

PL ISSN 1689-6416

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach  
Instytut Pedagogiki

# **STUDENT NIEPEŁNOSPRAWNY**

## **SZKICE I ROZPRAWY**

---

**ZESZYT 16 (9) 2016**

Redakcja naukowa  
Tamara Zacharuk

Siedlce 2016

**Redaktor naukowy czasopisma „Student Niepełnosprawny”:**

dr hab. Tamara Zacharuk, prof. UPH

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach,

Wydział Humanistyczny, Instytut Pedagogiki, 08-110 Siedlce, ul. Żytnia 39

**Recenzenci:**

prof. dr hab. Irena Pospiszyl, Akademia Pedagogiki Specjalnej, Warszawa

prof. dr hab. Siyka Chavdarova-Kostova, Sofia University „St. Kliment Ohridski”

Republic of Bulgaria

**Komitet Wydawniczy:**

Andrzej Barczak, Tadeusz Boruta, Janusz Chruściel, Beata Galek, Leszek Kania,

Jarosław Stanisław Kardas, Rafał Kozak, Krzysztof Lewandowski,

Violetta Machnicka (przewodnicząca), Aneta Niewęglowska, Robert Piętek,

Janina Skrzyczyńska, Stanisław Socha, Andrzej Walendziak, Paweł Żarkowski

**Rada Naukowa:**

prof. Inna Fedotenko, prof. Dora Levterowa, prof. Lesław Pytka, prof. Larisa Mitina,

prof. Emilia Rangelova, prof. Sławomir Sobczak, dr Beata Akimiak,

dr Bożidara Kriviradeva, prof. Leszek Ploch, dr Beata Bocian-Waszkwicz,

Redaktor statystyczny: prof. Antoni Bombik

Redaktor językowy (jęz. ros.): prof. Elena Dmitrewna Meleszko

© Copyright by Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach, Siedlce 2016

Żaden fragment tej publikacji nie może być reprodukowany, umieszczany w systemach przechowywania informacji lub przekazywany w jakiegokolwiek formie – elektronicznej, mechanicznej, fotokopii czy innych reprodukcji bez zgody posiadacza praw autorskich.

**PL ISSN 1689-6416**

**Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach**

**08-110 Siedlce, ul. Żytnia 17/19, tel. 25 643 15 20**

**wydawnictwo.uph.edu.pl**

Format A-5. Ark. wyd. 21,0. Ark. druk. 22,7.

Druk i oprawa: Zapol, Szczecin

## Spis treści

<b>Wstęp</b> .....	9
Tamara Zacharuk	

### I. Z teorii pedagogiki integracyjnej

Alicja Antas-Jaszczuk	
Preventive actions in educational work found in Polish system of education (Profilaktyka w pracy wychowawczej i edukacyjnej w polskim systemie oświatowym).....	15
Mirosław Z. Babiarez, Ewa M. Szumilas, Barbara Skałbania	
Dylematy edukacji uczniów sześcioletnich w warunkach szkoły ogólnodostępnej. Analiza obszarów problemowych w kontekście edukacji włączającej .....	27
Mariusz Dobijański	
Włącza(nie) społeczne dzieci i młodzieży nieprzystosowanej społecznie. Resocjalizacja w warunkach instytucjonalnych.....	41
Elżbieta Gawel-Luty	
Społeczne postawy wobec szkół integracyjnych .....	61
Leszek Ploch	
Dimensions of the voluntary service of disabled students in the social environment (Wymiary wolontariatu studentów z niepełnosprawnością w środowisku społecznym) .....	77
Elena Zheleva	
Methodology of the training in health care system for preparation of the future medical professionals to work with children and adults with special needs (Metodyka kształcenia przygotowującego przyszły personel medyczny do pracy z dziećmi i dorosłymi ze specjalnymi potrzebami) .....	97
Oksana Anisimova	
Особенности проявления социальной адаптации у одаренных школьников (Specyfika przystosowania społecznego uczniów zdolnych).....	109

## II. Doświadczenia w zakresie edukacji integracyjnej w Europie i na Świecie

Katarzyna Marciniak-Paprocka Kształcenie osób niepełnosprawnych we Włoszech.....	119
---	-----

## III. Z praktyki inkluzyjnej: terapia, gra, zabawa

Mikołaj Bieluga Edukacja plastyczna jako element inkluzji społecznej .....	133
Beata Bocian-Waszkiewicz Socjoterapia jako metoda pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.....	145
Małgorzata Bednarczyk Dogoterapia jako forma rehabilitacji osób niepełnosprawnych .....	167
Beata Boczukowa Metody zapobiegania procesom uwsteczniającym – pomiędzy andragogiką rewalidacyjną a gerontogogiką .....	179
Mariusz Dobijański Rola diagnozy w procesie planowania postępowania włączającego młodzież niedostosowaną społecznie do uczestnictwa i partycypacji społecznej. Cele i zadania zespołu diagnostycznego w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Jaworku.....	193
Hanna Dłutowska-Osik, Agnieszka Lipowska- Kuźba Dziecko niepełnosprawne wśród nas.....	207
Ewa Jówko Uczeń zdolny w kulturze szkoły.....	225
Magda Lejzerowicz Osoby niepełnosprawne: dostępność edukacji wyższej.....	235
Marek Mudant Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu – rola ośrodków interwencji kryzysowej w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.....	251
Leszek Ploch Stymulowanie pozytywnego nastawienia życiowego starszych osób z niepełnosprawnością poprzez aktywizację twórczą .....	281
Anna Skomial Poziom wyobraźni twórczej u nieprzystosowanej społecznie młodzieży męskiej w wieku 13-16 lat.....	309

#### **IV. Scenariusze zajęć integracyjnych**

Beata Bocian-Waszkiewicz	
Dobre praktyki edukacji inkluzyjnej	
– scenariusz zajęć promujących zdrowy styl życia,	
czyli jak dbać o zdrowie psychiczne .....	331
Katarzyna Malewicz	
Scenariusz warsztatu arteterapeutycznego	
„Kreacja emocji – mapa przeżyć wewnętrznych” .....	343

#### **V. Recenzje i sprawozdania**

Elżbieta Gawel-Luty	
Recenzja rozprawy doktorskiej mg Moniki Korzeniowskiej-Pakuły	
pt.: „Środowiskowe wartości w planach życiowych uczniów	
klas wiejskich szkół ponadgimnazjalnych na Lubelszczyźnie” .....	351
Ewa Nasiłowska	
III Międzynarodowy Kongres Inkluzji Społecznej .....	357

## Contents

<b>Introduction</b> .....	11
Tamara Zacharuk	
<b>I. The theory of integration pedagogics</b>	
Alicja Antas-Jaszczuk	
Preventive actions in educational work found in Polish system of education .....	15
Mirosław Z. Babiarez, Ewa M. Szumilas, Barbara Skałbania	
Dilemmas of education of pupils in the age of 6 in a mainstream school. Analysis of the problems in the context of inclusive education .....	27
Mariusz Dobijański	
Social inclusion of children and young people socially maladjusted. Rehabilitation in institutional conditions .....	41
Elżbieta Gaweł-Luty	
Social attitudes towards integration schools .....	61
Leszek Ploch	
Dimensions of the voluntary service of disabled students in the social environment .....	77
Elena Zheleva	
Methodology of the training in health care system for preparation of the future medical professionals to work with children and adults with special needs .....	97
Oksana Anisimova	
Peculiarities of social adaptation of gifted students .....	109
<b>II. Experiences at the field of integration education in Europe and in the world</b>	
Katarzyna Marciniak-Paprocka	
Training of disabled people in Italy .....	119

### **III. Integration experience: therapy, game, play**

Mikołaj Bieluga	
The art education as an element of social inclusion.....	133
Beata Bocian-Waszkiewicz	
Sociotherapy as a method of work with the student with special educational needs.....	145
Małgorzata Bednarczyk	
Dogotherapy as a form of rehabilitation of people with disabilities.....	167
Beata Boczukowa	
Methods to prevent regressive processes – between andragogy revalidation and gerontogogica.....	179
Mariusz Dobijański	
The role of diagnosis in the planning procedure of integrating socially maladjusted young people into social participation. Objectives and tasks of the diagnostic team in the Youth Educational Centre in Jaworek.....	193
Hanna Dłutowska-Osik, Agnieszka Lipowska-Kuźba	
Disabled child among us.....	207
Ewa Jówko	
Gifted student in the culture of the school.....	225
Magda Lejzerowicz	
People with disabilities: the availability of higher education.....	235
Marek Mudant	
Preventing social exclusion – the role of crisis intervention centres in the system of counteracting domestic violence.....	251
Leszek Ploch	
Stimulating positive attitude toward life in disabled senior citizens through creative stimulation.....	281
Anna Skomial	
The level of creative imagination in socially maladjusted boys aged 13-16 years.....	309

### **IV. Lesson plans of integration classes**

Beata Bocian-Waszkiewicz	
Good practice in inclusive education: how to care for mental health – healthy lifestyles.....	331

Katarzyna Malewicz	
The script of art therapy workshop	
„Creation of emotions – the map of internal experiences” .....	343

## **V. Reviews and reports**

Elżbieta Gawęł-Luty	
Review of dissertation Monika Korzeniowska-Pakuła:	
„Środowiskowe wartości w planach życiowych uczniów	
klas wiejskich szkół ponadgimnazjalnych na Lubelszczyźnie” .....	351
Ewa Nasiłowska	
The III. International Congress of Social Inclusion .....	357



## Wstęp

Oddajemy dziś w Państwa ręce najnowszy numer czasopisma „Student niepełnosprawny. Szkice i rozprawy”.

Od 2010 roku realizujemy w Polsce zadania edukacji włączającej, dzięki której dzieci z niepełnosprawnościami mają szansę uczyć się w szkołach w swoim najbliższym otoczeniu. W coraz większym stopniu odnotowujemy wysoki poziom przygotowania nauczycieli do realizacji założeń edukacji inkluzyjnej. Dobre efekty daje budowanie współpracy między nauczycielami a rodzicami dzieci z niepełnosprawnościami. Działania te dają szansę na rozbudzanie zainteresowań i aspiracji dzieci z niepełnosprawnościami, również w aspekcie podejmowania przez nich studiów wyższych. Głównym celem realizacji edukacji inkluzyjnej na wszystkich poziomach jest tworzenie klimatu sprzyjającego szeroko rozumianemu włączeniu społecznemu.

Uwadze czytelników podajemy artykuł prof. Leszka Płocha „Dimensions of the voluntary service of disabled students in the social environment”, w którym autor prezentuje działalność studentów z niepełnosprawnością w ramach wolontariatu na rzecz osób potrzebujących, w tym także innych osób niepełnosprawnych. Polecamy Państwa uwadze także artykuł prof. Elżbiety Gawęł-Luty „Społeczne postawy wobec szkół integracyjnych, w którym autorka koncentruje się w szczególności na samym pojęciu „integracja”, prawach osób niepełnosprawnych oraz integracji w edukacji.

W prezentowanym numerze w dziale z „Praktyki inkluzyjnej” na uwagę zasługują artykuły dr Beaty Bocian-Waszkiewicz „Socjoterapia jako metoda pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi” oraz dr. Mariusza Dobijańskiego „Rola diagnozy w procesie planowania postępowania włączającego młodzież niedostosowaną społecznie do uczestnictwa i partycypacji społecznej”. Zachęcamy także do lektury artykułu Magdy Lejzerowicz „Osoby niepełnosprawne: dostępność edukacji wyższej”. Należy pamiętać, że dzieci

ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi to również dzieci niezwykle zdolne. W tym kontekście zwracamy Państwa uwagę na artykuły dr Ewy Jówko „Uczeń zdolny w kulturze szkoły” oraz Oksany Anisimovej „Особенности проявления социальной адаптации у одаренных школьников”. Materiały zawarte w tym dziale polecamy teoretykom i praktykom działającym na rzecz rozwijania edukacji włączającej i promującym inkluzję społeczną.

Już po raz trzeci w UPH odbył się III Międzynarodowy Kongres Inkluzji Społecznej. Informację o jego przebiegu znajdziecie Państwo w sprawozdaniu Ewy Nasiłowskiej. Już dziś serdecznie zapraszam na kolejny kongres, który odbędzie się 6-7 kwietnia 2017 roku pod hasłem „Inkluzja społeczna – wdrożenia – wersje i kontrowersje”.

Zapraszam do lektury bieżącego numeru i zachęcam do współpracy z naszą redakcją przy pracy nad kolejnym wydaniem.

*Tamara Zacharuk*

## Introduction

We are introducing the new issue of the magazine „Disabled students”. Since 2010 in Poland is implemented inclusive education. Children with disabilities have nowadays the opportunity to learn in schools in their immediate environment. Teachers are better trained to the work with children with special educational needs. Cooperation between teachers and parents of children with disabilities gives good results. It gives the chance to children with disabilities to develop their interests and aspirations including making their higher education. The main objective of inclusive education at all levels is to create a climate to the broadly understood social inclusion.

Please pay attention to the article by prof. Leszek Ploch „Dimensions of the voluntary service of disabled students in the social environment”. The author presents the activities of students with disabilities in volunteering for people in need, including for other people with disabilities. I truly invite to look at the article by prof Elżbieta Gawęł-Luty „Social attitudes towards integration schools”, in which the author focuses especially on the concept of „integration”, the rights of persons with disabilities and integration in education.

In current issue in the section „Integration experience” I also recommend the articles by Beata Bocian-Waszkiewicz „Sociotherapy as a method of work with the student with special educational needs” and by Mariusz Dobijański „The role of diagnosis in the planning procedure of integrating socially maladjusted young people into social participation”. We also invite you to read the article by Magda Lejzerowicz „People with disabilities: the availability of higher education”.

We have to remember, extraordinarily talented children are also pupils with special educational. In this context I recommend articulated by Ewa Jówko „Gifted student in the culture of the school” and by Oksana Anisimova „Gifted student in the culture of the school”. All materials contained in this section we recommend all theoreticians and

practitioners working on the development of inclusive education and promoting of social inclusion.

For the third time in our university took place the International Congress of Social Inclusion. Information about III. Congress can be found in the report by Ewa Nasiłowska. We would like to invite you to the next Congress, which will take place on April , 6th -7th , 2017, titled „Social Inclusion implementations-versions and controversies”.

I invite you to read the current issue and to cooperate with our editorial crew at work on the next release.

*Tamara Zacharuk*

- I -

**Z TEORII PEDAGOGIKI INTEGRACYJNEJ**

THE THEORY  
OF INTEGRATION PEDAGOGICS



**Alicja Antas-Jaszczuk**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## **Preventive actions in educational work found in Polish system of education**

### **Profilaktyka w pracy wychowawczej i edukacyjnej w polskim systemie oświatowym**

**Abstract:** Preventive action plays a significant role when referred to children and youth while growing or becoming mature. It is a phase when there can be found intensive personality changes. It is also a moment in growing up susceptible to disruptions and taking up risky actions. That means that leading a child towards maturity is both educating as well as a preventive action. School has always been an important, initially even the only place where preventive programs were implemented. During the last few years there has been observed in Polish system of education intensity of actions in the area of preventive programs. Its key aspects concern above all: studies over the efficiency of preventive programs, local and school preventive strategies, diagnosis of the problems conditions and the basis towards further preventive actions, constructing School Preventive Programs, place and role for the teacher in school preventive actions and finally evaluation of these acts.

**Keywords:** preventive actions, school, preventive strategies and programs, teacher, Poland

**Streszczenie:** Oddziaływanie profilaktyczne ma szczególne znaczenie w odniesieniu do dzieci i młodzieży w okresie dorastania. Jest to faza rozwoju, w czasie której dokonuje się wiele intensywnych jakościowych zmian w osobowości człowieka. Jest to również moment rozwoju podatny na zakłócenia i podejmowanie działań ryzykownych. Dlatego prowadzenie dziecka ku dojrzałości jest zarówno wychowaniem, jak i profilaktyką. Szkoła od zawsze była ważnym, pierwotnie nawet jedynym, miejscem realizacji programów profilaktycznych. W ostatnich latach w polskim systemie oświatowym obserwujemy intensyfikację działań w obszarze szkolnej profilaktyki. Jej kluczowe aspekty dotyczą między innymi: badań nad skutecznością programów profilaktycznych, lokalnych i szkolnych strategii profilaktycznych, diagnozy uwarunkowań problemów i podstaw działań profilaktycznych, konstruowania Szkolnych Programów Profilaktycznych, miejsca i roli nauczyciela w profilaktyce szkolnej oraz ewaluacji podejmowanych działań prewencyjnych.

**Słowa kluczowe:** profilaktyka, szkoła, strategie i programy profilaktyczne, nauczyciel, Polska

## **Introduction**

Times we are living now bring new educational chances, inventions which help our lives, scientific, technological, cultural and medical achievements. Today's world creates new, unknown so far possibilities for further development. Unfortunately, undergoing changes in global scale generate numerous dangers. Contemporary children and adolescents face repercussions which result from human interference in the world of nature, lack of authorities, underestimate social diseases, progressing process of life brutality and vulgarization, egocentrism and other annoying phenomena which consequently lead towards occurrence among young generation varied problems of emotional character or behavior disorders.

Efforts to explain reasons and consequences of risk behaviour can be found in popular concepts such as: the theory of risk and protective factors (N. Garmezy, J.D. Hawkins, G.B. Baxley), the theory of problem behaviour (S. Jessor). Risk factors – these are individual features of a human and environment which enable to develop risk behaviors. They include: variables connected with an individual; family linked variables and local community variables. Protective factors – are individuals or social environment characteristics which occurrence reinforces general human health potential and increases his resistance to risk factors effects. Among the protective factors there are following enumerated: close emotional parental link; interest in schoolwork; regular religious practice; respect for the law, norms and authorities; positive group membership.

Despite correct educational actions, children and youth sometimes may reveal risky behaviors. It mostly results due to the fact that they are unable to function in another way. Such behaviors are regarded as their individual way to adapt to new surroundings. Risky behaviors – denotes to various human actions which may lead to high risk of negative consequences in physical and psychical health but also for the social environment. Most important risky behaviors comprise: alcohol and other psycho-active substances abuse; early sexual initiation;



aggressive and criminal behaviour; leaving schoolwork; escape from home [Dzielska, Kowalewska, 2014, p. 141-142].

Numerous research reveal that risky behaviour often go together and one may trigger another one. On account of such a complex problem, a vital element of education process should be preventive acts understood as proper actions aimed to avert emerging and development of an unfavorable phenomenon in a particular society. It is a complex intervention compensating lack of education based on three parallel currents in actions: supporting the child to deal with difficulties which might threaten proper development and a healthy lifestyle; decreasing and eradicating risk factors which disturb correct development and disorganize healthy lifestyle; initiating and reinforcing protective factors which favour correct development and a healthy lifestyle.

According to the directive of the Polish Ministry of Education on 27<sup>th</sup> August, 2012 concerning curriculum fundamentals referred to pre-school education and general education at individual types of schools, educational activity of a school is determined by:

- 1) the school set of curricula
- 2) educational school program
- 3) preventive intervention program – adapted to developmental students' needs and the needs of particular environment [MEN, 2012].

Teachers follow these curricula, taking into account individual work with a pupil during both compulsory and extra educational classes.

During the period of adolescence these acts should be directed towards providing knowledge to a student on how to deal with in difficult situations, understanding his behaviours while growing up, emphasizing responsible and personal decisions, developing potentiality and breaking restrictions. Thus preventive actions can be aimed at two major streams: prevention of intentional and constructive process directed towards promoting positive development of individuals in order to fulfill his potential abilities in physical, psychical, social and spiritual spheres but also counteracting harmful effects (violence, risk of health and security loss, stress etc.).

Adequately to European standards prevention actions in Poland are taken up at the three following levels:

- 1) Universal preventive intervention. It is addressed to all pupils or students at certain age no matter the risk of problematic behaviour occurrence or physical disorders and it refers to well known and widespread threats such as violence or taking psycho-active substances. At this level general knowledge is used about risky behaviour, risk and protective factors and epidemiological data. These are aimed to slow down the process of initiation and preventing early attempts to undertake risky behaviour.
- 2) Preventive intervention aimed towards groups of increased risk – the so called selective intervention, demands setting up a good diagnosis of the school society among children and youth groups who show risky behaviour or those who are in a specific social or family situation. For children and youth who are categorized as an increased risk group there are organized preventive individual or group actions: educational therapy; social skills training sessions; socio-therapy.
- 3) Indicative preventive intervention aimed towards an individual of high risk behaviour – these are actions based on intervention and therapy addressed to children and youth which show disorder symptoms. At this stage, there are external institutions involved which are prepared to offer psychological and medical help.

In prevention it is assumed that the basis is the universal prevention which is intensively led by schools as an informative and educational form. Moreover, characteristic for each kind of prevention are worldwide required standardized aims of prevention. These include spreading real information about the phenomenon which is within the interest of prevention, creating conscious consumption patterns, interpersonal skills, self-assessment and self-discipline, conflict solving, ability to choose positive lifestyles, developing bonds with social group and sense of group responsibility the individual belongs to (family, local society, school class) but also developing right and public rules so that they would be coherent with human needs and support positive

lifestyles and allow for early diagnosis of the endangered and developing strategies of counteracting, based on the knowledge of harmful conditioning causes [Gaś, 2006, p. 49-51].

Having in mind the above, it can be assumed that the basic element of preventive action should be to equip a young man with a harmoniously functioning personality, he will be ready to make positive choices based on it. Thus the aims of prevention become coherent with the aims of constructive education.

During the last several years in many countries, including Poland, various prevention programs have been carried out and tested when it refers to children and the youth. Based on the experience a few key and universal strategies have appeared within prevention actions. These may include such as:

**Information strategies.** The main aim is to provide adequate information on the results of risky behaviors and at the same time to enable to make a rational choice.

**Educational strategies.** They are to help development of major psychological and social skills such as: ability to establish interpersonal links; overcoming stress; solving conflict situations; resisting peer or environment pressures.

**Alternative action strategies.** These are aimed to help meet major needs (such as success, affiliation) and achieve life satisfaction by offering opportunities to get involved in positive actions (artistic, social, sports activity etc.). It mainly refers to children and youth who lack of parental care.

**Intervention strategies.** They are aimed to help weaker people who find difficulty in identifying and solving their problems as well as supporting them in critical situations. Such intervention comprises supporting people in critical life moments. Basic techniques of intervention are: counseling; a trust call; intervention sessions; guidance.

**Strategies to decrease loses.** They are mainly expected for the use of the third stage prevention. Their addressees are groups of highest risk occurrence who failed by using early prevention, intervention and therapy.

**Strategies of environmental changes.** They are focused on identifying and changing social and physical factors which favour increasing problem behaviors. They may comprise: environment modification; places of a disfunction individual's stay; change of social attitudes towards dysfunctional people.

**Strategies of regulation change.** These refer to changes in regulations, local and institutional directives limiting availability and distribution, reducing negative effects [Borucka, Pisarska, Bobrowski, 2014, p. 5-11].

In order to carry out previously planned aims of dysfunction prevention, varied kind of preventive programs are needed. Some of these were created at university centers or institutions which professionally deal with prevention of any pathology behaviour. Most important and frequent are the following:

**NOE Program** – preventing alcoholism. It is addressed towards the youth and the students of first class middle school and above. Its aim is to change local environment norms referred to drinking.

**No, Thank you Program** – preventing drug taking. The aim of this is to prevent health dangers which result from taking addictive substances, presenting school difficulties which is the result of taking psycho-active substances but also building skills to oppose to negative influence of peer groups.

**VETO Program** – preventing violence and drug taking. It is aimed to put a diagnosis of violence and addiction problems in a particular school by organizing prophylactic classes and provide psychological support.

**See things differently Program** – Provides information on addictive substances however, its major task is to develop personality of the foster child, ability to adapt to new situations and initiate proper interpersonal contacts in the peer group and off school environment [Szymańska, 1995, p. 37].

**How to live with others Program** – its major aim is addiction prevention by developing personal competences.

**Before you try Program** – provides knowledge about substances which may lead to addiction but it is also aimed to develop personality skills.

**Lend me a hand Program** – the program which is based on psychological education towards those who are in need.

**Be a friend and have friends Program** – its main aim is to know yourself and other people getting satisfaction from peer contacts [Cierpiąłkowska, 2001, p. 227].

In Poland preventive intervention actions taken up by schools are based on legal regulations which determine: limits and areas of the actions and they explain the range of teachers' competence. Legal regulations referred to preventive actions at schools or educational institutions can be found in: Convention of the Child's Rights, Constitution of the Republic of Poland (Article 72.), Penal Code on 6<sup>th</sup> April, 1997 (Article 304.), Civil Code (Article 572.), Acts of the Parliament and directives and State programs. Institutions which are responsible for providing educational actions towards children and the youth carry out its preventive tasks based on directives of The Ministry of Education and Sport. These enforce implementing preventive programs while educating.

A competent prevention educator at school. At a reformed school competences required from the teacher or educator require possessing full range of skills necessary to lead preventive actions. Every good class teacher is therefore competent in accomplishment of preventive tasks, mainly at basic level.

Range of competences required from the teacher preventionist includes:

### **General knowledge**

**Epidemiology knowledge** – learnt from the following sources:

- International Research over health behaviour found among school-aged children (Health Behaviour in School-Aged Children HBSC). Such research has been carried out since 1990 among students aged 11, 13 and 15. The entire report can be found at HBSC site: [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)

- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD). Measurement on the spread and take of psychoactive drugs among the youth aged 15-16 and 17-18. The survey has been carried out every four years since 1995. The report can be found at the website of Drugs and Drug Addiction Information Centre: <http://www.cinn.gov.pl>
- All-Poland, local and regional survey research

### **Knowledge about alarm signals**

Change in student's behaviour (especially referred to that one which was not found before) and changes in appearance.

**Knowledge on substances** – learnt from materials edited by the National Agency of Solving Alcohol Problems, the National Bureau for Preventing Drug Abuse and other agencies.

### **Knowledge on pupils' ontogenesis needs.**

**Self-study** – which is meant as an increase of interpersonal skills and development of personality predispositions in it: ability to build-up and remain as an authority; ability to cope with own emotions; ability of positive and conscious modeling (implementing rules and norms coherent with own behaviour); ability to show understanding and respect for a pupil/student.

Preventive intervention actions at school. Every Polish educational institution is subjected to work out and implement the program of preventive intervention. The program is accomplished by the teachers/class tutors, a school counselor and specialists on individual field of issue. It is implemented during informing and educational classes.

The syllabus for education and preventive program at school is approved by the School Teaching Staff after asking for opinion The Parents' and the Students' Councils. School set of education, upbringing and preventive programs must be coherent with each other. Both the school and individual teachers are responsible for implementing the programs [MEN, 2002, pos. 458; 2015, pos. 357].

A school syllabus of prevention can be regarded as 'the project of system solution at school environment which support education and directed towards supporting the student in overcoming difficulties

which might endanger proper development and healthy lifestyle; limiting and eliminating risk factors (individual, family, peer, school and environment) which may disturb a correct student's development and disrupt his healthy lifestyle, initiating and emphasizing protective factors (individual, family, peer, school and environment) which on the other hand support proper student's development and his lifestyle' [Gaś, 2003, p. 168].

