych	11
Razem	300

Źródło: Badania własne.

Tabela 4

Struktura próby według wieku

Wiek	Liczba badanych
0–10 lat	0
11–20 lat	99
21–30 lat	111
31–40 lat	24
41–50 lat	24
51–60 lat	28
61–70 lat	8
Brak danych	6
Razem	300

Źródło: Badania własne.

Narzędzia badawcze

By udzielić odpowiedzi na postawione pytanie badawcze, skonstruowano kwestionariusz do badania konfiguracji systemów wartości i możliwości referencyjnego układu czynności pomagania w sytuacji pomocy wo-

lontarystycznej. Nazwano go „Możliwości i wartości w sytuacji pomocy”. Narzędzie zbudowano na podstawie aksjomatów teoretycznych dotyczących istnienia referencyjnego układu oraz systemów wartości i możliwości w czynnościach pomagania. Wyróżniono następujące etapy tworzenia kwestionariusza:

- wyróżnienie 7 skal badawczych na podstawie przedstawionej teorii;
- przeprowadzenie metody „burzy mózgów” wśród osób niebędących wolontariuszami w celu wyznaczenia podskal i kryteriów im odpowiadających;
- przeprowadzenie wywiadów z wolontariuszami pomocnych do wyznaczenia podskal i kryteriów im odpowiadających;
- skonstruowanie pierwotnej wersji kwestionariusza;
- weryfikacja kwestionariusza przez sędziego kompetentnego;
- przeprowadzenie badań pilotażowych;
- wprowadzenie ostatecznych zmian.

Kwestionariusz składa się z czterech części. W każdej części wolontariusz poddawał subiektywnej ocenie ważność wyróżnionych możliwości i wartości. Używał 10-stopniowej skali. Część pierwsza dotyczyła własnych możliwości i wartości (pierwszy element referencyjnego układu czynności pomagania), druga – możliwości i wartości wspomaganego (drugi element referencyjnego układu czynności pomagania), trzecia – możliwości i wartości w okolicznościach (trzeci element referencyjnego układu czynności pomagania) i czwarta – aktu oddziaływania na możliwości i wartości (czwarty element referencyjnego układu czynności pomagania). W każdej z części wyróżniono skalę, podskalę oraz odpowiadające im kryteria. Porównaj tabela 5.

Tabela 5

Ogólna budowa kwestionariusza „Możliwości i wartości w sytuacji pomocy”

Skala	Numer podskali	Podskala	Kryteria
1	2	3	4
Część pierwsza – możliwości i wartości wolontariusza			
Moje możliwości	1	możliwości psychologiczne	osobowość, inteligencja, kreatywność, empatia, interpersonalne
	2	możliwości fizyczne i czasowo-przestrzenne	materialne, czasowe, przestrzenne, własne cechy fizyczne
	3	możliwości specjalistyczne	doświadczenie w udzielaniu pomocy, kursy i szkolenia dotyczące pomagania, wykształcenie

1	2	3	4
Moje wartości	1	samorealizacja	rozwój, poczucie duchowej równowagi, pokój ducha, wiara
	2	prestż	bycie kimś wyjątkowym, wolność, wpływanie na innych, uznanie otoczenia, status społeczny, popularność
	3	przynależność i miłość	stałość środowiska społecznego, przynależność do grupy, poczucie bycia potrzebnym, miłość, przyjaźń
	4	bezpieczeństwo	oparcie, opieka
	5	wartości związane z fizycznym funkcjonowaniem człowieka	równowaga fizyczna, doznania zmysłowe
Część druga – możliwości i wartości wspomagane			
Możliwości wspomagane	1	możliwości psychologiczne	osobowość, inteligencja, kreatywność, empatia, interpersonalne
	2	możliwości fizyczne i czasowo-przestrzenne	materialne, czasowe, przestrzenne, cechy fizyczne
	3	możliwości specjalistyczne	wykształcenie, zawód
Wartości wspomagane	1	prestż	bycie kimś wyjątkowym, wpływanie na innych, uznanie otoczenia, status społeczny, popularność
	2	przynależność i miłość	miłość, przyjaźń, bycie potrzebnym
	3	bezpieczeństwo	oparcie, opieka, wolność od lęku i niepokoju
	4	wartości związane z fizycznym funkcjonowaniem człowieka	równowaga fizyczna, doznania zmysłowe
Część trzecia – możliwości i wartości w okolicznościach			
Możliwości w okolicznościach	1	możliwości fizjologiczne i psychologiczne	nastrój, stan zdrowia, samopoczucie
	2	możliwości fizyczne i czasowo-przestrzenne	materialne, czasowe, przestrzenne

cd. tab. 5

1	2	3	4
Wartości w okolicznościach	1	wartości społeczne	relacja interpersonalna ze wspomagany, obecność osób trzecich
Część czwarta – możliwości i wartości aktu oddziaływania			
Rodzaj oddziaływania	1	rodzaj pomocy	gotowe rozwiązania, sposób rozwiązania

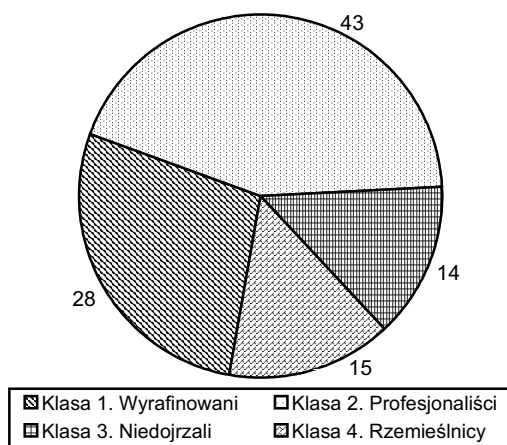
Źródło: Opracowanie własne.

Organizacja badań

Badania przeprowadzono w dniach od 10 stycznia do 20 lutego 2002 roku. Miejscem badań były centra wolontariatu oraz hospicja w Katowicach, Zabrze, Dąbrowie Górniczej, Sosnowcu, Wrocławiu, Białymstoku, Lublinie, Kielcach, Toruniu, Łodzi i Warszawie. Wyszukani ankierzy przedstawiali cel badań oraz zasady wypełniania kwestionariuszy. Służyli merytoryczną pomocą. Osobom badanym zapewniono komfortowe warunki wypełniania kwestionariuszy. Nie odnotowano większych problemów w trakcie procedury badań.

Model statystyczny

W celu udzielenia odpowiedzi na postawione pytanie badawcze wykorzystano analizę skupisk, a dokładnie metodę aglomeracji Warda. Miarę odległości między obserwacjami (wolontariuszami) w przestrzeni zmiennych stanowiły odległości euklidesowe. Skupienia wyłoniono metodą k -średnich. Istotność różnic między klasami wolontariuszy dla danych zmiennych badano testem U Manna-Whitneya. Poziom ufności wyznaczono na poziomie 0,95.

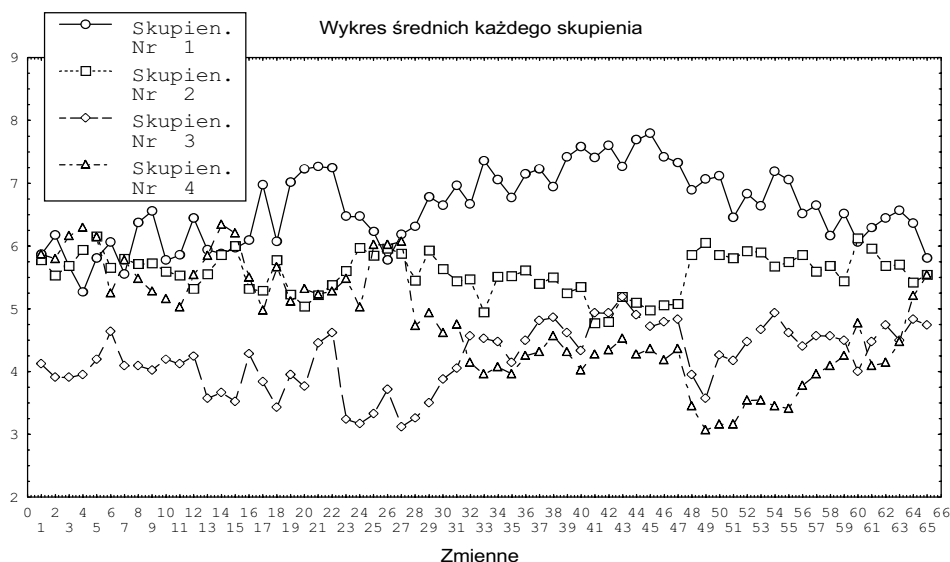


Rys. 1. Badani wolontariusze według 4 typów (w %)

Źródło: Badania własne.

Wyniki badań

W rezultacie zastosowanej metody aglomeracji przypadków wyróżniono cztery jednorodne klasy wolontariuszy. Klasa (skupienie) 1 liczy 83 przypadki, klasa 2 – 131, klasa 3 – 42 przypadki oraz klasa 4 – 44 przypadki – porównaj rys. 1. Statystyczne profile klas wolontariuszy według 65 zmiennych przedstawiono na rys. 2. Charakterystykę klas pod-



Rys. 1. Średnie wyniki skupień (klas) dla każdej zmiennej

Źródło: Opracowanie własne.

dano analizie, to znaczy badano istotność różnic między każdą parą typów wolontariuszy odrębnie dla 65 zmiennych. Tym samym przeprowadzono 390 testów istotności. W rezultacie analizy charakterystyk klas dokonano ich opisu.

Klasa 1 – „wyrafinowani” (28%). Wolontariusze tej klasy chcą czerpać korzyści z relacji pomocy. Nie chodzi tu oczywiście o korzyści materialne, choć można przypuszczać, że w konsekwencji tak świadczonej pomocy mogą być również odroczone korzyści tego rodzaju. Fakt, że w sytuacji niesienia pomocy uznają oni za istotne takie własne wartości jak: bycie kimś wyjątkowym, wpływanie na innych, uznanie otoczenia, status społeczny i popularność, świadczy prawdopodobnie o tym, że przez sam akt niesienia pomocy tak siebie oceniają. Jest to wymierną korzyścią świadczenia tej pomocy. Co ciekawe, te wartości są dla nich istotniejsze niż miłość, przyjaźń, pokój ducha, poczucie duchowej równowagi czy wiara. Należy w tym miejscu również podkreślić, że w sytuacji niesienia pomocy ważniejsza jest dla nich obecność osób trzecich niż sama relacja ze wspomaganym. To w zasadniczej mierze determinuje charakter tej grupy.

W relacji pomocy dla wolontariuszy tej klasy ważna jest dość jednoznaczna konfiguracja, nie tyle własnych wartości i możliwości, ile wspomaganego. Ważne jest dla nich, żeby osoba, której niosą pomoc, przyczyniła się do postrzegania ich jako osób wyjątkowych w tych środowiskach społecznych, na których opinii im zależy. „Wyrafinowani” to nie ci wolontariusze, którzy pomagają jednakowo każdemu, kto takiej pomocy potrzebuje. Dla nich istotne jest, aby wspomagany był kimś wyjątkowym, o odpowiednim statusie społecznym i znaczącej popularności w swoim środowisku. Ważne, żeby był wpływowy i cieszył się uznaniem otoczenia. Wolontariusze tej klasy oczekują od wspomaganego pewnej postawy, która (zgodnie z teorią Tomaszewskiego) wpływa na przebieg (a co za tym idzie, na jakość) świadczonej pomocy. Postawa ta wyraża się w umiejętności niewerbalnego okazywania i przyjmowania uczuć, zdolności do miłości i przyjaźni w relacjach z innymi ludźmi oraz zdolności do obdarzania ich zaufaniem, że nie pozostaną sami ze swoimi problemami. Równie ważne dla „wyrafinowanych” jest, aby osoby, którym świadczą pomoc, były zrównoważone emocjonalnie i (na ile to oczywiście możliwe) sprawne fizycznie.

Wolontariusze tej klasy niosąc pomoc, biorą pod uwagę własne możliwości (profesjonalizm, wykształcenie, empatię, osobowość, inteligencję, kompetencje interpersonalne), które bezpośrednio wpływają na jakość tej relacji, ale mimo to są one mniej istotne niż możliwości wspomaganego. Prawdopodobnie chcą widzieć we wspomaganym nie tylko osobę, której mają pomóc, ale także równorzędnego, a może nawet silniejszego (pod tym względem) partnera. Przywiązują więc ogromną wagę do jego atrybutów we-

wewnętrznych, determinujących te możliwości – charakteru i temperamentu, błyskotliwości umysłu, sposobu rozwiązywania problemów, zdolności do współodczuwania, komunikatywności i życzliwości. Najwyraźniej dla „wyrafinowanych” wspomagany powinien być osobą, która im imponuje. Ważne są dla nich jego wykształcenie, zawód, możliwości materialne i przestrzenne, a także jego cechy fizyczne.

Klasa 2 – „profesjonaliści” (43%). Charakterystyczną cechą tej grupy, wyraźnie odróżniającą ją od pozostałych, jest równorzędna ocena wszystkich wartości i możliwości każdego z elementów układu referencyjnego. Wolontariusze tej klasy biorą pod uwagę każdą z wymienionych wartości i możliwości w sytuacji niesienia pomocy. Nie traktują ich jednak ani jako istotnych, ani też jako zupełnie nieważnych. Najprawdopodobniej wolontariusze tej klasy świadcząc pomoc, każdorazowo rzetelnie dostosowują ją do wspomaganego, okoliczności i rodzaju oddziaływania. Uwzględniają przy tym własne wartości i możliwości. „Profesjonaliści” nie przeceniają żadnej z omawianych wartości i możliwości, ale też żadnej z nich nie bagatelizują. Elastycznie podchodzą do każdej sytuacji pomocy, w której się znajdują. Można przypuszczać, że jakość świadczonej przez nich pracy wolontarystycznej nie będzie uzależniona od charakteru sytuacji tej pracy. Jest wysoce prawdopodobne, że gdyby zbadać tych wolontariuszy pod kątem imperatywu pomagania, okazałoby się, że samo pomaganie jest dla nich wartością nadrzędną. Tym samym układ referencyjny czynności pomagania nie determinuje jakości świadczonej pomocy – każda z wartości i możliwości poszczególnych elementów układu referencyjnego jest podrzędna w stosunku do imperatywu pomagania.

W tym miejscu warto podkreślić, jak istotna jest różnica pomiędzy wolontariuszami 1 i 2 klasy. W przypadku tych pierwszych jakość świadczonej pracy najpewniej jest ściśle uzależniona od układu referencyjnego (im bardziej zbieżny z oczekiwanym, tym jakość będzie wyższa), w przypadku zaś omawianej grupy układ referencyjny zapewne nie wpłynie na jakość świadczonej pracy – to sam fakt niesienia pomocy zdeterminuje jej jakość (wysoką jakość).

Autorka ma świadomość, że przedstawiony profil grupy może być również wynikiem asekuracyjnej postawy osób (zgrupowanych w tej klasie) wobec przeprowadzanego badania. Analizując ankiety tych badanych, można odnieść wrażenie, że przedstawione odpowiedzi (ocena poszczególnych wartości i możliwości) są udzielane na zasadzie „nie wyróżniać się”, stanowiąc swoistą asekurację przed oceną innych (w tym przypadku przeprowadzającą ankietę).

Omówiona postawa asekuracyjna nie przeczy jednak profesjonalizmowi analizowanej klasy. Wszak osoby, dla których przypuszczalnie najwięk-

szą wartością jest sama czynność pomagania, najprawdopodobniej nie uważają za konieczne wartościowania przedmiotowych możliwości (i dają temu wyraz w „przeciętnej” ocenie każdej z nich).

Klasa 3 – „niedojrzali” (14%). Charakterystyczną cechą wolontariuszy tej klasy jest nieprzywiązywanie żadnej wagi do własnych wartości i możliwości. Wszystkie wartości własne są dla nich nieważne. Wyjątek stanowi jedynie popularność (oceniana jako „brana pod uwagę”). W przeciwieństwie do oceny własnych wartości, „niedojrzali” w sytuacji niesienia pomocy biorą pod uwagę takie wartości wspomaganego jak: bycie kimś wyjątkowym, wpływanie na innych, uznanie otoczenia, status społeczny, popularność, a jednocześnie uważają za nieistotne miłość, przyjaźń, bycie potrzebnym, oparcie i opiekę.

Podobnie sytuacja wygląda z możliwościami. „Niedojrzali” uznają wszystkie możliwości własne za nieważne w sytuacji niesienia pomocy (z wyjątkiem materialnych ocenianych jako „branych pod uwagę”). Z kolei u wspomaganego biorą pod uwagę możliwości: materialne, czasowe, przestrzenne, osobowość, inteligencję, wykształcenie czy zawód, i jednocześnie za zupełnie nieważne uznają u wspomaganego empatię i możliwości interpersonalne.

Można zatem przypuszczać, że wolontariusze ci nie przywiązują wagi do własnych kompetencji w sytuacji pomocy, bo sama deklaracja chęci niesienia pomocy wystarczająco predysponuje ich do bycia kompetentnym wolontariuszem. Natomiast to, czego wymagają od wspomaganego, w pewnym stopniu gwarantuje oczekiwaną jakość tej relacji, co daje im oczywistą satysfakcję i utwierdza w przekonaniu, że robią to dobrze.

Konfrontacja wymagań, jakie stawiają „niedojrzali” sobie i wspomaganemu, determinuje charakter tej grupy. Zwłaszcza zaś zupełny brak wymagań wobec siebie. W tym kontekście nie dziwi fakt, że wolontariusze ci uznali za zupełnie nieważną obecność osób trzecich w sytuacji niesienia pomocy, co w pierwszej ocenie wydawało się niespójne. Potwierdzenia w tym, że robią to dobrze, nie szukają w czynnikach zewnętrznych. Najważniejsze jest dla nich subiektywne przekonanie, że powinni i mogą to robić.

Klasa ta zasadniczo różni się od klasy 1. Ta wyraźna różnica występuje zarówno pomiędzy oceną własnych wartości i możliwości tych wolontariuszy, jak i wartości i możliwości wspomaganego. „Wyrafinowani” mają względem siebie wysokie wymagania, a te wartości wspomaganego, które „niedojrzali” postrzegają jako nieważne, „wyrafinowani” uważają za istotne w sytuacji niesienia pomocy.

Różnicę pomiędzy tą klasą, a klasą 2 wyznacza fakt, że dla „profesjonalistów” wartością nadrzędną jest pomaganie, dla „niedojrzałych” zaś – deklaracja chęci niesienia pomocy.

Klasa 4 – „rzemieślnicy” (15%). Wolontariusze skupieni w tej klasie podobnie jak profesjonalisci biorą pod uwagę własne możliwości i wartości w sytuacji niesienia pomocy. To, co całkowicie odróżnia ich od „profesjonalistów” (jak i od pozostałych dwóch klas), to fakt, że uznają za zupełnie nieważne wszystkie możliwości i wartości wspomaganego (wyjątkiem są tu możliwości czasowe oraz uznanie wspomaganego za osobę, która jest kimś wyjątkowym, ocenione jako brane pod uwagę). Także wszystkie wartości i możliwości okoliczności (za wyjątkiem czasowych) rzemieślnicy uznają za nieważne.

Są to więc wolontariusze, którzy mają świadomość, że niesienie pomocy innym wymaga od nich samych odpowiednich kompetencji (empatii, możliwości interpersonalnych, osobowości, inteligencji, miłości, odpowiednich cech fizycznych) oraz niezbędnych kwalifikacji (doświadczenie w udzielaniu pomocy, kursy i szkolenia z tego zakresu). Nie przywiązują jednak oni wagi ani do wspomaganego, ani też do relacji między nimi w sytuacji niesienia tej pomocy. Uznanie możliwości czasowych wspomaganego i możliwości czasowych w okolicznościach branych pod uwagę świadczy o ich pragmatyzmie.

Prawdopodobnie są to dobrze wykwalifikowani wolontariusze, którzy nie chcą bliższego kontaktu (zaangażowania w relację) ze wspomaganym. Na zmianę tej relacji może wpłynąć jedynie sytuacja, w której wspomagany jest dla nich kimś wyjątkowym. Stanowi to bowiem jedyną wartość wspomaganego, jaką rzemieślnicy biorą pod uwagę w sytuacji niesienia pomocy. Najpewniej w takich sytuacjach zaangażowanie w tę relację będzie nieco większe.

Można przypuszczać, że taka bezosobowa postawa pozwala im na uniknięcie „samowypalenia”. Jest ona najprawdopodobniej swoistym mechanizmem obronnym przed ponoszeniem zbyt dużych kosztów psychologicznych wynikających ze współodczuwania cierpienia wspomaganego. Może też wynikać ze świadomej pracy nad sobą w konsekwencji wcześniejszych doświadczeń. „Rzemieślnicy” wolą więc unikać więzi ze wspomaganym, a zastępować ją płytką, acz skuteczną, relacją interpersonalną. Nie oznacza to zarazem, że ich postawa wobec wspomaganego jest obojętna i zimna. Przeciwnie, zapewne taka nie jest, lecz ma charakter wyuczonej i absolutnie kontrolowanej, co wspomagany przypuszczalnie odczuwa.

Taki sposób oceny poszczególnych wartości i możliwości daje w większości przypadków gwarancję, że pomoc świadczona przez tego typu wolontariuszy będzie dobrej jakości. To on musi być rzetelnie przygotowany do niesienia pomocy, a reszta nie ma znaczenia.

Porównując tę grupę z pozostałymi, można zaryzykować stwierdzenie, że „rzemieślnicy” stanowią swoistą przeciwwagę dla „profesjonalistów” (a być może niejednokrotnie „profesjonalisci” stają się po pewnym czasie „rzemieślnikami”). Co do pozostałych grup różnice są bardzo istotne. W odróż-

nieniu od „wyrafinowanych” „rzemieślnicy” „nie szukają swego” w sytuacji niesienia pomocy, a w odróżnieniu od „niedojrzałych” mają świadomość tego, jakie znaczenie ma odpowiedni warsztat wolontariusza dla jakości niesionej przez niego pomocy.

Dyskusja

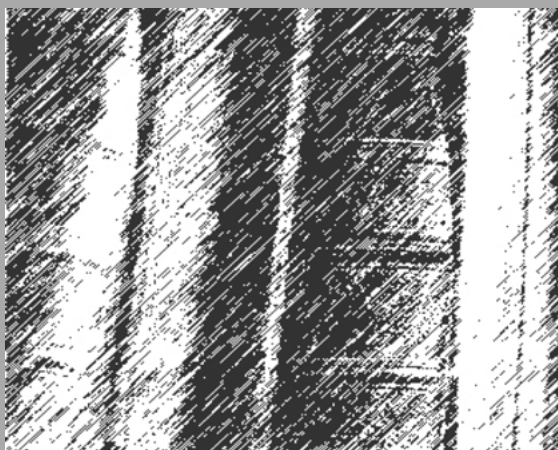
Omówione profile różnią się między sobą, i to istotnie. Trudno je w tym miejscu wartościować, choć konkluzja taka naturalnie się narzuca. Wydaje się, że praca świadczona przez wolontariuszy z klasy 2 jest taką, jakiej się powszechnie oczekuje, niemniej nie dyskwalifikuje to w żaden sposób pozostałych klas. Niestety jednak, specyfika zinstytucjonalizowanej aktywności wolontarystycznej w naszym kraju powoduje, że najczęściej wolontariusze nie mają wpływu na to, w jakiej relacji się znajdują. Zatem niejednokrotnie układ referencyjny niesionej przez nich pomocy jest inny niż ten preferowany (szczególnie zaś w wypadku wolontariuszy „wyrafinowanych” i „niedojrzałych”). Mimo że pomoc taka będzie wartościowa, prawdopodobnie jej jakość będzie niższa, bo świadczona w innym układzie. Oznacza to, że jakość pomocy „wyrafinowanych” będzie niższa w przypadku, gdy pomoc świadczona jest bezdomnym, wyższa, gdy pomoc będzie świadczona osobom o znacznym statusie społecznym. Wyjątkiem będzie tu klasa 2 („profesjonaliści”), w której wolontariusze najpewniej pomoc swą dostosują do potrzeb określonej sytuacji. Niewątpliwym jest jednak fakt, że nie każdy wolontariusz nadaje się do każdego rodzaju pracy, warto zatem pomyśleć o metodach, które diagnozowałyby określone typy wolontariuszy w kontekście przedstawionych badań.

Wyłonione klasy wolontariuszy potwierdzają istnienie czterech charakterystycznych konfiguracji systemów wartości – możliwości spójnego referencyjnego układu czynności pomagania, która reguluje przebieg czynności pomocowych wolontariusza.

Bibliografia

- Brzeziński J., 1999: *Metodologia badań psychologicznych*. Warszawa.
Gołąb A., Reykowski J., 1985: *Studia nad rozwojem standardów ewaluacyjnych. Zmiany w motywacji zachowań prospołecznych*. Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź.

- Grabiński T., 1992: *Metody taksonometrii*. Kraków.
- Greń J., 1984: *Statystyka matematyczna modele i zadania*. Warszawa.
- Jajuga K., 1993: *Statystyczna analiza wielowymiarowa*. Warszawa.
- Karyłowski J., 1982: *O dwóch typach altruizmu*. Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź.
- Maruszewski M., Reykowski J., Tomaszewski T., 1966: *Psychologia jako nauka o człowieku*. Warszawa.
- Maslow A., 1990: *Motywacja a osobowość*. Warszawa.
- Sobczyk M., 1994: *Statystyka*. Warszawa.
- Statistica 6.0.
- Tomaszewski T., 1984: *Główne idee współczesnej psychologii*. Warszawa.
- Tomaszewski T., 1984: *Ślady i wzorce*. Warszawa.
- Tomaszewski T., 1994: *Komu się pomaga*. „Chowanna” T. 1 (2). Katowice.
- Tomaszewski T., 1994: *Kto i w jakich okolicznościach pomaga*. „Chowanna” T. 2 (3). Katowice.
- Tomaszewski T., 1993: *Układ referencyjny czynności pomagania*. „Chowanna” T. 1. Katowice.
- Tomaszewski T., red., 1975: *Psychologia*. Warszawa.



ŠTEFAN VAŠEK, ALEXANDRA KASTELOVÁ

Porównanie systemów kształcenia pedagogów specjalnych w polskich i słowackich szkołach wyższych

A comparison of the systems of education of special pedagogy in Polish and Slovak higher schools

Abstract: The article aims at comparing the systems of education of special pedagogy in higher schools. The comparison that was made involved the curricula al within the scope of special pedagogy in the countries in question from the point of view of the elements of the contents in teaching plans. Also the differences between an organization and the profile of an education system were pointed out – the system, nature and type of studies in a selected Polish and Slovak higher education institution.

Key words: comparative pedagogy, comparative special pedagogy, evaluation of the system of education, educational systems of special pedagogues.

Pedagogika porównawcza jest obecnie jedną z tych dyscyplin naukowych, które odnotowują wzrost zainteresowania ze strony wielu specjalistów. Impulsem do rozwoju pedagogiki porównawczej było powstanie licznych organizacji międzynarodowych (UNESCO, OECD, EEC i innych). Te gromadzące istotne dane i wspierające międzynarodowe projekty organizacje badawcze zbierają informacje o systemach kształcenia w różnych krajach. Istotnym wkładem w pedagogikę porównawczą jest fakt, że właśnie przy tych organizacjach międzynarodowych powstają instytucje, których celem jest pozyskiwanie owych informacji (Walterová, 1991, s. 24). Według W.W. Brickmana i innych ważnych przedstawicieli pedagogiki porównawczej, ta dziedzina nauki ma dwojaki charakter. Z jednej strony pedagogika porównawcza ma charakter teoretyczny, z drugiej – zdecydowanie aplikacyjny.

W ostatnich latach w zakresie terminologii doszło do pewnych zmian w rozumieniu poszczególnych pojęć. Pod pojęciem „pedagogika porównawcza” obecnie rozumiemy bowiem nie tylko porównywanie systemów kształcenia, ale też **wszelki opis, dokumentację i analizę**, dostarczające wiedzy o systemie kształcenia jednego kraju w porównaniu z innym krajem. Samo porównanie może być przeprowadzone, ale nie musi. Wraz z wyznaczeniem nowej treści pojęcia „pedagogika porównawcza” dla tego zakresu badań zaczęto używać terminu „pedagogika międzynarodowa” („international comparative education”), przy czym pierwotny termin – „pedagogika porównawcza” („comparative education”) jest równie często stosowany.

Podczas gdy obecnie ogólnie przyjęty zakres rozumienia pojęcia „pedagogika porównawcza” jest, według Průchy (1999, s. 33), szeroki i składa się z komparatywnych analiz systemów kształcenia, z teoretycznej eksplanacji, jak również z deskrypcji systemów kształcenia, porównawcza pedagogika specjalna na razie jest u nas jedną ze słabiej opracowanych dyscyplin pedagogiki specjalnej. Ze względu na lokalizację badanych danych może chodzić o porównanie o charakterze międzynarodowym lub o porównanie systemów kształcenia w ramach jednego kraju, terytorium lub instytucji (Vašek, 1995, s. 144).

Porównawcza pedagogika specjalna, jak podaje Vašek (2003, s. 151), stanowi dyscyplinę pedagogiki specjalnej, której przedmiotem jest „badanie i porównywanie systemów edukacyjno-wychowawczych dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach w oparciu o przyjęte założenia filozoficzno-teoretyczne. Porównuje cele, zakres, metody, założenia, formy organizacyjne wychowania specjalnego, a także koncepcje, formy i zakres przygotowania pedagogów specjalnych”.

Kompleksową nauką, która zajmuje się zawodem pedagoga specjalnego, jest **pedeutologia specjalna**. Bada ona wieloaspektowe uwarunko-

wania wykonywania zawodu, jego jakość i efektywność. Jest nastawiona przede wszystkim na przygotowanie pedagogów specjalnych, które wymaga szczególnej uwagi.

Przygotowanie pedagogów specjalnych według Vaška (2003, s. 165–168) jest „zinstytucjonalizowaną formą dostarczania wiedzy, rozwijania predyspozycji i nawyków zawodowych połączoną z rozwijaniem pozytywnych cech osobowości wymaganych u pedagogów działających w szkołach specjalnych i placówkach edukacyjnych dla osób niepełnosprawnych”. Zajmuje się warunkami, założeniami i środkami kształcenia pedagogów specjalnych w powiązaniu z wyznaczonymi celami. Kształcenie, które przeważnie jest realizowane w szkołach wyższych o charakterze uniwersyteckim, może mieć charakter studiów zawodowych I stopnia lub studiów uzupełniających. Zakres kształcenia składa się z części teoretycznej i praktycznej oraz obejmuje składniki informacyjne (treść kształcenia) i formatywne (rozwijanie pożądanych cech osobowych pedagoga oraz odpowiednich nawyków), które są zgodne z wyznaczonym profilem absolwenta. W ramach poszczególnych koncepcji przygotowania pedagogów specjalnych czynnikiem determinującym jest zróżnicowanie systemu szkolnictwa specjalnego, stopień integracji wychowania niepełnosprawnych w warunkach wspólnych z populacją pełnosprawnych oraz wiele innych czynników. Zadaniem pedeutologii jest badanie specjalizacji w zakresie zawodu pedagoga specjalnego, występujących w różnych systemach szkolnictwa specjalnego oraz poszukiwanie form efektywnego kształcenia uzupełniającego jako kontynuacji studiów zawodowych I stopnia. Pedeutologia specjalna zajmuje się również badaniem możliwości zatrudnienia pedagogów specjalnych.

Ewaluacja (porównanie) instytucji kształcących

Obecnie na świecie działa ok. 9000 uniwersytetów i odpowiadających im różnych typów szkół wyższych. W skali międzynarodowej porównywanie uniwersytetów jest znacznie utrudnione z powodu ogromnej różnorodności tych instytucji kształcących i dlatego według Průchy (1999, s. 151) podczas komparacji wykorzystuje się przede wszystkim porównywanie niektórych **wskaźników kwantytatywnych** (liczba studentów, liczba absolwentów, czas trwania studiów).

Ewaluacja jakości kształcenia w szkołach wyższych składa się z trzech głównych filarów, które mogą być oceniane osobno w różnym za-

kresie i na różne sposoby. Chodzi o następujące elementy (*Dvacet let reform vysokého školství...*, 1999, s. 99):

1. **Ewaluacja instytucjonalna** jest nastawiona na funkcjonowanie szkoły wyższej jako instytucji (na proces nauczania, środowisko studiowania i zarządzanie). Zwykle realizuje się w formie zestawiania samooceny z ocenami specjalistów zewnętrznych z tej samej dziedziny. Można również przeprowadzić porównanie między różnymi instytucjami w tym samym kraju.

2. **Ewaluacja programów** dotyczy konkretnego przedmiotu lub kierunku; porównuje się ich poziom w kilku (lub wszystkich) instytucjach szkolnictwa wyższego w danym kraju. Ewaluacja polega na zestawianiu samooceny z ocenami specjalistów akademickich, a w uzasadnionych przypadkach również z ocenami specjalistów – praktyków.

3. **Ewaluacja badań** dotyczy jakości badań uniwersyteckich oraz proponowanych przez nie rozwiązań i najczęściej jest przeprowadzana za pośrednictwem kolektywnych ocen w danej dziedzinie.

Ewaluacja programów kształcenia (treści kształcenia)

Sfera pedagogicznej ewaluacji treści kształcenia jest dotychczas w stanie, dla którego charakterystyczna jest niejasność znacznego stopnia, izolacja w zakresie podejścia do szczegółów i nierównomierność rozwoju, jak to ocenia Průcha (1996, s. 43), sięgając przy tym do oceny opublikowanej w materiale OECD, poświęconym ewaluacji treści kształcenia (Pelgrum, Voogt, Plomp, 1995). Autorzy tego materiału szczegółowo przeanalizowali ponad 70 prac badawczych, dotyczących ewaluacji treści kształcenia i doszli do następujących wniosków:

- nie ma zgodności terminologicznej w sferze ewaluacji treści kształcenia lub programów kształcenia;
- ewaluacja treści kształcenia ma dotychczas wyłącznie deskryptywny charakter, tj. opisuje właściwości treści kształcenia, jednak nie jest wykorzystywana do objaśniania oczekiwanych wyników i efektów treści kształcenia.

Do celów OECD wspomniani już holenderscy specjaliści Pelgrum, Voogt i Plomp (1995) przeprowadzili **analizę ewaluacyjnych badań treści kształcenia**. Przeanalizowali wielką liczbę prac badawczych, przy czym wyróżnili cztery grupy charakterystyk ewaluacji treści kształcenia. Chodzi o następujące grupy z wybranymi przykładami charaktery-

styk (z których każda w przywoływanej pracy jest udokumentowana opublikowanymi wynikami badań empirycznych; chodziło ogółem o 182 charakterystyki):

1. **Zawartość treści kształcenia** (łącznie 43 charakterystyki) – obejmuje charakterystyki odnoszące się do planowanej treści kształcenia, do treści kształcenia realizowanego. Przykłady ewaluacyjnych charakterystyk: zakres materiału, nacisk na wiadomości, stopień trudności materiału, typy zadań.

2. **Wymiar czasowy treści kształcenia** (ogółem 27 charakterystyk) – chodzi o charakterystyki dotyczące ilości czasu (godzin dydaktycznych, dni, lat), który w ramach treści kształcenia jest przeznaczony na określone składniki jej zawartości (np. czas przeznaczony na poszczególne przedmioty nauczania, na grupy przedmiotów). W tym zakresie ewaluacji funkcjonuje stosunkowo duża liczba prac i indykatorów kwantytatywnych, np. został wypracowany materiał Unii Europejskiej *Key Data on Education in the European Union* (1997). Przykłady ewaluacyjnych charakterystyk: liczba godzin nauczania dla poszczególnych przedmiotów, czas trwania roku szkolnego, wymiar trwania obowiązku szkolnego, czas przeznaczony na zadania domowe.

3. **Organizacja i profil nauczania** (łącznie 44 charakterystyki) – chodzi przede wszystkim o charakterystyki zawarte w programach treści kształcenia, ale też o niektóre charakterystyki realizowanego procesu nauczania. Przykłady ewaluacyjnych charakterystyk: metody wykorzystywane w nauczaniu, liczba i rodzaj podręczników wykorzystywanych w nauczaniu, nacisk kładziony w nauczaniu na ocenę uczniów, włączanie nauki grupowej w proces nauczania.

4. **Uczestnicy treści kształcenia** (łącznie 58 charakterystyk) – terminem tym autorzy oznaczają podmioty włączane w procesy realizacji treści kształcenia (uczniowie, studenci, nauczyciele). Przykłady charakterystyk ewaluacyjnych: wielkość szkoły (liczba uczniów), liczba nauczycieli przypadających na liczbę uczniów, procent nauczycieli, którzy są włączeni w proces kształcenia ustawicznego, liczba uczniów w szkołach prywatnych.

Systemy kształcenia pedagogów specjalnych w Słowacji i w Polsce

Słowacja

Sektor szkolnictwa wyższego w Słowacji oferuje trzystopniową edukację w szkołach wyższych: 3- lub 4-letnie studia bakalarskie (*bakalár*) – I stopień; studia magisterskie jako II stopień (*magister, inżynier, doktor medycyny*) i wreszcie studia doktoranckie (*PhD*) jako III stopień. Wyższe kształcenie specjalistyczne (zawodowe) w siedmiu średnich szkołach zawodowych wciąż jeszcze pozostaje w fazie eksperymentalnej.

Obecnie w Słowacji szkolnictwo nieuniwersyteckie nie jest rozwinięte, choć pewne eksperymenty w tym kierunku odnotowano już na początku lat 90. XX wieku. W ustawie nr 131/2002 „O szkolnictwie wyższym” różniono trzy typy szkół wyższych: publiczne, państwowe i prywatne. W nich prowadzone są studia bakalarskie, magisterskie, inżynierskie, doktorskie i doktoranckie, pod warunkiem, że spełniają warunki akredytacji. Studia magisterskie i inżynierskie trwają co najmniej 4 lata, ewentualnie od 1 roku do 3 lat dla absolwentów studiów bakalarskich. Studiuje na nich ok. 80% studentów.

Przygotowanie pedagogów specjalnych jest realizowane w wyższych uczelniach w formie studiów zawodowych i uzupełniających. Ogólną koncepcję przygotowania pedagogów specjalnych określa wiele czynników, np. struktura szkolnictwa specjalnego, stopień segregacji i integracji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w systemie edukacji. Obecnie wydziały przygotowujące pedagogów specjalnych muszą uporać się z problemem koniecznych reform i wypracować koncepcję przygotowania pedagogów specjalnych w szkołach wyższych tak, by przygotowywały one absolwentów zgodnie z wymogami europejskimi i koncepcją zawartą w materiałach strategicznych.