The school syllabus of prevention is especially needed in those cases where the process of education failed and there immersed dangers towards proper educational process. Since a successful prevention involves not only a student but also the teachers, family, peer group and local environment constructing a school syllabus of prevention should be initiated with:

- 1) carrying out a diagnosis on the school environment needs, problems which might cause danger both for the pupils and their families in certain time and place (observation, interview, talk, pupils' school products analysis, a questionnaire)
- 2) analyzing school resources (human and material)
- 3) taking into account general preventive intervention

While carrying out questionnaire surveys (school environment diagnosis) they should consider: interactions between the students, student-teacher, student-class tutor, school-children; dangers connected with taking alcohol, tobacco and psycho-active drugs etc.; job orientation; healthy lifestyle; aggression and violence; regulation issues; duties and rules which are required at school (system of values); forms and ways of spending free time; self-development (development of talents), student's potential.

School program of preventive intervention includes: theoretical assumptions (justification), aims, tasks (which aims are supposed to be achieved), structure and a way to carry out and evaluation strategies.

Those who are responsible for the school prevention program to be administered are the teachers, school counselor and specialists in a chosen field. Their actions require constant improvement of own workshop and stream for higher qualifications. Extremely important are

their personality features, empathy, ability to initiate new contacts with other people in order to give correct diagnosis of the problem case and help with overcoming difficulties an individual cannot cope with by himself. People who are responsible for administering preventive actions apart from a wide knowledge about existing dangers should be familiar with the environment reality in which they act (the school, institution, local environment) including family environment of individual students' cases.

A significant element of a school prevention program is evaluation. Evaluation – means a judgment of the program. It is unavoidable when it comes to assess functioning of the program and plan preventive actions for oncoming years at school. Thanks to them it is easier to:

- understand the point of success and failure of the program
- improve the influence process on participants and authors of the program
- enrich the knowledge of prevention measures.

## **Conclusions**

Effectiveness of preventive actions in much extent depend on the teachers' involvement, the school head and cooperation offered by the specialists, parents or out-of-school institutions.

Preventive intervention actions carried out at Polish schools are supported by: local governments (district and commune authorities), health service, psychology and education centers, social organizations, the police, prosecutor's office and family courts and mass media. It is important for children and youth to get involved in various practical forms of preventive intervention e.g. organizing preventive actions and campaigns, theatre plays etc. supported by charity events. Active part found among young people in that sort of actions, induces to cooperation, proves to reflection but also creates favorable conditions towards improvement of social skills, interpersonal communication, constructive dealing with difficulties, rational conflict solving but what is also important it satisfies the needs and develops personal competences.



## References

- Borucka A., Pisarska A., Bobrowski K., 2014, *ABC szkolnej profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży*, „Świat Problemów”, no. 1.
- Cierpiatkowska L., 2001, *Alkoholizm. Przyczyny – leczenie – profilaktyka*, Poznań: Wyd. Nauk. UAM.
- Dzielska A., Kowalewska A., 2014, *Zachowania ryzykowne młodzieży – współczesne podejście do problemu*, Studia BAS, No. 2(38).
- Gaś Z.B., 2003, *Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, Warszawa: Wyd. MENiS (Polish Ministry of Education).
- Gaś Z.B., 2006, *Profilaktyka w szkole*, Warszawa: Wyd. WSiP.
- MEN (Polish Ministry of Education), 2002, *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 26.02.2002 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół*, Dz.U.2002.51.458.
- MEN (Polish Ministry of Education), 2012, *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r.*, Dz.U.2012.977.
- MEN (Polish Ministry of Education), 2015, *Nowelizacja ustawy o systemie oświaty. Ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw*, Dz.U.2015.357.
- Szymańska J., 1995, *Programy profilaktyczne w szkole*, „Problemy Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego”, No. 2(3).



**Mirośław Z. Babiarz**

**Ewa M. Szumilas**

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

**Barbara Skałbania**

Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Warszawie

## **Dylematy edukacji uczniów sześciolletnich w warunkach szkoły ogólnodostępnej.**

### **Analiza obszarów problemowych w kontekście edukacji włączającej**

**Dilemmas of education of pupils in the age of 6  
in a mainstream school. Analysis of the problems  
in the context of inclusive education**

**Streszczenie:** Autorzy artykułu podjęli próbę znalezienia odpowiedzi na pytanie: Czy dziecko rozpoczynające naukę w szkole jest dojrzałe do roli ucznia? Zagadnienie to jest trudne m.in. z uwagi na indywidualne tempo rozwoju jednostki oraz występowanie w nim różnic indywidualnych, a przejście dziecka od edukacji przedszkolnej do edukacji szkolnej jest procesem długofalowym. Kontekstowe tło rozważań obejmuje kierunki rozwoju integralnej edukacji, analizę potrzeb dziecka sześciolletniego oraz przegląd analiz wyników badań naukowych. Jest to zamysł celowy stwarzający pole dla refleksji nad praktyką edukacyjną.

**Słowa kluczowe:** dziecko sześciolletnie, uczeń, przedszkolak, start szkolny, edukacja włączająca

**Abstract:** The authors attempted to find an answer to this question: Is your child starting school education is ripe for the role of a student? This issue is difficult min. due to the individual pace of development of the individual and the existence of differences in the individual students, and the transition of the child from pre-school to school education is a long term process. Contextual background considerations include directions of development of integral education, an analysis of the needs of the child and the six-year review of the analysis of the results of scientific research. It is the idea of deliberately producing field for reflection on educational practice.

**Keywords:** child of six, student, preschool, start school, inclusive education

Dojrzałość szkolna jest tematem zarówno tak ciekawym, jak i kontrowersyjnym. Wiek rozpoczynania przez dzieci nauki szkolnej jest zróżnicowany w poszczególnych krajach europejskich, w Polsce, zgodnie z aktualnymi przepisami, jest to wiek siedmiu lat. Czy dziecko rozpoczynające naukę w szkole jest dojrzałe do roli ucznia? Odpowiedź na to pytanie jest trudna i niejednoznaczna z uwagi na indywidualne tempo rozwoju jednostki oraz występowanie w nim różnic indywidualnych. Etap przejścia dziecka od edukacji przedszkolnej do edukacji szkolnej jest procesem, mimo iż dokonuje się jako jednorazowy akt regulowany zapisami prawa oświatowego [Misiorna, Michalik, 2004, nr 8]. Często określany jest awansem społecznym, któremu towarzyszy zmiana roli z przedszkolaka na ucznia, a to z kolei pociąga za sobą zmianę codziennego trybu życia. Niniejszy artykuł jest głosem w aktualnej debacie społecznej na temat gotowości szkolnej dzieci sześciolatków, jako że aktualne rozwiązania oświatowe stwarzają możliwość (a nie obowiązek) rozpoczęcia nauki szkolnej przez sześciolatków. Podejmowane zagadnienia tworzą szeroki kontekst dla kluczowego tematu, jakim jest dylemat związany ze szkolnym startem. Są to zatem tematy dotyczące kierunków rozwoju integralnej edukacji, analizy potrzeb dziecka sześciolatka, jak też analizy wyników badań naukowych. To szerokie tło kontekstowe jest świadomym zabiegiem autorów w celu ukazania złożoności zjawiska dojrzałości szkolnej sześciolatka i stworzenia pola dla refleksji nad praktyką edukacyjną.

### **Edukacja wczesnoszkolna jako pole zmiany**

Jakość polskiej edukacji, w tym wczesnoszkolnej, jest przedmiotem licznych dyskusji, które oscylują „pomiędzy” dychotomicznymi paradygmatami (adaptacyjnym *versus* interakcyjnym). Dość długo podstawowym zadaniem edukacji było kreowanie uczniów „zgodnie z wzorcem *homo faber*” [Bałachowicz, 2008, s. 139], co prowadziło do rozwoju pasywności, bierności i adaptacji życiowej. Mimo postulowanych i wprowadzanych zmian programowych, strukturalnych i organizacyjnych nadal „edukacja dzieci opiera się na teorii urabiania,

w której podmiotem staje się program, nie zaś jednostka ludzka” [Włoch, Włoch, 2009, s. 13].

Wymogi późnej nowoczesności, która stała się (nie)chcianym faktem przemian kulturowych i społecznych, negują dotychczasowe praktyki edukacyjne a proponują wzorce działań edukacyjnych ukierunkowane na podmiotowe bycie człowieka w świecie i jego kreatywną postawę wobec świata. Obecnie postulowany jest model kształcenia, którego istotą i celem jest wszechstronny rozwój jednostki. Edukacja, zwłaszcza pierwszego szczebla, winna kształtować nowe kompetencje człowieka [Delores, 1998], takie jak: kompetencje komunikacyjne, informatyczne, organizacyjne czy moralne. Istotną rolę zajmują kompetencje osobiste, do których zaliczamy: samosterowanie, odpowiedzialność, zdolność krytycznego myślenia, zdolność do refleksji, samodzielne działanie, pozytywny obraz siebie, wiarę w siebie i swoje możliwości, własny rozwój<sup>1</sup>. Implikuje to zmianę kierunku kształcenia, już od etapu początkowego, w stronę budowania osobistego potencjału, umiejętności dokonywania wyboru w pluralistycznym świecie wielości ofert i szerokich możliwości oraz brania odpowiedzialności za siebie i dokonywane wybory. Kluczową rolę odgrywa zatem kształtowanie kompetencji podmiotowych, co związane jest ze zmianą paradygmatu tradycyjnej psychologii rozwojowej, w której rozwój jednostki kończył się na etapie osiągnięcia dojrzałości. Aktualnie mówi się o psychologii biegu życia człowieka, w którym każdy etap jest znaczący dla całej biografii jednostki.

Celem zmieniającej się edukacji jest zatem twórcza adaptacja, osobisty i podmiotowy rozwój jednostki. Dla realizacji tych założeń konieczna jest zmiana faktyczna, a nie pozorowana, która obejmuje wszystkie podmioty edukacji, dokonuje się na kilku poziomach i uwzględnia osiągnięcia naukowe, w tym nowe koncepcje psycholo-

---

<sup>1</sup> Takie rozumienie kategorii kompetencje osobiste zostały przedstawione przez władze oświatowe Flamandzkiej Wspólnoty Belgii, zob. *Kompetencje kluczowe. Realizacja koncepcji na poziomie szkolnictwa obowiązkowego*. Eurydice, Bruksela 2002. Wydanie polskie: Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji, Warszawa 2005; podajemy za: J. Bałachowicz. *Teorie indywidualne...*, op. cit., s. 138.

giczne i pedagogiczne. Kontekstem zmian edukacyjnych są zmiany społeczne, kulturowe, polityczne, ale przede wszystkim zmiany mentalne, osobowościowe. Nowe funkcje szkoły winny być wyzwaniem dla nauczycieli, ale jak pokazują badania własne J. Bałachowicz, stają się obszarem ich zniewolenia przy nadmiernym przywiązaniu do rutyny, unifikacji działań, stereotypowego postrzegania ucznia i – jak zauważa ich autorka – „zmiany programowe szkoły bez zmiany nauczycielskich schematów, kierujących kreowaniem rzeczywistego środowiska rozwojowego dziecka, niewiele zmieniają” [Bałachowicz, 2008, s. 151].

Edukacja wczesnoszkolna budowana jest na podejściu holistycznym, całościowym, w którym kluczowe są pojęcia „integracja” czy „korelacja”<sup>2</sup>. Mimo iż istnieje różnica między nimi, to w praktyce edukacyjnej są one stosowane zamiennie i uznawane za synonimiczne. Edukacja integralna doczekała się wielu opracowań naukowych, a jej korzenie sięgają do koncepcji J. Pestalozziego, propagującego łączenie nauczania z wychowaniem. Nowe koncepcje nauczania integralnego stanowią przedmiot naukowych rozważań w pracach następujących pedagogów: Więckowskiego, Cackowskiej, Galanta, Grabowskiej, Duraj-Nowakowej [zob. Jaroni, 2008, s. 17-25]. Maria Cackowska jest autorką koncepcji integralnego systemu nauczania początkowego, który zakłada integrację celów, treści, metod i – zdaniem autorki – winien być wprowadzony wobec uczniów klas 0-I, natomiast w klasach II-III autorka zaleca połączenie zajęć zintegrowanych z zajęciami przedmiotowo-lekcyjnymi [Cackowska, 1992]. Jej zdaniem nauczanie wczesnoszkolne winno obejmować trzy formy aktywności uczniów: poznawczą, emocjonalną i praktyczną [Jaroni, 2008].

J. Galant proponuje integrację między przedmiotową wyróżniając jej trzy formy: integrację treści, integrację czynności i integrację rozszerzoną [Galant, 1994]. Inną współczesną koncepcją integralnej eduka-

---

<sup>2</sup> Termin *integracja* oznacza „zespoleńie się, scalanie, tworzenie całości z części” (*Słownik wyrazów obcych*, red. J. Tokarski, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1980, s. 309), natomiast termin *korelacja* definiowany jest jako „współzależność, wzajemne powiązanie” (tamże, s. 392)

cji wczesnoszkolnej jest koncepcja wypracowana pod kierunkiem G. Grabowskiej, zgodnie z którą integracja jest zasadą nauczania odnoszącą się zarówno do czynności nauczyciela, jak też czynności uczniów. Koncepcja ta akcentuje integrację treści między przedmiotami realizowanymi w danej klasie, jak też na poziomie klas I-III (układ poziomy i pionowy) [Grabowska, za: Jaroni, 2008]. Kształcenie integralne w jego różnych modelach i ujęciach jest perspektywą wciąż aktualną w odniesieniu do potrzeb, zadań życiowych i sposobów poznawczego i praktycznego funkcjonowania ludzi [Parafiniuk-Soińska, 1996]. Kategoria potrzeb dziecka stanowi ramę, której zawartość wypełniają działania środowiska wychowawczego. Ich zaspokojenie jest milowym krokiem przygotowującym najmłodszych do pełnienia kolejnych ról społecznych, w tym również roli ucznia.

### **Potrzeby dziecka w wieku wczesnoszkolnym**

W grupie wielu definicji terminu „potrzeba” jest psychologiczne ujęcie, które określa potrzebę jako „właściwości osobowości człowieka, mające charakter wymagań, bez spełnienia których osobowość nie może prawidłowo funkcjonować, rozwijać się, tworzyć, nie może egzystować” [Reykowski, 1977]. Podstawowymi potrzebami dziecka w pierwszym etapie edukacji szkolnej są: potrzeba kontaktu emocjonalnego, bezpieczeństwa, sukcesu i samodzielności, które może zapewnić dziecku rodzina (opiekunowie i osoby najbliższe). Oparcie w bliskich osobach jest dla dziecka ważnym aspektem jego rozwoju i samorealizacji. Rodzice i osoby najbliższe zapewniają dziecku poczucie bezpieczeństwa, które odgrywa istotną rolę przy rozwiązywaniu problemów czy odnalezieniu się w trudnej sytuacji szkolnej. Rozwijanie samodzielności dokonuje się poprzez dawanie mu swobody w wykonywaniu czynności domowych czy zadań szkolnych, połączone z kształtowaniem systematyczności.

Badania publikowane przez E. Jundziłł pokazują, iż „dzieci, które przed rozpoczęciem nauki szkolnej nie uczęszczały do przedszkola, prezentowały negatywne nastawienie do szkoły – nie lubiły jej lub

wręcz nie cierpiały” [Jundziłł, 2005], a 50,7% uczniów przejawiało negatywny stosunek do nauczycieli [Jundziłł, 2005]. Jednak przywiązanie do nauczyciela i dobre relacje z nim stanowią warunek zaspokojenia potrzeby kontaktu emocjonalnego. Sytuacja odrzucenia ucznia przez nauczyciela lub ze strony rówieśników jest źródłem deprywacji potrzeb emocjonalnych, a jak uważa E. Jundziłł, deprywacja kilku głównych potrzeb psychicznych decyduje o złym przystosowaniu społecznym [Jundziłł, 2005]. Niezaspokojenie tych prymarnych potrzeb dziecka skutkuje zaburzeniami funkcjonowania osobistego, rodzinnego, edukacyjnego i społecznego.

Poza potrzebami psychicznymi, istotne dla dziecka w tym okresie są potrzeby rozwojowe związane z kształtowaniem sprawności ruchowej, sfery poznawczej, emocjonalno-społecznej, co wymaga odpowiednich warunków nauczania i przestrzeni dla podejmowanych form aktywności. Jednak, jak podaje raport Najwyższej Izby Kontroli z roku 2013, większość skontrolowanych szkół (28 na 32 kontrolowane szkoły) nie była przygotowana do przyjęcia sześciolatka. Wśród zastrzeżeń znalazły się: brak świetlic lub przekroczenie liczby uczniów objętych zajęciami świetlicowymi (powyżej 25 osób), brak ciepłych posiłków, brak wydzielonych miejsc do zabawy i placów zabaw, brak zorganizowania części rekreacyjnej w salach przeznaczonych dla dzieci sześcioletnich oraz brak realizacji zajęć z wychowania fizycznego w sali gimnastycznej lub na boisku szkolnym<sup>3</sup>. W każdej kontrolowanej szkole była odpowiednia liczba wykwalifikowanych nauczycieli przygotowanych do pracy z dzieckiem sześcioletnim.

Realizacja potrzeb dziecka sześcioletniego jest możliwa tylko przy zrozumieniu i współpracy kilku podmiotów środowiska lokalnego (samorządu lokalnego, dyrektorów szkół i nauczycieli, lokalnych władz oświatowych oraz rodziców i pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych).

---

<sup>3</sup> Raport NIK *Przygotowanie szkół do objęcia dzieci sześcioletnich obowiązkiem szkolnym z dnia 31.07.2014 r.*, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,7129,vp,9005.pdf>



## Gotowość szkolna dziecka w świetle analizy badań

Wczesny wiek szkolny jest okresem sensorywnym, w którym dokonują się dynamiczne zmiany rozwojowe w zakresie podstawowych procesów poznawczych, takich jak: pamięć, myślenie, spostrzeganie, uwaga, rozwój mowy. Ale rozwój, jak definiuje R. Więckowski, „ma charakter indywidualny, uwarunkowany zespołem różnych czynników oddziałujących nań stymulująco lub hamująco, niemniej możemy dostrzec pewne zjawiska i prawidłowości bardziej ogólne, typowe dla odpowiedniego wieku dziecka” [Więckowski, Rogulska, 1990]. Rozwój psychofizyczny dziecka przebiega w sposób zróżnicowany i zindywidualizowany, a występujące dysharmonie są często źródłem zaburzeń i deficytów, ale też warunkują różnice między dziećmi.

Dzieci, podobnie jak dorośli, różnią się między sobą nie tylko wyglądem i kompetencjami społecznymi, ale poziomem rozwoju ruchowego, poznawczego, intelektualnego, co stanowi wyzwanie dla rodziców i nauczycieli w zakresie dostosowania wymagań do ich indywidualnych możliwości. Niebagatelną rolę odgrywa indywidualne doświadczanie świata, rozwój własnej aktywności poznawczej w strefie bezpiecznego pobytu z rówieśnikami. Miejscem dla zdobywania pozytywnych doświadczeń jest przedszkole, które kieruje się „zdefiniowanymi na gruncie pedagogiki przedszkolnej najogólniejszymi zasadami wychowania (...): zasada zaspokojenia potrzeb dziecka, zasada aktywności, zasada indywidualizacji, zasada organizowania życia społecznego dzieci, zasada integracji” [Kurcz, 2005].

W przedszkolu organizacja zajęć dydaktyczno-wychowawczych ma charakter bardziej swobodny aniżeli w szkole, która nastawiona jest na rywalizację między uczniami ( *kto pierwszy odpowie, przeczyta, ten dostanie słoneczko, kwiatuszek*). Mimo dostrzeganych różnic między dwoma instytucjami (przedszkole i szkoła) istnieje wiele podobieństw czy wspólnych obszarów, którymi są: stwarzanie optymalnych warunków dla rozwoju, sformalizowane grupy rówieśnicze, plany pracy i programy, profesjonalnie przygotowana kadra, system oceniania.

Ocena gotowości szkolnej jako działanie diagnostyczne przyjmuje aktualnie nieco inny charakter, gdyż nie zawsze opiera się na pomiarze ilościowym, ale ukierunkowana jest na „poznawanie dziecka w procesie rozwoju” [Włoch, Włoch, 2009]. Jest to współczesne podejście do diagnozy pedagogicznej, zwane holistycznym lub całościowym, które traktuje poznanie w kategorii procesu, a nie stanu” [Włoch, Włoch, 2009]. Poziom zróżnicowania umiejętności szkolnych dziecka warunkuje proces adaptacji do szkoły jako nowego środowiska wychowawczego. Gotowość dziecka do szkoły [Wilgocka-Okoń, 2003] oraz gotowość szkoły do przyjęcia dziecka [Brzezińska]<sup>4</sup> to dwa uzupełniające się obszary będące wyznacznikami jego funkcjonowania w roli ucznia. Aktualnie jest ona pojmowana jako efekt interakcji dojrzenia, rozwoju pobudzanego przez czynniki środowiskowe, jak też aktywności własnej dziecka [Bruner, Brzeziński, Filipiak, cyt. za: Brzezińska, Matejczuk, Nowotnik, 2012, s. 7-22].

W ostatnim czasie prowadzone są badania dotyczące rozwoju dziecka sześciolatniego pod kątem jego przygotowania do realizacji zadań edukacji wczesnoszkolnej. Dla zilustrowania zjawiska dojrzałości szkolnej dziecka autorzy odwołują się do treści raportów przygotowanych między innymi przez Instytut Badań Edukacyjnych w Warszawie czy ośrodki akademickie. Z raportu *Sześciolatki w Polsce. Diagnoza badanych sfer rozwoju* pod redakcją A. Kopik wynika, że „(...) poziom rozwoju umysłowego badanych dzieci oszacowany na podstawie indywidualnych wyników można ocenić jako dobry. (...) wyniki przeciętne stanowiły ponad 50% (...). Analiza porównawcza wyników chłopców i dziewcząt pokazała, że wyższe wyniki w gotowości do czytania, pisania, liczenia oraz w zakresie rozumowania uzyskały dziewczęta (...). Jednocześnie stwierdzono, że liczba dzieci niedojrzałych społecznie i emocjonalnie waha się od 2 do 16% (...), a z dotychczasowych badań nad zróżnicowaniem międzyplciowym dzieci w wieku przedszkolnym wynika sprawnościowa przewaga chłopców nad dziewczęc-

---

<sup>4</sup> A. Brzezińska. *Współczesne ujęcie gotowości szkolnej*, w: W. Brejnak (red.), *O pomysłny start ucznia w szkole*, s. 38-48, Warszawa: Biuletyn Informacyjny Polskiego Towarzystwa Dysleksji – Wydanie specjalne.

tami pod względem mocy, siły i szybkości” [Kopik, 2006]. Diagnoza obejmowała podstawowe sfery rozwoju dziecka: fizyczną, motoryczną, umysłową i społeczno-emocjonalną, aspekty zdrowia oraz środowisko wychowawcze.

Wyniki przedstawione w tym samym raporcie wskazują, iż część dzieci 6-letnich nie uzyskiwała pełnej gotowości zdrowotnej. Oznacza to, że stwierdzono u nich różnego rodzaju wady wrodzone i rozwojowe (9%), choroby przewlekłe (1-16%), urazy i zatrucia (ponad 3%) oraz problemy zdrowotne np.: ze słuchem (3%), wzrokiem (7%), mówieniem (8%) czy poruszaniem się (1%). Problemy te częściej dotyczyły chłopców niż dziewcząt i dzieci mieszkających na wsi. Problemy, które wskazali rodzice (w badaniach wykorzystano tzw. subiektywną ocenę zdrowia) mogą mieć wpływ na funkcjonowanie i przystosowanie dziecka do nauczania instytucjonalnego, chociażby dlatego, że część z nich nie chodziła wcześniej do przedszkola, ponieważ dzieci z problemami zdrowotno-rozwojowymi nie zawsze korzystają z tego typu opieki. Zwykle spowodowane jest to brakiem specjalistycznej placówki lub obawami rodziców o ich bezpieczeństwo zdrowotne<sup>5</sup>.

Równoległe z projektem *Dziecko sześciolatnie u progu nauki szkolnej* prowadzone były badania w ramach innego naukowego przedsięwzięcia – Badanie Gotowości Szkolnej Sześciolatek. Jego autorki stwierdzają, że „(...) rozwój poszczególnych funkcji dziecka 6-letniego może przebiegać w różnym tempie, mówimy nie tylko o wieku, rozwoju fizycznym czy poznawczym, ale też o rozwoju społecznym, emocjonalnym, motorycznym. (...) W przypadku tych dzieci, które nie miały zapewnionej możliwości uczestniczenia we wczesnej edukacji przedszkolnej przyspieszenie obowiązku szkolnego może być prawdziwym dobrodziejstwem, będzie się wiązało z zapewnieniem przygotowania przedszkolnego dla pięciolatek. W wielu przypadkach odsunięcie w czasie obowiązku szkolnego – przy stwierdzeniu

---

<sup>5</sup> E. Szumilas, *Dziecko Sześciolatnie u progu nauki szkolnej- wybrane aspekty zdrowia*, w: *Wychowanie przedszkolne warunkiem wyrównania szans edukacyjnych*, 2008 s. 96.

braku dojrzałości – będzie skutkowało zahamowaniem rozwoju i ograniczeniem szans na udzielenie wcześniejszego wsparcia”<sup>6</sup>.

Badania S. Zalewskiej realizowane w latach 2011-2013 dostarczają ciekawych wniosków dotyczących porównania dojrzałości szkolnej dzieci 6- i 7-letnich. Ich autorka akcentuje odmienność zachowań w obu grupach badanych, przy czym dziecko 6-letnie jest bardziej ruchliwe, rozkojarzone i pracuje wolniej aniżeli siedmiolatek. Ponadto wyniki badań pokazały różnice w poziomie rozwoju funkcji poznawczych. Dzieci 7-letnie osiągnęły w 85% zdolność koncentrowania uwagi, tymczasem u 6-latków było to zaledwie 17%. Procesy pamięci również osiągnęły wyższy poziom u 7-latka (89% przy 56% u sześciolatka). Znaczną różnicę odnotowano w poziomie rozwoju emocji, który to wyniósł 78% u dzieci siedmioletnich i tylko 12% u dzieci sześcioletnich. Analogiczne wyniki, różnicujące obie grupy na korzyść siedmiolatków, odnotowano w zakresie myślenia i mowy dziecka oraz jego rozwoju fizycznego [Zalewska, 2013].

Cytowane wyniki badań potwierdzają fakt istnienia wśród dzieci sześcioletnich różnic indywidualnych. Dotyczą one wszystkich sfer rozwoju i nie zależą jedynie od samego dziecka, bowiem rozwój warunkowany jest potencjałem biologicznym (w tym istotny jest typ układu nerwowego, z jakim dziecko się rodzi), warunkami środowiskowymi, modelem wychowania i nauczania oraz aktywnością i działalnością własną, bez której rozwój nie byłby możliwy [zob. Przetacznikowa, 1973]. Z uwagi na zróżnicowanie poziomu rozwojowego dzieci 6-7 letnich, edukacja jest dla nich indywidualnym wyzwaniem, co zobowiązuje szkołę do zapewnienia atrakcyjnej oferty dydaktycznej, opiekuńczej i wychowawczej w takim stopniu, aby każdy uczeń znalazł w niej przestrzeń dla siebie i swojego rozwoju. Fundamentem dla wczesnej edukacji jest zatem uczeń, jego potrzeby, potencjał, zainteresowania, preferowane zdolności, a nie program, metoda, określone z góry cele kształcenia. Rodzi to potrzebę zmiany środowiska szkoły,

---

<sup>6</sup> Jest to opinia Centrum Metodycznego Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej w sprawie obniżenia wieku obowiązku szkolnego w: III debata z cyklu Edukacja Bez Barier, 2008, s. 99-100.

która ma być przyjazna i atrakcyjna, ma być miejscem stymulowania, a nie kształtowania rozwoju.