Międzynarodowa konferencja pedagogów specjalnych, która odbyła się w Liptowskim Mikulaszu w maju 2003 roku, wyznaczyła nowe kierunki rozwoju pedagogiki specjalnej w kontekście europejskim. Wskazała, że perspektywny rozwój szkolnictwa specjalnego, wychowania i kształcenia dzieci oraz młodzieży o specjalnych potrzebach musi być determinowany zasadami demokracji, humanizmu, zróżnicowanym podejściem do osoby ucznia niepełnosprawnego, samokształceniem, kształceniem ustawicznym itp. Zasady te zostały ujęte w koncepcji wychowania i kształcenia dzieci niepełnosprawnych, która jest częścią projektu „Milenium” i Narodowego Programu Rozwoju Szkolnictwa na następne 15 do 20 lat.

W słowackich szkołach wyższych utworzono stosunkowo wiele kierunków studiów, które nie są zgodne z przyjętymi systemami międzynarodowymi. Aktualny staje się więc wymóg ogólnej redukcji liczby kierunków, a zarazem dążenie do kształcenia specjalistów o szerszym przygotowaniu, zdolnych do odnalezienia się na rynku pracy. Poziom kształcenia zawodowego I stopnia powinien być bardziej ogólny, z wysoką „plastycznością” absolwenta, a specjalizacja powinna być przesunięta na następny, uzupełniający poziom kształcenia. Problem reformy treści kształcenia w zakresie składu dyscyplin i ich zawartości również jest bardzo aktualny.



PEDAGOGICKÁ FAKULTA
UNIVERZITA KOMENSKÉHO



Wydział Pedagogiczny
Uniwersytet Komenského

W naszym artykule zajmujemy się Wydziałem Pedagogicznym Uniwersytetu Komenského w Bratysławie, choć studia z zakresu pedagogiki specjalnej są prowadzone również w innych słowackich uniwersytetach (Prešov, Ružomberok). W Katedrze Pedagogiki Specjalnej w Bratysławie kwestia problemów reformy połączona z transformacją programów studiów według systemu europejskiego została rozwiązana za pomocą **nowej koncepcji kształcenia pedagogów specjalnych**, w której działa system punktowy ECTS (European Credit Transfer System) i 3-stopniowe przygotowanie na poziomie studiów bakalarskich, magisterskich i doktoranckich. Pierwsze dwa stopnie dzielą się na programy studiów (w ramach specjalizacji kierunku): pedagogika upośledzonych umysłowo, pedagogika osób z upośledzeniem wzroku, słuchu i dysfunkcją narządów ruchu oraz pedagogika społecznie nieprzystosowanych i poradnictwo w zakresie pedagogiki specjalnej. I stopień studiów (3-letni program bakalarski) jest wyraźnie nastawiony na przygotowanie do prowadzenia działalności wychowawczej, podczas gdy stopień II (2-letni program magisterski, będący kontynuacją stopnia I) przygotowuje do nauczania w szkołach specjalnych, ze szczególnym naciskiem na dydaktyki specjalne, a w poradnictwie z zakresu pedagogiki specjalnej – na diagnostykę i rehabilitację wychowawczą uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych. W ramach III stopnia (3-letnie dzienne lub 5-letnie zaoczne studia doktoranckie), który obecnie planuje się przygotować do akredytacji, będzie można uzyskać kwalifikacje do pracy

naukowo-badawczej lub do zarządzania w zakresie kompleksowej opieki nad osobami o szczególnych potrzebach wychowawczo-edukacyjnych. Nowa 3-stopniowa koncepcja przygotowania pedagogów specjalnych została wprowadzona od roku akademickiego 2005/2006. W następnym roku akademickim 2006/2007 zostały otwarte następujące łączone programy studiów (przez utworzenie kombinacji dwóch programów studiów w ramach jednego kierunku lub przez wytworzenie kombinacji międzykierunkowych) na kierunku Pedagogika Specjalna (patrz tabela 1):

Tabela 1

Bakalarskie programy studiów na kierunku Pedagogika Specjalna

Bakalarskie programy studiów (3-letnie)	
studia dzienne	studia zaoczne
Pedagogika niepełnosprawnych intelektualnie	PS – Poradnictwo i Pedagogika niepełnosprawnych intelektualnie
Pedagogika niepełnosprawnych słuchowo	
Pedagogika specjalna – Poradnictwo	
– możliwość dowolnego łączenia programów studiów kierunku Pedagogika Specjalna pomiędzy sobą – możliwość kombinowania programów studiów z kierunku Pedagogika Specjalna z programem Nauczanie Języka i Literatury Słowackiej z kierunku Nauczanie przedmiotów akademickich	

I bakalarski stopień studiów będzie kontynuowany na stopniu II i III (magisterskim i doktoranckim).

Katedra Pedagogiki Specjalnej na Wydziale Pedagogicznym Uniwersytetu Komenskigo w Bratysławie oprócz nowych programów studiów oferuje możliwość ukończenia studiów na kierunku Nauczanie w Szkołach Specjalnych oraz nienauczycielskich studiów zawodowych z zakresu pedagogiki specjalnej. W 2005 roku Katedra została oceniona przez grupę roboczą Komisji Akredytacyjnej jako placówka, która w działalności naukowo-badawczej w dziedzinie pedagogiki specjalnej znajduje się na pierwszym miejscu w Słowacji. Oprócz Katedry działa Poradnia Specjalnopedagogiczna, która służy przede wszystkim do celów dydaktycznych, praktyk studenckich i badań naukowych (*Katedra špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Univerzity Komenského*, 2005).

Studia z zakresu pedagogiki specjalnej w Bratysławie obejmują przedmioty z zakresu podstaw ogólnopedagogicznych, podstaw pedagogiki specjalnej, przedmioty stopnia bakalarskiego i stopnia magisterskiego. Program ten obejmuje bardzo wiele przedmiotowych dydaktyk specjalnych. Przed-

mioty do wyboru oferuje tylko program PNS; programy PNI i PNW nie zawierają żadnych przedmiotów do wyboru. Studenci programu Poradnictwo mają możliwość specjalizowania się w dwóch wybieralnych specjalnościach.

Polska

W Polsce działa wiele typów szkół wyższych nieuniwersyteckich i uniwersyteckich: wyższe szkoły zawodowe (nieuniwersyteckie), kolegia nauczycielskie (akademie kształcące nauczycieli), uniwersytety (tradycyjne), politechniki (uniwersytety techniczne) i akademie. Po ukończeniu 3- lub 4-letnich studiów zawodowych absolwenci szkoły wyższej uzyskują dyplom kwalifikacji zawodowej i tytuł licencjata lub inżyniera, który umożliwia im dostęp do rynku pracy. Uniwersytety i instytucje o charakterze nieuniwersyteckim po ukończeniu studiów trwających od 4,5 do 6 lat przyznają dyplom ukończenia studiów wyższych (dyplom uniwersytecki). W zależności od kierunku studiów absolwenci uzyskują tytuł: magister, magister edukacji, magister sztuki, magister inżynier, magister inżynier architekt itd. (*Summary sheets on education systems in Europe – POLAND*, 2004).

Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej



W ostatnich latach również w Polsce, zgodnie z tendencjami europejskimi oraz w odpowiedzi na zapotrzebowanie społeczne, rozpoczęła się generalna reforma w zakresie kształcenia pedagogów specjalnych. Zmiany te (głównie dotyczące planów i programów studiów) następują również w Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie (APS), która stanowi główny obiekt naszego zainteresowania. Akademia jako jedyna w kraju przygotowuje nauczycieli i wychowawców do pracy w zakresie wszystkich specjalności pedagogiki specjalnej i pedagogiki. W reakcji na zmiany wynikające z wprowadzania w życie reformy edukacji realizuje się w niej wiele prac z zakresu modernizacji systemu studiów i przygotowania absolwentów. Akademia Pedagogiki Specjalnej dysponuje zapleczem dydaktycznym, umożliwiającym kształcenie ponad 2000 studentów studiów dziennych oraz 2000 studentów studiów zaoczných.

Od roku akademickiego 1991–1992 studenci APS studiują według nowej koncepcji przygotowania zawodowego i mają możliwość alternatywnego wyboru spośród wielu przedmiotów oraz równoległego kształcenia w róż-

nych specjalnościach. APS przygotowuje nauczycieli, wychowawców do pracy z osobami niepełnosprawnymi (intelektualnie, słuchowo, wzrokowo, ruchowo oraz z chorymi, a także z ludźmi społecznie nieprzystosowanymi, mającymi wady wymowy, wady uczenia się i z innymi upośledzeniami) w zakresie pracy socjalnej i resocjalizacji.

Studia w APS obecnie realizowane są na podstawie międzynarodowego systemu punktów ECTS, przy czym studenci studiów magisterskich podczas 5 lat studiów muszą uzyskać 300 punktów, a studenci studiów wyższych zawodowych podczas 3 lat studiów – 180 punktów. Podstawowym kryterium określania liczby punktów za dany przedmiot jest liczba godzin nauczania danego przedmiotu i forma jego ukończenia. 1 godzina tygodniowo oznacza 1 punkt, 2 godziny – 2 punkty, a jeśli przedmiot kończy się egzaminem, dolicza się 2 punkty (np. za 4-godzinny kurs przedmiotu z egzaminem student uzyskuje 6 punktów). Ogólnie APS (*Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej...*, 2005) kształci studentów na następujących trybach i rodzajach studiów (patrz tabela 2):

Tabela 2

Tryby i rodzaje studiów w APS

Studia dzienne	Studia zaoczne
5-letnie magisterskie	5-letnie magisterskie
3-letnie wyższe zawodowe	3-letnie wyższe zawodowe
	2-letnie magisterskie uzupełniające

APS oferuje następujące programy studiów z zakresu pedagogiki specjalnej w trybie dziennym (tabela 3):

Tabela 3

Programy studiów na APS w Warszawie

Pedagogika specjalna	
5-letnie studia magisterskie	3-letnie studia wyższe zawodowe
Pedagogika niepełnosprawnych intelektualnie	Arteterapia
Pedagogika niepełnosprawnych słuchowo	Terapia zajęciowa
Pedagogika niepełnosprawnych wzrokowo	Andragogika specjalna
Pedagogika niepełnosprawnych ruchowo	
Logopedia	
Pedagogika resocjalizacyjna i pomoc rodzinie	
Pedagogika utalentowanych i informatyka	
Zintegrowane wychowanie przedszkolne	
Wczesna interwencja	

Polska koncepcja studiów pedagogiki specjalnej obejmuje przedmioty zawierające podstawy ogólne, przedmioty podstawowe, przedmioty specjalizacyjne i przedmioty dla poszczególnych specjalności do wyboru. Te właśnie przedmioty specjalności do wyboru tworzą wysoką liczbę przedmiotów do wyboru (np. w ramach PNI jest ich aż 68), dzięki czemu ich liczba w grupie poszczególnych pedagogik w porównaniu do systemów kształcenia w poszczególnych krajach wyraźnie rośnie. Studia te nie oferują specjalnych metodyk przedmiotowych, jedynie metodyki o nastawieniu ogólnym – np. w programie PNI chodzi o metodykę zintegrowanego kształcenia uczniów o niewielkiej niepełnosprawności intelektualnej lub o metodykę zintegrowanego kształcenia uczniów o niewielkiej niepełnosprawności intelektualnej (u nas studenci odbywają zajęcia z zakresu specjalnej metodyki matematyki, specjalnej metodyki języka słowackiego itd.). Każdy polski program pedagogiki specjalnej obejmuje również kursy języka obcego.

Porównanie systemów kształcenia pedagogów specjalnych w polskich i słowackich szkołach wyższych

Podczas dokonywania porównania systemów przygotowania pedagogów specjalnych w wybranych instytucjach wychodzimy z ogólnoteoretycznych założeń porównawczej pedagogiki specjalnej i specjalnej pedeutologii. Opieramy się również na wynikach porównań zrealizowanych w końcu lat 80. XX wieku pod wspólnym kierownictwem Pro. PhDr. Štefana Vaška, CSc., PhDr. Ivana Kramára, CSc. i Dr. Ludvíka Edelsbergera, CSc. (główne zadanie RŠ III-06 „Výchova a vzdelávanie pedagogických pracovníkov škôl a zariadení pre mládež vyžadujúcu špeciálnu starostlivosť“), dzięki którym szczegółowo porównywano ówczesne europejskie kraje socjalistyczne (byłą Czechosłowację, Związek Radziecki, Polską Rzeczpospolitą Ludową, Niemiecką Republikę Demokratyczną, Węgierską Republikę Ludową oraz Socjalistyczną Federacyjną Republikę Jugosławii). Przedmiotem ówczesnego porównania była struktura organizacyjna instytucji kształcących w zakresie pedagogiki specjalnej, czas trwania studiów, forma studiów, integracja i dyferencjacja studiów, treść studiów, stosunek liczby dyscyplin specjalnopedagogicznych do pozostałych dyscyplin, stosunek liczby metodyk specjalnopedagogicznych do pozostałych dyscyplin i wreszcie stosunek wymiaru wykładów teoretycznych do ćwiczeń praktycznych.

Celem obecnego porównania systemów kształcenia w szkołach wyższych w Polsce i na Słowacji było ukazanie różnic między organizacją i profilem systemu kształcenia w tych krajach. Badaliśmy, czy istnieją różnice między charakterem studiów (uniwersyteckich lub nieuniwersyteckich), rodzajem studiów (koncepcja 3-stopniowa lub inna) i systemem studiów (system punktowy ECTS lub bezpunktowy). Nasze spostrzeżenia zawiera tabela 4:

Tabela 4

Organizacja i profil systemu kształcenia

Instytucja	Charakter studiów	Rodzaj studiów	System studiów
APS	nieuniwersytecki	tylko stopień mgr	ECTS
PdF UK	uniwersytecki	2-stopniowe Bc.+Mgr.	ECTS

Dane w tabeli wskazują, że zachodzą dosyć wyraźne różnice między systemami kształcenia pedagogów specjalnych w badanych krajach pod względem charakteru studiów (na PdF UK chodzi o studia uniwersyteckie, w APS chodzi o nieuniwersytecki charakter studiów), rodzaju studiów (na Słowacji istnieje 3-stopniowy system studiów, a w Polsce tylko studia magisterskie). System studiów jest w obu krajach taki sam.

Dalszym istotnym aspektem naszych obserwacji było **uwzględnienie poszczególnych dyscyplin w planach nauczania** wybranych konkretnych programów pedagogiki specjalnej na Słowacji i w Polsce. Nawet jeśli konkretne programy studiów różnią się pod względem nazwy, organizacji i profilu systemu kształcenia, wybraliśmy tylko te programy, których profil absolwenta jest mniej więcej identyczny. Chodzi o następujące programy studiów reprezentujące poszczególne specjalności (patrz tabela 5):

Tabela 5

Wybrane programy studiów

Kierunek Uczelnia	PNI	PNS	PNW	PNR
APS	2004/2005	2004/2005	2004/2005	2004/2005
	tylko mgr (5-letnie)	tylko mgr (5-letnie)	tylko mgr (5-letnie)	tylko mgr (5-letnie)
	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS
PdF UK	2005/2006	2005/2006	2005/2006	2004/2005
	Bc.+Mgr. (5-letnie)	Bc.+Mgr. (5-letnie)	tylko Bc. (3-letnie)	tylko Mgr. (5-letnie)
	ECTS	ECTS	ECTS	ECTS

Aby stwierdzić, czy między konkretnymi programami pedagogiki specjalnej zachodzą różnice w występowaniu poszczególnych dyscyplin w treści kształcenia, konieczne było rozdzielenie wszystkich przedmiotów danego programu studiów na 5 grup głównych i 7 podgrup pobocznych (patrz tabela 6). Podczas wyboru grup przedmiotów wychodziliśmy od teorii pedagogiki specjalnej, konkretnie od jej miejsca w systemie nauk, jej specyfności granicznych i nauk pomocniczych.

Tabela 6

Grupy poszczególnych przedmiotów w programie studiów

Nauki pomocnicze – deskryptywne
Nauki pedagogiczne Nauki psychologiczne i patopsychologiczne Nauki biologiczne, patobiologiczne i medyczne Nauki społeczne, społeczno-patologiczne Inne nauki pomocnicze
Nauki pomocnicze – normatywne (filozofia, logika, etyka, estetyka, prawo itd.)
Przedmioty pedagogiki specjalnej
Pedagogika specjalna – ogólnie Poszczególne pedagogiki specjalne
Metodyki specjalne
Praktyka

W dwóch porównywanych placówkach wszystkie przedmioty poszczególnych programów studiów wraz z liczbą ich godzin tygodniowo podzieliliśmy na wymienione grupy przedmiotów, a następnie policzyliśmy liczbę godzin przedmiotów dla poszczególnych grup przedmiotów. W ten sposób uzyskaliśmy przegląd o zakresie ukierunkowania treści programów studiów pedagogiki specjalnej w poddanych oglądowi placówkach oraz możliwość ich porównania. W punktowych systemach studiów do poszczególnych grup włączyliśmy wszystkie oferowane kursy przedmiotów programów studiów (wszystkie przedmioty obowiązkowe, obowiązkowe do wyboru i fakultatywne do wyboru).

W ramach porównania systemów kształcenia pedagogów specjalnych w szkołach wyższych trzeba zauważyć, że wymienione systemy kształcenia różnią się między sobą pod względem organizacji i profilu, co w efekcie wyraźnie wpływa na skład planów nauczania. Dlatego w naszym porównaniu struktura organizacyjna i sprofilowanie studiów w istotny sposób wpływają na różnice między badanymi koncepcjami.

Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie oferuje nieuniwersyteckie studia magisterskie z punktowym systemem kształcenia. Zawartość treści programu PNI jest w Polsce wyraźnie nastawiona na grupę przedmiotów z zakresu psychopedagogiki, których liczba godzin w odróż-

nieniu od pozostałych uniwersytetów uwzględnionych w porównaniu jawi się jako zdecydowanie wyższa. Stosunkowo wysoka okazuje się również liczba dyscyplin ogólnych specjalnopedagogicznych, przy czym jednak liczba godzin metodyk specjalnych osiąga już niższy poziom. W porównaniu ze Słowacją studia polskie oferują stosunkowo mało przedmiotów z zakresu pedagogiki. Jeśli chodzi o pozostałe nauki pomocnicze deskryptywne – nie różnią się one wyraźnie od koncepcji słowackiej. Nacisk w studiach PNI kładzie się więc na przedmioty o charakterze psychopedagogicznym i specjalnopedagogicznym. Podobnie jest też, jeśli idzie o reprezentację poszczególnych dyscyplin treści kształcenia w polskim programie PNS, PNW i PNR – w zasadzie liczba godzin jest niemal identyczna jak w programie PNI, czyli nacisk kładzie się tu na dyscypliny wybieranej pedagogiki i dyscypliny o charakterze specjalnopedagogicznym, co oceniamy pozytywnie.

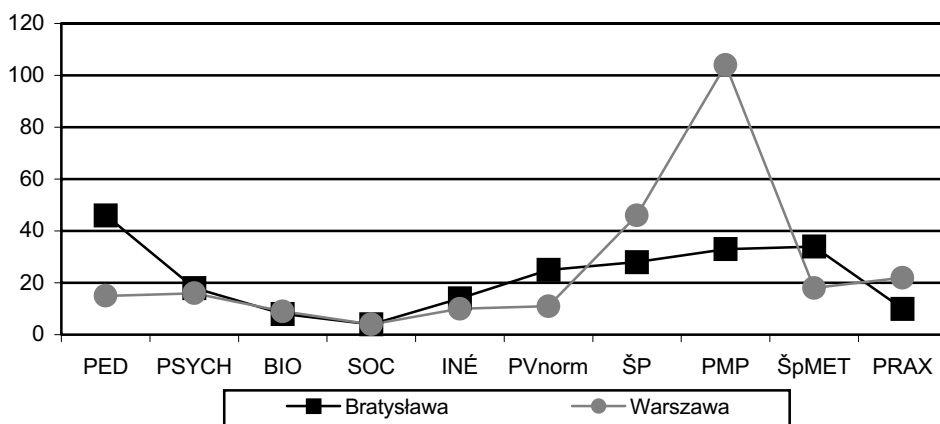
Pedagogika specjalna na bratysławskim **PdF UK** to kierunek studiów o charakterze uniwersyteckim z 3-stopniowym i punktowym (ECTS) systemem kształcenia. W porównaniu z koncepcją polską bratysławskie studia z zakresu PNI cechują się mniejszą różnorodnością pomiędzy poszczególnymi grupami przedmiotów (nie ma tu wyraźnych różnic pomiędzy liczbą godzin grup przedmiotów) oraz niższą liczbą godzin głównych grup przedmiotów specjalizacyjnych (tu postulowalibyśmy zwiększenie liczby godzin). Program PNS w odróżnieniu od programu PNI cechuje większa różnorodność przedmiotów w poszczególnych grupach, co przejawia się wysoką liczbą godzin zwłaszcza z zakresu surdopedagogiki. Nasz program PNS ma bardzo podobną liczbą godzin przedmiotów jak program warszawski. Rozwarstwienie z naciskiem na przedmioty profilujące oceniamy bardzo pozytywnie. Również w programie PNW nacisk kładzie się na w dyscypliny profilujące, czyli tyflopedagogiczne. Ponieważ chodzi o studia zaledwie 3-letnie, z konieczności obejmują one niższą liczbę godzin o charakterze profilującym niż koncepcja warszawska, przy czym liczba godzin z zakresu nauk pomocniczych deskryptywnych i normatywnych jest podobna. Rozwarstwienie przedmiotów programu tyflopedagogicznego uważamy za optymalne, nawet jeśli naszym zdaniem odpowiednia byłaby nieco większa liczba godzin w grupach sprofilowanych specjalnopedagogicznych. W zasadzie takie samo rozwarstwienie przedmiotów, jakie występują w programie PNW, zawiera również program PNR, choć oczekiwalibyśmy większej liczby godzin zwłaszcza w grupach specjalnopedagogicznych, przecież w odróżnieniu od programu PNW chodzi o program 5-letni. W porównaniu z koncepcją warszawską program PNR zawiera niską liczbą godzin o charakterze profilującym specjalnopedagogicznym.

Uwzględniając potrzeby współczesnej praktyki specjalnopedagogicznej, obecnie rozważa się wprowadzenie nowych programów studiów na PdF UK w Bratysławie, które wypełniłyby lukę w zakresie przygotowania

specjalistów w kategorii specyficznych wad rozwojowych w uczeniu się i zachowaniu. Rozważa się też możliwość wprowadzenia nowego programu pedagogiki uczniów zdolnych i utalentowanych, która stanowi gałąź pedagogiki specjalnej, a także możliwość połączenia dwóch programów – specjalnopedagogicznego i leczniczopedagogicznego, dzięki czemu studia zostałyby wzbogacone o tzw. terapie pedagogiczne.

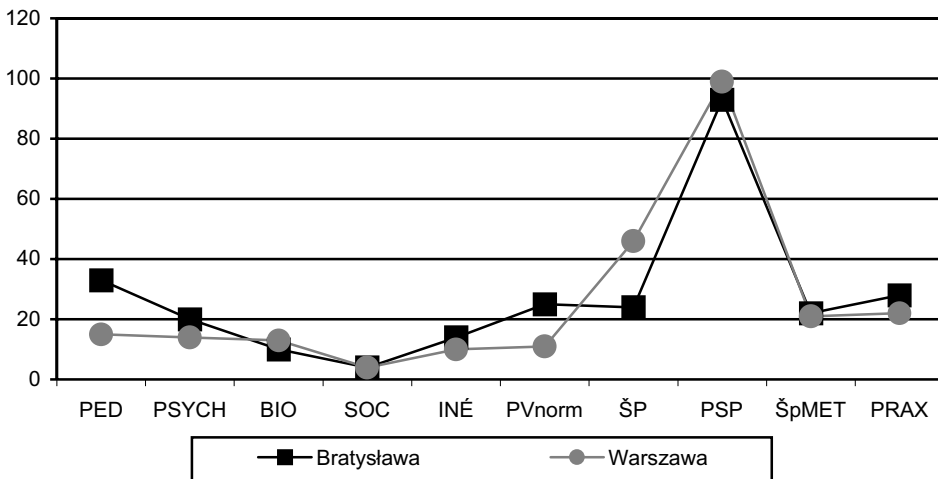
Graficzną ilustrację porównania komponentów treści kształcenia w planach nauczania programów studiów PNI, PNS, PNW i PNR dla Słowacji i ich odpowiedników dla Polski przedstawiamy na poniższych rysunkach 1–4.

godz.

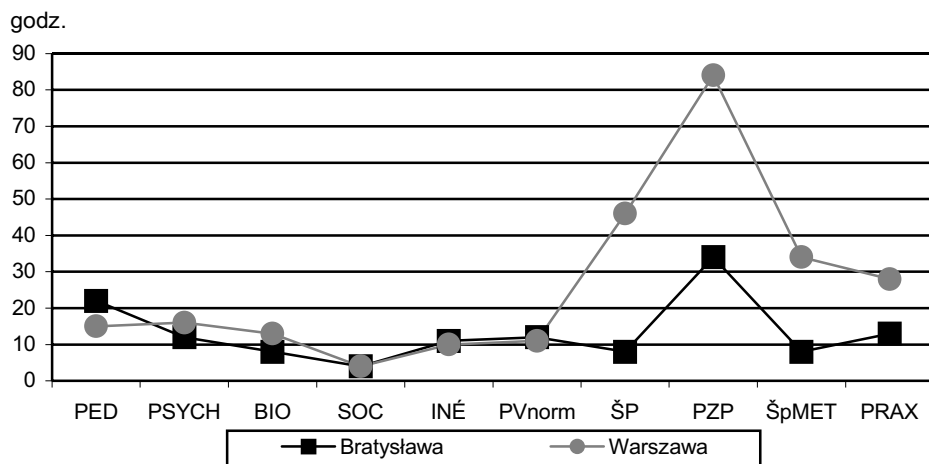


Rys. 1. Porównanie programu studiów PNI

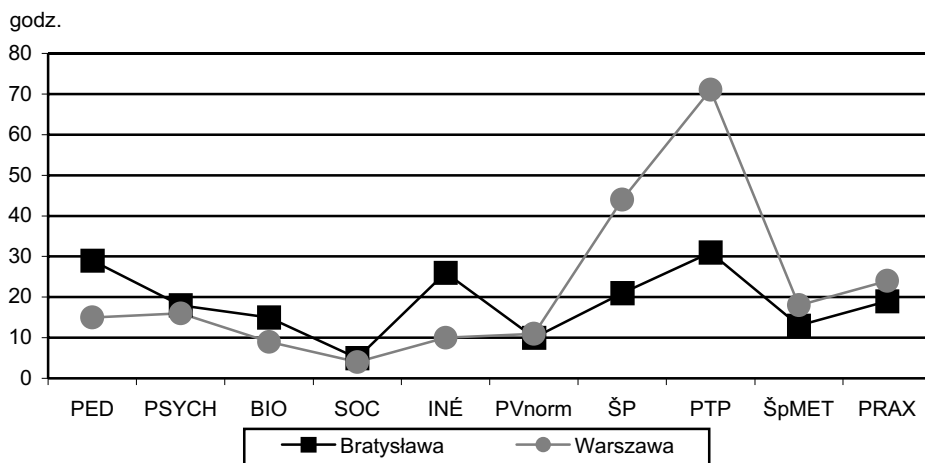
godz.



Rys. 2. Porównanie programu studiów PNS



Rys. 3. Porównanie programu studiów PNW



Rys. 4. Porównanie programu studiów PNR

Istotą naszego projektu badawczego stała się ewaluacja systemów kształcenia w szkołach wyższych i porównanie pod względem zawartości treści kształcenia poszczególnych programów na Słowacji i w Polsce. Ukazane porównanie przynosi wiele informacji na temat koncepcji studiów z zakresu pedagogiki specjalnej w tych krajach. W przyszłości inspirujące i interesujące byłoby poświęcenie uwagi porównaniu systemów pedagogiki specjalnej również pod innymi względami (np. porównanie koncepcji ze względu na reprezentację przedmiotów obowiązkowych, obowiązkowych do wyboru i fakultatywnych do wyboru, ze względu na semestralne powiązania przedmiotów w programie studiów). Przecież rozwój szkolnictwa i całego

systemu kształcenia w dłuższej perspektywie nie może obejść się bez dokładnych badań naukowych ewaluacyjnych, które nie tylko obiektywnie przedstawiają rzeczywisty stan kształcenia, ale też mogą ten stan objaśniać teoretycznie i tym samym przygotowywać podstawy rozwiązań praktycznych.

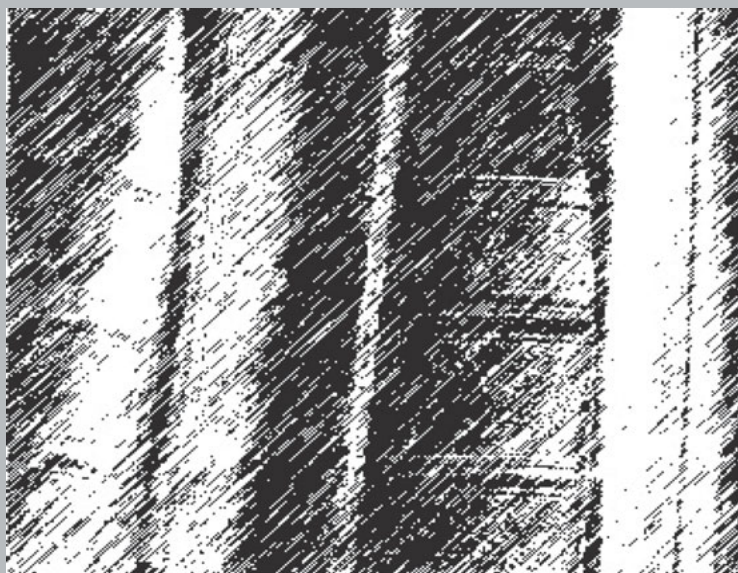
Wykaz skrótów

APS	– Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa
BIO	– biologiczne, patobiologiczne i nauki medyczne
INÉ	– inne nauki pomocnicze
JednŠP	– poszczególne pedagogiki specjalne
PED	– nauki pedagogiczne
PNI	– pedagogika niepełnosprawnych umysłowo
PRAX	– praktyka, staż
PNS	– pedagogika niepełnosprawnych słuchowo
PSYCH	– nauki psychologiczne i patopsychologiczne
PSYCHPED	– dyscypliny psychopedyczne
PNR	– pedagogika niepełnosprawnych ruchowo
Pvnorm	– nauki pomocnicze – normatywne
PNW	– pedagogika niepełnosprawnych wzrokowo
SOC	– nauki socjologiczne, socjalnopatologiczne
ŠP	– pedagogika specjalna – ogólna
SOMATO	– dyscypliny somatopedyczne
ŠpMET	– metodyki specjalne
SURDO	– dyscypliny surdopedagogiczne
TYFLO	– dyscypliny tyflopedagogiczne

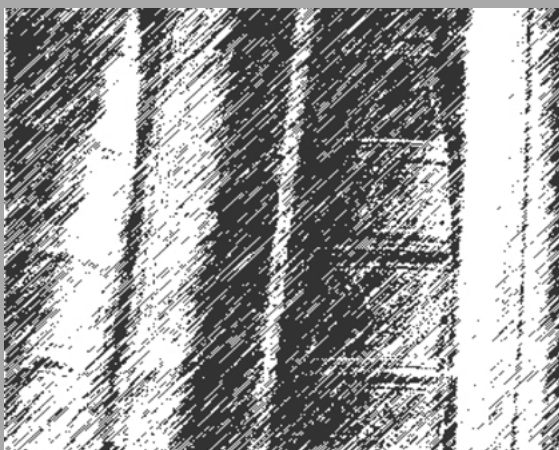
Bibliografia

- Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej* (2005). Dostępne w Internecie: <http://www.aps.edu.pl/index.php?md=225#1> [data dostępu: 20 września 2005].
- Brickman W.W., 1992: *Comparative education*. In: *Encyclopedia of educational research*. London.
- Dvacet let reforem vysokého školství v Evropě po roce 1980*, 1999: European Communities. Eurydice.
- Kastelová A., 2004: *Príprava špeciálnych pedagógov v Poľsku – história a súčasné trendy*. In: *Aktuálne problémy špeciálnej pedagogiky z aspektu interdisciplinárneho prístupu*. Bratislava.

- Kastelová A., 2004: *Súčasný formy vzdelávania špeciálnych pedagógov na UK v Bratislave a ich obsahová štruktúra*. „Auxilium Sociale” nr 1(29).
- Katedra špeciálnej pedagogiky Pedagogickej fakulty Univerzity Komenského, 2005. Dostupne w Internecie: <http://www.fedu.uniba.sk/~kspec/> [data dostępu: 11 października 2005].
- Key Data on Education in the European Union 97*, 1997. Brussels: European Commission.
- Pelgrum W.J., Voogt J., Plomp T., 1995: *Curriculum indicators in international comparative research*. In: *Measuring the quality of schools*. Paris.
- Průcha J., 1996: *Pedagogická evaluace*. Brno.
- Průcha J., 1999: *Vzdělávání a školství ve světě*. Praha.
- Summary sheets on education systems in Europe – POLAND*, 2004. Dostupne w Internecie: <http://www.eurydice.org> [data dostępu: 24 stycznia 2005].
- Summary sheets on education systems in Europe – SLOVAK*, 2004: Dostupne w Internecie: <http://www.eurydice.org> [data dostępu: 24 stycznia 2005].
- Vašek Š., 1998: *Nová koncepcia neučiteľskej prípravy špeciálnych pedagógov na Slovensku*. „Efeta”, R. VIII, nr 2, s. 10–11.
- Vašek Š., a kol. 1995: *Špeciálna pedagogika – terminologický a výkladový slovník*. Bratislava.
- Vašek Š., 2003: *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava.
- Walterová E., 1991: *Srovnávací a mezinárodní pedagogické výzkumy: zahraniční trendy a naše situace*. In: *Proměny vzdělávání v mezinárodním kontextu*. Praha.



Recenzje



Nauczyciel wobec problemów współczesności.

Red. Beata Pituła

Katowice, Wydawnictwo

Wyższej Szkoły Zarządzania im. gen. Jerzego Ziętka

2006, ss. 109,

ISBN 83-88789-96-1

Architekturę „świata pedagogicznych idei” w Polsce po okresie transformacji ustrojowej charakteryzuje potrzeba rekonstruowania nieobecnych dotąd dyskursów na temat roli wychowania w społeczeństwie otwartym, którego podstawowymi cechami są dynamizm, zmiana, ruch (Śliwerski, 2005, s. 9). Po 1989 roku przestała obowiązywać jedyna i niepodważalna doktryna polityczna, która miała swoje bezpośrednie przełożenie na sferę oddziaływań pedagogicznych. Wyjściu z izolacji od nowoczesnych nurtów wychowawczych towarzyszyło jednak pojawienie się kolejnego problemu – mianowicie dylematu wyboru pomiędzy alternatywnymi praktykami pedagogicznymi. Która z nich jest bardziej wartościowa, zasadna, gwarantująca odniesienie sukcesu wychowawczego? Jaką drogą powinien podążać nauczyciel? Feliks Gross w swojej książce *Tolerancja i pluralizm* pisał: „Dziś pluralizm jest przede wszystkim kulturową i polityczną wizją złożonych społeczności o zróżnicowanych ideologicznie, kulturowo, etnicznie i rasowo grupach ludności. Oznacza on jednak coś więcej. Zakłada ciągły wybór między alternatywnymi możliwościami. Jest jednoznaczny ze społeczną rekonstrukcją i ciągłą zmianą oraz eksperymen-

mentowaniem różnymi środkami i różnorodnymi drogami i metodami” (Gross, 1992, s. 37).

Zerwanie przez Polskę z monocentrycznym ładem społecznym w 1989 roku zaowocowało także koniecznością skonfrontowania się z wielością normatywnych i aksjologicznych wzorów funkcjonowania jednostek w zbiorowości. Możliwość wybierania wśród heterogenicznych modeli życia współwystępuje niejako ze wzrostem różnego rodzaju kryzysów egzystencjalnych, z którymi przychodzi się dziś zmierzyć człowiekowi. Jedną z ważniejszych kwestii do rozwiązania jest zbudowanie spójnego wizerunku własnego „ja”. Konieczność indywidualnego reżyserowania własnego życia bez wsparcia może prowadzić do destabilizacji nie tylko harmonijnego rozwoju jednostki, ale i anomii społecznej. Jak zatem przygotować jednostkę do podjęcia wysiłku bycia „autonomicznym indywiduum”, które jednocześnie czuje się silnie zakorzenione w strukturach społecznych? To niewątpliwie wyzwanie dla wychowawcy – w oczywisty sposób funkcja ta przypisana jest każdemu rodzicowi, aczkolwiek oczekuje się także, iż nauczyciel w znacznym stopniu będzie w tym zadaniu wspomagał opiekuna dziecka.

W publicznej debacie coraz częściej pojawiają się jednak głosy o kryzysie wychowania szkolnego, o upadku autorytetu nauczyciela, a wraz z nimi także postulaty o potrzebie przemian polskiej szkoły. Jakakolwiek reforma systemu oświaty nie może się odbyć poza czy ponad nauczycielem. To on przede wszystkim musi stać się podmiotem, a wskazane byłoby, żeby był autorem zmian zakresu zadań dzisiejszej szkoły. Dotychczas atutem szkoły było nauczanie (Sawiński, 2006). Dzisiejsza rzeczywistość, która oferuje możliwość niemal nieograniczonego wyboru spośród zróżnicowanych habitusów, wymaga, aby nauczyciel stał się przede wszystkim przewodnikiem, który pomoże młodemu człowiekowi bezpiecznie dotrzeć do celu, jakim jest ukonstytuowanie jego tożsamości. Zgoda nauczyciela na bycie swego rodzaju *vademecum* dla ucznia oznacza konieczność skonfrontowania się z problemami, które charakteryzują realia teraźniejszości.

W dyskusję na temat atrybutów idealnego wychowawcy doskonale wpisuje się zbiór artykułów pracowników naukowych Śląskiej Wyższej Szkoły Zarządzania im. gen. J. Ziętka i Uniwersytetu Śląskiego pod redakcją Beaty Pituly. Praca ta obejmuje dziesięć rozpraw, opatrzonych *Wstępem* oraz *Uwagami końcowymi*. Całość poświęcona została problemom współczesności, w obliczu których staje nauczyciel.