## **Konkluzja**

Postawione w tytule artykułu pytanie jest inspiracją do tego, aby przyjąć inną perspektywę postrzegania dziecka i roli szkoły. Dziecko będące na pograniczu wieku przedszkolnego i młodszego szkolnego jest wyjątkową indywidualnością, która kreuje swoją tożsamość i koncepcję osobową. Przygotowanie dziecka do podjęcia nauki rozpoczyna się znacznie wcześniej, bo już w okresie dzieciństwa, o czym pisze w swojej koncepcji rozwoju psychospołecznego E. Erikson [1997, s. 257-287]. Wyróżnia on trzy kluczowe dla dalszego rozwoju etapy życia dziecka: etap budowania zaufania, w którym dziecko rozwija nadzieję, że będzie dobrze, a opieka, dotyk i czułość najbliższych daje mu poczucie bycia bezpiecznym. Drugi etap to autonomia, wolna wola, w którym jest przyzwolenie środowiska na swobodne działania, podejmowanie decyzji, dokonywanie wyborów, doznawanie poczucia sprawstwa. Etap inicjatywy wiąże się z okresem dziecięcej zabawy, w którym jest przestrzeń do realizowania dziecięcych pomysłów, fantazjowania, rozwoju wyobraźni. Kompetencje zdobywane przez dziecko w tych trzech etapach życia są istotne dla pomyślnej realizacji roli ucznia.

## **Bibliografia**

- Bałachowicz J., 2008, *Teorie indywidualne nauczycieli klas początkowych-schematy i problemy zmiany*, w: *Kompetencje nauczyciela edukacji początkowej*, red. K. Żegnałek, Warszawa: WSP TWP.
- Brzezińska A, Matejczuk J, Nowotnik A., 2012, *Wspomaganie rozwoju dzieci w wieku od 5 do 7 lat a ich gotowość do radzenia sobie z wyzwaniami szkoły*, „Edukacja. Studia, badania, innowacje” 1(117).

- Brzezińska A., 2002, *Współczesne ujęcie gotowości szkolnej*, w: *O pomyslny start ucznia w szkole*, red. W. Brejnak, Warszawa: Biuletyn Informacyjny Polskiego Towarzystwa Dysleksji – Wydanie specjalne, s. 38-48.
- Cackowska M. red., 1992, *Integralny system nauczania początkowego*, Kielce: Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP.
- Delores J., 1998, *Edukacja: jest w niej ukryty skarb*, Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenie Oświatowców Polskich.
- Erikson E., 1997, *Dzieciństwo i społeczeństwo*, Poznań: Wydawnictwo Rebis.
- Galant J. red., 1994, *Integracja międzyprzedmiotowa w klasach początkowych*, Przemyśl: Wydawnictwo WOM.
- Jaroni E., 2008, *Dylematy integralnej edukacji*, Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Jundziłł E., 2005, *Potrzeby psychiczne dzieci i młodzieży*, Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Kurcz A., 2005, *Przedszkole*, w: *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, red. J. Brągiel, S. Badora, Wydawnictwo Uniwersytet Opolski, Opole.
- Misiorna E., Michalak R., 2004, *Między rolą przedszkolaka a rolą ucznia*, „Wychowanie w przedszkolu”, nr 8.
- Parafiniuk-Soińska J., 1996, *Zarys pedagogiki wczesnoszkolnej*, Szczecin: Archiwum Państwowe, TWP Oddział Regionalny.
- Przetacznikowa M., 1973, *Podstawy rozwoju psychicznego dzieci i młodzieży*, Warszawa: PZWS.
- Raport NIK *Przygotowanie szkół do objęcia dzieci sześciolatek obowiązkiem szkolnym z dnia 31.07.2014*,  
[rhttps://www.nik.gov.pl/plik/id,7129,vp,9005.pdf](https://www.nik.gov.pl/plik/id,7129,vp,9005.pdf).
- Reykowski J., 1977, *Z zagadnień psychologii motywacji*, Warszawa: WSiP.
- Słownik Wyrazów Obcych*, 1980, red. J. Tokarski, Warszawa: PWN.
- Szumilas E. *Dziecko Sześciolatek u progu nauki szkolnej – wybrane aspekty zdrowia*, w: *Wychowanie przedszkolne warunkiem wyrównania szans edukacyjnych*, 2008.
- Więckowski R., Rogulska K., 1990, *Podstawy nauczania początkowego*, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.

- Wilgocka-Okoń B., 2003, *Gotowość szkolna dzieci sześcioletnich*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Włoch S., Włoch A., 2009, *Diagnoza całościowa w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej*, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Zalewska S., *Dojrzałość szkolna a przyspieszenie edukacji szkolnej. Badania empiryczne*, [http://www.sabinazalewska.pl/wp-content/uploads/2013/09/Augustow\\_2013.pdf](http://www.sabinazalewska.pl/wp-content/uploads/2013/09/Augustow_2013.pdf) (dostęp 2 sierpnia 2016).





**Mariusz Dobijański**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach  
Wydział Humanistyczny

**Włącza(nie) społeczne dzieci i młodzieży  
nieprzystosowanej społecznie.  
Resocjalizacja w warunkach instytucjonalnych  
Social inclusion of children  
and young people socially maladjusted.  
Rehabilitation in institutional conditions**

*Postępuj według takiej tylko zasady,  
którą mógłbyś chcieć uczynić prawem powszechnym.*

Immanuel Kant

**Streszczenie:** Celem niniejszego artykułu jest przybliżenie czytelnikowi historii kształtowania się instytucjonalnej resocjalizacji, w tym resocjalizacji nieletnich. W artykule omówione zostały najważniejsze założenia poszczególnych systemów resocjalizacji stanowiących podstawę ich oddziaływań. Przedstawiono współczesne przyczyny wpływające na kształt i strukturę systemu resocjalizacji nieletnich oraz sformułowane przez społeczeństwo oczekiwania stawiane placówkom odpowiadającym za resocjalizację nieletnich. Podsumowanie artykułu stanowi omówienie warunków i cech świadczących o totalności instytucji resocjalizacyjnych, mających w konsekwencji wpływ na efektywność resocjalizacji nieletnich, oraz wskazania praktyczne mogące ograniczyć wpływ barier instytucjonalnych na jakość procesu włączania nieletnich zagrożonych bądź niedostosowanych społecznie do funkcjonowania w społeczeństwie.

**Słowa kluczowe:** proces resocjalizacji, instytucja totalna, efektywność i jakość resocjalizacji, włączanie społeczne

**Abstract:** The purpose of this article is to introduce the history of the formation of institutional rehabilitation, including rehabilitation of juveniles. The article discusses the main features of the various systems of rehabilitation as a basis of their interactions. It presents contemporary causes that affect the shape and structure of the system of juveniles' rehabil-

itation and public expectations for institutions responsible for their rehabilitation. The summary of the article discuss the conditions and characteristics of the total institutions providing rehabilitation, with consequently impact on the effectiveness of rehabilitation of juveniles. The summary also gives practical guidelines that may limit institutional barriers affecting the integration quality of juveniles at risk of being socially maladjusted or completely socially maladjusted, to function in the society.

**Keywords:** the process of rehabilitation (resocialization), total institution, efficiency and quality of rehabilitation, social inclusion

Osoby naruszające zasady i normy społeczne od zarania dziejów spotykały się z ostracyzmem, karą czy też wykluczeniem z grupy społecznej, której naruszający normę był członkiem. Od zawsze normy stanowiły określone reguły postępowania, wskazujące członkom społeczności sposoby zachowań w danych okolicznościach. Informowały również o ewentualnych sankcjach, jakie mogły zostać nałożone na wszystkich tych, którzy owe normy naruszyli. Szczególnym rodzajem norm są normy prawne, które od pozostałych norm i zasad odróżnia sposób egzekucji stanowiący o ich szczególnym charakterze i gwarantowany przymusem egzekwowanym przez państwo nakaz ich wykonania.

Według trójczłonowej koncepcji prawa hipoteza wskazuje adresata i okoliczności stosowania normy prawnej, dyspozycja zawiera nakaz określonego sposobu postępowania adresata normy, natomiast sankcja pozwala na nałożenie na osoby naruszające dyspozycję prawną określonych w niej konsekwencji. Sankcje te mogą mieć charakter karnej (nałożenie np. kary pozbawienia wolności), egzekucyjny (związany z przymusem wykonania zachowania wymaganego np. prawem administracyjnym czy cywilnym) lub też mogą pozwolić na unieważnienie działań podjętych niezgodnie z prawem (związane z prawem cywilnym i rodzinnym). Norma prawna stanowi zatem formę regulatora przywracającego ład i porządek w społeczeństwie. „W zbiorowościach najniższej zorganizowanych rolę owych samoregulatorów pełniły naturalne, nieformalne mechanizmy kontroli społecznej, przybierające najczęściej postać bezrefleksyjnych działań wychowawczych czy sankcji stosowanych z reguły przez wszystkich członków danej społeczności.

Z czasem, w miarę kształtowania i różnicowania się struktury wewnętrznej społeczeństw oraz postępującego procesu uświadamiania sobie i werbalizowania obowiązujących zasad współżycia społecznego, normy te przybierały formę odpowiednich praw oraz nakazów i zakazów. Wyznaczano stosowne osoby bądź grupy do kontroli ich przestrzegania, upoważniając je jednocześnie do podejmowania określonych czynności i stosowania z góry przewidzianych środków przymusu” [Ambrozik, 2016, s. 12-13]. Proces ten stał się przyczyną formalizowania się mechanizmów kontroli społecznej z naturalnych do instytucjonalnych – stojących na straży prawa.

Sankcje na przestrzeni wieków podlegały ewolucji. Początkowo „przybierały postać zemsty rodowej czy sprawiedliwej odpłaty za dokonane zło. Z czasem wiązały się z nakazem zadośćuczynienia czy odpokutowania za uczynione szkody bądź sprowadzały się do pozbawienia dóbr materialnych, trwałego okaleczenia, infamii, banicji czy wreszcie przymusowej pracy, ograniczenia lub pozbawienia wolności, kary śmierci” [Ambrozik, 2016, s. 13]. Były więc narzędziem odwetu, represji, a ich zadaniem miało być zadośćuczynienie społeczeństwu. Stanowiły formę regulatora życia społecznego mającą na celu izolację osoby występującej przeciw prawu, jej poprawę moralną i jurydyczną, a końcu jej resocjalizację i reintegrację społeczną.

Do XVI wieku wobec przestępców stosowano głównie kary cielesne, z karą śmierci włącznie. Drakońskie warunki, w jakich skazani odbywali kary, wiązały się z osadzeniem w lochach pozbawionych jakichkolwiek warunków higienicznych, dostępu do światła dziennego i świeżego powietrza. Ograniczeniom podlegały także pożywienie i picie. Skazani często dodatkowo byli przykuwani do ściany, przetrzymywani w kilka lub kilkanaście osób na małej przestrzeni, bez jakiegokolwiek selekcji ze względu na rodzaj popełnionego przestępstwa, ale także wiek przetrzymywanych. Wśród osadzonych szerzyła się demoralizacja, zboczenia i choroby. Celem nałożonych sankcji było dostarczanie bólu, cierpienia, upodlenie skazanych przez bezwzględnych i brutalnych dozorców więziennych [Dukaczewski, 1990, s. 173-174].

Wymierzanie kar odbywało się bardzo często publicznie. Powołani w tym celu kaci stosowali rozmaite, często wyszukane kary (wbijanie na pal, krzyżowanie, rozrywanie końmi, zakopywanie żywcem, okaleczanie przez wybijanie zębów, oka, odcinanie ręki) wymierzone przede wszystkim w ludzkie ciało, a ich okrucieństwo miało z jednej strony publicznie potępić winowajcę, z drugiej zaś działać odstrasżająco na potencjalnych sprawców przestępstw [Foucault, 1993, s. 11-13].

Ewolucja kar dokonała się dopiero w XVI wieku. Powstały wówczas pierwsze domy poprawy lub domy pracy przymusowej, w których stosowanym karom cielesnym i przymusowi pracy przypisywano resocjalizacyjną funkcję „środka mającego leczyć sprawcę z inklinacji do przestępstwa” [Ultrat-Milecki, 2006, s. 538]. Pod koniec tego wieku system ten funkcjonował w Anglii, Holandii, Belgii i stopniowo rozprzestrzenił się na inne kraje Europy, w tym także Polskę. W 1589 roku w Holandii powstał „Zakład dla krnąbrnych chłopców”, gdzie podstawową metodą resocjalizacji była praca, za którą skazani otrzymywali płacę. Uczono w nim zawodu, wynagrodzenie stanowiło fundusz wyjściowy, a osadzeni w zakładzie poddawani byli obowiązkowej edukacji w zakresie pisania, czytania, rachunków i religii. System amsterdamski stanowił początek systemu celkowego, polegającego na wspólnej pracy oraz oddzielaniu na noc mniej lub bardziej zdemoralizowanych przestępców od siebie (w tym młodocianych i dorosłych). Pierwszym więzieniem zorganizowanym na wzór systemu celkowego był zakład penitencjarny w Genewie, w którym izolowano więźniów upośledzonych od nieupośledzonych, unikano stosowania kar odbierających nadzieję na powrót do społeczeństwa, prowadzono kształcenie moralne w oparciu o naukę religii, stosowano prace społecznie użyteczne, stosowano zwalnianie przed terminem więźniów pracowitych i wykazujących poprawę [Marek, 2001].

Próby odejścia od stosowania kar cielesnych zaproponowano w Pensylwanii, gdzie w tzw. „Karcie Penna” postulowano możliwość zamiany kary chłosty na karę ciężkiej pracy, nauczanie i wyrównywanie braków edukacyjnych, stosowanie instytucji kaucji, więzienia wolnego od opłat, odszkodowanie za omyłkowe umieszczenie w więzie-

niu, możliwość konfiskaty mienia na poczet rekompensaty oraz likwidację tortur. Odmianę systemu pensylwańskiego stanowił system auburnski, w którym ograniczono możliwość stosowania kary śmierci, osadzone w więzieniu był obowiązkowo nauczane religii, więźniowie podlegali nocnej izolacji, w dzień pracowali razem w całkowitym milczeniu, nad którego zachowaniem czuwał dozorca. System charakteryzował się surowością dyscypliny, wzbudzającej gorycz, chęć zemsty i wrogie nastawienie do społeczeństwa [Stańdo-Kawecka, 2000].

Wiek XIX przyniósł kolejne zmiany w systemie penitencjarnym, wprowadzając nowy system, zwany progresywnym. System ten polegał na podziale czasu wykonywania kary, a każdy kolejny etap przynosił łagodniejsze warunki jej odbywania w ślad za wykazywaniem przez skazanego poprawy. Przejście do następnego etapu uzależnione było od zebrania właściwej liczby punktów, do chwili, gdy skazany na tzw. czwartym etapie otrzymywał warunkowe przedterminowe zwolnienie. Istotą tego systemu było dążenie do sytuacji, w której więzień będzie mógł wyzwolić w sobie motywację do walki z pokusami w celu poprawy swojego bytu i nauczyć się dzięki temu umiejętności radzenia sobie z tymi pokusami [Lelental, 1996, s. 34]. System progresywny pozwolił na wprowadzenie do praktyki penitencjarnej takich elementów jak progresja penitencjarna, umieszczenie w zakładzie przejściowym, warunkowe przedterminowe zwolnienia oraz dozór policyjny w czasie tego zwolnienia.

Ewolucja systemów penitencjarnych trwa do dzisiaj. Współcześnie systemy te „krzyżują się” [Lelental, 1996, s. 42], choć w większości przypadków – w tym także w Polsce – oparte są na zasadach progresji, przy jednoczesnej indywidualizacji oddziaływań resocjalizacyjnych.

System penitencjarny nieletnich kształtował się nieco odmiennie, choć tak jak w przypadku dorosłych przez wiele wieków oparty był na działaniach o charakterze represyjnym. W starożytnym Egipcie nieletnich unikających nauki i niesfornych w zachowaniu celem poprawy moralnej zamykano w świątyniach. Filozofowie tego okresu, włącznie z Platonem, zwracali uwagę na potrzebę organizowania specjalnych domów poprawy. Początkowo – tak jak w przypadku dorosłych – sto-

sowane kary miały charakter fizyczny i wymierzone były przeciwko ciału i życiu [Lipiński, 2010, s. 7-18], jednak generalnie „delikwent w wieku dziecięcym traktowany był z zasady łagodniej od dorosłego – na ogół ograniczano się do chłosty i przymusowej izolacji” [Czapów, Jedlewski, 1971, s. 424]. Przekonanie o skuteczności bezwzględnej i surowej kary, w postaci przede wszystkim chłosty stosowanej wobec krnąbrnych i niesfornych wyrostków w wieku lat siedmiu i starszych, utrzymywało się w zasadzie do okresu Odrodzenia.

W Polsce „pierwsze oznaki wychowawczego, nieodwetowego, stosunku do przestępców znajdują się w Instrukcji kanclerza Osieckiego z 1550 r., w której jest mowa o segregacji »delikwentów« z uwagi na możliwość wzajemnej demoralizacji i »pouczania na hultystwie«” [Śliwa, 2013, s. 12]. Domy poprawy początkowo sytuowane były przy szpitalach bądź kościołach i prowadzone były przez księży. Jedną z pierwszych świeckich placówek poprawczych był powstały z fundacji i składek w 1636 r. „Dom poprawczy dla sierot”, w którym wyposażano chłopców w wiedzę i umiejętności rzemieślnicze potwierdzone dyplomami mistrzowskimi, przy jednoczesnym zapewnieniu im ochrony przed ostracyzmem i wykluczeniem społecznym [Czapów, Jedlewski, 1971, s. 428]. Sto lat później z fundacji biskupa Rostkowskiego powołano w Warszawie *Domus Correctionis* – „Dom Poprawy”, do którego kierowano zarówno chłopców, jak i dziewczęta z wyroku sądów świeckich lub duchownych. Był to dom zarówno pracy przymusowej, jak i nauki zawodu. W 1830 r. w Mokotowie został założony „Instytut Moralnej Poprawy Dzieci” przeznaczony dla chłopców w wieku od lat 6 do 14. Placówkę charakteryzowały: rygor, izolacja od środowiska zewnętrznego (dopuszczalna korespondencja odbywała się za pośrednictwem zarządu), nieujawnianie nazwisk (chłopców wywoływano po numerze), obowiązek wywiązywania się z pracy i nauki, kary za wszelkie niedociągnięcia oraz uczestnictwo w lekcjach religii [Dukaczewski, 1990, s. 174-175].

Zmianom podlegał także wiek odpowiedzialności karnej nieletnich. W dawnym prawie polskim „odpowiedzialność karna rozpoczęła się z osiągnięciem siódmego roku życia” [Śliwa, 2013, s. 12].

W Królestwie Polskim początkowo uznawano, że młodociani do ukończenia 12. roku życia podlegali jedynie karzeniu domowemu. W 1847 r. wiek odpowiedzialności ustalono na 7 lat. Kolejne zmiany podwyższyły ten wiek do 10 lat, a w sytuacji, gdy młodociany nie ukończył 14. roku życia, wyrok mógł zapaść jedynie w sytuacji stwierdzenia świadomości czynu. W 1909 r. w ustawie o zakładach poprawczych określono wiek odpowiedzialności nieletniego na 10-17 lat. W zaborze pruskim granica odpowiedzialności została wyznaczona od wieku 12 lat, choć w Zakładzie Wychowawczo-Poprawczym w Szubinie przebywała młodzież w wieku od lat 10 do 21. W zaborze austriackim do Śląskiego Krajowego Zakładu w Cieszynie przyjmowano chłopców od 14. roku życia [Kalinowski, Pełka, 2003, s. 57-76].

W okresie dwudziestolecia międzywojennego program wychowania poprawczego był efektem zmian legislacyjnych, a także różnego rodzaju inicjatyw naukowych i społecznych. „W roku 1926 powstała Liga Opieki nad Opuszczonymi i Zaniedbanymi, która objęła kuratelą niedostosowanych chłopców do lat 14. W Warszawie dwa lata później powstało Koło Opieki nad Dziećmi i Młodzieżą. (...) Na podstawie Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości RP z 15 stycznia 1926 r. wyodrębniono oddziały dla nieletnich w zakładach karnych. (...) W dniu 7 lutego 1919 r. Naczelnik Państwa Polskiego podpisał dekret o utworzeniu sądów dla nieletnich. (...) Ponadto zalecono także sędziom dla nieletnich powołać opiekunów sądowych. (...) Instytucja opiekunów sądowych przekształciła się w kuratorów nieletnich przy sądach grodzkich i sądach dla nieletnich z dniem 1 lipca 1929 r. [Śliwa, 2013, s. 17-18].

Postępowanie karne wobec nieletnich regulowały przepisy określone w Kodeksie postępowania karnego z 1928 r. Na mocy przepisów zawartych w tym kodeksie dochodzenie w sprawach nieletnich, oprócz ustalenia okoliczności towarzyszących popełnionemu czynowi, miało także na celu dokonanie diagnozy osobowości nieletniego oraz jego środowiska wychowawczego (rodzinnego, szkolnego i społecznego). Sankcje nałożone przez sąd na nieletniego mogły dotyczyć oddania go pod kuratelę rodziców lub kuratora, zatrzymanie w zakładzie wychowawczym lub zakładzie poprawczym. Ten stan prawny obo-

wiązywał do 13 maja 1983 r., do momentu wejścia w życie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich z dnia 26 października 1982 r.

„Punktem zwrotnym w traktowaniu młodzieży wykolejonej przestępczo stało się oddzielenie jej od dorosłych przestępców w więzieniach. Ten fakt umożliwił bowiem pierwsze próby eksperymentalne w zakresie poszukiwań takich środków działania wychowawczego, jakie miałyby przynieść w efekcie pełną realizację stawianych przez pedagogów celów, tj. całkowitej i wszechstronnej poprawy wykolejonej społecznie młodzieży” [Czapów, Jedlewski, 1971, s. 432]. W wyniku rozwoju nauk społecznych coraz bardziej uświadamiano sobie różnice pomiędzy nieletnimi a dorosłymi przestępcami, choć początkowo świadomość ta pozwoliła jedynie na oddzielenie fizyczne nieletnich od dorosłych, przy zachowaniu identycznej atmosfery i warunków izolacji. Rozdzielenie pozwoliło dostrzec różnice w stopniu demoralizacji wśród samych nieletnich i konieczność kolejnej segregacji, niezbędnej dla uniknięcia sytuacji deprawacji zdrowszych moralnie przez bardziej wykolejonych.

Rezygnacja ze wspólnej resocjalizacji nieletnich i dorosłych początkowo nie spowodowała różnic w zmianie sposobów postępowania z nieletnimi. Nastąpiło bowiem przeniesienie do zakładów dla młodzieży metod oddziaływań, których pierwowzorem były procedury wykorzystywane w zakładach dla dorosłych. Skutkiem tego przeniesienia stało się ustrukturalizowanie się w systemie wychowania nieletnich środków przymusu i nacisku, bezwzględного wymagania podporządkowania się regulaminom (nakazom i zakazom) i represji, jednolite traktowanie i oddziaływanie wychowawcze, kontrolowanie i utrzymywanie porządku przez dominującego w procesie wychowawcę, nie liczenie się z potrzebami jednostek.

W efekcie takiego sposobu oddziaływania resocjalizacyjnego wychowankowie dostosowywali się do reguł i zasad obowiązujących w placówce, których przestrzegali w momencie działania pod presją (w warunkach wolnościowych, po zaprzestaniu kontroli i wymagań instytucjonalnych, następował szybki powrót nieletniego do zachowań antagonistyczno-destrukcyjnych). Przymus i rygorizm wywoływały



niechęć i przeciwstawianie się wychowawcom. Rozwijała się struktura „drugiego życia” dzieląca społeczność wychowanków na tzw. „ludzi” i „frajerów”. Do relacji z „ludźmi” dopuszczani byli tzw. „git ludzie”, którzy w pewnych sytuacjach mieli prawo do wchodzenia w relacje z „ludźmi” w ramach określonego swoistymi regułami wspólnego działania. Wyrzutkami społeczeństwa byli „cwele”, zasługujący jedynie na pogardę i poniżenie. W zbiorowości opartej na strukturze „drugiego życia” władzę sprawował prowodyr wymagający ślepego posłuszeństwa i wierności. Klimat wychowawczy zdominowany był przez konformizm, któremu bardzo szybko ulegali nowi wychowankowie poszukujący bezpieczeństwa, akceptacji, przynależności, kierując się również strachem o własną pozycję i odrzucenie, także uciekając często przed karą i okrucieństwem ze strony współwychowanków.

„Drugie życie” powodowało antagonizowanie się relacji pomiędzy wychowawcami i wychowankami, pojawianie się w tych relacjach konfliktu i frustracji mających wpływ na poziom agresji kierowanej przeciwko osobom, mieniu, zasobom materialnym, a także pojawianie się różnych form autoagresji. O nieskuteczności dyscyplinarno-izolacyjnego systemu resocjalizacyjnego świadczyły także podejmowane ucieczki, których przyczyną była „tęsknota za domem, za rodziną, dziewczyną, tęsknota za wolnością, powietrzem, ruchem, i wreszcie ucieczki od trudnej do zniesienia, kłępującej naturalną aktywność dyscypliny zakładu oraz od terroru reprezentantów »drugiego życia«” [Czapów, Jedlewski, 1971, s. 466].

System dyscyplinarno-izolacyjny w resocjalizacji nieletnich stanowiął punkt odniesienia dla pojawienia się innych systemów, w pewnej mierze nawiązujących do niego. Dokonywano odseparowania od siebie wychowanków, zabraniano, w celu ochrony przed demoralizacją, kontaktów zewnętrznych, tworzono warunki do samokrytycznej kontemplacji nad własnym zachowaniem (system filadelfijski). Ze względu na choroby psychiczne powodowane izolacją oraz samobójstwa zaprzestano stosowania systemu. Odmianą tego systemu był system auburnski, w którym wychowanków odseparowywano od siebie jedynie na noc, a w dzień przebywali oni wspólnie w pomieszczeniach,

w których spożywali posiłki, kaplicy i świetlicy. System charakteryzował się zakazem porozumiewania się, co dało impuls do opracowania kodu znaków stanowiącego początek grypsery.

Kolejny z systemów, zwany progresywnym, w przeciwieństwie do poprzednich oparty był na przeświadczeniu o możliwości pozytywnego przekształcenia się człowieka dzięki własnej silnej woli w jednostkę gotową do funkcjonowania w społeczeństwie. Zakładano progresję w zachowaniu wychowanka, dzieląc okres odbywania kary na trzy etapy – pracy, włączania w coraz to ciekawsze zajęcia, możliwość nauki, zmniejszanie uciążliwości warunków odbywania kary oraz warunkowe wcześniejsze zwolnienie do domu. Odmianą tego systemu był system regresywny, w którym wychowankowie mieli na początku najwięcej przywilejów. W przypadku pogorszenia tracili je, schodząc do niższego poziomu. Równocześnie z systemem progresywnym ukształtował się system rodzinny, nawiązujący w swoich założeniach do budowy placówki opartej na atmosferze zbliżonej do domu. Wychowanków łączono w małe grupy, a ich wychowawcy (najczęściej małżeństwa) sprawowali funkcję wychowawczą w sposób podobny do rodziców.