Pierwszy tekst, opracowany przez Stanisława Juszczyka, dotyczy sprawy fundamentalnej w zawodzie nauczyciela – mianowicie etyki. Zdaniem autora, nauczanie nierozzerwalnie wiąże się z procesem wychowania. Zatem treści merytoryczne danego przedmiotu powinny być wykorzystywane do rozmów z młodzieżą o ich problemach. Dzięki prowadzonym dyskusjom z uczniami nauczyciel zyskuje bowiem możliwość prezentowania

własnej postawy moralnej i kształtowania przez to zachowań prospołecznych swoich wychowanków. W kodeksie postępowania etycznego nauczyciela powinna się także mieścić tolerancja dla „odmienności” części swych uczniów, a przede wszystkim sprawiedliwość, rozumiana jako równość w traktowaniu wszystkich. Ponadto w rozważaniach nad etyką w zawodzie nauczyciela należy uwzględniać również sprawę coraz powszechniejszego wykorzystania mediów w procesie edukacji. Podstawową zasadą, która winna tu obowiązywać, jest to, iż zastosowane różnego rodzaju technologie informacyjne nie mogą prowadzić do dehumanizacji relacji nauczyciel – uczeń. Misją nauczyciela musi bowiem być przede wszystkim rozwijanie człowieczeństwa i wrażliwości ucznia.

Wątek etycznych refleksji kontynuują Alicja Żywczok i Beata Ecler-Nocoń. Pierwsza autorka w swoich rozważaniach próbuje dokonać semiotycznej analizy sprawiedliwości w aspekcie filozoficznym, historycznym, religijnym, prawnym czy wreszcie pedagogiczno-psychologicznym. Dzieli się także swoimi spostrzeżeniami na temat pragmatycznego ujęcia tego zagadnienia w instytucjach takich, jak szkoła i placówka opiekuńczo-wychowawcza. Konkluzja płynąca z tego tekstu nie napawa jednak optymizmem. Mimo że wydaje się sprawą zupełnie oczywistą, iż sprawiedliwość, jako jedna z cnót kardynalnych, powinna być immanentnie wpisana w istotę edukacji, w rzeczywistości okazuje się, że pozostaje ona jedynie kolejną ideą, której nie sposób urzeczywistnić.

Refleksja o potrzebie edukacji etycznej studentów Beaty Ecler-Nocoń koresponduje w pewnym sensie z poprzednią dysertacją i może być z powodzeniem potraktowana jako próba odpowiedzi na pytanie oto, dlaczego pewne zasady moralne nie zawsze są respektowane w szkole. Przyczyny takiej sytuacji, zdaniem autorki, można upatrywać w niezbyt precyzyjnie dokonanej podczas studiów selekcji kandydatów do pełnienia roli pedagoga czy nauczyciela. Zawód ten dla pewnego grona osób nie jest bowiem kwestią ich odpowiedzialnego wyboru, ale raczej przypadku. Trudno zatem oczekiwać, iż ktoś, kto jedynie na skutek zrządzenia losu trafia do szkoły, będzie poczuwał się do obowiązku bycia wiernym autotelicznym wartościom. Wnikliwa analiza źródeł braku postaw etycznych wśród części adeptów pedagogiki uzupełniona jest przez próbę wskazania pewnego antidotum na wskazany problem. Jak twierdzi autorka, inspiracją do moralnej metamorfozy studenta jest nie tylko program studiów skonstruowany na podstawie odpowiednich do tego celu treści, ale przede wszystkim nauczyciele akademicy, ci, którzy mogą stanowić wzór uosabiający najbardziej pożądane cechy wychowawcy.

W rozdziale *Pedagogika milczenia czy zaangażowania – o dylematach współczesnego nauczyciela* Maciej Bernasiewicz próbuje rozstrzygnąć spór o to, w jakim stopniu wychowawca może ingerować w proces budowania własnej wizji świata przez młodego człowieka. Tekst ten jest nawiązaniem

do „klasycznych” już debat prowadzonych przez pedagogów i antypedagogów na temat prawomocności wychowywania. Autor uzupełnia jednak ten wywód o poglądy tak znamienitych humanistów, jak chociażby A. Bloom, U. Beck, Ch. Taylor czy T. Sławek, co w znaczący sposób poszerza nasze horyzonty myślenia o „dobrym życiu” i „wolności wyboru”.

Kolejny szkic *Nauka katechezy – dylematy i nadzieje* napisany przez Barbarę i Marka Gramlewiczów wskazuje na znaczenie doboru treści w procesie wychowania dzieci i młodzieży. W ich opinii, nauka religii w dzisiejszej szkole powinna wspierać wysiłki pedagogiki i przede wszystkim skupiać się wokół kształtowania charakteru młodego człowieka, stanowić swego rodzaju kurs przygotowujący go do podejmowania właściwych decyzji i kierowania się w życiu słusznymi zasadami moralnymi. Istotną i zarazem bardzo ciekawą częścią tego studium jest także zestawienie osiągnięć i słabości kilkunastu lat nauki religii w szkole. Taki bilans może przyczynić się do wzrostu efektywności katechizacji wśród uczniów.

Najbardziej wyróżniającą się cechą współczesności jest dynamiczność, zmiana, brak stałości (G i d d e n s, 2001). Właściwość ta wymusza także niemal permanentną rewizję pełnionych przez nas w tej rzeczywistości ról. Ewa Bielska w opracowaniu *Post-konteksty roli społecznej nauczyciela. Wybrane aspekty dyskursu* wskazuje na konieczność dokonania również redefinicji habitusu nauczyciela. Obowiązująca dziś koncepcja człowieka jako podmiotu zdolnego do samostanowienia o sobie, sprawia, że proces dydaktyczny musi stać się platformą spotkania, na której nauczyciel i uczeń są partnerami. Jednak sam system edukacji przez specyficzny układ różnego rodzaju elementów, takich jak np. mało elastyczny rozkład zajęć, niepodlegający negocjacji program nauki czy konieczność sprawowania przez nauczyciela kontroli nad uczniem przez ocenianie, powodują znaczne ograniczenia tej przestrzeni dialogu. Zatem funkcje społeczne nauczyciela i skorelowane z nimi często sprzeczne oczekiwania skutkują sfragmentaryzowaniem jego tożsamości. Paradoksalnie, w tym właśnie aspekcie nauczyciel zbliża się do ucznia – tak jak on podlega kontroli, jest dyscyplinowany i oceniany. Jak sama autorka wskazuje, dysertacja dotyczy analizy kilku wybranych, aczkolwiek bardzo istotnych, kontekstów roli nauczyciela w późnonowoczesnej rzeczywistości. Interesujące byłoby zatem kontynuowanie poszukiwań innych kreacji pedagoga w kolejnych ośnawach społeczno-kulturowych.

Jak twierdzi Barbara Szacka, szkoła jest agendą socjalizacji wtórnej, gdzie dziecko uczy się żyć w zbiorowości innej niż rodzina (S z a c h a, 2003). W niej kontynuowany jest proces kształtowania młodego człowieka zainicjowany przez jego pierwszych opiekunów – rodziców. Teresa Wilk w szkicu *Zadania nauczyciela wobec dziecka, którego rodzina jest „nieobecna”. Refleksje na przykładzie filmu „Wrony”* wskazuje na konsekwencje zaniedbań w zakresie zaspokojenia przez rodzinę podstawowych potrzeb dziec-

ka, takich jak poczucie bezpieczeństwa, miłość, akceptacja itp. Szkoła nie jest w zasadzie w stanie zrekompensować powstałych wychowankowi deficytów, które odbijają się niczym piętno na jego rozwoju psychicznym. Nie oznacza to jednak, iż ma pozostać obojętna w tej sytuacji. Nie można szukać usprawiedliwienia dla braku przygotowania nauczyciela do udzielenia adekwatnej pomocy uczniowi, który jest ofiarą dysfunkcjonalnego domu. Konieczna natomiast jest debata na temat zakresu odpowiedzialności nauczyciela za prawidłowy rozwój ucznia. Omawiany tekst stanowi zaproszenie do takiej dyskusji.

Sytuacja dzieci marginalizowanych społecznie staje się również tematem podjętym przez Beatę Pitulę. W opracowaniu *Nauczyciel wobec biedy* stara się ona ukazać obraz kondycji psychofizycznej dziecka dotkniętego problemem ubóstwa. W artykule tym zwrócono uwagę na potrzebę wzmożonej „czujności” nauczycieli w kwestii diagnozy potrzeb swoich wychowanków, a także ich rodzin. Wartościowe w omawianym tekście jest również to, iż wskazano w nim na konkretne środki zaradcze, które są możliwe do zastosowania z perspektywy szkoły.

Innym problemem współczesności, wobec którego staje dzisiejsza szkoła, są zagrożenia wynikające z działalności nowych ruchów religijnych. Większość z nich ma charakter grup destruktywnych, które posługują się psychomanipulacją w celu zwerbowania nowych członków. Ich ofiarami coraz częściej padają nieletni. Anna Nowak w artykule *Nauczyciele wobec sekt* prezentuje wyniki badań własnych przeprowadzonych wśród nauczycieli szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Autorka dość wnikliwie analizuje otrzymane rezultaty, dzięki czemu uzyskuje pewien obraz funkcjonowania tego problemu w świadomości nauczycieli. Interesujące mogłoby być uzupełnienie ich o sondaż motywacji tej społeczności do poszerzania swoich kompetencji w zakresie wiedzy o sektach, a także zbadanie ewentualnych potrzeb wsparcia w radzeniu sobie z tym problemem. Istotne byłoby również zdobycie informacji na temat tego, jakich działań w tym zakresie (tj. podnoszenia swoich kompetencji w tej kwestii) oczekują nauczyciele.

Domknięciem rozważań o wyzwaniach współczesności dla roli nauczyciela jest ostatni tekst *Nauczyciel kształcenia zintegrowanego jako promotor zdrowia*. Aktualnie obowiązującą tendencją w podejściu do spraw zdrowia jest podejmowanie indywidualnego wysiłku w celu nie tylko jego utrzymania, ale i poprawy – zamiast obarczania specjalistów odpowiedzialnością za nie (H e s z e n, 2007, s. 54). Edukacja szkolna to wprost idealna płaszczyzna do promowania zasad zdrowego stylu życia. Tekst Beaty Pitulę można uznać za mały przewodnik kształcenia zdrowotnego dla nauczycieli, którzy są gotowi podjąć rolę promotora zdrowia wśród swoich uczniów. Ponadto autorka w bardzo wyrazisty sposób przekonuje o potrzebie promowania zdrowia w szkole, przedstawiając fragmenty wyników ankiety

przeprowadzonej wśród uczniów oraz fragmenty wywiadów z nauczycielami. Pozostaje więc mieć nadzieję, że przedstawiony apel zostanie pozytywnie odczytany przez środowisko nauczycieli.

Recenzowana książka, jak zresztą czytamy w jej *Wstępie*, ma inspirować do refleksji nad rolą nauczyciela w dobie transformacji społeczno-kulturowej. Autorzy publikacji zebranych w tym zbiorze próbują zdemaskować wiele problemów współczesności, z którymi na co dzień styka się w szkole wychowawca. Imponująca jest różnorodność podejmowanych tematów – obok akademickiej dyskusji na temat etycznych zagadnień w pracy nauczyciela odnajdujemy także wątki praktycznych wskazówek pomocnych w próbach sprostania wyzwaniom stawianym szkole przez teraźniejszość. Na plus omawianej pracy należy zaliczyć to, iż nie tylko przedstawia podjęte zagadnienia, które są przedmiotem aktualnych debat pedagogów, ale pozwala dostrzec również zupełnie nowe, nieprzetarte dotąd ścieżki edukacji. Z całą pewnością można więc zaliczyć tę książkę nie tylko do listy lektur profesjonalistów, ale też do propozycji godnych polecenia tym, którzy dopiero wkraczają w obszar pedagogiki.

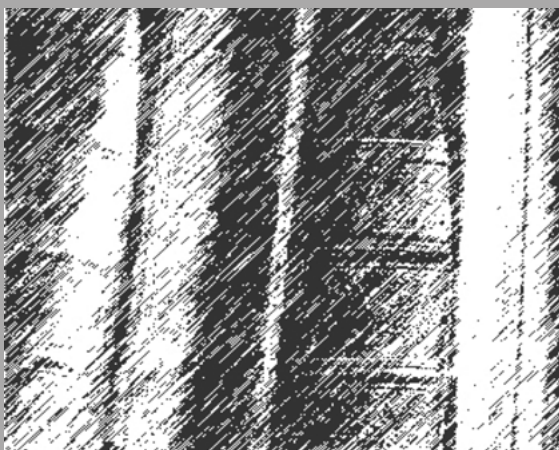
Oczywiście, nie sposób sporządzić pełnego indeksu wyzwań, jakie przynosi nam rzeczywistość. Zatem sięgając po omawianą pozycję, należy mieć świadomość, że dobór tekstów, które mają się składać na pewne kompendium problemów współczesnego nauczyciela, jest podyktowany jedynie subiektywną perspektywą.

Rozczaruje się także ten, kto poszukuje w niej jedynie recept na przetrwanie w zawodzie wychowawcy. Głównym bowiem celem tejże lektury, który został zresztą w pełni osiągnięty, jest budzenie świadomości istnienia wielości ram wyznaczających pole działania współczesnego nauczyciela.

Bibliografia

- Giddens A., 2001: *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*. Warszawa.
- Gross F., 1992: *Tolerancja i pluralizm*. Warszawa.
- Psychologia zdrowia*. Red. I. Heszen, H. Sęk. Warszawa, 2007.
- Sawiński J.P., 2006: *Atutem szkoły jest dydaktyka – i niech tak pozostanie!* Wychowanie w Szkole, nr 6.
- Szacka B., 2003: *Wprowadzenie do socjologii*. Warszawa.
- Śliwerski B., 1992: *Współczesne teorie i nurty wychowania*. Kraków 2005.

Hanna Gawonicz



**Teresa Wilk: *Bukowno – między Małopolską
a Górnym Śląskiem. Przestrzeń egzystencji
i aktywizacji społeczności lokalnej
(studium socjopedagogiczne).***

Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”

2006, ss. 264

ISBN 978-837-73086-97-5

Spółeczność miejska, rozpatrywana w kontekście idei środowiska lokalnego, wraz z zachodzącymi w niej procesami, stanowi przedmiot rozważań wielu dyscyplin naukowych, w tym również: socjologii, socjologii wychowania czy pedagogiki społecznej. W ujęciu socjologicznym miasto jest traktowane jako szczególne środowisko społeczne i charakterystyczna zbiorowość terytorialna. Wieloczynnikowe analizy miasta jako swoistej przestrzeni egzystencjalnej człowieka spowodowały wyłonienie się różnych jego ujęć analitycznych: postrzegania miasta w kategorii pozbawionego struktury tworu, zatem więc – negacji istnienia w nim zbiorowości rozumianej jako „społeczność”; teorii ekologicznych, związanych głównie z tworzeniem nowych sposobów organizacji przestrzeni w relacjach z nowymi systemami wartości oraz ludzkimi dążeniami i pragnieniami; teorii marksistowskich, odnoszących się do wyodrębniania w miejskiej przestrzeni podstawowych klas, pomiędzy którymi nabrzmiewa konflikt społeczny; teorii funkcjonalno-strukturalnych, koncentrujących się głównie na opisie i objaśnianiu miasta jako całości funkcjonalnej, obejmującej wiele podsystemów jakoś-

ciowych; teorii interakcjonizmu, charakteryzującej miasto jako układ specyficznych interakcji społecznych, w których istotną rolę odgrywają elementy przestrzenno-architektoniczne; nurtu socjologii humanistycznej, koncentrującej się na analizowaniu zjawisk społecznych w kontekście ludzkiego doświadczenia i działania – miasto staje się zatem faktem społecznym podlegającym rozważaniom wyłącznie przez pryzmat jednostkowej i grupowej świadomości (Dyoniziak i in., 1997).

Podstawą do jakiegokolwiek (w szczególności zaś – socjopedagogicznej) analizy miasta jest przekonanie, iż stanowi ono środowisko życia bliskie człowiekowi, najpełniej zaspokajające jego społeczne potrzeby¹. Jednakże ze względu na fakt, że miasto może być przez człowieka traktowane wyłącznie jako środowisko mieszkalne – jego wielkość powoduje aberracje w postrzeganiu go jako całości przestrzenno-kulturowej. Rozpada się ono w świadomości mieszkańca na poszczególne fragmenty, zindywidualizowane „układy autopsyjne”, współorganizujące codzienną egzystencję i życiową aktywność człowieka. „Z tego punktu widzenia krytykuje się miasto jako postać życia zbiorowego, uwypukla się te cechy, które świadczą o braku więzi lokalnych, co może tworzyć społeczny i psychiczny dyskomfort jednostce. Jeśli wspólnota przestrzeni ma charakter jedynie nominalny, to mimo bliskości przestrzennej, mimo podobieństwa statusów członkowie tej zbiorowości stają się rozproszeni i obcy sobie (baumanowskie kategorie: »spacerowicza«, »parweniusza« i »pariasa«, czy też M. Kundera »wieczna epizodyczność«). Obraz miasta ujawnia jego amorficzność, to znaczy brak wyraźnej struktury porządkującej relacje między grupami i jednostkami nadającej im status społeczny. Krytycy miasta zwracają głównie uwagę na dehumanizujące funkcje wielkich miast” (Dyoniziak i in., 1997, s. 99). Wówczas na rzeczywiste funkcjonowanie miasta składają się również procesy i zjawiska społeczne, które dzięki swemu charakterowi

¹ Literatura poświęcona miastu i różnym obszarom jego oddziaływania jest niezwykle obszerna. **Teorii miasta oraz jego strukturze** swe prace poświęcali m.in.: K. Frysztacki, B. Jałowiecki, E. Kaltenberg-Kwiatkowska, P. Kryczka, M. Malikowski, W. Mirowski, B. Misztal, S. Nowakowski, P. Rybicki, S. Solecki, P. Świaniewicz, J. Turowski, A. Wallis, R.B. Woźniak, J. Ziółkowski. Problematykę związaną z **przemianami społecznymi i kulturowym obszarem oddziaływania miasta** poruszają chociażby pozycje takich autorów jak: R. Cichocki, M. Czerwiński, R. Dyoniziak, A. Gładysz, A. Harańczyk, K. Iwanicka, B. Jałowiecki, A. Karwińska, B. Kunicki, J. Malanowski, W. Misiak, Z. Pióro, K. Podemski, A. Radziejewicz-Winnicki, R. Siemieńska, M.S. Szczepański, J. Turowski, A. Wallis, J. Węgliński. **Funkcjonowanie rodziny w środowisku miejskim**, jak również **zagadnienia jej wielopłaszczyznowej dysfunkcjonalności** omawiają m.in.: W. Ambrozik, J. Czekał, A. Kotlarska-Michalska, I. Lepalczyk, M. Łączkowska, P. Mosiek, J. Wódz. Natomiast **problematykę wychowawczego oddziaływania miasta** podejmują m.in. pozycje: W. Ambrozika, T. Frąckowiaka, K. Przecławskiego, S. Wawryniuka, W. Winclawskiego, M. Winiarskiego.

decydują o człowieczej marginalizacji i ekskluzji (bezrobocie, bezdomność, ubóstwo, przestępczość, alkoholizm, prostytutka itp.). Tak więc kulturotwórcza i zaspokajająca ludzkie potrzeby przestrzeń miejska jest również wynikiem generowania i petryfikacji zjawisk społecznego wykluczenia, co w kontekście jej funkcjonowania pozbawia miasto charakteru wyłącznie kreatora postępu społecznego i egzystencjalnej równowagi jego mieszkańców.