Kolejny z systemów, tzw. socjopedagogiczny, oparty był na twórczej inspiracji wychowawców ukierunkowanej na rozwój samorządności wychowanków oraz ich gotowości do wykonywania pracy, w tym pracy społecznie użytecznej. „Najbardziej nowatorskimi instytucjonalnymi systemami wychowania resocjalizującego były republiki młodzieżowe, zorganizowane na zasadzie całkowitej samodzielności i inicjatywy samej młodzieży” [Czapów, Jedlewski, 1971, s. 438]. Wzorcową dla innych placówką stała się Koedukacyjna Republika Młodzieży Wykolejonej, powstała w 1895 r. we Freeville w USA. Na około 200 hektarach ziemi zbudowano niemalże miasto z domami, sklepami, więzieniami, obiektami sportowymi, z własnym parlamentem, sądem, władzą czy służbą bezpieczeństwa. Wolność (w tym dobrowolne prawo do nauki) stała się narzędziem kształtowania osobowości wychowanków. Podstawą funkcjonowania w republice była samorządność (samorząd był także podstawą wychowania w korczakowskim „Na-

szym Domu”), odpowiedzialność za pełnione funkcje oraz wykonywanie pracy.

Poszukując kolejnych rozwiązań resocjalizacyjnych, dokonywano różnych kompilacji istniejących systemów. Podejmowano działania podkreślające znaczenie samowychowania, codziennej, wieczornej oceny przez wychowanków sposobu spędzania przez nich dnia, jakości spędzania przez nich czasu wolnego (w tym własna aktywność i udział w zajęciach organizowanych przez wychowawców), stosowanie progresji, otrzymywania środków finansowych, z których opłacano pobyt, wyżywienie, odzież, lekarstwa – „każdy z delikwentów posiadał otwarty rachunek, na którym znaczone było jego »ma« i »winien«. Charakterystyczne, że za złe zachowanie wpisywano delikwentowi kary pieniężne. Osiągnięcie tą drogą bilansu dodatniego stwarzało podstawę zwolnienia wychowanka na wolność [Czapów, Jedlewski, 1971, s. 442].

Innym rozwiązaniem było prowadzenie zróżnicowanych oddziaływań wychowawczych, stosownych do indywidualnego stanu osobowości wychowanka wyselekcjonowanego na podstawie diagnozy. „Podstawą tego systemu była przede wszystkim selekcja delikwentów, których w zależności od stopnia ich demoralizacji kierowano do odpowiedniego typu zakładu, a było ich cztery: dla początkujących zaledwie przestępców i rokujących szybki proces resocjalizacji, dla starszych i znacznie zaawansowanych w przestępczości, dla opóźnionych umysłowo i fizycznie, i wreszcie dla wybitnie inteligentnych, przejawiających silne tendencje do życia przestępczego” [Czapów, Jedlewski, 1971, s. 449]. System ten ze względu na zbliżony stopień wykolejenia i podobny stan osobowości wychowanków określano mianem homogenicznego.

System komplementarny (eklektyczny) zakłada, iż żaden z omówionych wcześniej systemów nie jest doskonały, choć w każdym z nich można znaleźć rozwiązania właściwe w odniesieniu do indywidualnego wychowanka. System ten wymaga stosowania przede wszystkim wszechstronnej diagnozy psychologicznej będącej podstawą przygotowania prognozy wychowawczej i zaplanowania jak naj-

bardziej skutecznych metod wychowania resocjalizującego. System ten przewiduje również duży udział w pracy wychowawczej indywidualnej i grupowej psychoterapii oraz doradztwa wychowawczego, zakłada współpracę ze środowiskiem rodzinnym, podkreśla znaczenie klimatu społecznego placówki i jej ofertę edukacyjną (różnorodność zajęć rekreacyjnych i edukacyjnych). „Przywiązuje się także wielką wagę do sposobu przyjęcia nieletniego do zakładu, do pracy ekipy specjalistów, atmosfery zakładu, programu jego działalności, do kształcenia ogólnego i zawodowego, współpracy z rodzicami, kontaktu z sąsiedztwem” [Grzegorzewska, 1960, s. 326].

Instytucje resocjalizacyjne funkcjonujące w ramach określonych koncepcji i systemów reedukacyjnych od zawsze podlegały mniej lub bardziej ostrej krytyce. „Nie ma się zresztą czemu dziwić, bowiem każda z nowych koncepcji, odnosząca się czy to do ludzkich zachowań, czy też do funkcjonowania zmieniających się społeczeństw, wnosi zarazem nowe spojrzenie zarówno na źródła bądź istotę indywidualnych czy też zbiorowych zachowań dewiacyjnych, jak i na możliwość oraz sposoby ich przezwyciężania” [Ambrozik, 2016, s. 42]. I niezależnie od tej krytyki, która z reguły niewiele wносиła ani do teorii, ani praktyki resocjalizacyjnej, społeczeństwo zawsze dążyło do tego, by ci, którzy nie byli w stanie przyjąć na siebie obowiązków i zachowań, byli izolowani fizycznie (wyłączeni) od tzw. zdrowego społeczeństwa.

Ocena, w tym krytyka systemu resocjalizacji, wzbudza różne emocje, często będące skutkiem różnorodnych nieporozumień i przekłamań. Dzieje się tak z różnych powodów, wśród których istotnym wydaje się prowadzenie dyskusji o resocjalizacji na płaszczyźnie nie pedagogiki, a coraz częściej polityki i administracji. To oderwanie resocjalizacji od jej humanistycznych korzeni skutkuje utwierdzaniem się społecznych opinii sprzecznych z obecnym stanem wiedzy na temat pedagogiki resocjalizacyjnej, pojawianiem się mniej lub bardziej krzywdzących dla systemu resocjalizacji ocen i krytyk, krzywdzących zarówno pracowników, jak i wychowanków instytucji i placówek resocjalizacyjnych.

Nie oznacza to wcale, że krytyka ta jest nieuzasadniona i należy ją odrzucić. Trzeba jednak mieć świadomość, iż krytyka sama dla siebie nie sprzyja rozwojowi resocjalizacji i nie pozwala na uzyskiwanie przez osoby objęte systemem resocjalizacji w pełni niezbędnych im kompetencji społecznych. Negatywizm wobec tych osób w gruncie rzeczy jest efektem nasilania się obecnie oczekiwań i postaw prezentowanych przez tzw. zdrowe społeczeństwo, a dotyczących podejmowania działań o charakterze represji oraz odwetu. Skutkiem tych oczekiwań i postaw jest ujawnianie się coraz częściej tendencji izolacyjnych (widocznych także wśród części kadry instytucji resocjalizacyjnych), ograniczanie prawa wychowanków placówek resocjalizacyjnych do uczestnictwa w życiu społecznym, stanowiąc w gruncie rzeczy zaprzeczenie istoty resocjalizacji, jaką winny być działania o charakterze uspołeczniania, readaptacji i reintegracji społecznej.

W warunkach odrzucenia i naznaczenia społecznego trudno oczekiwać, że narzucony sztuczny układ ról i stosunków społecznych przybierze „postać dynamicznych układów sterujących zachowaniami resocjalizowanych jednostek (...) i umożliwią im przejawianie określonych, następujących po sobie dynamicznych, uwzorowanych kulturowo form społecznego uczestnictwa” [Modrzewski, 2004, s. 28], a więc nabycia takich kompetencji społecznych, które pozwolą wychowankom na wejście w akceptowane społecznie role mężów, żon, ojców, matek, członków grup społecznych, zawodowych, publicznych, w tym przyjęcia postaw chroniących ich życie, zdrowie i prywatność. Niestety, „system resocjalizacji nieletnich do tej pory nie zdołał do końca przezwyciężyć tradycyjnych, jurystycznych, opartych głównie na represji, odwecie, izolacji i dyscyplinie oddziaływań naprawczych i skoncentrować się na rozwoju wychowanka, stymulacji jego aktywności poznawczej, na kształtowaniu jego postaw i kompetencji działania oraz jednostkowej i społecznej tożsamości umożliwiających prawidłowe uczestnictwo w pełni życia społecznego” [Ambrozik, 2013, s. 19].

Istotą zmian, jakie winny zachodzić w procesie resocjalizacji, jest uznanie swoistej dwubiegunowości tego procesu, wzajemnie powiązanych ze sobą jego wymiarów. „Wymiar pierwszy jest związany z reali-

zają określonych instytucjonalnych założeń organizacyjnych i procedur formalno-prawnych, które muszą pozostawać w ścisłym związku z założeniami procesu pedagogicznego, a więc procesu *stricte* metodycznego, opartego na określonych zasadach, regułach i technikach postępowania. Wymiar drugi dotyczy procesu readaptacji społecznej osób izolowanych, zatem zintegrowanych i zaplanowanych działań umożliwiających powrót tych osób do warunków środowiska otwartego. Dopiero wtedy możemy mówić o pełnym i funkcjonalnym procesie resocjalizacyjnym” [Konopczyński, 2015, s. 9]. Prawidłowość, a co za tym idzie skuteczność procesu resocjalizacji wymaga realizacji zadań prowadzących do wykształcenia i zastosowania w praktyce kompetencji osobowych i społecznych wychowanków nie tylko w placówce, ale także, w efekcie szeroko podejmowanych działań powiązanych ze środowiskiem społecznym, warunkach pozainstytucjonalnych. Taki proces resocjalizacji wymaga wykorzystania i wzmacniania tych potencjałów wychowanków, które pozwolą im efektywnie funkcjonować w środowisku społecznym.

Resocjalizacja instytucjonalna wymaga zatem współdziałania i powiązania podmiotów oddziaływujących na dzieci i młodzież, zintegrowania ich ze sobą (mam tu na myśli instytucje szkolne, pozaszkolne, prepenitencjarne i penitencjarne, działające w obszarze ministerstwa edukacji, sprawiedliwości, pracy i polityki społecznej), w tym także objęcia oddziaływaniami wychowawczymi, resocjalizacyjnymi i socjalnymi rodzin nieletnich, dla których „płaszczyzną procesu resocjalizacji – i to bez względu na to czy mówimy o procesie toczącym się w warunkach otwartych, czy też placówkach zamkniętych – musi być społeczeństwo, a zwłaszcza jego przestrzenie i tkwiące w nich siły społeczne, które są zdolne uczestniczyć w reintegracji i readaptacji osób wykolejonych społecznie. Istotą procesu resocjalizacji nie mogą być bowiem działania wyłącznie nadzorujące bądź dozoruujące zachowania osób wykolejonych, toczące się w zamkniętym i wyizolowanym społecznie układzie: niedostosowana lub wykolejona jednostka – instytucja resocjalizacyjna, a działania włączające osoby resocjalizowane w stosowne do wieku grupy i role społeczne” [Ambrozik, 2013, s. 22].

Współczesny człowiek funkcjonuje w wielu instytucjach – przedszkolu, szkole, uczelni, zakładzie pracy i innych. Każda z tych instytucji narzuca swoim członkom określone sposoby działania oraz zaangażowania w realizowane przez nie zadania. Zdarza się, że ograniczenia te i sztywność relacji w nich występujących wywołują wiele negatywnych emocji wśród mniej lub bardziej nieaprobujących te zasady członków (uczestników) tych instytucji. Dotyczy to szczególnie organizacji społecznych, których działalność oparta jest na regulaminach wyznaczających formalistyczne ramy ich funkcjonowania. „Instytucje wychowania resocjalizującego wpisują się w tę kategorię w sposób absolutystyczny, stąd niewątpliwa ich krytyka i zarzuty, które od kilku dekad formułują przedstawiciele różnych dyscyplin nauk społecznych. W placówkach skupiających jednostki niedostosowane społecznie niewątpliwie najsilniej zaznacza się wpływ podkultury opozycyjnej, przymusowa zaś izolacja jako kara, wraz ze stosowanymi w jej ramach środkami wychowawczymi, ma resocjalizować jednostkę, czyli przygotowywać ją do życia w warunkach wolnościowych, co nawet w sensie logicznym jest niewykonalne” [Wysocka, 2008, s. 289]. W wyniku swojej organizacji izolują od normalnego biegu czynności życiowych, ograniczają spontaniczną aktywność swoich członków, a „ograniczający lub totalny charakter symbolizują często fizyczne bariery uniemożliwiające kontakt ze światem zewnętrznym: zamknięte drzwi, wysokie mury, zasieki z drutu kolczastego, strome brzegi lub woda, otwarta przestrzeń itp.” [Goffman, 1961, s. 316]. Stąd instytucje te nazywane są instytucjami totalnymi.

Zdaniem Goffmana istota instytucji totalnej wynika z faktu usytuowania człowieka w określonym miejscu (często wbrew jego woli), przejęcia odpowiedzialności za organizację jego czasu i aktywności w sposób zgodny z odgórnie narzuconym regulaminem, z udziałem tych samych osób ograniczonych liczebnie, których rytualne i zaplanowane czynności cechuje przymus, brak intymności, depersonalizacja, narzucenie pełnienia określonych ról społecznych, absolutyzm władzy oparty na systemie przywilejów, instytucjonalnych rytuałach prowa-

dzących w konsekwencji do wtórnego, instytucjonalnego przystosowania się człowieka.

Totalność instytucji w sposób szczególnie widoczna jest w takich obszarach jak:

- struktura społeczna instytucji – podział na podopiecznych przebywających cały czas w określonym miejscu i personel, realizujących swoje czynności zawodowe wg grafiku pracy;
- aktywność własna – wyznaczona przepisami prawa i regulaminami;
- kontakt ze środowiskiem zewnętrznym – występowanie ograniczeń, możliwy w określonych dniach i godzinach, często z naruszeniem zasad prywatności;
- relacje pomiędzy podopiecznymi a personelem – oparte na negatywnych stereotypach, podporządkowaniu i występowaniu postaw konfrontacyjnych;
- system kar i nagród – narzucający określony sposób zachowania;
- podkultura – występowanie zjawiska „drugiego życia”, skłonność do oporu pensjonariuszy;
- infrastruktura – widoczne bariery wyznaczające granice instytucji i świata zewnętrznego;
- nieplanowane efekty wychowawcze – na skutek prizonizacji i wyuczonej bezradności spowodowanie deficytów w zakresie umiejętności funkcjonowania poza środowiskiem instytucji [Kuć, 2011, s. 132].

Ograniczenia wynikające z totalności instytucji muszą powodować refleksję na temat możliwości wypełnienia przez instytucje resocjalizacyjne swojej misji, tj. włączenia w pełni do funkcjonowania w społeczeństwie osoby, względem której podejmowane czynności „powodują najczęściej pozorne przystosowanie się o charakterze instrumentalnym i służą jedynie do rozładowania napięć, natomiast nie mają charakteru rozwojowego, czyli nie stanowią podstawy kształtowania się mechanizmów kontroli wewnętrznej, stąd też w warunkach wolnościowych, kiedy przyjęte w instytucji (i w niej zasadne) strategie działania przestają pełnić swe funkcje, obserwowane wcześniej zmiany zanikają [Wysocka, 2008, s. 290].



Problemy z kształtowaniem się autonomicznej (pozytywnej, rozwojowej) osobowości prospołecznej są efektem stosowanych przez wychowanków strategii pozwalających im na osiąganie osobistych celów i korzyści, przy jednoczesnym dążeniu przez nich do redukcji napięcia wynikającego z poczucia naznaczenia i stygmatyzacji, przypisania sobie atrybutów piętna odczuwanych z powodu umieszczenia w placówce resocjalizacyjnej [Gawęcka, 2012, s. 25-26]. Pasywne strategie powodują „pozorne przystosowanie, stanowiąc mechanizm skutecznie »dyscyplinujący« jedynie w warunkach izolacji, strategie zaś aktywne, czyli bunt i agresja, są podstawą do przyjęcia postawy radykalnie separacyjnej wobec wymagań otoczenia i skupianie się w obrębie podkultur deprecjonujących powszechne standardy, co ogranicza możliwość jakiegokolwiek wpływu na jednostkę” [Wysocka, 2008, s. 290-291]. Pozorne przystosowanie jest istotą patologii totalnych instytucji resocjalizujących, tj. przede wszystkim przyczyną nieefektywności związanej z nieosiąganiem celów wychowawczych, kształtowania się postaw dezintegrujących rozwój (utożsamiania się z rolą dewianta, abnegacji, nihilizmu, egocentryzmu, agresji), hamujących pełną realizację siebie, wywołujących dyfuzję tożsamości (brak poczucia spójności i integralności pełnionych ról) i bezrefleksyjność, występowanie kryzysów i braku zaangażowania.

Totalny charakter instytucji resocjalizacyjnej nie sprzyja rozwojowi jednostki i jej reedukacji, komplikuje i utrudnia ich reintegrację społeczną. Czy zatem „możliwe jest, aby w warunkach instytucji totalnej oraz w sytuacji społecznej izolacji i przymusu uczestniczenia w oddziaływaniach korekcyjno-poprawczych, skutkujących najczęściej postępującymi procesami stygmatyzacji, społecznej degradacji i wykluczenia mógł toczyć się skuteczny proces resocjalizacji? Odpowiedź na nie w kontekście nakreślonych tu procesów i mechanizmów jest w dalszym ciągu trudna” [Ambrozik, 2016, s. 63].

W sytuacji braku wyraźnej alternatywy dla obecnie funkcjonujących rozwiązań resocjalizacyjnych, biorąc jednocześnie pod uwagę oczekiwania społeczne związane z zwiększeniem rygoru i stopnia penalizacji osób podejmujących działania przeciw społeczeństwu, warto

skupić energię na podjęciu działań w jakimś stopniu zwiększających jakość i efektywność procesu resocjalizacji, szukając tym samym sposobów na ograniczenie konsekwencji wynikających z totalnego charakteru instytucji resocjalizacyjnych. Jest to trudne zadanie, biorąc pod uwagę fakt, iż w warunkach resocjalizacji instytucjonalnej i sztuczności środowiska, do którego przystosowują się wychowankowie, ustalenie mierników skuteczności podejmowanych oddziaływań reedukacyjnych wydaje się wciąż bardzo problematyczne. Fakt ten jest o tyle istotny, iż trwające obecnie dyskusje mające na celu wyłonienie wskaźników jakościowych mogących pomóc instytucjom odpowiedzialnym za nadzór nad jakością i efektywnością pracy placówek wychowawczych zajmujących się zagrożonymi bądź niedostosowanymi społecznie nieletnimi napotykają na wiele trudności wynikających przede wszystkim z konieczności zidentyfikowania obiektywnych, tożsamyh i jednorodnie stosowanych we wszystkich placówkach kryteriów stanowiących o jakości i efektywności ich pracy.

Podjęmowane próby na dzień dzisiejszy przyniosły ustanowienie kryteriów organizacyjnych zawartych w Rozporządzeniu MEN z dnia 2 listopada 2015 r. *w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach*<sup>1</sup>. Trwające prace nad zmianą Rozporządzenia MEN z dnia 27 grudnia 2011 r. *w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w młodzieżowym ośrodku wychowawczym* mają przynieść uszczegółowienie w zakresie jakościowych i efektywnościowych wskaźników pozwalających na stwierdzenie poziomu zapewnienia warunków niezbędnych dla nauki, wychowania, resocjalizacji i terapii, w tym warunków bezpiecznego pobytu w placówkach. Trzeba mieć zatem nadzieję, że uszczegółowienie tego rozporządzenia o rzeczony wskaźniki i zmiany,

---

<sup>1</sup> Autor artykułu uczestniczył w pracach zespołu powołanego przez Rzecznika Praw Dziecka, pod przewodnictwem prof. dr hab. Marka Konopczyńskiego, którego celem było wypracowanie standardów organizacyjnych dotyczących MOW i MOS, zawartych w ww. akcie normatywnym.

jakie będą musiały nastąpić w instytucjach resocjalizacji nieletnich, będą stanowiły istotny krok w procesie zmian systemu, który z jednej strony będzie odpowiadał na oczekiwania społeczne dotyczące izolacji nieletnich występujących przeciwko normom i zasadom obowiązującym w społeczeństwie, z drugiej zaś strony będzie wymuszał od instytucji resocjalizacyjnych podejmowanie działań ograniczających ich totalny charakter, zwiększanie udziału w procesie czynników i metod wymagających większego uczestnictwa wychowanków w życiu społecznym i współuczestnictwa społeczeństwa (wzrostu jego odpowiedzialności?) we włączaniu nieletnich zagrożonych bądź też niedostosowanych społecznie do aktywnego w nim funkcjonowania, zgodnie z przyjętymi w nim zasadami i normami.

## Bibliografia

- Ambrozik W., 2013, *Wielotorowość systemu resocjalizacji jako źródło jego kryzysu*, „Resocjalizacja Polska” 4/2013.
- Ambrozik W., 2016, *Pedagogika resocjalizacyjna. W stronę uspołecznienia systemu oddziaływań*, Kraków: Impuls.
- Czapów C., Jedlewski S., 1971, *Pedagogika resocjalizacyjna*, Warszawa, PWN.
- Dukaczewski E.J., 1990, *Rys historyczny rozwoju opieki nad dzieckiem społecznie niedostosowanym (przestępczym) w Polsce do wybuchu II wojny światowej*, (w:) *Resocjalizacja nieletnich. Doświadczenia i koncepcje*, K. Pospiszyl (red.), Warszawa, WSiP.
- Foucault M., 1993, *Nadzorować i karać: narodziny więzienia*, Warszawa: Aletheia-Spacja.
- Gawęcka M., 2012, *Transpozycja wychowania instytucjonalnego w świetle analizy porównawczej instytucji totalnej i symbolicznej*, (w:) *Opieka i wychowanie w instytucjach wsparcia społecznego. Diagnoza i kierunki rozwoju*, R. Szczepanik, J. Wawrzyniak (red.), Łódź: AHE w Łodzi.
- Grzegorzewska M., 1960, *Dążenie do odnowy dróg resocjalizacji młodzieży niedostosowanej społecznie*, „Szkoła specjalna” 6/1960.

- Goffman E., 1961, *Charakterystyka instytucji totalnych*, (w:) A. Jasińska-Kania, L.M. Nijakowski, J. Szacki, M. Ziółkowski, *Współczesne teorie socjologiczne*, Warszawa, Scholar, 2008.
- Kalinowski M., Pełka J., 2003, *Zarys dziejów resocjalizacji nieletnich*, Warszawa: APS.
- Konopczyński M., 2015, *Dwubiegunowość procesu resocjalizacji instytucjonalnej*, „Resocjalizacja Polska” 10/2015.
- Kuć M., 2011, *Prawne podstawy resocjalizacji*, Warszawa, C.H. Beck.
- Lelental S., 1996, *Wykłady prawa karnego wykonawczego z elementami polityki kryminalnej*, Łódź, Uniwersytet Łódzki.
- Lipiński S., 2010, *Zakłady dobroczynne i domy poprawy w dawnej Polsce*, Łódź: WSEZ.
- Marek A., 2001, *Prawo karne*, Warszawa, C.H. Beck.
- Modrzewski J., 2004, *Socjalizacja i uczestnictwo społeczne. Studium socjopedagogiczne*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Stańdo-Kawecka B., 2000, *Prawne podstawy resocjalizacji*, Zakamycze, Kantor Wydawniczy Zakamycze.
- Śliwa S., 2013, *Wybrane problemy resocjalizacji nieletnich w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych*, Opole: WSZiA.
- Ultrat-Milecki J., 2006, *Podstawy penologii. Teorie kary*, Warszawa, Uniwersytet Warszawski.
- Wysocka E., 2008, *Diagnoza w resocjalizacji*, Warszawa, PWN.

**Elżbieta Gawel-Luty**

Akademia Marynarki Wojennej w Gdyni

## **Społeczne postawy wobec szkół integracyjnych** Social attitudes towards integration schools

**Streszczenie:** Artykuł przedstawia teoretyczne odniesienia związane z integracją osób niepełnosprawnych. W szczególności koncentruje się na samym pojęciu integracja, prawach osób niepełnosprawnych oraz integracji w edukacji. Przytoczono również wyniki badań pilotażowych, które potwierdzają fakt, że klasy integracyjne spełniają swoje funkcje, a mianowicie dają szansę pełnego rozwoju uczniom niepełnosprawnym oraz możliwość nawiązywania przez nich właściwych relacji społecznych ze zdrowymi rówieśnikami. Autorka zaproponowała również, by potraktować społeczeństwo jako całość, bez podziału na zdrowych i chorych, co spowoduje, iż zniknie wiele barier utrudniających traktowanie wszystkich ludzi jako pełnoprawnych członków tej samej społeczności.

**Słowa kluczowe :** integracja, integracja w edukacji, relacje, społeczeństwo, globalizacja

**Summary:** In this article the author presents the theoretical references related to the integration of people with disabilities. In particular, focuses on the notion of integration, the rights of persons with disabilities and integration in education. Also covers the results of pilot studies that confirm the fact that the integrated classes fulfill its function, namely, give a chance to the full development of students with disabilities and the ability to establish their proper social relationships with healthy peers. The author has also proposed to treat society as a whole, without division into healthy and sick. That could help to disappear many of barriers for all people and help them to be a full members of the same community.

**Keywords:** integration, integration in education, relations, society, globalization

### **Wstęp**

Osoby niepełnosprawne stanowią znaczący procent współczesnych społeczeństw. Dlatego też stosownym wydaje się, zwłaszcza w krajach demokratycznych, szeroki namysł nie tylko nad miejscem osób niepełnosprawnych we współczesności, ale również nad tym, w jaki spo-

sób należy kreować społeczne postawy wobec ludzi niepełnosprawnych, co z pewnością czyni możliwym traktowanie ich jako pełnoprawnych obywateli.

### **Niepełnosprawność jako przedmiot zainteresowań teoretycznych**

Traktując o niepełnosprawności, z pewnością należy przybliżyć samo pojęcie. I tak: „Niepełnosprawność jest tradycyjnie wymieniana – obok przestępczości, degradacji ekonomicznej czy kulturowej – jako najczęstsza przyczyna marginalizacji społecznej. Niezależnie od rodzaju i stopnia powodowanych przez nią ograniczeń, jest ona w tym ujęciu cechą jednostek lub zbiorowości odpowiedzialną za ich niedostosowanie do wymogów systemu społecznego i wytracanie ich z rozmaitych wymiarów porządku społecznego” [Ostrowska, Sikorska, 1996, s. 17].

Z ogólnego punktu widzenia można uznać, że niepełnosprawność człowieka wywołana jest uszkodzeniem ciała lub przewlekłą chorobą, może powodować dysfunkcjonalność organizmu, niepełnosprawność psychologiczną i niepełnosprawność społeczną. Może ona stanowić predyspozycję do stwarzania sytuacji problemowych, które z kolei oznaczają brak zgodności między możliwościami człowieka a stawianymi mu przez otoczenie wymaganiami [Kowalik 1996, s. 23].

Mając na względzie definicje sformułowane dla określonych celów, można przyjąć, że osoby niepełnosprawne to takie osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały orzeczenie: o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (znacznego, umiarkowanego, lekkiego), o całkowitej niezdolności do pracy – na podstawie odrębnych przepisów lub o rodzaju i stopniu niepełnosprawności osób, które nie ukończyły 16. roku życia (na podstawie odrębnych przepisów) [Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych].

Biorąc pod uwagę określone grupy osób niepełnosprawnych, możemy wyróżnić: uszkodzenia narządów zmysłów, uszkodzenia mowy,

narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz układu nerwowego kierującego czynnościami umysłowymi i zachowaniem jednostki ludzkiej. Mogą one występować oddzielnie (niepełnosprawność czysta, jednorodna) lub we wzajemnym powiązaniu i w różnych kombinacjach (niepełnosprawność sprzężona) [Sorocka-Fiedorczuk, 2004, s. 647].

Zatem przytoczone definicje niepełnosprawności przybierają odmienne wartości ze względu na specyficzne kryteria ich formułowania. Można jednak zauważyć, iż biorą one pod uwagę elementy odnoszące się głównie do jednostki niepełnosprawnej. Dlatego też na szczególną uwagę zasługuje podejście formułujące definicję biorącą pod uwagę nie tylko defekt fizyczny jednostki, ale również defekt otoczenia, co daje możliwość koncentracji zarówno na oddziaływaniu na otoczenie, jak i na samą osobę. Przykładem takiego podejścia jest następująca definicja: „Osoba niepełnosprawna jest jednostką w pełni swych praw, znajdującą się w sytuacji upośledzającej ją, stworzonej przez bariery środowiskowe, ekonomiczne i społeczne, których nie może, tak jak inni ludzie, przezwyciężyć wskutek występujących w niej uszkodzeń” [Gałkowski, 1997, s. 159-164; cyt. za: Żółkowska, 2004, s. 23].

## **Prawa osoby niepełnosprawnej**

Podstawą naturalnych, nienaruszalnych i niezbywalnych praw osoby ludzkiej jest przyrodzona godność człowieka [Konstytucja RP, art. 30; Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych, Preambuła; Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, Preambuła; por. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, Preambuła i art. 1]. Mamy zatem prawa jako istoty rozumne i wolne [por. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, art. 1]. Oznacza to, iż wszyscy posiadamy te same prawa, ich podstawą nie jest bowiem jakkolwiek rozumiana nasza pełnosprawność. Podstawą tą nie są również jakiekolwiek spisane akty prawa wewnętrznego czy międzynarodowego, których funkcją jest jedynie ochrona naszych praw.

Specyficzne akty prawne regulujące status osoby niepełnosprawnej gwarantują tej kategorii osób szczególną ochronę mającą na celu za-

bezpieczenie korzystania z zasadniczo tych samych – wspólnych i równych dla wszystkich uprawnień. Akty, o których mowa, mogą posiadać niejednakowy charakter i moc obowiązywania, wynikające z ich pozycji w hierarchii porządku prawnego.

Najważniejsze zatem akty prawa wewnętrznego i międzynarodowego gwarantują:

- zakaz dyskryminacji,
- zabezpieczenie materialnych warunków uczestnictwa w życiu społecznym,
- dostęp do leczenia i opieki medycznej,
- dostęp do wszechstronnej rehabilitacji,
- dostęp do szkolnictwa na wszystkich jego poziomach,
- prawo do pomocy psychologicznej, pedagogicznej i innej,
- prawo do pracy,
- prawo do zabezpieczenia społecznego,
- prawo do środowiska wolnego od barier funkcjonalnych,
- prawo do samorządnej reprezentacji,
- prawo do uczestnictwa w najszerzej rozumianym życiu społecznym.

### **Integracja a wyrównywanie szans rozwojowych osób niepełnosprawnych**

Idea integracji stanowi z pewnością odpowiedź na społeczne dążenia w niesieniu pomocy osobom niepełnosprawnym w kierunku włączenia ich w życie społeczne. Integracja (z języka łacińskiego *integrare* – scalić) w szerokim znaczeniu wyraża się we wzajemnym stosunku pełno- i niepełnosprawnych, w którym są respektowane takie same prawa, liczą się takie same wartości, a obu grupom stwarza się identyczne warunki do wszechstronnego i maksymalnego rozwoju [Tomkiewicz- Bętkowska, Ktoń, 2008, s. 11].

W obszarze pedagogiki specjalnej integrację rozumie się jako interdyscyplinarne, zintegrowane działanie mające na celu rewalidację jednostek odbiegających od normy oraz jako włączanie niepełnosprawnych w normalne codzienne życie przez różne formy kształcenia i przygotowanie do pracy zawodowej oraz aktywny udział w życiu społecznym. [Kościelak 1996, s. 14].



Najczęściej wyodrębnia się cztery typy integracji [Lalak, Pilch, 1999, s. 108-110]: normatywną, funkcjonalną, komunikatywną, kulturową. Integracja normatywna oznacza zgodność zachowania, postępowania członków społeczności z systemem wartości i wzorami zachowań obowiązującymi w tej społeczności. Integracja funkcjonalna oznacza zgodność postępowania, działalności osób, grup lub instytucji z rolami wyznaczonymi im przez daną społeczność. Role te wynikają z celów, jakie stawia przed sobą ta społeczność oraz z zasady podziału pracy i zajmowanych pozycji społecznych. Integracja komunikatywna manifestuje się w sprawnej i ciągłej wymianie informacji między osobami, grupami społecznymi, a także w porozumiewaniu za pomocą systemu sygnałów.

Integracja daje zatem osobom niepełnosprawnym możliwość funkcjonowania w życiu społecznym, zgodnie z obowiązującymi w nim normami, pełnienia w nim określonych ról, czemu służy możliwość komunikacji z innymi członkami społeczności.

OECD (Organizacja Współpracy i Rozwoju) opisuje cztery modele oddziaływań integracyjnych [Ruta, 2000, s. 22]:

- model medyczny, poprzez wskazania na przyczyny organiczne i funkcjonalne prowadzi do rozwinięcia opieki medycznej. Celem jest zwalczanie skutków ograniczeń oraz opieka. Osiągnięcie tego celu jest możliwe dzięki nauczaniu stosowanym w różnych oddziaływaniach terapeutycznych. Integracja oznacza w tym modelu powtórna integrację w zwykłej szkole po uprzednim włączeniu do szkoły specjalnej. Ta koncepcja nie wymaga żadnych zmian w systemie szkolnym, bowiem bazuje na przystosowaniu dziecka do obecnych struktur;
- model społeczno-patologiczny, który przyjmuje, że punkt ciężkości integracji opiera się na społecznych i biologicznych przyczynach niepełnosprawności. Z tego punktu widzenia upośledzone jednostki nie są przystosowane społecznie i muszą podlegać procesowi adaptacji i normalizacji przy pomocy określonej terapii;
- model środowiskowy, łączy się z pytaniem: jak zmienić szkołę, by lepiej służyła niepełnosprawnym uczniom? Gdy dzieci są integrowane w zwykłej szkole, szkoła dostosowuje się do potrzeb tych dzieci. Podstaw tego zjawisk można szukać w programach nauczania. Wymaga

odpowiedniego doboru kadry oraz zaangażowania zarówno w szkołach specjalnych, jak i masowych. Zaletą tego modelu jest to, że składa się on głównie z zajęć pozaszkolnych;

- model antropologiczny, którego głównym założeniem nie jest poprawienie środowiska i wyposażenia, lecz wspomaganie interakcji międzyludzkich. Nie zakłada uczenia się przez osoby niepełnosprawne życia z niepełnosprawnością, lecz bazuje przede wszystkim na ich odrębności oraz niepełnosprawności.

Ciekawe ujęcie integracji prezentuje A. Hulek [Hulek 1987, 1988]. Uznaje on bowiem, że integracja winna mieć u swoich podstaw wskazanie na to, co łączy osoby pełnosprawne i niepełnosprawne. Dlatego też scalanie elementów podobnych, zdaniem autora, daje możliwość współbicia osób pełno- i niepełnosprawnych.

Niepełnosprawność stwarza różne trudności, ale to, jak osoba niepełnosprawna je pokonuje i jakie są ich skutki w jej rozwoju i nauce, jest kwestią wysoce indywidualną i zależy między innymi od: inteligencji, temperamentu, cech charakteru, sfery emocjonalnej oraz od czynników środowiskowych, wychowania. Tak więc ustalenie cech wspólnych stanowi podstawę tworzenia dla nich odpowiednich warunków rozwoju i edukacji. Istotne jest zatem ustalenie, pod jakim względem nie ma różnic między pełno- i niepełnosprawnymi, a pod jakimi względami te różnice występują. Cel integracji społecznej osób niepełnosprawnych jest ujmowany także jako normalizacja sytuacji ich rozwoju, wychowania i nauki, która zmierza do unormowania warunków materialnych i psychospołecznych życia, rozwoju i zabawy w taki sposób, aby ich odmienność była naturalna i by miały one prawo do odmienności. Budowa nowego modelu współżycia i współistnienia niepełnosprawnych z pełnosprawnymi wymaga kompleksowego wysiłku różnych służb społecznych, wzbogacenia systemu wartości oraz preferencji społecznych i materialnych. Za konieczne w tym modelu uznano zniesienie barier tkwiących w otoczeniu fizycznym, środowisku społeczno-kulturalnym, systemie edukacji. Tak więc integracja społeczna osób niepełnosprawnych uznawana jest za proces wymuszający zmiany we wszystkich dziedzinach życia społecznego. Dziecko niepełnosprawne czuje się zintegrowane wów-

czas, gdy jest akceptowane w grupie rówieśniczej. Na równych prawach może brać udział w decyzjach i formach aktywności członków grupy, ma poczucie przynależności i akceptacji przez jej członków. Społecznej integracji nie można osiągnąć przez samo pozostawienie czy umieszczenie niepełnosprawnego dziecka w społeczności dzieci pełnosprawnych, istota tkwi w odczuwanych przez dziecko niepełnosprawne więziach emocjonalnych z innymi dziećmi. Taki stan daje poczucie bezpieczeństwa, umożliwia pełne zaufanie do otoczenia oraz realizację własnych potrzeb. Istotą społecznej integracji jest także pełne włączenie niepełnosprawnego dziecka w społeczność osób pełnosprawnych przez członków danej społeczności, którzy wcześniej przeszli edukację włączającą.

### **Integracja w edukacji**

W systemach oświatowych, także w Polsce, występują dwa kierunki działania, koncepcje wyznaczające rozwój integracyjnych form kształcenia specjalnego. Pierwsza koncepcja, zwana integracją pełną, została stworzona przez A. Hulka [Hulek 1987,1988]. Według autora koncepcja pełnej integracji polega na łączeniu ludzi sprawnych i niepełnosprawnych w jedno społeczeństwo, czyli tworzeniu nowego modelu współżycia i współlistnienia. Pełność integracji w koncepcji wyrażona jest w dążeniach do umożliwienia każdemu dziecku niepełnosprawnemu wychowania i nauczania w jego naturalnym środowisku (rodzynie, szkole powszechnej, środowisku lokalnym) i tworzeniu dla niego w tym środowisku odpowiednich warunków rozwoju, wychowania, nauki. Celem integracji jest umożliwienie niepełnosprawnym prowadzenia normalnego życia, udostępnienie wszystkich instytucji kształcenia, pracy, kultury i rekreacji, z których korzystają pełnosprawni. Tworzenie nowego modelu życia społecznego, w którym wszyscy byliby równouprawnieni, bez względu na stopień sprawności, oznacza w odniesieniu do szkolnictwa tworzenie nowego rodzaju placówek edukacyjnych, w których nie będzie się realizowało jednego programu dostosowanego do większości, ale każdy znajdzie w nich warunki sprzyjające swemu indywidualnemu rozwojowi. Koncepcja ta jest więc związana z odchodzeniem od tworze-

nia odrębnych placówek edukacyjnych na rzecz organizowania dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej formy pomocy specjalnej w nauce i społecznym przystosowaniu w przedszkolach, szkołach, internatach, ośrodkach wychowawczych. Koncepcja pełnej integracji wymaga daleko idącej reformy systemu szkolnego, przygotowania społeczeństwa do takiej reformy, wykształcenia w taki sposób nauczycieli, aby społeczna integracja dzieci niepełnosprawnych mogła realizować się w szkole nie tylko w wymiarze formalno-organizacyjnym i dydaktycznym, ale przede wszystkim w wymiarze psychoedukacyjnym.

Druga koncepcja, integracji niepełnej, określanej też jako pewna odmiana integracji całkowitej, polega na dopełnieniu społeczeństwa osobami niepełnosprawnymi. W odniesieniu do szkolnictwa oznacza włączenie do istniejących struktur szkolnych tylko dzieci z zaburzeniami rozwojowymi o mniejszym ograniczeniu sprawności lub częściowo rewalidowanych. Oznacza także modyfikowanie procesu rewalidacji dzieci i młodzieży w istniejących placówkach segregacyjnych w postaci wprowadzania różnych sytuacji dydaktyczno-wychowawczych, w których uczniowie mają możliwość przebywania w środowisku osób pełnosprawnych, nawiązania z nimi kontaktów, odbywania wspólnych zajęć. Dąży się również do tego, aby wychowankowie ośrodków specjalnych przebywali jak najczęściej w swoim środowisku rodzinnym.

Obie koncepcje społecznej integracji w istocie pozwalają na różnorodność jej form i obecnie wydaje się bezzasadne przeciwstawianie ich sobie. A. Hulek [Moroz, 2001, s. 174-177] uważa, że stopień społecznej integracji dziecka zależy od poziomu jego sprawności psychicznej i społecznej oraz od jego przygotowania i gotowości do kontaktu i współdziałania z innymi. Wskazuje również, że najmniejsze możliwości społecznej integracji mają dzieci z głębokim upośledzeniem umysłowym oraz ze złożonymi schorzeniami lub dysfunkcjami.

W systemie edukacji funkcjonują różne formy integracyjnego nauczania dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Uwzględniając różny stopień społecznej integracji tych dzieci, można wyróżnić następujące jej formy [Janiszewska-Nieścioruk, 2003, s. 371]:

- klasy/grupy integracyjne w szkołach i przedszkolach publicznych,

- klasy/grupy specjalne w szkołach i przedszkolach publicznych,
- nauczanie zindywidualizowane w klasie normalnej,
- nauczanie indywidualne w domu,
- zajęcia korekcyjno-wyrównawcze (dydaktyczno-wyrównawcze),
- klasy kooperacyjne.

Zainteresowanie kształceniem dzieci niepełnosprawnych w oddziałach integracyjnych zarówno w przedszkolach, jak też szkołach publicznych, wzrasta w ostatnich latach. Tworzenie tych form jest zgodne z zarządzeniem Nr 29 MEN z 4 października 1993 roku. W formach edukacyjnych, jakimi są klasy i grupy integracyjne, liczba wszystkich uczniów wynosi od piętnastu do dwudziestu, w tym od trzech do pięciu uczniów niepełnosprawnych. Realizowana w nich integracja indywidualna umożliwia osiągnięcie społecznej integracji dzieci zarówno w celowo przeprowadzonych zajęciach i lekcjach, jak i w różnorodnych sytuacjach naturalnych. Proces integracji dzieci w oddziałach i klasach integracyjnych jest realizowany przez ich wzajemne poznanie się w atmosferze akceptacji, zaufania do siebie, traktowania niepełnej sprawności jako jednej z wielu cech osobowości dziecka, maksymalny rozwój możliwości i zainteresowań dzieci oraz tworzenie prawidłowych relacji społecznych między nimi. Kształtowanie prawidłowych stosunków między dziećmi niepełnosprawnymi i pełnosprawnymi stanowi istotny warunek skuteczności ich społecznej integracji.

Przykładem integracji grupowej są klasy/grupy specjalne dla dzieci niepełnosprawnych funkcjonujące w strukturze szkół i przedszkoli publicznych. W klasach tych liczba uczniów waha się od 6 do 16. Nauka odbywa się według planów i programów nauczania odpowiedniego typu szkół specjalnych, z zastosowaniem specjalnych środków i metod dydaktycznych oraz odpowiednich zajęć rewalidacji indywidualnej.

Kolejne formy edukacji integracyjnej stanowią indywidualne nauczanie dziecka w domu i zindywidualizowane nauczanie niepełnosprawnego dziecka w klasie normalnej. Nauczanie indywidualne dziecka w warunkach domowych realizowane jest przez dochodzących nauczycieli. Obejmowane są nimi dzieci z niepełnosprawnością dużego stopnia lub z ciężką postacią choroby, które ze względu na bariery archi-

tektoniczne oraz ograniczoną zdolność do wysiłku nie mogą uczęszczać do szkoły. Nauczanie to jest realizowane w mniejszym wymiarze godzin niż w szkole.

Prawo dzieci niepełnosprawnych do oświaty i kształcenia w formie indywidualnego nauczania zostało uregulowane w zarządzeniach byłego Ministerstwa Oświaty i Wychowania z 30 maja 1975 r. i 21 lipca 1983 r. W zarządzeniu z 21 lipca 1983 r. nauczanie indywidualne zostało określone jako forma specjalnego kształcenia dzieci z zaburzeniami rozwoju, niepełnosprawnością ruchową lub przewlekle chorych. Kolejne zarządzenia ustalające zasady kwalifikowania dzieci do indywidualnego nauczania ukazało się 11 czerwca i 4 października 1993 r. W tym ostatnim stwierdza się, że nie jest ono formą kształcenia specjalnego, jeśli obejmuje uczniów okresowo. Jest nią dla uczniów posiadających orzeczenie kwalifikujące ich do odpowiedniej formy kształcenia specjalnego.

Kolejną formą edukacji integracyjnej dzieci niepełnosprawnych jest ich zindywidualizowane nauczanie w klasie normalnej. Obejmuje ono uczniów zakwalifikowanych do kształcenia specjalnego, ale obowiązek szkolny realizujących w szkole ogólnodostępnej. Uczniom tym, w celu osiągnięcia przez nich powodzenia w nauce szkolnej, należy zapewnić odpowiednie warunki do nauki określone w rozporządzeniu MEN z 7 stycznia 2003 r., zaś nauczycielom pracującym z tymi uczniami doradztwo oraz pomoc metodyczną. W ramach zindywidualizowanego nauczania w normalnej klasie dziecko realizuje program dostosowany do jego możliwości percepcyjnych i intelektualnych. Nauka objęta tą formą odbywa się według odpowiedniego programu szkoły specjalnej z zastosowaniem metod, środków specjalnego nauczania. Proces ten wymaga od społeczności dziecięcej danej grupy czy klasy normalnej wspierania wychowawczego, eliminowania tych czynników i sytuacji, które go dezorganizują, a wzmacniania tych, które wyzwalają pozytywne relacje i zachowania między dziećmi. Skuteczność procesu integracji uwarunkowana jest także stopniem realizacji przez szkołę funkcji rewalidacyjnej wobec dzieci z niepełnosprawnością, zwłaszcza znacznego stopnia. Jedną z form działalności dydaktyczno-wychowawczej stanowią zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze i specjalizacyjne organizowa-

ne dla uczniów mających trudności w nauce oraz inne zajęcia wspomagające rozwój dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwojowymi. Są one organizowane dla uczniów ze środowisk niewydolnych wychowawczo lub dla uczniów ze znacznymi opóźnieniami w opanowaniu programu nauczania w zakresie przedmiotów obowiązkowych. W szkołach ogólnodostępnych dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi powinny być organizowane różnego rodzaju zajęcia kompensacyjno-korekcyjne. Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne prowadzone są dla uczniów, u których nieprawidłowości rozwojowe utrudniają opanowanie określonych umiejętności. Mają zatem na celu usunięcie trudności w nauce, poprawę ich sprawności percepcyjnych i koordynacji wzrokowo-ruchowej.

W klasach kooperacyjnych podstawowe zajęcia z przedmiotów teoretycznych dzieci realizują w swoich klasach, a na lekcjach z takich przedmiotów, jak wychowanie fizyczne, plastyka i muzyka odbywają się zajęcia integracyjne. Takie programy kooperacji uwzględniają różnice między dziećmi w intelektualnym funkcjonowaniu.

Mając na uwadze różne możliwości kształcenia integracyjnego, z pewnością konieczny jest dobór odpowiednich form kształcenia przez pryzmat indywidualnych potrzeb uczniów niepełnosprawnych.

O skuteczności integracji w edukacji, wg Cz. Kosakowskiego [cyt. za: Janiszewska-Nieścioruk, 2002, s. 166-168], decyduje wiele elementów, do których przede wszystkim autor zalicza:

- właściwe rozwiązania legislacyjne,
- odpowiednie warunki materialne,
- zatrudnienie specjalistów wspomagających proces edukacji dzieci niepełnosprawnych,
- stworzenie odpowiednich warunków dydaktyczno-wychowawczych,
- kształcenie nauczycieli-wychowawców odpowiednio przygotowanych merytorycznie, metodycznie oraz posiadających pożądane w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi cechy osobowościowe,
- współpraca szkoły i nauczyciela ze specjalistycznymi placówkami,
- współpraca z domem rodzinnym dziecka,
- praca w środowisku funkcjonowania placówki w celu zmiany społecznego odbioru osób niepełnosprawnych.

## **Stosunek uczestników procesu edukacji do klas integracyjnych – doniesienie z badań**

Terenem badań pilotażowych były klasy integracyjne w Szkole Podstawowej nr 21 w Koszalinie. Badania zostały przeprowadzone przez studentów PWSZ w Koszalinie w ramach prowadzonych pod moim kierunkiem prac licencjackich w lutym 2014. Badaniami objęto 94 osoby, w tym rodziców uczniów niepełnosprawnych, pełnosprawnych, nauczycieli oraz samych uczniów. Narzędziem badawczym były kwestionariusze ankiet dla wybranych grup respondentów.

Na podstawie analizy wyników badań zostały sformułowane następujące wnioski:

- *Pozycja i udział w nauce dziecka niepełnosprawnego w klasowej grupie rówieśniczej.* Z punktu widzenia 40% badanych nauczycieli dzieci niepełnosprawne są oceniane niżej w stosunku do uczniów pełnosprawnych, jednak większość nauczycieli – 60% – nie widzi takiej różnicy. Wyniki te korespondują z oceną poziomu nauczania dzieci niepełnosprawnych w stosunku do dzieci pełnosprawnych – po 50% badanych nauczycieli uznało, że poziom ten jest nieco niższy u dzieci niepełnosprawnych lub że nie widzi żadnej różnicy. Na podstawie badań można stwierdzić, że zdaniem 82% respondentów – uczniów pełnosprawnych – ich niepełnosprawni rówieśnicy angażują się w zajęcia lekcyjne tak samo jak pełnosprawni, zaś 18% badanych twierdzi, iż zaangażowanie uczniów z niepełnosprawnością jest mniejsze niż zdrowych dzieci. Zatem wnioskować można, że w zależności od niepełnosprawności dzieci ich poziom nauczania jest różny, dlatego tak ważne jest indywidualne traktowanie każdego ucznia przez nauczycieli. Wszyscy nauczyciele wskazali na to, że dzieci niepełnosprawne mają poczucie sukcesu, co z pewnością motywuje je do pracy. Ważnym wydaje się także podkreślenie, że postawa nauczycieli wobec dzieci niepełnosprawnych jest w opinii badanych uczniów pełnosprawnych (85%) inna aniżeli w stosunku do uczniów pełnosprawnych, co może wpłynąć na brak obiektywizmu w ocenie uczniów niepełnosprawnych przez nauczycieli.



- *Postrzeganie dziecka z niepełnosprawnością przez rówieśników.* Z badań wynika, że 76% respondentów zachowuje się wobec niepełnosprawnych rówieśników tak samo jak w stosunku do pełnosprawnych, zaś 24% stara się w sposób szczególny pomóc uczniom niepełnosprawnym. Uznać więc można, że wszyscy badani pozytywnie postrzegają osoby niepełnosprawne, nie odrzucają ich. Dlatego też 100% respondentów chętnie spędza czas z niepełnosprawnymi rówieśnikami, oznacza to ich bliskie kontakty między sobą i pozytywne postrzeganie siebie nawzajem. U 100% respondentów ich niepełnosprawni rówieśnicy budzą pozytywne uczucia.

- *Postrzeganie pełnosprawnych rówieśników przez dzieci niepełnosprawne.* Badani uczniowie w 100% prezentują pozytywny stosunek do swoich pełnosprawnych kolegów, lubią spędzać z nimi czas, a także wyrażają przekonanie, że zawsze mogą liczyć na ich pomoc.

- *Relacje rodziców dzieci pełnosprawnych i niepełnosprawnych.* Rodzice dzieci pełnosprawnych wyrażają w stosunku do rodziców dzieci niepełnosprawnych współczucie – 33%, podziw i empatię – 67%. Jednak rodzice dzieci niepełnosprawnych na pomoc rodziców dzieci pełnosprawnych mogą liczyć w 42%, zaś być może uzyskaliby ją od 58% rodziców dzieci zdrowych. Rodzice nie utrzymują ze sobą bliższych relacji, ich kontakty mają wymiar formalny, związany z organizowanymi spotkaniami w szkole. Świadczyć to bardziej może o deklaratywnej chęci niesienia pomocy aniżeli z podejmowaniem działań w tym zakresie.

- *Stosunek nauczycieli oraz rodziców pełnosprawnych i niepełnosprawnych do klas integracyjnych.* Badani nauczyciele w 100% uznali, że wszystkie dzieci, bez względu na typ i rodzaj niepełnosprawności, powinny uczyć się w jednej klasie, ponieważ działa to motywująco i wychowawczo na wszystkie dzieci. Także wszyscy badani rodzice oraz dzieci pełnosprawne i niepełnosprawne mają pozytywny stosunek do kształcenia integracyjnego. Rodzice dzieci niepełnosprawnych w 100% procentach uznali, że są zadowoleni z efektów nauczania swoich dzieci, choć 44% badanych rodziców dzieci niepełnosprawnych zauważa, iż program nauczania jaki realizują ich dzieci w szkole, nie jest taki sam jak program nauczania dzieci zdrowych.

- *Społeczna akceptacja rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi w opinii badanych rodziców*. Respondenci w większości przypadków (79%) wyrażają przekonanie o społecznej akceptacji, zaś 21% badanych nie podziela takiej opinii.

Przedstawiając wyniki uzyskane z badań, miałam na celu potwierdzenie faktu, iż klasy integracyjne spełniają swoje funkcje, a mianowicie dają szansę pełnego rozwoju uczniom niepełnosprawnym oraz możliwość nawiązywania właściwych relacji społecznych. Także uczniowie pełnosprawni poprzez współbicie z niepełnosprawnymi rówieśnikami w ramach realizacji procesu edukacyjnego kreują postawy otwarte na inność, akceptację niepełnosprawności oraz potrzebę niesienia pomocy osobom słabszym.