W polimorficzną panoramę socjologiczno-kulturowych analiz wpływu miejskiego środowiska lokalnego na ontyczny wymiar ludzkiej egzystencji znakomicie wpisuje się najnowsza pozycja Teresy Wilk: *Bukowno – między Małopolską a Górnym Śląskiem. Przestrzeń egzystencji i aktywizacji społeczności lokalnej (studium socjopedagogiczne)*. Książka składa się ze *Wstępu*, 4 części, które zawierają łącznie 15 rozdziałów, *Zakończenia*, bogatej *Bibliografii* oraz *Aneksu*. Jak we *Wstępie* zaznacza Autorka: „Bukowno, 11-tysięczne miasto należące od 1 stycznia 1999 roku do województwa małopolskiego, wielokrotnie zmieniał swą przynależność administracyjną, przede wszystkim z uwagi na położenie geograficzne na styku dwóch obszarów zróżnicowanych pod względem kulturowym, społecznym, gospodarczym, demograficznym, ekonomicznym i ekologicznym. Bukowno uzyskało prawa miejskie stosunkowo niedawno, bo w 1962 roku. Impulsem do założenia osady, osiedla, a później miasta był rozwijający się, szczególnie dynamicznie w latach pięćdziesiątych XX wieku, przemysł wydobywczo-hutniczy. I chociaż lata świetności przemysłu ciężkiego wydaje się mieć miasto za sobą, to istnieją inne walory środowiskowo-przyrodnicze, które obecnie mogą mieć dużo większe znaczenie dla rozwoju miasta niż funkcjonujący w mniejszej skali i nieco innym zakresie przemysł” (s. 13).

Ów krótki portret Bukowna, stanowiącego przedmiot wnikliwej analizy T. Wilk, wyznacza logiczny i przejrzysty układ podejmowanych w pozycji badawczych penetracji. Część pierwsza – *Miasto w czasie i przestrzeni* – konstytuowana jest teoretycznym zarysem socjologiczno-kulturowych uwarunkowań powstania, funkcjonowania, jak również rozwoju miasta. W rozdziale pierwszym, zatytułowanym: *Miasto w teorii i badaniach*, Autorka podkreśla wagę istnienia dwóch procesów kreujących miejską zbiorowość: lokalnego (przestrzennego) skupiania jednostek politycznie i religijnie znaczących oraz napływu w to miejsce ludności podejmującej szczególnie potrzebne rodzaje wytwórczości rzemieślniczej bądź przyjmującej rozmaitego typu usługi gospodarcze. W tym kontekście wskazanych i opisanych zostało 10 najbardziej charakterystycznych struktur, typów miast, określających tym samym własne pochodzenie i pełnione funkcje: skupienie ludności różnego pochodzenia; miasto jako skupisko rodów (*polis*); miasto – kolonia; miasto przy grodzie; miasto portowe i handlowe; miasto górnicze i przemysłowe; miasto – ośrodek kultu, centrum intelektualne i arty-

styczne; miasto administracji cywilnej; miasto rekreacyjne i rezydencjalne; wreszcie – miasto typu mieszanego (metropolie – konurbacje).

W rozdziale drugim (*Architektura przestrzeni miejskiej*) T. Wilk, wychodząc z założenia Aleksandra Wallisa, iż miasto stanowi złożony system przenikających się wzajemnie podsystemów – urbanistycznego i społecznego, charakteryzuje funkcje wyodrębnionych przestrzennie obszarów: śródmieścia, przedmieścia i strefy podmiejskiej. Wskazuje także na możliwość socjologicznej analizy każdej z tych przestrzeni przez określenie jej: wartości ekologicznych, kulturowych, informacyjnych, typu użytkującej ją zbiorowości czy też jej społecznej pojemności. „Strukturę miasta – przestrzeń zurbanizowaną postrzegamy zatem jako przestrzenny wyraz określonej formacji społeczno-ekonomicznej, produkcji oraz reprodukcji siły roboczej, ze strukturą społeczną w aspekcie klasowym i warstwowym oraz instytucjami społecznymi, politycznymi, prawnymi i ideologicznymi. Krótko mówiąc, miasto traktujemy jako rezultat społecznej produkcji form przestrzennych” (s. 35).

Demograficzne oraz prawno-administracyjne aspekty charakterystyki struktury społecznej miasta otwierają kolejny, trzeci rozdział pierwszej części książki – *Struktura społeczna*. Autorka zarysowuje w nim problematykę ruchów ludności, ich najistotniejsze uwarunkowania oraz specyficzną dynamikę, ukazaną również w perspektywie cywilizacyjnego rozwoju społeczeństw miejskich. Poddaje analizie podstawowe elementy struktury społecznej zbiorowości miejskiej: szeroko rozumianą strukturę demograficzną (podział ludności według płci i wieku, proces jego starzenia się, podział ludności ze względu na stan cywilny, dynamikę zawieranych małżeństw i rozwodów), zróżnicowanie zawodowe mieszkańców w korelacji z procesami urbanizacji oraz industrializacji, jak również pochodzenie ludności miejskiej. T. Wilk przywołuje w tym aspekcie socjologiczne koncepcje klasy społecznej oraz warstwy społecznej, analizując je w kontekście: wzajemnych relacji, stosunku do produkcji dóbr gospodarczych oraz ze względu na ich udział w konsumpcji owych dóbr (zarówno gospodarczych, jak i pozagospodarczych).

Ostatni rozdział pierwszej części analizowanej pozycji: *Instytucje użyteczności publicznej* wskazuje na animacyjną rolę lokalnych instytucji publicznych zmierzającą z jednej strony – do zaspokajania potrzeb i oczekiwań ludności, z drugiej zaś – do pobudzania jej aktywności intelektualnej, społecznej i kulturalnej. To właśnie sieć zróżnicowanych pod względem teleologicznym instytucji stanowi podstawę funkcjonowania i rozwoju rozmaitych formalnych oraz nieformalnych grup społecznych konstytuujących lokalną społeczność. Mając na względzie niedostatek wybranych instytucji, jak również zakłócenia związane z ich codziennym funkcjonowaniem, Autorka podkreśla jednak konieczność realizacji trzech podsta-

wowych dla społeczności lokalnej potrzeb: pracy, konsumpcji oraz edukacji i kulturowego uczestnictwa. Instytucjonalizacja wskazanych obszarów egzystencji ludzkiej jest więc wymogiem współczesności, zorientowanym na szeroko pojmowaną problematykę modernizacji środowiska lokalnego.

Część drugą książki (*Bukowno na przestrzeni wieków*) współtworzą 3 deskryptywne rozdziały poświęcone: położeniu geograficznemu miasta, jego historii, jak również gospodarczym i polityczno-społecznym uwarunkowaniom jego powstania i rozwoju. Geograficzna specyfika i atrakcyjność miasta w istotny sposób wpłynęła na jego dzieje oraz kierunki ekonomicznego rozwoju. Konsekwencją tego była (jest) znacząca dynamika przeobrażeń struktury zawodowej ludności upatrującej w latach 50. i dekadach kolejnych minionego wieku swoje miejsce w dynamicznie rozwijających się obszarach przemysłu ciężkiego (hutniczego, wydobywczego). Przeobrażenia społeczno-gospodarcze początku lat dziewięćdziesiątych były jednocześnie prolegomeną do restrukturyzacji istniejących dotychczas zakładów. Gwałtownemu rozwojowi ekonomicznej infrastruktury regionu towarzyszyła krystalizacja zawodowych potrzeb lokalnego rynku pracy, prowadząca do zatrudnienia pracowników wysoko wykwalifikowanych o konkretnych specjalnościach. Na znaczeniu zyskał też sektor usług, związany chociażby z intensywnym eksponowaniem turystyczno-rekreacyjnych walorów miasta i regionu, w których upatrywać należy perspektywy dalszego rozwoju Bukowna.

Wnikliwą, socjopedagogiczną analizę egzystencjalnej przestrzeni lokalnej społeczności miejskiej otwiera część trzecia książki: *Spółczesność i instytucje małego miasta*. Jej pierwszy rozdział (*Mieszkańcy Bukowna – struktura demograficzno-społeczna. Układ administracyjny*) prezentuje szczegółowe dane demograficzno-statystyczne charakteryzujące ludność miasta. T. Wilk zwraca uwagę na: poziom wykształcenia mieszkańców, ich wiek i strukturę płci, podział społeczeństwa według stanu cywilnego; rozpatruje, co wydaje się szczególnie istotne, status mieszkańców miasta na rynku pracy (osoby zdolne do pracy, aktywne zawodowo, bezrobotne) oraz charakteryzuje źródła ich utrzymania w kontekście społeczno-ekonomicznego rozwoju miasta i regionu.

W rozdziale kolejnym: *Zakłady pracy – przemysł, rzemiosło, handel* Autorka orientuje swoją uwagę na zróżnicowanych przyczynach ekonomicznych trudności działających już i nowo powstałych w mieście zakładów pracy: ograniczonych możliwościach finansowych firm, systemie pracowniczego opodatkowania i niedostatku sprzyjających regulacji administracyjnych, problemach z kreowaniem i utrzymywaniem miejsc pracy, niewielkim pozyskiwaniem przez przedsiębiorców środków pomocowych. W takim kontekście istotna wydaje się intensyfikacja samorządowych poczynań w następujących obszarach działań: marketingowych

(związanych z pozyskiwaniem inwestorów), administracyjno-prawnych (upraszczających działalność gospodarczą), prozatrudnieniowych (ochraniających istniejące miejsca pracy i tworzących nowe) czy też – promocyjnych (podkreślających rozmaite walory miasta i regionu, kreujących otwartość i przychylność lokalnego samorządu dla pozyskiwania kapitału).

Instytucjonalizacji działań rozmaitych obszarów człowieczej egzystencji poświęcony został rozdział kolejny zatytułowany: *Instytucje administracyjne i społeczne miasta. Religia*. Autorka wskazuje w nim na cztery najważniejsze cele strategiczne miejskich władz samorządowych: stałą poprawę warunków egzystencji lokalnej społeczności, tworzenie warunków do wzrostu przedsiębiorczości mieszkańców oraz do pozyskiwania kapitału (zarówno krajowego, jak i zagranicznego), ochronę walorów i zasobów środowiska naturalnego i dziedzictwa kulturowego regionu, wreszcie – współpracę z gminami ościennymi w zakresie rozwiązywania wspólnych problemów. W kontekście tak postawionych zadań T. Wilk prezentuje strukturę urzędu miejskiego w Bukowni, jak również wskazuje na lokalne możliwości rozwiązywania trudnych (krytycznych) sytuacji życiowych mieszkańców miasta. Analiz owych dokonuje w perspektywie kluczowych dla pedagogiki społecznej pojęć: „sieć społeczna”, „pomocniczość”, „wsparcie społeczne”, „siły społeczne”. Zwraca także uwagę na istotę tej strony ludzkiej egzystencji, która będąc konstytuowaną przez *sacrum*, zmierza także do instytucjonalizacji pewnych form grupowych oraz indywidualnych zachowań (lokalne miejsca i rodzaje praktyk religijnych, formy organizacyjne zbiorowości religijnych).

Merytorycznie zbliżony charakter mają dwa ostatnie rozdziały tej części książki; analogicznie poświęcone są one funkcjonującym w zmieniającym się środowisku lokalnym Bukowna instytucjom oświatowym i kulturalnym (rozdział czwarty) oraz sportowym i turystyczno-rekreacyjnym (rozdział piąty). Istotnym i wartościowym uzupełnieniem monograficznych analiz instytucjonalnych są, zawarte w rozdziale czwartym, wypowiedzi członków miejskiej społeczności, artykułujące ich potrzeby w zakresie codziennego funkcjonowania organizacji i instytucji, stanowiących lokalną przestrzeń ich społecznego wzrostu oraz akulturacji (ośrodek kultury, świetlica, klub seniora, biblioteka).

Zagadnieniom szeroko pojmowanej modernizacji środowiska lokalnego małego miasta oraz aktywizacji jego mieszkańców poświęcona została ostatnia, czwarta część książki: *Miasto jako przestrzeń aktywności mieszkańców*. Otwierający ją rozdział pierwszy – *Aktywizacja i rozwój społeczności lokalnej na przykładzie małego miasta*, odwołuje się do zakorzenionej i klasycznej już w pedagogice społecznej metody organizowania środowiska, jak również jej zachodniego odpowiednika: *community development* (tłumaczonej jako „organizowanie i rozwój społeczności lokalnych”. W związ-

ku z przekonaniem, iż „wszelka modernizacja jest wynikiem albo indywidualnego dążenia do poprawy ogólnych warunków egzystencji pewnej społeczności, albo też społecznego uznania dla potrzeby wdrażania, dyfuzji innowacji dla dobra całej grupy” (Radziejewicz-Winnicki, s. 32) – T. Wilk potraktowała społeczną przestrzeń egzystencji mieszkańców Bukowna jako strukturę niezwykle dynamiczną, odpowiadającą na wyzwania zmieniających się realiów społeczno-kulturowego i ekonomicznego funkcjonowania jednostki. W kontekście psychospołecznego rozumienia procesu identyfikacji człowieka z innymi jednostkami i grupami społecznymi Autorka książki opisuje przeobrażenia miasta Bukowno przez pryzmat podjętych inwestycji, inicjatyw i zmian, mających być społeczno-instytucjonalną odpowiedzią na arytmie ludzkiego bytowania.

Do koncepcji szerokich badań środowiskowych, jednoczących za H. Radlińską badanie z działaniem, odwołuje się rozdział drugi: *Miasto w opinii młodzieży gimnazjalnej*. Jak wskazuje Autorka książki: „[...] działanie poznawcze w przypadku Bukowna miało na celu ukazanie kierunku myślenia i postrzegania własnego miasta przez młodzież. Obiektem poznania uczyniono jej aspiracje i dążenia oraz oceny aktywności dorosłej części społeczeństwa. Uwagę skoncentrowano na młodzieży, widząc w niej przyszłych gospodarzy i mieszkańców Bukowna” (s. 217). T. Wilk poddała badaniom 108 uczniów – trzecioklasistów gimnazjum, zapytując ich między innymi o: ocenę oferty kulturalnej miasta, sposób spędzania czasu wolnego, plany i aspiracje edukacyjne, uczestnictwo społeczno-kulturalne w przestrzeni miejskiej. Uzyskane wyniki badań wyraźnie wskazują na znaczącą dyferencjację postaw i poglądów ankietowanej młodzieży. Podkreślają jej krytyczny stosunek do zastanej rzeczywistości, jak również często artykułowaną potrzebę migracji w związku z realizacją swych aspiracji edukacyjnych i zawodowych.

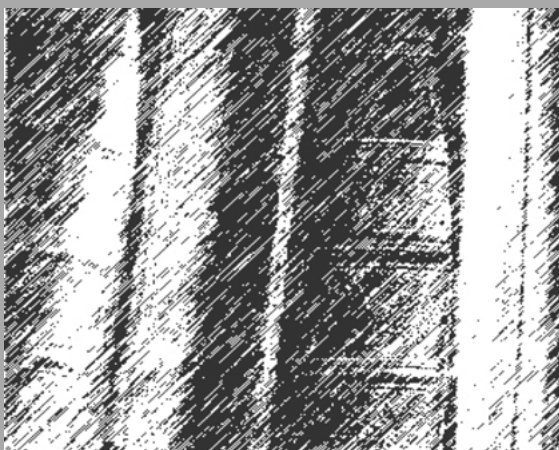
Ostatni rozdział czwartej części książki – *Perspektywy rozwoju miasta* – wskazuje najistotniejsze wyzwania, jakie stoją przed władzami samorządowymi Bukowna oraz jego mieszkańcami. Niezwykle istotna okazuje się kwestia aktywizacji społecznej, mająca na celu integrację społeczności lokalnej oraz uczestnictwo społecznego, w szczególności o charakterze specjalizującym (edukacyjnym) i identyfikującym (adaptacyjnym) (Modrzewski, 2004). Jest bowiem tak, iż o przebiegu procesu socjalizacji „w skali ogólnospołecznej i w wymiarze lokalnym, w środowiskach życiowej aktywności jednostek, ich różnorodnych kategorii i współtworzonych przez nie typowych formach skupień społecznych, przesądzają, jak wiadomo, cechy struktur społecznych, w których życiu jednostki uczestniczą i które tym samym współtworzą” (Modrzewski, 2004, s. 30). Wymagają one nierzadko modernizacji, której warunkiem niezbywalnym jest aktywizacja sił społecznych obecnych w danej strukturze.

Recenzowaną książkę – jak wspomniano – wieńczą: *Zakończenie*, obszerna *Bibliografia* zawierająca ponad dwieście pozycji oraz *Aneks* będący próbą chronologicznego, skrótowego zestawienia najistotniejszych dla historii miasta dat i wydarzeń. Jak pisze Autorka w *Zakończeniu*: „[...] niniejsze opracowanie jest próbą przedstawienia wizerunku małego miasta, usytuowanego na granicy dwóch województw: śląskiego i małopolskiego, warunków życia w nim oraz możliwości rozwoju indywidualnego i społeczno-gospodarczego społeczności lokalnej” (s. 236). W swym zamyśle i podjętej próbie doskonale wpisuje się Ona w obecny w polskiej pedagogice społecznej, choć ciągle wymagający dalszych naukowych eksploracji, nurt zainteresowań małym miastem jako specyficznym środowiskiem egzystencji i społecznego wzrostu człowieka. Książka Teresy Wilk: *Bukowno – między Małopolską a Górnym Śląskiem. Przestrzeń egzystencji i aktywizacji społeczności lokalnej (studium socjopedagogiczne)* jest, z jednej strony – znakomitą dowodem żywotności i zasadności podejmowania w naukach społecznych badań monograficznych, z drugiej natomiast – charakterystycznym dla śląskiej szkoły pedagogiki społecznej przykładem uprawiania tej dziedziny w szerokim kontekście modernizacji środowiska ludzkiego bytowania oraz aktywizacji współtworzącej go społeczności lokalnej. Taka perspektywa analityczna czyni z recenzowanej publikacji pozycję wyjątkową, kontynuującą interdyscyplinarny dorobek rodzimej pedagogiki społecznej.

Bibliografia

- Dyoniziak R., Iwanicka K., Karwińska A., Nikołajew J., Pucek Z., 1997: *Społeczeństwo w procesie zmian. Zarys socjologii ogólnej*. Kraków–Szczecin–Zielona Góra.
- Radziewicz-Winnicki A., 2005: *Pojęcie „modernizacji” w naukach społecznych (przydatność rozważań dla budowy programu aktywizacji społeczności lokalnej)*. W: *Społeczne procesy modernizacyjne w środowisku lokalnym średniego miasta (doświadczenia i propozycje)*. Red. T. Frąckowiak, P. Mosiek, A. Radziewicz-Winnicki. Rawicz–Leszno.
- Modrzewski 2004: *Socjalizacja i uczestnictwo społeczne. Studium socjopedagogiczne*. Poznań.