### **Integracja a dezintegracja – namysł autora**

W ramach rozważań teoretycznych, jak i w praktyce społecznej, często zastanawiamy się nad potrzebą i możliwością włączania do społeczeństwa określonych grup pozostających poza jego ramami, czy też zagrożonych wykluczeniem. W większości jesteśmy zgodni co do tego, że należy umożliwić innym funkcjonowanie w ramach obowiązujących norm i zasad postępowania. Uważam jednak, iż takie nastawienie nie zawsze może przynieść oczekiwane skutki, a nawet prowadzić do dezintegracji życia społecznego. Być może należałoby potraktować społeczeństwo jako nierozdzielalną całość, bez podziału na chrześcijan i ateistów, białych i czarnych, dorosłych i dzieci, zdrowych i chorych. Sądzę zatem, że takie mentalne nastawienie wszystkich obywateli spowoduje, iż zniknie wiele barier utrudniających traktowanie wszystkich ludzi jako pełnoprawnych członków tej samej społeczności. Bo przecież każdy z nas a priori ma takie same prawa i obowiązki, różni się natomiast indywidualnymi potrzebami i możliwościami ich realizacji. Nie powinniśmy więc snuć dywagacji nad tym, czy coś możemy zrobić dla innych, by włączyć ich do społeczeństwa, ponieważ oni są jego członkami. Możemy się tylko pochylić nad tym, jak każdy z nas z osobna i jak my jako społeczeństwo możemy znaleźć swoje miejsce w tak pełnym nieokreśloności i nieprzewidywalności rozwoju świata globalnego.

Na koniec chciałabym przywołać osobę mojego niepełnosprawnego – z porażeniem wszystkich kończyn – studenta. Podejmując studia pedagogiczne, Dawid chciał z jednej strony zrozumieć, dlaczego inni koledzy, nauczyciele traktują go inaczej, przez pryzmat choroby. Z drugiej strony, chciał znaleźć swój punkt na mapie, który pozwoli mu na realizację marzeń o podjęciu pracy. Niestety, nie udało mu się ani jedno, ani drugie, bo w przekonaniu otoczenia to on winien walczyć o integrację, a nie jako osoba korzystając z praw, które są mu zagwarantowane choćby poprzez Konstytucję.

I jeszcze jedno – kiedy postawiłam mu ocenę niedostateczną z egzaminu, powiedział, że dziękuje, bo w końcu ktoś potraktował go jako nieprzygotowanego studenta, a nie jako osobę chorą, której należy się „odmienne” traktowanie. Nadal nie poddaje się i dalej walczy o spełnienie swoich marzeń.

## Bibliografia

- Gałkowski T., 1997, *Nowe podejścia do niepełnosprawności. Uporządkowanie terminologiczne*, Audiofonologia, nr 10.
- Hulek A., 1987, *Człowiek niepełnosprawny a system integracyjny*, w: A. Hulek (red.), *Integracja społeczna ludzi niepełnosprawnych – zadania pedagogica*, Ossolineum, Wrocław.
- Hulek A., 1988, *Integracyjny system kształcenia i wychowania*, w: A. Hulek (red.), *Pedagogika rewalidacyjna*, PWN, Warszawa
- Janiszewska-Nieścioruk Z. 2003, *Integracja*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, tom II, Wyd. Akademickie Żak, Warszawa.
- Janiszewska-Nieścioruk Z., 2002, *Możliwości i granice edukacyjnej integracji dzieci niepełnosprawnych intelektualnie*, w: E. Garniewicz, A. Krause (red.), *Dyskursy pedagogiki specjalnej, Od tradycjonalizmu do ponowoczesności*, Wyd. Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn.
- Karta Praw Osób Niepełnosprawnych. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z 1.VIII.1997 r. (M.P. z 13.VIII.1997 r. Nr 50, poz. 475).
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.IV.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483).

- Kościelak R., 1996, *Funkcjonowanie psychospołeczne osób niepełnosprawnych umysłowo*, WSiP, Warszawa.
- Kowalik S., 1996, *Psychospołeczne podstawy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Wyd. Śląsk, Katowice.
- Lalak D., Pilch T., 1999, *Elementarne pojęcia pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, wyd. Żak, Warszawa
- Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych z 16.XII.1966 r.
- Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych z 16.XII.1966 r.
- Moroz H. 2001, *Edukacja zintegrowana reformy szkolne*, Impuls, Kraków.
- Ostrowska A., Sikorska J., 1996, *Syndrom niepełnosprawności w Polsce. Bariery integracji*, Inst. Filozofii i Socjologii Pan, Warszawa.
- Powszechna Deklaracja Praw Człowieka ONZ z 10.XII.1948 r.
- Ruta A., 2000, w: Rakowska A., Baran J. (red.), *Dylematy pedagogiki specjalnej*, Wyd. Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków.
- Sorocka-Fiedorczuk A., 2004, *Niepełnosprawność*, w: *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, tom III, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa.
- Tomkiewicz-Bętkowska A., Ktoń A., 2008, *ABC pedagoga specjalnego*, Impuls, Kraków.
- USTAWA z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych]. Dz.U. 1997 Nr 123 poz. 776.
- Żółkowska T., 2004, *Wyrównywanie szans społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Uwarunkowania i obszary*, Oficyna, Szczecin.

**Leszek Ploch**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## **Dimensions of the voluntary service of disabled students in the social environment**

### **Wymiary wolontariatu studentów z niepełnosprawnością w środowisku społecznym**

**Abstract:** The notion of student voluntary service involves charitable activity for those needing performed by all volunteers interested in it, including disabled students. This paper focuses on participation in the voluntary service of this group of students and the level of their commitment on an everyday basis. The disabled students who regularly perform their daily charitable activity are aware that their contribution to the environment is voluntary, selfless, useful, permanent and internally deliberate. The paper presents the author's findings concerning the participation of both able-bodied and disabled volunteer students in activities for those in need. The obtained findings provide the basis for the conviction that in most cases disabled students through participation in student voluntary service gain personal satisfaction, better results in social re-adaptation, and the quality of their activities is not at all different from the quality of able-bodied students' work.

**Keyword:** student voluntary, disabled volunteer students, activities

**Streszczenie:** W ramach wolontariatu studenckiego uwzględnia się aktywność charytatywną na rzecz osób potrzebujących zainteresowanych nią wszystkich wolontariuszy, także studentów z niepełnosprawnością. W artykule zwrócono uwagę na udział w wolontariacie właśnie tej grupy studentów oraz poziom ich zaangażowania na co dzień. Studenci z niepełnosprawnością podejmujący regularnie swoją codzienną aktywność charytatywną mają świadomość, że ich wkład na rzecz otoczenia jest dobrowolny, bezinteresowny, użyteczny, ciągły i wewnętrznie przemyślany. W artykule przedstawiono wyniki badań własnych dotyczących udziału studentów w działaniach na rzecz osób potrzebujących zarówno wolontariuszy sprawnych, jak i wolontariuszy z niepełnosprawnością. Uzyskane wyniki badań dają podstawę dla przekonania, iż w większości przypadków studenci z niepełnosprawnością poprzez udział w wolontariacie studenckim odnoszą osobistą satysfakcję, lepsze rezultaty w readaptacji społecznej, a ich jakość dokonywanych czynności w niczym nie różni się od jakości pracy studentów sprawnych.

**Słowa kluczowe:** student, wolontariuszy, wolontariat studentów niepełnosprawnych, działania

## Introduction

The difficult situation of disabled students during realization of their chosen programme of studies does not mean as part of resilient voluntary service (e.g. university, hospice, social voluntary service) there cannot be any possibilities and mechanisms for active support of disabled students' participation. At present both institutions which form the social policy tool and the third sector are oriented at counteracting the results of disadvantageous and critical living conditions of individuals and groups, and reducing them. This fact means, among other things, that also masses of disabled students have every opportunity to take including, integrative and supporting actions for those who require providing for their special needs, chronically ill and elderly, lonely and disabled people who desire support from the environment. It turns out that practically today one can notice increased interest from a considerable group of active students who, while in search of their sense of life, personal fulfilment and satisfaction of their need for functioning in the environment, undertake mutual support activities and take the initiative to solve other people's problems in their environment. More and more frequently these students feel fulfilled helping where such help is necessary, and their support exceeds their family and friends relationships. Disabled students undertaking regularly their daily charity work are aware that their contribution to individuals and the environment is voluntary, disinterested, useful, continuous and deliberate. As stressed in the literature of the subject, voluntary service means goodwill which is tantamount to a decision to be committed and dedicated to something that was acknowledged as important, necessary and worth committing, and that expresses social care about those who are in need the most and providing support associated with it [Danielak-Chomać, Dobrowolska, Roguska, 2010; Gawroński, 1999; Kanios, 2010; Ochman, Jordan, 1997, s. 15].

Pro-social attitudes and the effects of the activity of disabled student volunteers raise growing interest in our country nowadays both by the broad environment and public benefit organizations and support institutions in the reformed system of social assistance. More and

more often the above mentioned organizations and institutions are interested in active inclusion of this group of people in their structures of internal functioning, especially in the area of providing spiritual support, based on maintaining close relationships with others, fulfilling the customers' subjective needs [Czetwertyńska, 2004; Lalak, Pilch, 1999; Marzec-Holka, 2003; Kromolicka, 2005]. Disabled student volunteers more and more often work in almost all areas of social life and it can be agreed today that they form a kind of responsible and uniquely important social service. In their activities they are characterized with sensitivity, patience, a sufficient level of endurance, they are emotionally disciplined, caring and understanding for their own charges. It is a well-known fact that it was Fromm who claimed that "the most important domain in which a man can give something to another man is not the sphere of material things but strictly human ones. What is given by one person to another? People give from themselves what is the most precious in themselves, they give their own lives. Obviously, it does not need mean that people dedicate their own lives to other people but they give what is living in them, they give them their own knowledge, humour and their sadness. (...) In this way, giving their own lives they enrich other people, increase the feeling of their existence" [Fromm, 1994, p. 30-31].

At present the areas in which disabled students find an opportunity to commit themselves include such sectors as: supporting the disabled (especially during their school education); helping elderly people; their presence in families in difficult health situations; support for individuals with chronic diseases; accompanying their student friends suffering from special physical limitations. As can be observed in practice, volunteers' commitment to aid activities involves first of all their nearest friends and concerns first of all difficult situations in their lives. These initiatives are realized by different groups and teams among which the leading ones are parish charitable teams. In few cases so far these initiative groups has been surrounded by care from representatives of student and university organizations.

When characterizing such student voluntary service, it ought to

be stated that it is a very important and specific chain link in the system of realized in our country aid activities for individuals and families in various life difficulties. Their social meaning results from several important premises of civil activities. Firstly, the initiative of student voluntary service, composed of disabled students, has a uniquely valuable ethical and social dimension, and at the same time supplements the network of aid initiatives realized by other units and non-government organizations. Secondly, access to support provided by this group is not hedged by strict rules concerning the uncompromising fulfilment of regular duty, which from the perspective of those students is a very essential value. Thirdly, the kind of support offered by students can be defined in each individual case of organizing it on the level students' own possibilities and can be conditioned by a predetermined type, place and time of realization. Last but not least, the proposed form of aid does not need to concern the material area, but protective and spiritual aid, realized both through enabling active participation in different forms of individual meetings and strengthening interpersonal bonds, otherwise weakening the feeling of solitude and social isolation [Marzec-Holka, 2003; Moroń, 2009; Wilk, 2003].

Taking into consideration the fact that the universality of participation of disabled student voluntary service is an absolutely new phenomenon on the Polish ground, one can hardly be surprised that the problem of preparation and organization of such non-government initiatives is neglected in the literature of the subject. It must be stressed that still the social environment is confirmed in the belief that it is the disabled who need aid and support and are not able to provide aid and support to other people. What is often discussed is the issue of the state of readiness and competence in aid activities offered by those volunteers. The situation is complicated also by the poverty of information in the literature of the subject, which, as it were, additionally entails a need for clarifying some problems connected with the establishment of presence of such social initiatives in a newly created syllabuses for additional education of volunteers, both on the level of university organizations and lower and upper secondary schools.



Following the designed code of general rules of voluntary work it is worth indicating those which are directly obeyed as important also by disabled student volunteers. More precious rules include:

1. In their practical activities volunteers present first of all what they know best; they always have their own ideas which infect charges.
2. Volunteers - remember that your charges are always the most important partners though you are aware that you must immediately decide about the importance and selection of forms in the subsequent stages of the aid conduct.
3. Volunteers take full responsibility in direct contacts with their charges both for their safety and the quality of the content and the form of proposed scopes of assistance.
4. In their relations with their charges volunteers prefer first of all such values as: protection of life, dignity, freedom, tolerance, the truth, justice, love, good, elimination of superstitions and stereotypes based on irrational premises.
5. In their daily relations volunteers maintain a proper distance with their charges and know the limits of the ethical conduct, cherish good manners and protect the intimacy of their functioning.
6. Activities undertaken by volunteers are planned, individualised and carried out in an interesting and able-bodied manner; these activities are always accompanied by the atmosphere of empathy and stabilization in the exposure of extreme attitudes of the emotional character.
7. Volunteers always respect their charges, listen carefully to their utterances and do not ignore them; volunteers prefer the rule that every thought is precious, important and demands enough thorough attention from the listeners.
8. In relations with their charges volunteers develop together clear rules and manners of mutual conduct, consolidate them on an everyday basis and together with them strengthen the feeling of mutual understanding, support and frankness, and also warrant equal opportunities of mutual recognition.
9. Volunteers avoid critical thinking and attitude in their work with

their charges, they always notice their valuable strong aspects, positively favour them and systematically cherish revealing their in daily living situations.

10. Volunteers accept all friends of their charges and in relations with them they do not reveal any attitudes of the segregating character or deteriorating their individuality and social values, they avoid marginalising and preclusive situations.
11. Volunteers systematically correct their conduct based on their charges' current opinions, follow their good advice and are open to the eventuality of making necessary changes in the strategy of their own activities.
12. Volunteers systematically share thoughtfully their own personal observations and experience obtained in their relationships with their charges without violating their dignity and ethical and moral values. Volunteers are always careful in formulating their opinions, assessments, advice, tips and instructions.
13. Volunteers introvertively accept their charges, irrespective of the level of their functioning independently, their life resourcefulness, the degree and the type of their disability, their register age.
14. In their relations with their charges volunteers provide emotional stability; the form of their assistance is not constrained, and is not on the border between tolerance and pity – it is characterized with devotion, the commonality of aspirations and plans [Ciesiołkiewicz, 2002; Czetwertyńska, 2004; Danielak-Chomać, Dobrowolska, Roguska, 2010; Kanios, 2010; Kromolicka, 2005; Wciórka, 2008].

Therefore, the presented problems entail the need for finding the answer to the question how student voluntary service is perceived by students, especially with disability, in reference to other forms of spending their free time. It can be stated that the attractiveness and the voluntariness of the choice of forms of voluntary work and the possibility to extend future perspectives, which emerge in the contemporary world, should positively affect the popularity of the student voluntary service among the discussed group of students. On the other hand, the specificity of the subject of aid activities, the variety of the population of

individuals who need to be provided direct support and the scope of requirements involved in acquirement of competences associated with volunteer service (a high level of work intensity, systematic and consistent activity outside the place of residence, a need for courageous communication with charges and frequent achievement of the expected result by the trial-and-error method, the intensive frequency of the occurrence of diseases occurring among those students) can cause a number of intellectual and emotional and functional blockades whose presence negatively affect the quality of commitment as part of voluntary service.

### **Research problems**

One of the most obvious questions which occur in the discussion over student voluntary service, comes down to defining the place of activities of voluntary service among other forms proposed by the environment in students' perception, including disabled students. The major problem selected by the author was in this instance: how disabled students perceive voluntary service in comparison with other forms of activity in their own free time, and how able-bodied students perceive it, taking into consideration:

- disabled students' and able-bodied students' interest in each of the forms of activity proposed in the environment;
- students' assessment of the usefulness of each form in everyday life, proposed in the environment;
- the difficulty level limiting the participation of students in the proposed forms;
- the quantity of time devoted by students to preparation for conducting an activity as part of the proposed forms.

Taking into account the specificity of work and the multidimensionality of voluntary service the author take into consideration information concerning the place of individual aspects of the awareness of the expected features of a volunteer in students' perception. On this basis an elaborated additional research problem was distinguished, formulated as follows: how students perceive certain properties of activity within the framework of voluntary service with regard to the expected

model of attitude characterizing individually the specificity of work in student voluntary service (reliability, orderliness, commitment, dedication, persistence, solidity) taking into consideration the above mentioned areas, i.e.: interest, the assessment of usefulness, the level of difficulty in maintaining the properties. Therefore, when defining the characteristic properties of activity as part of voluntary service the accepted properties were those which especially emphasize an individual model of the volunteer student's attitude. Consequently the following properties were selected: reliability (showing the feeling of necessity to do something resulting from the order and moral internal, fulfilling an obligation); orderliness (order according to a determined schema, orderliness, scrupulosity; accuracy, exactitude, particularity); commitment (moral bonds with something, being in favour of something, engaging into something, taking part in something); dedication (dedication in perseverance, readiness to incur sacrifice); persistence (persisting while persevering for some time, persist without quitting, endure); solidity (a person worth being trusted, reliable, honest, thorough, exact).

### **The methodology of the author's own research**

The questions formulated for the research work were put to a diagnostic survey which used an anonymous survey questionnaire among fifty-one disabled students and forty-nine able-bodied students [Pilch, Bauman, 2010]. The survey involved a hundred individuals altogether. Every student involved in the survey the received a questionnaire composed of three parts.

In the first part, used for defining the place of voluntary service among other forms of spending free time proposed in the environment, each respondent was to rate the proposed forms of spending free time from 1 to 10, taking into consideration the student's interest in a particular form, the usefulness of these forms for the respondent, the level of difficulty in realization of tasks for the respondent and the quantity of time allowed by students for preparation of each of the possible forms.

In the second part, concerning individual properties of activity as part of voluntary service, with regard to the preferred model of an

individual volunteer attitude, every respondent was to assign a suitable number of points to a particular area of a property, taking into account the respondent's preferences for the given properties, their usefulness for the realization of an activity as part voluntary service, the difficulty level of preservation of suitable features especially characterising the expected model of the respondent's attitude.

The third part included an open question in which students were to respond with their own words to the following question: Was it that, as part realization of tasks during student voluntary service, there occurred an incident especially important for you? Did that incident impress you unexpectedly and why?

Before filling in the questionnaire, students were informed that it is anonymous and is conducted exclusively for scientific aims. The students were asked to respond sincerely, according to their own beliefs. It was also indicated that this questionnaire has no "bad" or "good" answers [Łobocki, 2011]. The investigations which were conducted very efficiently during university activities for twenty minutes.

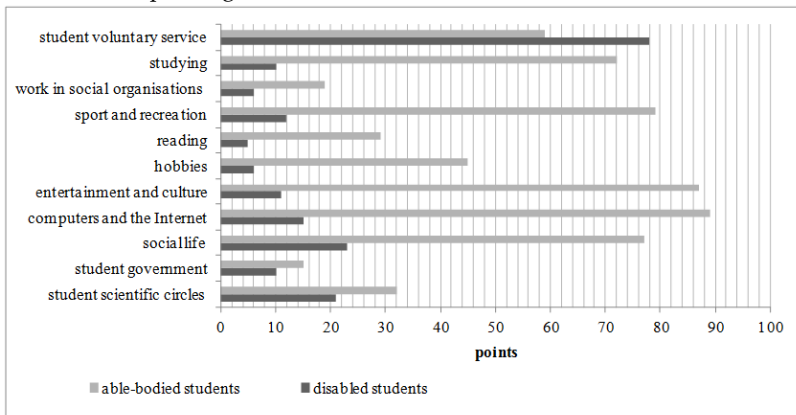
### **The interpretation of results**

After obtaining filled in questionnaires from all the students who participated in the survey it was stated that the task was conducted fully correctly and then there was summing up points received in every form of spending free time proposed in the environment the in individual categories, beginning from students' interests in particular proposals. As regards the scope of proposals offered to students in the environment, there appeared differences between the investigated disabled students and able-bodied students. The repertoire of proposal for able-bodied students there appeared additionally such forms as: computer science, technology, tourism, professional work, intensive training, competitive sports. The findings were presented in individual diagrams.

The data included in Diagram 1 indicate that the greatest differences between disabled students and able-bodied students as regards the level of interest in the proposed forms of spending free time appear

in almost every group. In the vast majority able-bodied students indicated computers and the internet (89), entertainment and culture (87), sports activities (79), and social activities (77). In the group of disabled students the greatest scoring percentage was revealed when indicating student voluntary service (78) whereas able-bodied students revealed 59. The least scoring percentage in disabled students was declared when indicating hobby (6), work in civic organizations and reading (5). If the proposed forms of spending free time by able-bodied students were grouped thematically, the dominant forms would be: entertainment and culture, sports and recreational activities, student scientific clubs, social activities, studying. Among disabled students the thematic group included, apart from declarations of participation in student voluntary service: social activities, sports activities connected with rehabilitation, computers and the internet, entertainment and culture, studying.

**Diagram 1.** Assessment of the students' interest in the proposed forms of spending free time

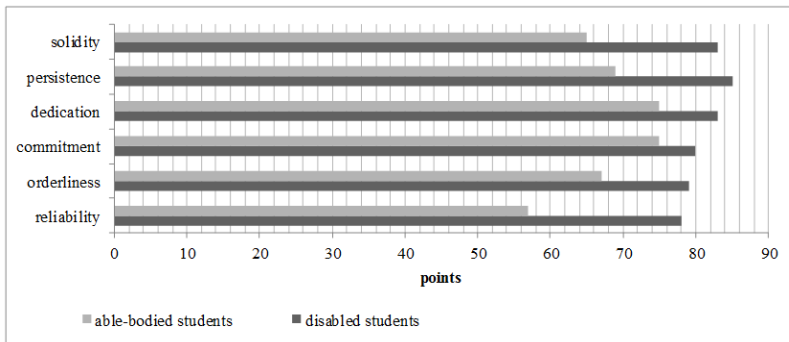


Source: the author's study

When characterizing the results included in Diagram 2 it can be claimed that the properties of activity for the expected model of volunteer attitude were generally rated high by students. However, disabled students significantly differentiate the properties defining their prefer-

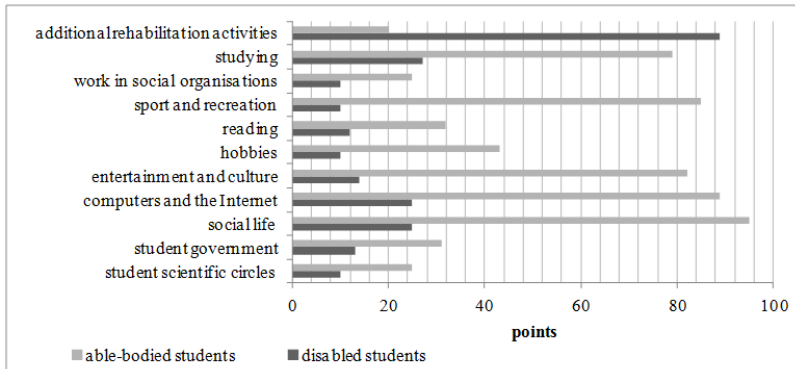
ences of their persistence in an attitude model with relation to able-bodied students. The properties rated the highest by disabled students was "persistence" (85), "dedication" (83) and "commitment" (80), whereas able-bodied students rated "persistence" 69, "dedication" 75 and "commitment" 75. At the same time those were the highest ratings provided by able-bodied students in the entire evaluation of the properties. The property rated the lowest among able-bodied students was "reliability" – 57.

**Diagram 2.** Assessment of the property of activity as regards the volunteer attitude



Source: the author's study

The obtained results presented in Diagram 3 allow stating that in the assessment of the usefulness of the proposed forms in everyday life disabled students rate "additional rehabilitative activities (89)", and next in a distance "studying" (27), participation in "social activities(25)", work with "computers and the internet" (25), participation in "entertainment and culture" (14). The scope of the usefulness of the proposed forms of spending free time in everyday life was rated definitely higher by able-bodied students. In their assessment they rate the most "social activities (95)", work with "computers and the internet" (89), "sports activities" (85), "entertainment and culture" (82) and "studying" (79). In this group the usefulness of rehabilitative activities (20) was rated the lowest.

**Diagram 3.** Assessment of the usefulness of the proposed forms in everyday life

Source: the author's study

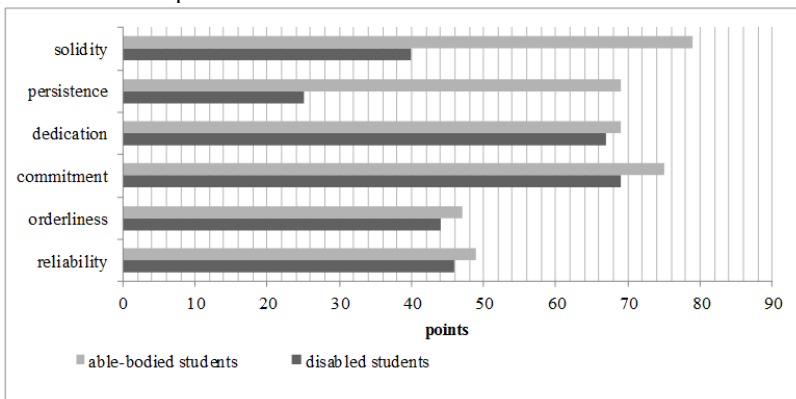
When analysing the gathered results presented in Diagram 4 it can be claimed that in the group of disabled students the assessment of the usefulness of the properties of activity taking into account preferences of the respondents for their usefulness in the realization of activity as part of voluntary service is comparably comparatively lower than the assessment of able-bodied students. It turns out that disabled students rate "commitment" (69) and "dedication" (67) the most, and "persistence" (25) the lowest. The group of able-bodied students were more favourable in this assessment and they rated "solidity" (79), "commitment" (75), "dedication" (69) and "persistence" (69) the most. The lowest rate in this group was "orderliness" (47) the highest, though in the general population of the respondents this property obtained in both groups high rates.

An interesting presentation of results was included in Diagram 5, defining the subjective assessment of the difficulty in using the proposed forms as part of one's free time in both groups of students. It could be claimed that generally students give low rates to the level of the occurrence of different kinds of difficulties, though in the group of able-bodied students this level is rated higher in comparison to the group of disabled students. In the opinion of able-bodied students they encounter the most difficulties in participation in working in student



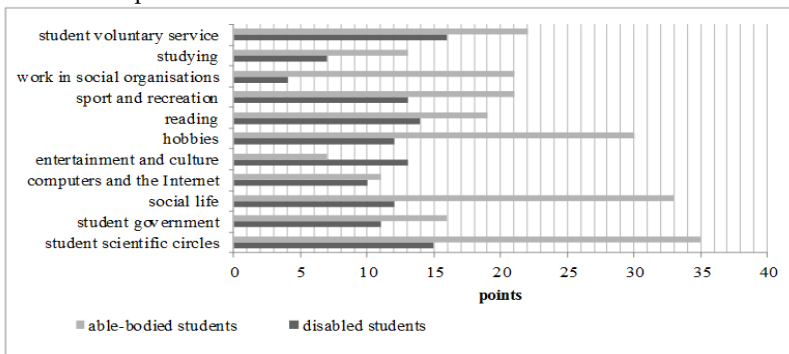
scientific clubs (35), organization of participation in social activities (33), realization of their hobbies (30), and then they mention participation in student voluntary service (22). The group of disabled students revealed difficulties in working in student voluntary service (16), student scientific clubs (15), reading (14), participation in entertainment and culture (13) and in sports activities (13).

**Diagram 4.** Assessment of the usefulness of the properties of activity in respect of the attitude model



Source: the author's study

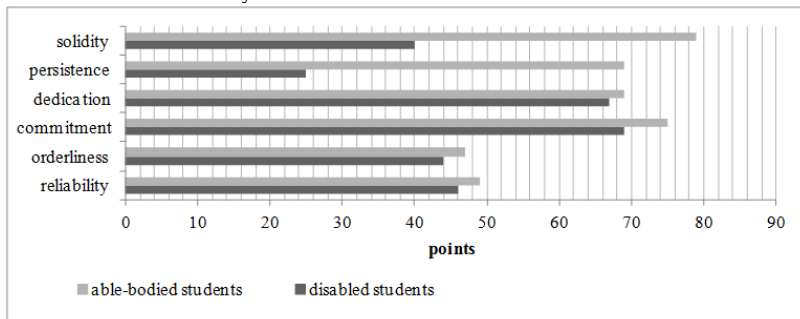
**Diagram 5.** Assessment of the difficulty in realization of the proposed forms as part of free time



Source: the author's study

In the assessment of the subjective difficulty in maintaining suitable features (Diagram 6) especially characterising the preferred attitude model of the respondent in the own activity as part of voluntary service in the group of able-bodied students, the most important difficulty was solidity (79), commitment (75), dedication (69) and persistence (69). Other specified properties were also rated significantly high (reliability 49, orderliness 47). It can be claimed that in their voluntary work able-bodied students are critical about evaluation of the own attitude model, and at the same time they are aware of the importance of the necessity of maintaining the socially expected high level in categories of ethics and the discipline of realization in the undertaken activities. Slightly different assessment of their threshold of difficulties was provided by disabled students, who gave the highest rates to commitment (69) and dedication (67) as properties involving the most difficulties. It turns out that maintaining persistence (25) brings them the least difficulties. It is worth adding here that though it can seem at least debatable, from the observation of volunteers' practical activities, it appears that disabled students reveal, during their own work on an everyday basis, a high level of determination apart from that they extremely strongly identify themselves with their own work for aid activities; moreover, having carried out their duties, they always carry out a thorough retrospection analysis of the correctness of their actions.

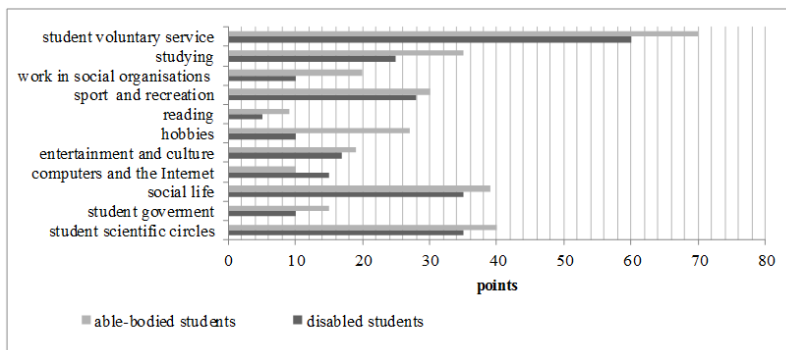
**Diagram 6.** Assessment of the difficulty in maintaining the properties of the activity of the attitude model



Source: the author's study

As for the time intended for preparation as part of realization of a preferred form of spending free time (Diagram 7), both disabled students and able-bodied students spend the least time on reading accepting the rule "I will do some reading when I have time", and they usually do it in public places, e.g. while queuing, in means of transport, waiting rooms. Students from both groups seldom indicate the place of reading at home or in reading rooms. From all the specified forms respondents in both groups spend most time on voluntary service (disabled students 60, able-bodied students 70), student scientific clubs (disabled students 35, able-bodied students 40) and social activities (disabled students 35, able-bodied students 39). It might be curious why young people spend so little time, compared to other specified forms, on studying (disabled students 25, able-bodied students 35), work in civic organizations (disabled students 10, able-bodied students 20) and entertainment and culture (disabled students 17, able-bodied students 19).

**Diagram 7.** The time intended for getting prepared as part of the realization of forms



Source: the author's study

What deserves special attention is the results of the third part of the questionnaire in which respondents provided in writing answers to the question: Has any incident especially important for the respondent occur as part of realization of tasks during student voluntary service,

and did it make any unexpected impression and why? As a result of the analysis of the obtained responses it could be claimed already at the beginning that both frankness and responsibility as regards efforts for respondents' serious approach to written work was on a very high level. All the provided answers were substantial and included elements of criticism, but also attempts of justifications of objective circumstances of events, situations, their uniqueness, the individualisation of the case and its uniqueness. All the respondents expressed their point of view and tried to provide their descriptions with a moderately objective image of described episodes and accompanying emotions. Both examined groups of volunteers were decidedly dominated by positive descriptions of episodes showing their special ethical, social, humane, emotional and motivational dimensions.

The voluntary service activities which students found attractive and motivating for further activities, included according to their ranking positions: acceptance of the realism of the situation of supported individuals; experiencing the feeling of pain and sadness, and simultaneously charges' gratitude, repentance, admiration and delight; gratitude for the opportunity to adapt to life in the environment in which one can feel isolation of the environment and neglect; support as regards learning how to redirect one's emotional life to others and turn towards life in optimism and hope; becoming confirmed in the need for persisting in patience and understanding; becoming prepared for failures, possible pain, disappointment and the state of helplessness; support from the nearest family and friends as regards common aid activities for the charges; consolidation in the need for self-care; eliminating situations of experiencing numbness and shock; avoidance of situations involving longing and sorrow, sadness, fear and conduct disorders of the neurotic character; avoidance of situations causing ailments, neuroses, depressions; authentic readiness to cooperate, coexistence, co-experiencing, sharing joy and the smallest life achievements; leading common conversations, discussions, games, artistic activities, reading, collecting. The respondents' descriptions pay a great deal of attention to statements like: "during meetings with my charges I could learn a great

lot", "these meetings are for me lessons in humility and a skill to remain patient", "I am eager to spend my time because in my charge's eyes I always notice gratitude and joy for the meeting", "my charge waits for me already in the morning and is very happy when he or she finds me in the doorway", "he or she treats me as a family member", "even my parents have not given me so much satisfaction in relations with them as I have been given by my charge". In most cases volunteers described their own achievements, which is confirmed by a great and often underestimated role of the feeling of personal success achieved during activity in student voluntary service.

The analysis of responses provided by disabled students enriches partly the general image of the specificity and the uniqueness of activities as part of voluntary service. This picture is especially supplemented by an interesting description of individual cases characterizing the motives of persistence in aid activities, joy of the possibility to provide aid acts and social support on an everyday basis as well as mutual understanding, respect, recognition, a desire to be together, safe support and revealing evident personal benefits of the volunteer and the charge.

## **Conclusions**

The findings to date provide the basis for the conviction that in most cases disabled students, through participation in student voluntary service, achieve personal satisfaction, better results in social adaptation, and the quality of their activities does not differ in any respect from the quality level of able-bodied students' work. Thanks to their participation in voluntary service, disabled students naturally extend their space in the environment, directly experience a wide area of their altruistic activities, care as part of voluntary service, organized palliative and hospice care, support of the injured and victims of tragedies, work for individuals who are chronically ill, neglected socially, disabled or elderly. Consequently, working in student voluntary service contributes significantly to practical breaking of previous barriers, which are caused by the limited form of social communication with the

disabled, and above all actively supports the development of the perspective and enriches with positive experiences in the process of overcoming social exclusion, also of the described group of students. Without doubt attention must be drawn to the social and educational value of student voluntary service, which is a pass to the open circle of the environment, thus allowing observation of disabled volunteers in their open, wise, conscious and socially precious aid initiatives. With their perfect volunteer attitude those students intensely transfer good, acceptance, support and respect; they enrich the content of life filled with optimism and joy, and they inspire hope and a sense of security on an everyday basis.

The results obtained on the basis of the open questions of the survey questionnaire suggest that the examined group of students in the vast majority still wants to participate in aid activities intended for those in need, perceives the importance of their realization, the usefulness and the social and ethical dimension for improvement of the quality of also their own lives. A problem which might occur is maintaining the cyclical nature of continuation of activities of disabled students as part of voluntary service due to occurrence of periodic impossibilities to perform aid activities, due to their current health conditions or a temporary excess of tasks connected with the student's role. However, under no circumstances do those issues diminish the motivation of declared help to others.

## References

- Gawroński S. (ed.), 1999, *Volunteers of charity, A guide in voluntary service*, Library of Bonds, Warsaw.
- Danielak-Chomac M., Dobrowolska B., Roguska A. (eds.), 2010, *Voluntary service in theory and practice*, Foundation for Children and Youth 'Chance', Siedlce.
- Kanios A. 2010, *Students' social competences for work in voluntary service*, The Publishing House of Maria Curie-Skłodowska University, Lublin.

- Ochman M., Jordan P., 1997, *How to work with volunteers*, The Service Office of Movement of Self-Aid Initiatives BORIS, Warsaw.
- Czetwertyńska G., 2004, *What should every volunteer know?*, The CEO Voluntary Service Centre, Warsaw.
- Lalak D., Pilch T. (eds.), 1999, *Elementary notions of social pedagogy and social work*, The Academic Publishing House 'Żak', Warsaw.
- Łobocki M., 2011, *Methods and techniques of pedagogic research*, The Impulse Publishing House, Cracow.
- Marzec-Holka K. (ed.), 2003, *Social assistance, social work. Theory and practice*, The Publishing House of Carolus the Great Academy, Bydgoszcz.
- Kromolicka B. (ed.), 2005, *Voluntary service in the area of humanistic tutelary challenges*, The Educational Publishing House 'Akapit', Toruń.
- Fromm E., 1994, *Of the art of love*, Stagittarius, Warsaw.
- Moroń D., 2009, *Voluntary service in the third sector. Law and practice*, The Publishing House of the Wrocław University, Wrocław.
- Wilk J. (ed.), 2003, *In service to children*, Vol. 3, The Institute of Family Pedagogy, The Catholic University of Lublin, Lublin.
- Ciesiołkiewicz A., 2002, *Voluntary service as a chance for young people*, Tutelary and Educational Issues No. 5.
- Wciórka B., 2008, *Poles in their social activity*, CBOS, Warsaw.
- Pilch T., Bauman T., 2010, *Rules of pedagogic research. Quantitative and qualitative strategies*, The Academic Publishing House 'Żak', Warsaw.





**Elena Zheleva**

Uniwersytet Medyczny w Warnie (Bułgaria)

## **Methodology of the training in health care system for preparation of the future medical professionals to work with children and adults with special needs**

Metodyka kształcenia przygotowującego przyszły  
personel medyczny do pracy z dziećmi i dorosłymi  
ze specjalnymi potrzebami

**Abstract:** Children and adults with special needs are members of our society and take their place in it. They develop themselves and live among us. Share their lives with friends, neighbors and relatives. The methodology of training in health care aims to reveal and outline the system of training of future medical specialists to work with children and adults with special needs in the high school. The study presents the process and the conditions under which the methodology is a factor in the system of training of the specialists to work with these individuals. Presented "Individual healthcare plan" contains valuable information for needy children and adults with special needs care.

**Keywords:** methodology of the training, an individual plan, health care, training future medical professionals, children and adults, special needs

**Streszczenie:** Dzieci i dorośli ze specjalnymi potrzebami są pełnoprawnymi członkami naszego społeczeństwa. Rozwijają się i żyją między nami. Dzielą swoje życie z przyjaciółmi, sąsiadami i bliskimi. Artykuł ma na celu przedstawianie zarysu systemu kształcenia przygotowującego przyszły personel medyczny do pracy z osobami ze specjalnymi potrzebami. Prezentowany "Indywidualny plan opieki zdrowotnej" zawiera cenne informacje dla dzieci i dorosłych ze specjalnymi potrzebami.

**Słowa kluczowe:** metodologia kształcenia, indywidualny plan, opieka zdrowotna, kształcenie przyszłego personelu medycznego, dzieci, dorośli, specjalne potrzeby

People with special needs – children or adults are members of the society in which we live and take their place in the multidimensional system called Public Health. Patients with disabilities, as a central figure in society, should be seen as an individual manned by medical professionals, understanding or misunderstanding and actively participating or not participating in the preparation of his plan for health care. Children and adults with special needs want to live and develop as part of all of us. They want to share their lives with friends, neighbors and relatives. They do not want to spend whole their life with his parents deprived of girlfriend or boyfriend and social environment. They all prefer to live independent lives, not to become a burden on society and be full part of it. In the group of children and adults with special needs are included persons with individual features: physical, sensory, intellectual, linguistic and speech disorders, multiple disabilities, autism, chronic illness and antisocial behavior [Zheleva, 2004, p. 8-9; 7-451].

The purpose of scientific report is to reveal and outline the system of training of the future medical specialists to work with children and adults with special needs in the high school by teaching methodology in health care.

The subject of the research is the process and the conditions under which teaching methodology in health care is a factor in the system of training of future specialists work with individuals with special needs.

The object of the research is realization of methods of training health care system of training of future medical specialists to work with children and adults with special needs in the high school.

During the research are used: questionnaire method, purposefully included monitoring and pedagogical experiment.

The methodology of training in health care aims to train future medical specialists to work with children and adults with special needs. The main function of the methodology is forming, as it combines the efforts of teachers and students and creates synergies in forming the personality of future medical professional in terms of working with children and adults with special needs. It performs several additional functions such as methodological, corrective, and preventive research.

Presented topics it covers the problems addressed in the course: "Practical foundations of nursing. Nursing care in children and adults with disabilities".

Healthcare professionals appear as a major, full and complete substitute for what children and adults with special needs alone can not perform due to insufficient capacity, strength, will and knowledge. They assist them with respect to the realization of their daily living habits or with respect to these activities that they perform without assistance in good health at the 14 basic needs according to Virginia Henderson and social communication, training and professional activities [Kristeva, 2005, p. 5-131].

Thanks to the medical specialists create conditions for maintaining and creating a proper health regime, which they performed unaided, whether they are strong, knowledgeable and full of love for life. The healthcare professionals are persons who are trained and have the knowledge, skills and competencies to supply 24-hour continuous care for those patients who need them. They are those that assist them to lead a full life, to deal with shortcomings or to die with dignity if death is inevitable [Zheleva, 2004, p. 8-9; 7-451].

It is known that all people have common needs, but they are not satisfied with identical patterns of life and therefore do not meet two identical pattern of life. Conducted empirical studies show that at this stage of implementation of health care for people with special needs – children or adult, can not satisfy his needs as medical professionals are not able to completely prove or establish what he needs according to his notion of being. They can only actively assist him. When children and adults with special needs are "dependent" medical professionals decide instead patient for his welfare [Kristeva, 2005, p. 5-131].

Primary health care are composed of the same parts, but medical experts have to modify and ensure taking into account the need and requirements of each person with special needs, child or adult. Basic needs of the patient that medical professionals seek to satisfy, exist independently of the assigned diagnosis, but the diagnosis is built of them [Mutafov, 1994, p. 34-49].

The analysis and assessment of the status of children and adults with special needs allow medical specialists to prepare a proper plan for health care, necessary and effective, that they should be implemented and remain in the doctor's treatment plan for the damaged person [Zheleva, 2004, p. 8-9; 7-451].

The pedagogical process during the study is organized as a creative communication between teachers and students.

Outlining the status of the research problem in teaching methodology in health care is provided "Individual plan of care" for children and adults with special needs. It contains valuable information for the person in need of care. Properly identified needs of care of the disabled person and the preparation of individual plan for them by medical professionals require individualization and personalization of care. Efforts for the needy person, thus taking care of it, they become more humane. Humanity is constant and eternal value of the individual, reflects the aspirations to humanity, good moral relationship between people is the nobility of those who exhibit and the respect of those target [Rangelova, Smantser, 2010, p. 58-71].

The individual healthcare plan includes:

## INDIVIDUAL HEALTH CARE PLAN

Of.....

### **I. Personal data and information for family**

1. Family name, name and Surname
2. Date and year of birth
3. Location
4. The medical certificate issued by the doctor - specialist

### **5. Data on parents/guardians**

**5.1. Name and surname of the mother:** .....

5.1.1. Address: .....

5.1.2. Workplace: .....

5.1.3. Phone: .....

/Home, work, mobile, email/

5.1.4. Marital status.....

**5.2. Name and surname of the father:** .....

5.2.1. Address: .....

5.2.2. Workplace: .....

5.2.3. Phone: .....

/Home, work, mobile, email/

5.2.4. Marital status.....

**5.3. Name and surname of the guardian:** .....

5.3.1. Address: .....

5.3.2. Workplace: .....

5.3.3. Telephone link: .....

/Home, work, mobile, email/

5.3.4. Marital status.....

**6. Marital status of adults with special needs** .....

**7. Information for GPs**

7.1. Name, surname and last name.....

7.2. Address practice. ....

7.3. Phone: .....

/Home, work, mobile, email/

**II. Assessment of the health status of the child / adult with special needs**

1. Health problems
2. Mental processes and level of intellectual development
3. Tempering processes, behaviors and self
4. The development of speech and communication skills
5. Knowledge, skills and competences

**III. Rating interests of the child / adult with special needs**

**IV. Assessment of the social environment of the child / adult with special needs**

1. Family
2. Group
3. Class
4. Working Environment
5. Public protection

**V. Potential abilities and needs of the child/adult with special needs**

### VI. Sections of the individual plan for care of the child/adult with special needs

Area	Purpose	Tasks	Results	Time and duration
<b>1. Self-service</b>				
<b>2. Total motor development:</b> 2.1. Rough motor skills 2.2. Fine motor skills				
<b>3. The development of speech and communication skills</b>				
<b>4. Cognitive skills</b>				
<b>5. Emotions and behavior</b>				
<b>6. Social skills</b>				
<b>7. Training/work activity</b>				
<b>8. Skills in the arts</b> 8.1. Music 8.2. Dances 8.3. Theatre 8.4. Art				
<b>9. Labor and professional skills [Ordinance, 2015, § 19]</b>				

### VI. Planning activities in terms of adaptation, satisfaction, development and welfare of the child / adult with special needs

Short-term goals	Activity
1. Adapting to the new environment	1. Acquiring knowledge and benchmarks on the new environment
2.	2.
3.	3.
Long-term goals	Activity
1. Adapting to the new environment	1. Acquiring knowledge and benchmarks on the new environment
2.	2.
3.	3.

<b>Daily needs</b>			
1. Personal hygiene	By himself	With help	Dependent
2. Feeding	By himself	With help	Dependent
3. Diet	№	№	№
4. Providing a diet feeding			
5. Help in performing personal hygiene, assistance with bathing; clothing; shaving; sharp claws		Нуждае се/не се нуждае	
<b>Health needs</b>			
1. Research / correction of deficiencies in emotional and the voluntary sector, specific behavioral characteristics			
2. Health care		<b>Yes</b>	<b>No</b>
3. Help in performing personal hygiene, assistance with bathing; clothing; shaving; sharp claws			
<b>Previous hospitalizations</b>			
<b>Educational needs</b>			
1. Personal development potential		<b>Yes</b>	<b>No</b>
2. Balance between individual and group work			
3. Participation in organizing rituals and holidays			
4. Expanding opportunities for recreation and socialization			
<b>Rehabilitation needs</b>			
1. Rehabilitation		<b>Yes</b>	<b>No</b>
2. Occupational therapy			
3. Development of motor skills, hardening, occupational therapy			
4. Use of technical aids: type			
5. Ensuring the correct choice of individual labor-therapeutic activity, consistent with psychophysiological features and characteristics of users of social services			
<b>Needs in leisure</b>			
1. Providing opportunities for self-organizing leisure and recreation		<b>Yes</b>	<b>No</b>
2. Willingness to participate in individual recreation in the form of trips, visits to theater performances, literary readings and other			
3. Visits to relatives and socializing with other adults			

<b>Needs of contacts with family, friends, relatives and other groups</b>		
1. Family relationships	<b>Yes</b>	<b>No</b>
2. Friendly environment		
3. Social integration		
<b>Removal orders and Social Inclusion</b>		
1. Conducting interviews in the direction of bringing to a family environment	<b>Yes</b>	<b>No</b>
2. Link with relatives		

### **VIII. Team discussion of activities on the development, adaptation, welfare and satisfaction of the child/adult with special needs**

Held team discussion for an assessment of laundry child/adult with special needs. This is for a child/adult with special needs who need assistance in meeting individual needs:

<b>Indicators/fields</b>	<b>Limits/difficulties</b>	<b>Stored opportunities support available</b>
1. Social support		
2. Emotional stability		
3. Interests		
4. Activities/ free time		
5. Financial position		
6. Housing		
7. Health		
8. Skills for daily activities		
9. Education, development		
10. Social networking, communication, social inclusion		
11. Work activity, employment		
12. Volitional and behavioral sphere		
13. Goals and motivation		

Date: .....

Agreed with the Chairman of .....

Compound: .....

Person is acquainted /child, adult with special needs/ .....

[Yurukova, 2011, p. 114-125].



The result of the prepared individual healthcare plan and conducted planned care for children and adults with special needs is observed when they can fend for themselves or using a companion and health professionals. They should participate in the planning and implementation of health care for them according to their degree of disability. The choice is theirs and medical professionals are required only to lend the necessary support to carry out the right choice. If they win their trust and their condition is critical and can not take their own decision, but can rely on their actions, it should never feel that they are in the hands of strangers. It should not overlook the fact that children and adults with special needs must be self-aware their wish, if their state allows it to perceive useful for individual health care plan.

During the research is found that methods of training health care is a factor in the system of training of future specialists work with individuals with special needs. It is a major leading component in creating the conditions for optimal and effective learning activity. It is also used as a kind of psychological-pedagogical mechanism that assists the utmost to educate and train adequate time – qualified medical professionals. Knowing the specifics of student personality of psychological and pedagogical point, the teacher by teaching methodology in health care, properly organize and manage specific time for working with people with special needs. It thanks to its use, is able to take into account the results obtained. Outlined in the level of acquired knowledge, concepts, skills, competencies and methods of implementation of the care needed to work with children and adults with special needs. In the foreground stood out organization and autonomy.

The unity of views in the position of teaching staff on the issues of the study indicate that it is the teaching methodology in health care is a factor in the system of training of future health professionals working with people with special needs.

The pedagogical experiment also showed that the teaching community of universities that train medical professionals show continued interest in their proposed methodology for making "Individual plan for health care for children and adults with special needs".

Each student through the new technology of teaching goes through many transitions, from the simplest level of knowledge, skills and competencies to more complex. This passage leads to a more sophisticated, higher quality healthcare that is modified, transformed and enriched by direct contact and applicability to children and adults with special needs. Using their knowledge, skills and competences acquired by using the methods of training health care future medical specialists found their completion in the organization of work with children and adults with special needs. It is a basic feature of any professional, as have boundless its formation, development and improvement.

The pedagogical experiment proved positive role of the methodology of training in health care. It changes the way of training. Optimize the learning process. Using it drew the attention of the training specialists to create conditions for independent work and preliminary training, which enables them to prepare quality work with children and adults with special needs. The theoretical part of the material contained in the methodology allows its users to arm themselves with sufficient knowledge, i.e. to build their basic knowledge in the form of ideas, concepts. Acquired knowledge into practice under the direction and supervision of the teacher during independent work in educational practice session and then in everyday medical activity with the real person with special needs. Using the methodology attention will, the voluntary regulation and emotional characteristics of the actions of future specialists is directed by the teacher to promote humane style of communicating with children and adults with special needs and their families.

Special attention in the experimental work was devoted to the teaching diagnostics, i. e. the assessment of learning outcomes of future medical specialists to work with children and adults with special needs through the teaching methodology in health care. The diagnosis is established by measuring the knowledge in incoming and final inspection and testing of the knowledge, skills and habits with the right tools. The results of the evaluation of teaching methodology in health care are evidence of the high level of achievement of learning objectives and

willingness to move towards realization in the real work and hospital environment of the medical specialist.

As a consequence of the methodology used, students in second and third-year and their teachers find significant differences in preparing students for medical professionals for the semester examination in the course "Practical foundations of nursing. Nursing care in children and adults with disabilities". The increased interest in the preliminary preparation of students in teaching methodology in health care gives reason to believe that it is a condition for the rapid and qualitative preparation for the semester examination, and hence the higher educational success.

Conducted purposefully included surveillance showed the difference in the students' prior use of the methodology before and then. It was shown that it is an essential tool for implementation of the health care system of training of future medical specialists to work with children and adults with special needs in the high school.

The analysis of the results of the survey showed that the information contained in the methodology is sufficient for proper and quality conducting classes. It helps to build in future medical specialists of professional knowledge, skills and competencies to work with children and adults with special needs, the preparation of highly qualified medical professionals.

Based on the results of the survey can be concluded that the methodology of training health care system of training of future medical specialists to work with children and adults with special needs: essential to their training; valuable source of information for the application of quality health care professional; a tool for preliminary independent study; a tool for quality when it prepare for exams and build professional knowledge, skills, habits and skills in learners specialists. The implementation of the methodology of training health care system for training of future medical specialists to work with children and adults with special needs in the high school got high enough positive assessment by the user educators and learners medical specialists at universities.

## References

- Zheleva E., 2004, *Learning and practical training in general nursing-training for the Study of various organs and systems in the human body*, Sofia, page 8-9.
- Krasteva N. et al., 2005, *Nursing care for people with disabilities*, Plovdiv.
- Mutafov S. et al., 1994, *Somatopediya*, Sofia.
- Ordinance, from 2015, § 19. the training of children and adults with special educational needs and / or chronic diseases.
- Rangelova E., Smantser A., 2010, *Preventive Pedagogics*, Sofia.
- Yurukova K., et al., 2011, *Public Health*, Sofia.

**Oksana Anisimova**

Smoleński Uniwersytet Państwowy (Rosja)

**Особенности проявления социальной  
адаптации у одаренных школьников**  
Peculiarities of social adaptation of gifted students  
Specyfika przystosowania społecznego  
uczniów zdolnych

**Аннотация:** В статье рассматриваются теоретические представления и эмпирические данные об особенностях проявления социальной адаптации у одаренных школьников. Описываются показатели умственного развития одаренных школьников и их уровень социальной адаптации. Также в статье рассматриваются особенности интеллектуальных показателей одаренных детей с учетом гендерных особенностей.

**Ключевые слова:** школьники, девочки, мальчики, одаренность, адаптация, социальная адаптация

**Abstract:** The article discusses the theoretical views and empirical evidence about the features of social adaptation of gifted students. Describes the indicators of mental development of gifted students and their level of social adaptation. The article also discusses the features of smart indicators for gifted children with reference to gender peculiarities.

**Keywords:** students, girls, boys, talent, adaptation, social adaptation

**Streszczenie:** W artykule omówiono aspekty teoretyczne i dowody empiryczne dotyczące adaptacji społecznej uzdolnionych uczniów. Autorka opisuje wskaźniki rozwoju psychicznego uczniów zdolnych oraz ich poziom adaptacji społecznej, także w zależności od płci.

**Słowa kluczowe:** studenci, dziewczęta, chłopcy, uzdolnienia, społeczna adaptacja

Одаренность как сложный многомерный и многоуровневый конструкт, объединяющий в единое целое не только разные черты и свойства личности, но и их специфические взаимодействия, развивающийся в перспективе целой жизни человека.

Одаренность имеет множество разных форм проявления не только в разных видах деятельности, но и внутри одного вида. Одаренность является развивающейся и ориентированной на процесс развития, в разном возрасте имеет разные проявления. В разных областях деятельности развитие одаренности различается по срокам начала, пика и спада, по скорости и динамике. Одаренность не может рассматриваться вне культуры и времени.