Piotr Mosiek



Oświata polska 1944–1956. Wybór źródeł.
Cz. 1: *Lata 1944–1948.* [Wybór] Stanisław
Mauersberg, Marian Walczak.
Warszawa, Polskie Towarzystwo Pedagogiczne
1999, ss. 580.
ISBN 83-7204-159-8
Cz. 2: *Lata 1949–1956.* [Wybór] Stanisław
Mauersberg, Marian Walczak.
Warszawa, Polskie Towarzystwo Pedagogiczne
2000, ss. 838.
ISBN 83-7204-160-1

Przed kilkoma laty opublikowane zostało interesujące wydawnictwo, zawierające zbiór wybranych dokumentów związanych z dziejami szkolnictwa w Polsce w latach 1944–1956. Składa się ono z dwóch części. Obejmuje najważniejsze akty prawne i inne dokumenty dotyczące oświaty, które powstały na szczeblu centralnym władzy. Autorami tej obszernej publikacji są Stanisław Mauersberg i Marian Walczak, którzy w 1996 roku ogłosili wspólnie drugą i trzecią część wspomnień nauczycieli i uczniów pt. *Na przełomie*, a w 2005 roku wydali pożyteczne opracowanie, zwłaszcza w obszarze dydaktyki akademickiej, pt. *Szkolnictwo polskie po drugiej wojnie światowej (1944–1956)*. Podjęli się trudnego zadania dokonania wyboru podstawowych dokumentów, wywierających zasadniczy wpływ na kształtowanie się szkolnictwa polskiego w okresie zachodzących zmian politycz-

nych, społecznych i gospodarczych w powojennej Polsce. Realizacja tej cennej, szczególnie dla młodych badaczy, inicjatywy nie była łatwa. Jak sami stwierdzają we *Wstępie*, podejmując się „radikalnej selekcji obfitego zasobu materiału [...], nie mieli wcale pewności, że dokonują właściwego wyboru dokumentów”. Proces bowiem powstawania prawa dotyczącego oświaty, dostosowanego do założeń społeczno-politycznych rządzącej partii komunistycznej, miał zazwyczaj charakter poufny i był ściśle związany z mechanizmem sprawowania władzy. Ukazujące się zarządzenia, instrukcje, okólniki, regulaminy, wytyczne, komunikaty oraz inne dokumenty odzwierciedlały założenia ideowo-programowe polityki władzy w zakresie szkolnictwa. S. Mauersberg i M. Walczak, opierając się na swoim wieloletnim doświadczeniu badawczym i znajomości epoki, trafnie wybrali najważniejsze źródła dotyczące szkolnictwa z lat 1944–1956, znajdujące się w różnych archiwach, dziennikach ustaw, dziennikach urzędowych i wydawnictwach. Z uwagi na dużą liczbę wyselekcjonowanych dokumentów niektóre z nich, w związku z i tak pokazną objętością dwutomowej publikacji, zostały wydrukowane we fragmentach.

Na część pierwszą recenzowanej publikacji składają się opisy dwóch okresów. Pierwszy – obejmuje rok 1944. Zamieszczony w niej rozdział pierwszy zawiera fragmenty opracowań Mariana Falskiego i Mariana Walczaka dotyczące strat osobowych, poniesionych przez polskie szkolnictwo w okresie II wojny światowej. Ukazuje nie tylko stan zniszczeń oświaty, lecz także wprowadza Czytelnika w główne problemy jej odbudowy. Rozdział drugi obejmuje dokumenty o fundamentalnym znaczeniu dla uruchomienia powojennej oświaty, a wśród nich *Wytyczne organizacji publicznych szkół powszechnych. W roku szk. 1944/45*.

Przedstawiony okres drugi ujęty w dziesięciu rozdziałach, ma charakter chronologiczno-problemowy. Zawarto w nim najważniejsze dokumenty dotyczące szkolnictwa w latach 1945–1948. W rozdziale pierwszym ukazane zostały struktury zarządzania szkolnictwem na szczeblu Ministerstwa Oświaty, kuratoriów okręgów szkolnych i inspektoratów szkolnych. Rozdział drugi nawiązuje do rodzących się koncepcji reformy powojennego szkolnictwa. Na szczególną uwagę zasługują przedstawione w nim przez Autorów mało znane, dobrze przygotowane projekty ustaw i dekrétów o organizacji oświaty oraz wychowania. Powstały one w okresie kierowania resortem oświaty przez Czesława Wycecha. Najobszerniejszy rozdział poświęcony jest wychowaniu przedszkolnemu, szkolnictwu podstawowemu i ponadpodstawowemu. Z dużej liczby istniejących aktów prawnych i innych dokumentów S. Mauersberg i M. Walczak starannie wyselekcjonowali te, które wywarły zasadniczy wpływ na rozwój poszczególnych typów szkół. Przede wszystkim dotyczyło to instrukcji Ministerstwa Oświaty w sprawie organizacji kolejnych lat szkolnych na szczeblu przedszkolnym, podstawowym, ogólnie-

kształcącym, zawodowym w zakładach kształcenia i szkolnictwie specjalnym. Wśród tych dokumentów na najwyższą uwagę zasługują zamieszczone fragmenty *Instrukcji z dnia 4 maja 1948 r. w sprawie organizacji roku szkolnego 1948/49 w szkolnictwie ogólnokształcącym*. Dokument ten bowiem, mający w istocie znaczenie ustawy, zmienił na wiele lat ustrój szkolny w Polsce.

W rozdziale dotyczącym kwestii programów nauczania Autorzy w zasadzie skoncentrowali się na przedmiotach nauczania, będących w centrum zainteresowania PPR u progu ofensywy ideologicznej w oświacie: zagadnieniach życia współczesnego i nauce o Polsce i świecie współczesnym. Wybór programów nauczania właśnie owych przedmiotów jest umotywowany tym, że stanowiły one pierwszy etap, a zarazem wyraźną zapowiedź głębokiej ideologizacji całego procesu nauczania.

W kolejnych dwóch rozdziałach przedstawiono dokumenty z zakresu oświaty dorosłych oraz nauki i akademickich szkół wyższych. Ponadto pod koniec części drugiej S. Mauersberg i M. Walczak opublikowali dokumenty sporządzone przez partie i stronnictwa polityczne (PPR, PPS, PSL, SL, SD), a także przez związki młodzieżowe (ZHP, ZWM, OM TUR, ZMW RP „Wici”, AZWM „Życie”) oraz ZNP. Szczególne zainteresowanie wzbudzają listy czołowych przedstawicieli Kościoła katolickiego w Polsce do władz państwowych w sprawie nauki religii w szkołach oraz wychowania katolickiego dzieci i młodzieży.

Część druga recenzowanego zbioru aktów prawnych i dokumentów obejmuje lata 1949–1956 i ma układ treści częściowo zbliżony do poprzedniego (lata 1945–1948), co nadaje całej publikacji przejrzysty i usystematyzowany charakter. Autorzy zgromadzili w czternastu rozdziałach szczególnie wiele cennego materiału, dotyczącego widocznych rezultatów rozwoju polskiego szkolnictwa, jak również indoktrynacji uczniów i ideologizacji szkolnictwa. Tom ten otwiera rozdział obejmujący głównie akty prawne w sprawie utworzenia i działalności Centralnego Urzędu Szkolenia Zawodowego oraz wizytacji szkół przez inspektorów i wizytatorów szkolnych w okresie ideowo-programowej przebudowy szkolnictwa. Następne rozdziały przedstawiają ważniejsze zarządzenia, okólniki, instrukcje, komunikaty i inne dokumenty w sprawie pracy przedszkoli, szkół podstawowych, średnich ogólnokształcących, zawodowych, w zakresie kształcenia oraz doksztalcania nauczycieli i wychowawczyń przedszkoli, szkół specjalnych, jak również zagadnienia oświaty dorosłych. Spośród tych kwestii dokonujący wyboru dokumentów słusznie poświęcili najwięcej uwagi podstawowym aktom prawnym, dotyczącym ogólnych zasad funkcjonowania całego szkolnictwa oraz działalności szkół nauczycielskich. Kluczową sprawą w pracy szkolnictwa w omawianym okresie była realizacja nowych programów nauczania i dostosowanie do nich podręczników oraz lektur szkolnych. S. Mauersberg i M. Walczak zwrócili na to zagadnienie szczególną

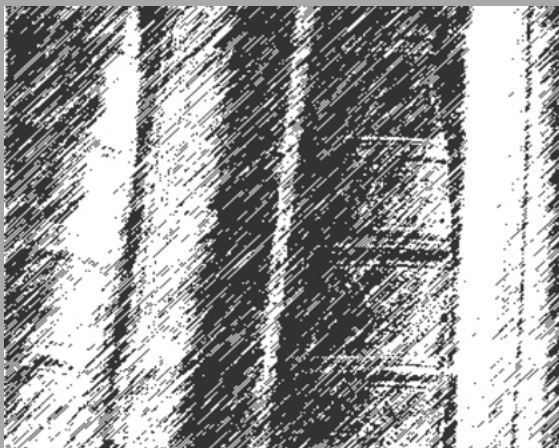
uwagę, prezentując wiele charakterystycznych pod względem zawartości treści instrukcji programowych i podręcznikowych. Szczególnie pouczający jest zamieszczony wybór lektur obowiązujących i uzupełniających dla dzieci i młodzieży, jak również wykazy książek koniecznych i pożądanych w bibliotekach szkolnych.

Sporo miejsca poświęcono problematyce działalności szkół wyższych. Twórcy publikacji z dużą znajomością rzeczy zaprezentowali akty prawne i inne dokumenty dotyczące zasadniczych i przełomowych wydarzeń w powojennych dziejach szkół wyższych i nauki, w tym związanych z Marcem '56 roku. Ukazali również istotne dokumenty, powstałe w kierowniczych ogniwach PZPR, a wśród nich uchwały Biura Politycznego KC PZPR z 1951 roku w sprawie Pierwszego Kongresu Nauki Polskiej i Polskiej Akademii Nauk. W ostatnich trzech rozdziałach publikacji zostały przedstawione dokumenty źródłowe na temat działalności organizacji młodzieżowych w szkołach, warunków pracy nauczycieli, ruchu zawodowego, samokształcenia ideologicznego, szkolnictwa artystycznego, nauczania religii w szkole (a zwłaszcza memoriały Episkopatu w tej sprawie), komitetów rodzicielskich i opiekuńczych, opieki nad dzieckiem. Dzieło wieńczą dwa dokumenty w sprawie więzienia dla młodocianych w Jaworznie.

Różnorodność zgromadzonych przez S. Mauersberga i M. Walczaka cennych źródeł w obydwu tomach niewątpliwie sprzyja lepszemu poznaniu przez Czytelnika rozmaitych aspektów powstawania zrębów powojennego szkolnictwa. Bogaty zbiór podstawowych aktów prawnych i dokumentów związanych ze szkolnictwem prezentuje rzetelny obraz polityki oświatowej w latach 1944–1956. Pokazuje trwałe osiągnięcia w rozwoju powojennego szkolnictwa, ale także daje możliwość poznania dokumentów świadczących o jego ideologizacji.

Współczesnemu badaczowi potrzebny jest zamieszczony w jednej pozycji wydawniczej, starannie i ze znanstwem wyselekcjonowany zbiór podstawowych aktów prawnych, który w pewnym sensie spełnia funkcję *vademecum* spraw szkolnych w latach 1944–1956. Stanowi zarazem niezastąpiony przewodnik po prawie dotyczącym oświaty, ukazując w sposób przejrzysty główne procesy zachodzące w polskim szkolnictwie. Wypełnia istniejącą dotychczas dotkliwą lukę w polskiej historiografii. Szkoda tylko, że recenzowana publikacja została wydana w niewielkim nakładzie i z tego względu jest niedostępna w małych placówkach na poziomie szkoły wyższej i w wielu bibliotekach pedagogicznych. W tej sytuacji wznowienie, a następnie zaopatrzenie w nią mniejszych uczelni, prowadzących kierunki pedagogiczne, oraz bibliotek przeznaczonych dla środowisk oświatowych jest niezbędne.

Witold Chmielewski



Tomasz Niemirowski: *O naturze i wspomaganiu
rozwoju umysłowego.*
Lublin, „Innovatio Press”
Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii
i Innowacji
2008 (www.wsei.lublin.pl)

W polskiej literaturze naukowej z dziedziny psychologii rozwoju umysłowego człowieka nie znam drugiego tak stosownego do tytułu rozprawy opracowania zapowiadanego w nim zagadnienia. Wprawdzie Tomasz Niemirowski skupia się na rozwoju umysłowym, jednakże interesuje go ogólniejsze pytanie o to, co psycholog rozwojowy ma na myśli, kiedy mówi: „rozwój”. Jest to zatem pytanie o *n a t u r ę* rozwoju, na które psychologia jako nauka empiryczna *explicite* odpowiedzieć nie może. Ale czy bez odpowiedzi na nie obejść się może? Recenzowana rozprawa jest odpowiedzią na to pytanie.

Po wsparcie Autor sięgnie – co oczywiste i zupełnie zrozumiałe – do filozofii, ponieważ o naturze zjawisk w świecie rzeczywistym tylko ona jedna jest zdolna się wypowiadać. Wychodząc z takiego założenia, Tomasz Niemirowski mógł się narazić na zarzut z jednej strony ponownego podporządkowania psychologii filozofii, które – jak głosi utarty mit – stało w przeszłości na drodze uzyskania przez psychologię statusu nauki, oraz z drugiej – wprowadzenia do współczesnej psychologii zbędnego ornamentu metafizycznego niemającego żadnego odniesienia do jej rzeczywistych

problemów. Z obu tych potencjalnie ryzykownych sytuacji Autor wychodzi obronną ręką. Najpierw zwraca się ku myśli filozoficznej Arystotelesa i jej wersji tomistycznej, po czym poszukuje egzemplifikacji tych inspiracji zawartych *implicite* w tekstach współczesnych psychologów polskich reprezentujących głównie nurt rozwojowy.

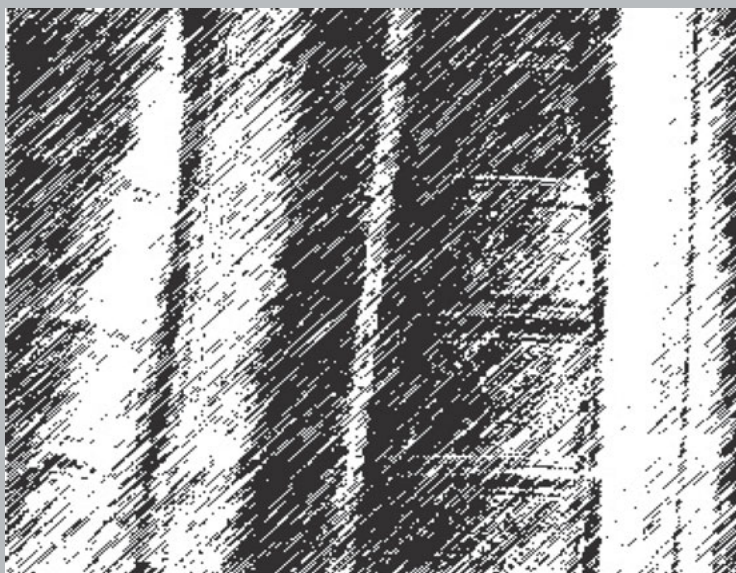
Patrząc na pracę Tomasza Niemirowskiego z tych dwóch punktów widzenia, odbieram ją jako wydarzenie nie tylko we współczesnej rodzimej literaturze psychologicznej, ponieważ nadrabia ona brak opartych na filozofii koncepcjach całościowo ujmujących proces rozwoju umysłowego (utożsamianego tutaj z poznawczym), nie mówiąc o ujęciach wartościujących (pojęcie prawdy i sposoby jej poznania). Jak bowiem można sensownie mówić np. o kresie czy pełni rozwoju umysłowego, jeśli nie przez odniesienie do refleksji filozoficznej? Dla Autora najważniejszą charakterystyką wszystkiego, co się rozwija, jest ciągłość w zmienności, czyli współwystępowanie zmienności i tożsamości. Sama zaś zmienność jest dla niego nakierowana na cel. Stąd już tylko krok do wyróżnienia w umyśle za Arystotelesem i św. Tomaszem z Akwinu elementu aktywnego (to, co rozwija) oraz elementu biernego (to, co zmieniane). Ta część pracy zasługuje na uznanie ze względu na jasność wykładu i przekonujące uzasadnienie konieczności odwołania się do filozofii. Ale jeszcze większe uznanie wzbudziło we mnie pokazanie, że ten filozoficzny sposób patrzenia na rozwijający się umysł jako dwudzielny, tj. będący zarówno reprezentacją rzeczywistości, jak i twórcą (narzędziem) tej reprezentacji, ma swoje odzwierciedlenie w tekstach psychologicznych współczesnych autorów! A przecież chyba żaden z autorów wskazanych przez Tomasza Niemirowskiego tekstów nie robi tego świadomie, co mogłoby wskazywać na to, że w ich umysłach jest zakodowany taki właśnie sposób ujmowania rzeczywistości, ponieważ ona taka właśnie jest. W ten więc sposób Autor odpiera ewentualny zarzut zbędności i nieprzydatności w praktyce nakładania struktury myślenia filozoficznego na strukturę myślenia psychologicznego o rozwoju umysłowym.

W swojej zwięzłej i syntetycznej, ale przecież wyczerpującej prezentacji ogólnej wizji rozwoju umysłowego człowieka, jej Autor – jak to wyraźnie pokazałem – odchodzi od czysto formalnego (strukturalistycznego) ujmowania rozwoju umysłowego. Raz jeszcze podkreślam oryginalność takiego ujęcia, dobitnie wyróżniającą się na tle współczesnych psychologicznych wizji rozwoju umysłowego. W żadnej mierze nie chodzi mi o pomniejszanie zasług dotychczasowego dorobku psychologii w tej dziedzinie wiedzy. Niemniej jednak ze względu na empiryczny charakter psychologii ten dorobek jest z konieczności cząstkowy i szczegółowy. Ujęcie przedstawione przez Tomasza Niemirowskiego jest komplementarne, ponieważ jest ujęciem całościowym, możliwym tylko z poziomu refleksji filozoficznej. O tym Autor re-

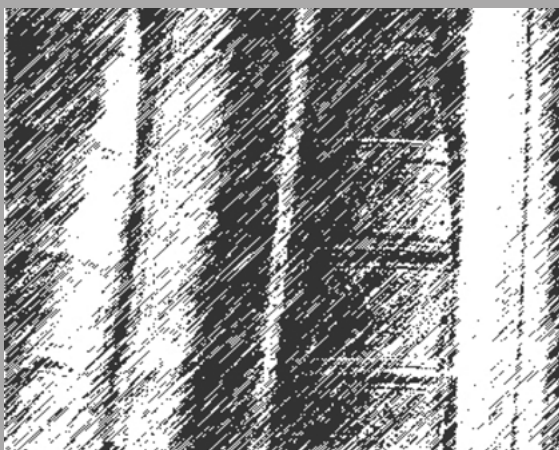
cenzowanej rozprawy przekonująco, przejrzystie i kompetentnie, z wielką kulturą metodologiczną i filozoficzną erudycją w niej napisał.

Biorąc więc pod uwagę oryginalność pomysłu na problem rozprawy i znakomity pod względem merytorycznym i formalnym sposób jego aktualizacji w zaprezentowanej całościowej wizji rozwoju umysłowego, jak również wartość poznawczą zawartych w rozprawie treści, które wnoszą do wiedzy psychologicznej o rozwoju poznawczym człowieka nowe, komplementarne do dotychczas zgromadzonej wiedzy teoretycznej i empirycznej spojrzenie, stwierdzam, iż praca Tomasza Niemirowskiego *O naturze rozwoju umysłowego* spełnia wymagania stawiane pracom naukowym i dlatego może – i powinna – być opublikowana w wydawnictwie naukowym.

Ryszard Stachowski



Wspomnienia



Profesor Jan Poplucz (1932–2008)

Urodził się 21 grudnia 1932 roku w Kobiórze (powiat pszczyński) w rodzinie Augustyna i Weroniki z d. Cichy. Jeszcze w czasie nauki w tyskim liceum ogólnokształcącym skończył kurs pedagogiczny, uprawniający do pracy w zawodzie nauczyciela. Pracę tę rozpoczął w szkole podstawowej w Kobiórze 1 września 1951 roku i pozostał jej wierny przez 50 lat. Był nauczycielem szkół podstawowych w Kobiórze, Żakowie i Tychach, nauczycielem akademickim w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Katowicach i Częstochowie, nieustającym w pracy badaczem rzeczywistości pedagogicznej w Instytucie Pedagogicznym PAN i Uniwersytecie Śląskim.

W roku 1966 ukończył studia pedagogiczne na Wydziale Filologiczno-Historycznym Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Katowicach. Od tego roku datuje się współpraca prof. dr. hab. Jana Poplucza z WSP w Katowicach, a następnie z Uniwersytetem Śląskim. Początkowo zatrudniany przez ówczesnego dziekana WSP prof. Józefa Pietera jako pracownik dydaktyczny, prowadził zajęcia z pedagogiki i dydaktyki. W latach 1968–1970 był kierownikiem Okręgowego Ośrodka Metodycznego w Katowicach, a następnie od 1970 roku do roku 1971 – pracownikiem naukowo-badawczym w katowickim oddziale warszawskiego Instytutu Pedagogicznego oraz kontynuował studia doktoranckie na Uniwersytecie Śląskim. W tym czasie poznał dyrektora Instytutu prof. Wincentego Okonia. Praca pod kierunkiem wybitnego pedagoga wywarła ogromny wpływ na dalszy rozwój naukowy Jana Poplucza. Na podstawie dysertacji przygotowanej pod kierunkiem doc. dr. hab. Jana Bohuckiego nt. „Konflikty w zespołach nauczyciel-

skich. Wpływ konfliktów na funkcję pedagogiczną szkoły” 22 czerwca 1970 roku uzyskał stopień doktora nauk humanistycznych (dyplom z nr 40). Utrzymywane w następnych latach kontakty z Instytutem Pedagogicznym w Warszawie i współpraca z prof. Wincentym Okoniem wpłynęły, jak wspominał, w istotnym stopniu na szybkie postępy w przygotowywanej pracy habilitacyjnej nt. „Organizacja zespołów nauczycielskich w szkole. Wpływ integracji zespołów na postawy nauczycieli wobec pracy pedagogicznej”, której obrona odbyła się 27 maja 1975 roku w Instytucie Pedagogicznym Uniwersytetu Warszawskiego. Warto zwrócić uwagę na to, że nastąpiło to zaledwie w 9 lat od ukończenia studiów i 5 lat po uzyskaniu stopnia doktora.

Od 1971 roku prof. dr hab. Jan Poplucz był adiunktem w Katedrze Podstaw Pedagogiki i Historii Wychowania Uniwersytetu Śląskiego. Jeszcze przed finalizacją postępowania habilitacyjnego, w 1974 roku, objął kierownictwo Zakładu Pedagogiki Pracy, a w 1977 roku otrzymał stanowisko docenta na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Śląskiego.

Dokumentem z dnia 26 września 1985 roku nadano Janowi Popluczowi tytuł profesora, a 8 miesięcy później 1 maja 1986 roku powierzono mu kierownictwo nowo utworzonej Katedry Badań Placówek Oświatowych, którą prowadził do końca swojej pracy na Wydziale Pedagogiki i Psychologii, tj. do 30 września 2003 roku.

Zainteresowania naukowe prof. dr. hab. Jana Poplucza były bardzo rozległe, chociaż zawsze skupiały wokół szkoły jako instytucji organizującej i realizującej proces dydaktyczno-wychowawczy. Szczególne miejsce w poszukiwaniach badawczych zajmowała pedagogika pracy, a zwłaszcza zawód nauczyciela, postrzegany w kontekście funkcji zawodowych, rozpatrywanych z perspektywy prakseologii, teorii organizacji i kierowania, teorii systemów, cybernetyki i psychologii.

W latach 90. ubiegłego wieku prof. dr hab. Jan Poplucz rozszerzył swoje zainteresowania o kontekst aksjologiczny kształcenia i wychowania; zajął się rodziną jako środowiskiem wychowawczym, kreującym wartości, w tym wykształcenie jako wartość. Był to swoisty powrót do problematyki pozaszkolnych wpływów na postępy edukacyjne dzieci i młodzieży, która w połowie lat 60. XX wieku stanowiła przedmiot jego zainteresowań jako początkującego adepta pedagogiki.

Wynikiem wieloletnich poszukiwań badawczych było ponad 180 opracowań naukowych, w tym 12 publikacji książkowych, m.in. *Zastosowanie teorii czynności w badaniach nad skutecznością pracy dydaktyczno-wychowawczej*. W: *Z badań nad zawodem nauczyciela*. Warszawa 1980, s. 321–333; *Planowanie działania pedagogicznego w zakładzie pracy*. Warszawa 1981, s. 220; *Motywacyjna funkcja kierowania zespołem nauczycieli*. W: *Kultura organizacyjna w oświacie*. Red. M. Pęcherski i J. Tur-

de j. Wrocław 1985; *Optymalizacja działania pedagogicznego na lekcji*. Warszawa 1985 (II miejsce w konkursie MOiW na najlepszą publikację naukową w zakresie nauk o nauczaniu.); *Stosunek działania pedagogicznego do celów dydaktyczno-wychowawczych*. Kraków 1993, s. 25; *Konflikty w szkole*. Katowice 1994; *Uczciwość jest wartością*. „Edukacja i Dialog” 1995, nr 8; *O szkole z ludzką twarzą*. „Edukacja i Dialog” 1996, nr 2; *Potrzeby oświatowe środowiska a szkoła*. „Wychowanie na co dzień” 1997, nr 10.

Oprócz bycia pracownikiem naukowym prof. dr hab. Jan Poplucz był również nauczycielem – wychowawcą. Wypromował ponad 200 magistrów i 4 doktorów nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki. Swoje pasje naukowe wcielał w życie, tworząc zespoły badawcze w ramach grup seminarijnych; zachęcał do współpracy i współdziałania; kierował, wyznaczał cele i pozwalając samodzielnie te cele osiągać.

Uczył rzetelności, uczciwości i odpowiedzialności w pracy naukowej i pedagogicznej, kształtował nasze „sumienia pracownicze”. Uczył nas, studentów i pracowników swojej katedry, szacunku dla nauki, ukazując jednocześnie jej służebną rolę wobec człowieka.

Był człowiekiem wielkiej wiedzy, pracowitości, człowiekiem niezwykle prawym i skromnym. W pamięci nas, którzyśmy mieli zaszczyt i szczęście być Jego uczniami, pozostanie niedoścignionym wzorem Mistrza.

Źródło:

Dokumenty zgromadzone w Archiwum Aktach osobowych UŚl.

Małgorzata Balukiewicz

Był nam mistrzem...

Osobowość profesora Jana Poplucza odczytuję przede wszystkim przez kilka cech, w których w szczególnie przejawiała się specyfika jego sposobu bycia, mianowicie – wraz z wrażeniem duchowej nieobecności jednoczesna wnikliwość i wrażliwość. Nieobecność i wnikliwość w pewnej mierze logicznie się wykluczają, niemniej one właśnie odzwierciedlały indywidualność Profesora. Zdawał się pogrążony we własnym świecie, myślach i rozważaniach, a mimo to z niezwykłą jasnością umysłu zauważał banalne acz ważne przejawy codzienności, wręcz zdumiewał swoją spostrzegawczością. Dostrzegał zmartwienie na twarzy, zmęczenie, smutek. Zwykle też jego zainteresowanie pracownikiem wykraczało poza sprawy zawodowe, choć

w tym zainteresowaniu był niezwykle subtelny i delikatny. W tym wszystkim pokazywały się jego przymioty jako pedagoga, a szczególnie jedna zaleta – o której pisał Carl Jaspers – umiejętność takiego patrzenia na osobę, w której ta jawi się tym, czym jest; dostrzeżenia w człowieku tego, czego on jeszcze sam w sobie nie widzi, wskazania na to, czym ów człowiek stać się może. Tego wnikliwego spojrzenia Profesora Jana Poplucza sama doświadczyłam. Odkrył przede mną te obszary mojej osobowości, których nawet nie podejrzewałam, wzbudził we mnie wiarę w te możliwości, których wcześniej nie doskonaliłam. To była praca mistrza, mistrza, który wskazuje drogę, ale nie pomaga iść – nie wątpi, że jego uczeń dojdzie o własnych siłach.

Profesor Jan Poplucz był także w każdym calu naukowcem. Zainteresowany fenomenami świata, ciekawy literatury, często podawał jakiś temat do dyskusji. Problemy te rzucał z wielką swobodą, intrygował swych rozmówców, czekał na refleksje, ale nigdy wątku nie wyczerpywał, pytania pozostawiał bez ostatecznej odpowiedzi, a dyskusje urywał. Niemniej takim sposobem bycia budził ciągle niepokój naukowy, który inspirował do pracy.

Był niebanalnym, bardzo uczciwym człowiekiem. Z jednej strony niedostępny, z drugiej serdeczny i życzliwy. Bardzo dbały o to, aby nie ranić obcujących z nim ludzi, własną osobowością budował w swoim zespole pracowników specyficzną atmosferę, która była ochroną przed twardą rzeczywistością. Utwierdzał nas w przekonaniu, że nauka jest idea, światłem dla duszy. Był nam mistrzem...

Beata Ecler-Nocon – jedna z dwóch doktorantek profesora Jana Poplucza (1995–1999), adiunkt w Katedrze profesora Jana Poplucza (2000–2003)

Człowiek wrażliwego sumienia

Na podstawie mojej czteroletniej współpracy w zespole Profesora – kierownika Katedry Badań Placówek Oświatowych bez cienia wątpliwości mogę powiedzieć, że odszedł od nas człowiek wrażliwego sumienia. Co na ową wrażliwość się składało? Profesor należał do osób, których nie zdominował bezrefleksyjny aktywizm; nie szczędził czasu na zastanawianie się nad słusnością i niesłusnością postępowania, prawością i nieprawością, nade wszystko w odniesieniu do własnego życia. Czuli na wszystko, co w jakikolwiek sposób mogłoby obciążyć jego sumienie, i zdystansowany wobec pochlebców, musiał wzbudzać sympatię otoczenia. Szczególnie lubiany

był jednak przez osoby, jak On ceniące naturalność w kontaktach międzyludzkich i skromność, wynikającą z życiowej mądrości.

Zawsze zrównoważony w stosunku do współpracowników, raczej introspektywny, autokrytyczny niż „rzutujący” swoje stany emocjonalne na innych, skłonny do wielkodusznego zrozumienia ludzkich niedoskonałości, wymagający w kwestiach merytorycznych, chociaż nie zdarzyło się, by szorstkością uwag zniechęcił kogokolwiek do dalszych wysiłków naukowych. Potrafił docenić w pracownikach oryginalność projektów badawczych i wykryć prawdziwe fascynacje naukowe. Pozostawiał jednak swoim uczniom całkowitą wolność wyboru zainteresowań i formy ich realizacji. Opinie Profesora brzmiały dobitnie, dlatego warto było liczyć się z Jego zdaniem; „Trzymaj się tego tematu”, „To jest dobre”, „Nie warto w to wchodzić” – oto wypowiedzi, które zarejestrowałam w trakcie kilkuletniej współpracy z Profesorem.

Uważał, że dla dobra nauki trzeba umieć ponosić największe choćby koszty osobiste; materia rozwiązywanego przez naukowca problemu badawczego określa rodzaj i wielkość owych kosztów indywidualnych. Bez poświęcenia siebie, w Jego przekonaniu, nie ma nauki i nie ma również postępu w dziejach ludzkości. Bez wątpienia, wierny naukowemu projektowi całego życia w ostatnich latach swojej pracy na Uniwersytecie Śląskim raczej skłaniał się ku weryfikacji swoich poglądów na temat wartości rodzi-ny w życiu uczonego.

Obcym – mógł jawić się jako człowiek „niedzisiejszy”; „niepodległy” wobec różnych mód i chwilowych trendów w życiu uczelni wyższej, krytyczny wobec pozorów uprawiania nauki, tradycyjny w rzetelności i rozległości poznania świata. Złożoność biurokratycznych wymagań w miejscu pracy niepokoiła go i wprowadzała w zdumienie. „To nieprawdopodobne...” – można było usłyszeć wówczas z ust Profesora siedzącego nad stertą pism i dokumentów. Dlatego nie krył swojej wdzięczności, gdy ktoś ze współpracowników wspomagał Go w pracach administracyjnych.

Wysoko oceniał ludzi prostolinijnych, a przy tym inteligentnych, samodzielnych i pracowitych. On sam pozostał człowiekiem raczej naturalnym niż żyjącym w zgodzie z etykietą, nieaprobacyjny wobec przebiegłości i innych zachowań ingracyjnych. Urzekająco skromny w sposobie bycia i stylu życia: mieszkaniu, odżywianiu, spędzaniu czasu wolnego. Nie tęsknił za zagranicznym urlopem, ale chętnie opowiadał o zwyczajnym odpoczynku pod znajdującym się w pobliżu domu kasztanowcem lub czasem spędzanym z wnukami. Wolał raczej systematyczną pracę wykonywaną w domowym zaciszu niż uroczyste konferencje. Konsekwencję w pracy naukowej uważał za szczególnie inspiracyjny warunek rozwoju młodych pracowników akademickich. W jego postawie można było dostrzec wyraźny

wpływ dojrzałej osobowości naukowej Jego promotora i „mistrza” – Profesora Józefa Pietera.

Profesor Jan Poplucz mógł sprawiać wrażenie człowieka asekuratywnego, nieustannie konfrontującego się z własnymi obawami, lecz ja uważam Go za wewnętrznie odważnego, „idącego pod prąd”, niegodzącego się na niekorzystne dla istoty ludzkiej zmiany cywilizacyjne.

Panie Profesorze, jeżeli mój głos dociera do bezpiecznego miejsca, w którym jest Pan obecnie, pragnę przesłać słowa podziękowania za dyskretną naukową odpowiedź wraz z torbą Pana ulubionych cukierków.

Alicja Żywcok – adiunkt w Katedrze Profesora Jana Poplucza (1999–2003)

W 2009 roku nakładem

Wydawnictwa Uniwersytetu Śląskiego

ukazały się następujące publikacje z dziedziny pedagogiki i psychologii:

Tradycje kształcenia nauczycieli na Śląsku Cieszyńskim. Studia, rozprawy, przyczynki
Red. Wiesława Korzeniowska, Andrzej W. Mitas, Andrzej Murzyn, Urszula Szuścik

Zdrowie psychiczne uczniów – różne konteksty i odniesienia
Red. Zofia Dołęga, Maria John-Borys

„Chowanna”. Tom jubileuszowy: *Modalne aspekty treści kształcenia*
Red. Wojciech Kojs

Ewa Wysocka
Doświadczenie życia w młodości – problemy, kryzysy i strategie ich rozwiązywania. Próba opisu strukturalno-funkcjonalnego

Nr indeksu 330566
PL ISSN 0137-706X

Copyright © 2009 by
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
Wszelkie prawa zastrzeżone

Publikacja będzie dostępna – po wyczerpaniu nakładu – w wersji internetowej:

Central and Eastern European Online Library

www.cceol.com

Śląska Biblioteka Cyfrowa

www.sbc.org.pl

Redaktor
BARBARA KONOPKA

Projekt okładki
i szaty graficznej
BEATA MAZEPA-DOMAGAŁA

Redaktor techniczny
MAŁGORZATA PLEŚNIAR

Korektor
LIDIA SZUMIGAŁA

Wydawca
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
ul. Bankowa 12B, 40-007 Katowice
www.wydawnictwo.us.edu.pl
e-mail: wydawus@us.edu.pl

Wydanie I. Nakład: 280 + 50 egz. Ark. druk. 17,25. Ark.
wyd. 18,5. Papier offset. kl. III, 80 g Cena 30 zł

Łamanie: Pracownia Składu Komputerowego

Wydawnictwa Uniwersytetu Śląskiego

Druk i oprawa: EXPOL, P. Rybiński, J. Dąbek, Spółka Jawna
ul. Brzeska 4, 87-800 Włocławek



Zasady opracowania materiałów

1. Redakcja przyjmuje teksty nigdzie dotąd nie publikowane.
2. Nadsyłane prace będą recenzowane, a następnie omawiane na posiedzeniach Redakcji, która podejmie decyzję w sprawie zakwalifikowania ich do druku. O decyzji Redakcji Autor zostanie poinformowany. W przypadku niezakwalifikowania artykułu do druku zostanie on zwrócony Autorowi. (Prace realizowane między innymi w ramach grantu powinny być opatrzone informacją o rodzaju, numerze i tytule problemu badawczego).
3. Objętość tekstu nie może przekraczać 16 stron maszynopisu, łącznie z bibliografią, przypisami, tabelami, rysunkami. Wyjątek od tej zasady stanowią jedynie artykuły zamówione.
4. Materiały przekazane do redakcji powinny zawierać:
 - komputerowy wydruk tekstu wraz z dyskietką, ewentualnie maszynopis tekstu (znormalizowany, w dwóch egzemplarzach) wraz z bibliografią (uporządkowaną alfabetycznie, w układzie nazwisko/data),
 - tabele, rysunki (wydruk oraz dyskietka, ewentualnie wykonane starannie na kalce technicznej, opisane, w jednym egzemplarzu),
 - streszczenia w języku polskim i w języku angielskim,
 - przypisy: bibliograficzne (podane w tekście głównym, umieszczone w nawiasach w układzie nazwisko/data), rzeczowe (opatrzone cyfrą odpowiadającą numeracji ciągłej przypisów w tekście głównym, napisane na oddzielnej stronie),
 - informacje o Autorze (imię i nazwisko, tytuł, stopień naukowy i zawodowy, specjalność, stanowisko i miejsce pracy, aktualnie pełnione funkcje w stowarzyszeniach i towarzystwach krajowych i zagranicznych, adres do korespondencji, adres domowy, numer telefonu).

WARUNKI PRENUMERATY

Warunkiem regularnego otrzymywania „Chowanny” jest złożenie zamówienia na prenumeratę roczną. W roku 2009 oprócz stale ukazujących się numerów został wydany dodatkowy, jubileuszowy tom czasopisma. Cena każdego z tomów wyniesie 30 zł.

Zamówienia prosimy wysyłać pod adresem:

WYDAWNICTWO UNIWERSYTETU ŚLĄSKIEGO
UL. BANKOWA 12B, 40-007 KATOWICE
www.wydawnictwo.us.edu.pl
e-mail: wydawus@us.edu.pl
tel. (032) 359-15-70

Bieżące numery można nabywać bezpośrednio w księgarni Wydawnictwa ul. Bankowa 12 (budynek rektoratu) lub zamawiać korespondencyjnie.

Subscription orders for all the magazines published in Poland available through the local press distributors or directly through the:

Foreign Trade Enterprise
ARS POLONA
Krakowskie Przedmieście 7, 00-950 Warszawa, Poland
Bank Account: Bank Handlowy SA w Warszawie 201061-710-1310

Księgarnia Wysyłkowa
„LEXICON”
Maciej Woliński
skrytka pocztowa 957, 00-950 Warszawa 1
tel./fax (022) 625-01-29, (022) 648-41-23
e-mail: lexicon@medianet.pl

KOLPORTER SA
ul. Strycharska 6
25-659 Kielce