Одаренность – это системное, развивающееся в течение жизни качество психики, которое определяет возможность достижения человеком более высоких, незаурядных результатов в одном или нескольких видах деятельности по сравнению с другими людьми.

Одаренный ребенок – это ребенок, который выделяется яркими, очевидными, иногда выдающимися достижениями (или имеет внутренние предпосылки для таких достижений) в том или ином виде деятельности.

Развитие одаренности у ребенка всегда взаимосвязано с наследственными проявлениями (природные задатки) и социокультурной средой, опосредованной деятельностью ребенка (игровой, учебной, трудовой), где немаловажное значение занимает собственная активность ребенка, а также психологические механизмы саморазвития личности, лежащие в основе формирования и реализации индивидуального дарования.

Целью нашего исследования было определить социальные и психологические особенности работы с одарённым ребёнком.

В ходе работы над проблемой мы сформулировали предположение, ставшее рабочей гипотезой исследования. Оно состоит в том, что одарённые дети менее социально адаптированы в социуме, что определяется как особенностями его психики, так и характером складывающейся «социальной ситуации» вокруг ребёнка.

В исследовании приняли участие 25 учеников, в возрасте от 15 до 16 лет. Для достижения цели исследования использовали методику Дж. Равена «Прогрессивные матрицы» (в оригинальном варианте), школьный тест умственного развития «ШТУР»

(К.М. Гуревич, М.К. Акимова, Е.М. Борисова, В.Г. Зархин, В.Т. Козлова, Г.П. Логинова) и многоуровневый личностный опросник «Адаптированность» (А.Г. Маклаковым и С. В. Чермяниным).

Результаты, полученные после диагностирования школьников, по опроснику Дж. Равена «Прогрессивные матрицы» отражают следующие показатели.

Высокий уровень средних показателей интеллекта характерен для 43% школьников, средний уровень показателей интеллекта свойственен 24% школьников, незначительно сниженный относительно среднего интеллекта типичен для 29% и уровень интеллекта ниже среднего присущ – 4% школьников.

Самая многочисленная группа учеников – с высоким уровнем средних показателей, выполнили все задания спокойно, чётко, не уточняя полученную инструкцию. При этом они затратили меньше времени, чем предлагалось в задании.

Более малочисленная группа учащихся обладает средним уровнем интеллекта. У этих детей возможны некоторые ошибки в понимании другого человека и выполнении всех логических операций, но эти ошибки ребенок может исправить сам без помощи взрослых.

Следующая группа детей, так же немногочисленная – с незначительно сниженным относительно среднего уровнем интеллекта. Эти дети не всегда умеют слушать другого человека, простые логические словесные операции – сравнение, обобщение в форме словесных понятий могут выполнить без ошибок, но в выполнении более сложных логических операций – абстракция, конкретизация, анализ, синтез – допускают ошибки.

И самая незначительная группа школьников обладает интеллектом ниже среднего. Эти дети не умеют слушать другого человека, допускают ошибки в выполнении логических операций в форме словесных понятий.

Для определения уровня умственного развития у школьников исследуемых групп, была использована методика «ШТУР». Данные могут свидетельствовать о том, что в целом показатели

умственного развития в изучаемом классе оказались довольно высокими. Школьники имеют богатый запас знаний, дети умеют синтезировать и обобщать полученные знания, пользуются обобщающими словами и понятиями, они активны и мотивированы на учебную деятельность и т.д.

Данная методика показала, какой уровень умственного развития у детей и позволила выявить наиболее способных учеников.

Для дальнейшего исследования отобрали детей с высоким уровнем средних показателей и определили таких школьников как группа одаренных детей. И далее используя личностный опросник «Адаптивность», разработанный А.Г. Маклаковым и С.В. Чермяниным исследовали уровень социальной дезадаптации у одаренных и неодаренных детей.

Далее используя сравнительный анализ средних показателей между средними значениями показателей форм адаптации одаренных и неодаренных детей, выявили, что поведенческая регуляция у одаренных школьников (45) и неодаренных (14), где разница между средними значениями составляет (+31). Коммуникативный потенциал у одаренных детей (21) и неодаренных (15), где разница между средними значениями составляет (+5). Морально-нравственная нормативность у одаренных школьников (10) и неодаренных (10), где разница между средними значениями не выявлена. Шкала личностного потенциала у одаренных школьников (75) и неодаренных (37), где разница между средними значениями составляет (+39).

По всем показателям в таблице видно, что одаренные дети имеют низкий уровень адаптации.

Далее используя сравнительный анализ средних показателей между средними значениями показателей форм адаптации одаренных и неодаренных детей с учетом гендера, выявили, что форма одаренности – поведенческая регуляция у одаренных девочек (43) и неодаренных (11), где разница между средними значениями составляет (+33). Коммуникативный потенциал



у одаренных девочек (21) и неодаренных (14), где разница между средними значениями составляет (+7). Морально-нравственная нормативность у одаренных девочек (8) и неодаренных (7), где разница между средними значениями составляет (+1). Шкала личностного потенциала у одаренных девочек (68) и неодаренных (29), где разница между средними значениями составляет (+40).

Показатели средних значений форм адаптации у одарённых девочек в целом выше, чем у неодарённых, что характеризует низкий уровень адаптации.

Поведенческая регуляция у одаренных мальчиков (48) и неодаренных (14), где разница между средними значениями составляет (+34). Коммуникативный потенциал у одаренных мальчиков (23) и неодаренных (18), где разница между средними значениями составляет (+ 5). Морально-нравственная нормативность у одаренных мальчиков (12) и неодаренных (8), где разница между средними значениями составляет (+4). Шкала личностного потенциала у одаренных мальчиков (78) и неодаренных (39), где разница между средними значениями составляет (+39).

Показатели средних значений форм адаптации у одарённых мальчиков в целом выше, чем у неодарённых, что характеризует низкий уровень адаптации.

Таким образом, по средним значениям социально-психологической адаптации наблюдается тенденция к низкому уровню, который характеризуется нервно-психическими срывами, двигательными нарушениями функционального состояния. Процесс адаптации одарённых детей протекает тяжело.

В связи с чем, учителю, воспитателю, психологу и т.д., при работе с одарёнными детьми необходимо обращать внимание не только на особенности психического развития ребенка, но и на складывающуюся «социальную ситуацию» с ним.

На основе выше изложенного целесообразно предложить следующие рекомендации.

1. Формирование специальной социальной политики в отношении одарённых детей, принятие на государственном

уровне целенаправленных, долгосрочных программ социальной поддержки одаренных детей.

2. Необходимо совершенствовать системы учреждений, занимающихся одарёнными детьми.

3. Необходимо совершенствовать многоуровневую подготовку кадров для работы с одарёнными детьми. В вузах и в средних специальных учебных заведениях нужно организовать подготовку специалистов, чья деятельность в дальнейшем будет связана с одарёнными детьми, что должно сопровождаться открытием соответствующих кафедр, специальностей и специализаций, чтением специализированных курсов на социально-гуманитарных, педагогических, психологических и социологических специальностях и факультетах.

4. Важно решить проблему научного и научно-методического обеспечения работы с одарёнными детьми путем проведения исследований, экспериментов, обобщения опыта (конференций, семинаров и т.д.), создание специальных методических комиссий, кафедр в вузах, отделов в научных исследовательских институтах.

5. Обучать одаренных детей с точки зрения личностно-развивающего («гуманистического») подхода – т.е. построение образования в соответствии с познавательными потребностями и возможностями учащихся, в том числе одаренных, здесь и сейчас, в каждом возрасте.

6. Создание специализированной методической службы и ее деятельность с учреждениями, работающими с одарёнными детьми. Именно специализированная методическая служба будет связующим звеном между университетами, научно-исследовательскими институтами с одной стороны и учреждениями, работающими с одаренными детьми, с другой. Таким образом, будет осуществляться непосредственная связь теории и практики.

7. Формирование системы работы с родителями. Открытие консультационных пунктов методических отделов социальных и

образовательных учреждений для одарённых детей, где родители могут получить квалифицированную консультацию специалистов, а также посещать специальные курсы.

8. Установление взаимодействия управленческих органов со средствами массовой информации для просвещения населения. Показ на телевидении тематических передач, посвященных проблемам одарённых детей.

9. Необходимо совершенствование этапов управления процессом развития одарённых детей путем создания комплексной системы диагностики одарённых детей, с привлечением различных специалистов, созданием баз данных.

Очевидно, что ранее проявление одарённости в детском возрасте требует пристального внимания к ребенку со стороны родителей и педагогов. Желательно, чтобы обучение одарённых детей строилось на основе специально разработанных программ (модель Рензулли; Блума и т.д.), которые способствовали бы полной реализации творческого и интеллектуального потенциала, позволяя при этом избежать односторонности психического развития, опасностей искажения личностного развития, а также чрезмерной психической нагрузки и переутомления. Так же, принимая во внимание сложный динамический характер одарённости, можно полагать, что существует влияние на проявление одарённости, как внутренних психологических факторов, так и внешних культурно-психологических факторов, взаимодействие которых приводит к развитию одарённости.



- II -

**DOŚWIADCZENIA W ZAKRESIE  
EDUKACJI INTEGRACYJNEJ  
W EUROPIE I NA ŚWIECIE**

**EXPERIENCES AT THE FIELD  
OF INTEGRATION EDUCATION  
IN EUROPE AND IN THE WORLD**



**Katarzyna Marciniak-Paprocka**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## **Kształcenie osób niepełnosprawnych we Włoszech** Training of disabled people in Italy

**Streszczenie:** Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie integracyjnego modelu kształcenia osób niepełnosprawnych we Włoszech. Jest on określany mianem pełnej integracji. Podejmowane przez włoski rząd działania zostały uregulowane w ustawie nr 517. Centrum szkoły i kształcenia jest każdy uczeń, bez względu na posiadane przez niego umiejętności. Można z całą pewnością stwierdzić, że model pełnej integracji realizowany we Włoszech jest bardzo bliski włączeniu społecznemu – włączeniu dzieci niepełnosprawnych w edukację masową.

**Słowa kluczowe:** niepełnosprawność, kształcenie integracyjne, Włochy

**Abstract:** The purpose of this article is to point to the integration model of education of people with disabilities in Italy. It is referred to as full integration. Taken by the Italian government actions been regulated in the Act No. 517. Center for school and education was every student, regardless of ability. One can definitely to say that the model of full integration presented in Italy is very close inclusive - inclusion of children with disabilities in mass education.

**Keywords:** disability, education, integration Italy

W ciągu minionego stulecia w niemal wszystkich cywilizowanych krajach podejmowane były działania mające na celu troskę o osoby z niepełnosprawnościami. Miało to miejsce zarówno w aspekcie prawnym – legislacyjnym, jak również na gruncie teoretycznym, co ma w efekcie bezpośrednio odzwierciedlenie w praktyce. Oprócz niezwykle istotnej troski pielęgnacyjnej, zwracano uwagę na społeczne, edukacyjne, a także zawodowe funkcjonowanie osób niepełnosprawnych.

Jednym z państw, w których funkcjonuje model integracji pełnej są Włochy.

Doświadczenia w zakresie edukacji integracyjnej we Włoszech miały ogromny wpływ na praktyki edukacyjne w stosunku do osób z niepełnosprawnościami w innych krajach. To właśnie we Włoszech miała miejsce pierwsza tak radykalna reforma systemu kształcenia, w której stanowczo zaprzestano praktyk segregacyjnych w szkolnictwie. Tym samym podważono istnienie szkół specjalnych, a edukację wszystkich dzieci skierowano do szkół masowych. W efekcie wszystkie uczniowie zaczęli uczęszczać do placówek powszechnych. Dziś o edukacji uczniów ze specjalnymi potrzebami mówi się głośno, a państwa dokładają wiele starań, by funkcjonowała ona na jak najwyższym poziomie.

Istotą integracyjnego podejścia we Włoszech jest „przygotowanie osób niepełnosprawnych do życia w społeczeństwie osób pełnosprawnych oraz ukształtowanie umiejętności współżycia i współpracy ludzi pełnosprawnych z niepełnosprawnymi, co łączy się z bezwzględną akceptacją” [Wyczesany, Dyduch, 2005, s. 91]. We wspomnianej akceptacji oprócz tolerancji znaleźć się musi wzajemna relacja interpersonalna.

### **Zmiany o charakterze legislacyjnym mające wpływ na kształcenie osób niepełnosprawnych**

Pierwszym aktem prawnym, który swoim zasięgiem obejmował uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi we Włoszech była ustawa z 1923 roku. Dla uczniów niesłyszących i niewidomych zostały stworzone szkoły oraz klasy specjalne ze specjalnie do tego przygotowaną kadrą. Dzieci niepełnosprawnych nie dotyczył jednak obowiązek szkolny, a ich edukacja odbywała się w warunkach zamkniętych. Segregacja stała się pierwszym ważnym krokiem zmierzającym do integracji [Apanel, 2014, s. 100-103]. Wszelkie działania podejmowane w kolejnych latach w stosunku do edukacji osób niepełnosprawnych dotyczyły przede wszystkim osób głuchych i niewidomych. Intensyw-



ne czynności w tym zakresie zaczęto podejmować po drugiej wojnie światowej, kiedy to w 1947 r. Narodowa Komisja Badań nad Reformą Szkolnictwa analizowała funkcjonowanie dotychczasowego systemu oświatowego. Niestety, w owym czasie żadnych wniosków nie zgłosiła i niedługo potem przestała funkcjonować [Sawicka-Wilgusiak, 2002, s. 100].

Rok 1948 przyniósł Włochom konstytucję, w myśl której wszyscy obywatele otrzymali równe prawo w zakresie poszanowania godności oraz wskazano ich równość wobec prawa, bez względu na ich warunki osobiste czy społeczne. Osobom niepełnosprawnym przyznano tym samym prawo do nauki i pracy [Sawicka-Wilgusiak, 2011, s. 48-49].

Okres powojenny wiązał się z falą migracji wewnętrznych, a także sprzyjał dynamicznemu rozwojowi przemysłowemu i gospodarstwu. Migracja ludności ze wsi do miast stawiała przed rządzącymi nowe wyzwania, co wiązało się również z dynamicznymi przekształceniami w obrębie kultury i współżycia społecznego. Pojawiały się nowe wyzwania i problemy, którym należało sprostać, a jednym z nich był napływ dzieci z różnych klas społecznych i środowisk. Poważną barierą do pokonania w zakresie edukacji była bariera językowa uczniów posługujących się różnymi dialektami. W związku z tym, by ujednoczyć działania w zakresie szkolnictwa elementarnego w 1962 roku uchwalono ustawę, w myśl której obowiązek szkolny miał trwać przynajmniej osiem lat. Zaznaczono też niezwykle istotną kwestię, iż „osoby niepełnosprawne oraz nieprzystosowane społecznie mają prawo do edukacji i przyuczenia zawodu” [Wyczesany, Dyduch, 2005, s. 96].

Kolejne lata były ogromnym wyzwaniem zarówno dla szkół i pracujących tam nauczycieli, jak również dla samych uczniów. Tworzone były klasy specjalne i dyferencyjne. W roku szkolnym 1970/71 klas takich było aż czternaście tysięcy. Kolejne zmiany i reformy w systemie edukacji wynikały również z protestów społeczności przeciwko dyskryminacji. Segregacja uczniów niepełnosprawnych w klasach specjalnych była jedną z jej form. Badacze podawali w wątpliwość

nauczanie osób niepełnosprawnych w klasach specjalnych na rzecz pracy wspólnie z innymi uczniami w szkołach powszechnych.

Przełomowy okazał się rok 1977. Do tego momentu osoby niepełnosprawne kształcone były w specjalnych szkołach oraz zamkniętych ośrodkach [Sawicka-Wilgusiak, 2011, s. 48-49]. Zmianę uregulowała ustawa nr 517 z dnia 4 sierpnia 1977 roku, w myśl której podejście integracyjne stało się obowiązującym we włoskim szkolnictwie. Obok ustawy nr 517 podejmowano także inne reformy, które miały wpływ na funkcjonowanie osób niepełnosprawnych w społeczeństwie – reformę opieki psychiatrycznej oraz opieki zdrowotnej. Zlikwidowano szpitale psychiatryczne, które zastąpione zostały systemem opieki psychiatrycznej o charakterze środowiskowym. W ramach reformy opieki zdrowotnej podjęty został szereg działań. Między innymi ujednoczony został system opieki zdrowotnej oraz położono nacisk na działania o charakterze profilaktycznym oraz leczniczym. Podobnie jak w przypadku placówek psychiatrycznych, założono sieć placówek leczniczo-terapeutycznych na poziomie gmin. Zadania tych placówek obejmowały działania profilaktyczne, rehabilitacyjne oraz socjalne. Szczególny nacisk został położony na opiekę nad dziećmi niepełnosprawnymi, w tym na poradnictwo rodzinne, zajęcia logopedyczne, rehabilitację i inne niezbędne do wyrównywania szans, chociażby edukacyjnych. Ostatnia reforma, która miała znaczący wpływ na opiekę nad osobami niepełnosprawnymi, dotyczyła przeniesienia dysponowania budżetem w zakresie polityki społecznej państwa na gminy. Pozwoliło to na indywidualne podchodzenie do jednostek, w tym osób niepełnosprawnych i niepomijanie ich w udziela\*niu niezbędnej pomocy [Szumski, 2005, s. 108-110].

Wspominana już wcześniej reforma edukacyjna nie byłaby możliwa, gdyby nie wcześniejsze działania Ministra Edukacji. 1975 rok to czas opublikowania projektu nowoczesnej szkoły, funkcjonującej w oparciu o integrację osób niepełnosprawnych z pełnosprawnymi, negującej podejście segregacyjne oraz tworzenie specjalnych szkół i klas, a podkreślający indywidualne wartości każdego ucznia. Zwrócono w nim uwagę na fakt, że działania włączające powinny być wy-

konywane stopniowo, tak by były jak najbardziej korzystne i przemyślane. W tym samym czasie przy Ministerstwie Edukacji utworzone zostało Biuro Specjalne dla Osób Niepełnosprawnych, które w późniejszym etapie przekształcono na Biuro Badań nad Osobami Niepełnosprawnymi [Wyczesany, Dyduch, 2005, s. 96].

Początkowo szkoły specjalne zostały przekształcone w ośrodki kształcenia pedagogów wspierających, by ostatecznie ulec rozwiązaniu. Kolejne lata obfitowały w różnego rodzaju akty prawne odnoszące się do organizacji szkolnictwa we Włoszech. Dotyczyły również zasad kształcenia pedagogów, a także wskazywały na konieczność współpracy międzyinstytucjonalnej na rzecz uczniów z niepełnosprawnościami. Niezmiernie ważnym okazał się rok 1988, kiedy to osobom niepełnosprawnym umożliwiona została dalsza edukacja w szkołach wyższych.

Niezwykłe istotna dla Włochów okazała się ustawa tzw. podsumowująca z 5 grudnia 1992 roku. Jej zadaniem było uporządkowanie dotychczas wydanych dokumentów z zakresu integracji socjalnej, opieki medycznej, a także edukacji niepełnosprawnych. Głównym założeniem była gwarancja pełni godności oraz prawa do wolności i niezależności złożona w stosunku do osób niepełnosprawnych. Podjęto również próbę zdefiniowania niepełnosprawności. Została ona określona jako naruszenie funkcji organizmu i sprawności, które uniemożliwiają wykonywanie codziennych czynności, w tym przede wszystkim edukację w szkole powszechnej, ale również utrudniają funkcjonowanie w płaszczyźnie społecznej oraz zawodowej [Nocera, Cotton, 2002, s. 14-16].

Zgodnie z założeniami ustawy, w zakresie gwarancji pełni praw, osobom niepełnosprawnym zapewniony dostał dostęp do wszelkich badań naukowych w celu ustalenia przyczyn zaburzeń, wczesna interwencja podparta uprzednio postawioną diagnozą medyczną (w Polsce dopiero od niedawna docenia się ten zakres pomocy udzielany dzieciom z niepełnosprawnościami). W ustawie zaznaczono również konieczność zapewnienia pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej, specjalno-medycznej i socjalnej. Położono nacisk na współpracę z rodziną i środowiskiem, w którym przebywa osoba niepełnosprawna. Szczere-

gólną uwagę zwrócono na likwidację barier zarówno architektonicznych, jak i społecznych [Wyczesany, Dyduch, 2005, s. 96-99].

Na stan obecnego, integracyjnego systemu kształcenia we Włoszech miały wpływ również ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz akty prawne, takie jak chociażby Konwencja o prawach dziecka czy Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.

### **Założenia i realizacja integracyjnego systemu kształcenia**

W najważniejszym akcie prawnym obowiązującym we Włoszech – konstytucji z 1948 r., co już zostało podkreślone, wyraźnie zapisano podstawowe zasady dotyczące edukacji i szkolnictwa. Tym samym położono nacisk na wolność kształcenia oraz nałożono obowiązek zapewnienia sieci placówek przez państwo. Odpowiedzialnością za edukację dzieci obarczono rodziców, którzy zadbać muszą, aby proces ten trwał co najmniej osiem lat [Jacewicz, 2010, s. 24-26].

Szkolnictwo we Włoszech jest organizowane przez Ministerstwo Oświaty Publicznej. Pod jego jurysdykcją znajdują się przedszkola, szkoły podstawowe, szkoły średnie, a także szkoły wyższe (które zarządzane są przez Ministerstwo Uniwersytetów, Badań Naukowych i Technologicznych) [Grącka, 2000, s. 7]. Szkoły publiczne są finansowane z budżetu państwa. Czas trwania roku szkolnego wynosi dziewięć miesięcy, ale na prośbę rodziców można go wydłużyć do jedenastu miesięcy [Jacewicz, 2010, s. 24-26].

Za funkcjonowanie codzienne szkoły odpowiedzialny jest dyrektor wraz z radą szkolną (w której skład wchodzi rodzice, uczniowie i nauczyciele) [Grącka, 2000, s. 7]. Dyrektor szkoły decyduje o siatce godzin przeznaczonych na realizację określonych przedmiotów. W szkole podstawowej nie prowadzi się nauczania tzw. zintegrowanego, ale zajęcia prowadzone są przez nauczycieli wykwalifikowanych z jednego przedmiotu [Sowińska, 2011, s. 35].

Cykl kształcenia we Włoszech trwa obecnie 13 lat. Zaczyna się w szkole podstawowej – 5 lat nauki, następnie uczeń przechodzi do szkoły średniej pierwszego stopnia – nauka trwa 3 lata, i dalej do szko-

ły średniej drugiego stopnia, gdzie na poziomie liceum lub technikum edukacja zajmuje 5 lat. Do szkoły podstawowej dziecko idzie w wieku 6 lat, gdyż wówczas zaczyna się obowiązek szkolny [Bogdańska, 2012/2013, s. 31]. Wcześniej, w wieku 3 lat, dziecko może zacząć uczęszczać do przedszkola. Mimo że nie jest ono obligatoryjne, to aż 95% dzieci chodzi do przedszkola [Sawicka-Wielgusiak, 2002, s. 100]. Przedszkola traktowane są jako pierwszy poziom edukacji, nazywane są wręcz szkołą dziecięcą. Składają się z trzech grup – sekcji zgodnych z przedziałem wiekowym. Jeśli w grupie przedszkolnej znajduje się dziecko niepełnosprawne, sekcja z liczby od 14 do 28 dzieci zmniejsza się do liczebności od 10 do 20 uczniów. Przygotowanie przedszkolne skoncentrowane jest na wspieraniu rozwoju dziecka i przygotowanie go do podjęcia obowiązku szkolnego [Jacewicz, 2010, s. 24-25]. Do szkoły średniej niższego stopnia uczęszczają uczniowie w wieku od 11 do 14 lat, a wyższego stopnia w wieku od 14 do 16 lat. Obowiązek szkolny we Włoszech trwa do ukończenia 16. roku życia, natomiast obowiązek nauki realizuje się przez co najmniej 12 lat edukacji lub do czasu uzyskania 3-letnich kwalifikacji zawodowych [Jagielska, 2001, s. 7, <http://eurydice.org.pl>].

Integracja we włoskim systemie edukacyjnym wychodzi poza mury szkoły i dotyczy funkcjonowania jednostki w normalnym życiu, korzystania przez osoby niepełnosprawne z pełni przysługujących jej praw, w tym również dostępu do niezbędnych instytucji społecznych. Integracja w obrębie szkolnictwa ma stwarzać takie warunki dziecku niepełnosprawnemu, aby mogło się wychowywać w swojej rodzinie (a nie internacie), uczyć w szkole, do której uczęszczają dzieci z jego najbliższego środowiska sąsiedzkiego, wśród pełnosprawnych uczestników [Wyczęsany, Dyduch, 2005, s. 91].

Od lat dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia dzieci niepełnosprawne mają prawo uczęszczać do każdego typu szkoły. Wsparcie placówkom integracyjnym udzielane jest przez ministerstwo edukacji, ministerstwo zdrowia oraz lokalne władze. Każda z tych instytucji w inny sposób wspiera szkoły w pełnym realizowaniu integracji. Ministerstwo edukacji zapewnia zatrudnienie odpowiednio wykwalifiko-

wanych nauczycieli, ministerstwo zdrowia współpracuje ze szkołami w ramach realizowania usług medycznych, pomocy psychologicznej oraz rehabilitacyjnej, natomiast zadaniem władz lokalnych jest przełamywanie barier architektonicznych, a także zapewnienie środków na wsparcie socjalne dla rodzin [Sawicka-Wilgusiak, 2011, s. 49-51].

### **Uczeń niepełnosprawny w szkole włoskiej**

We włoskiej szkole wszelka odmienność stanowi wartość dodaną przez docenienie faktu, iż każdy człowiek jest inny. Tak otwarta postawa sprzyja nauczaniu dzieci niepełnosprawnych w poszanowaniu ich godności i uwzględnieniu możliwości [Jurga, 2004, s. 49-50]. Uczniowie niepełnosprawni uczęszczają więc do klas wraz z ich pełnosprawnymi rówieśnikami. Aby dziecko takie mogło jak najpełniej funkcjonować w środowisku szkolnym, praca z nim rozpoczyna się od diagnozy potrzeb i możliwości ucznia. Ten proces powtarzany jest na każdym etapie kształcenia, wówczas gdy zdiagnozowana niepełnosprawność ma charakter stały bądź postępujący i tym samym może wpływać na funkcjonowanie dziecka w klasie.

Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szkole powinien posiadać szereg dokumentów. Wśród nich znaleźć się powinno zaświadczenie o niesprawności wydane przez psychologa, diagnoza, zawierająca opis możliwości i ograniczeń, dokonana przez komisję lekarską, a także plan edukacji indywidualnej. Plan edukacji indywidualnej jest dokumentem, który wraz ze specjalistami współtworzą rodzice dziecka. Zawiera on założenia do pracy z uczniem przedstawione przez lokalny ośrodek opieki zdrowotnej oraz specjalnie do tego przygotowaną kadrę nauczycielską. PEI oparty jest o schemat rozwoju intelektualnego dziecka, możliwości oraz ograniczenia i podparty specjalnie zaplanowanymi oddziaływaniami ze strony nauczycieli i szkoły. Ewaluacja dokonywana jest pod koniec każdego etapu edukacyjnego, jednak corocznie kontroluje się osiągnięcie celów zapisanych w PEI. Tym sposobem rada klasowa, przy udziale i decydującym głosie nauczyciela

wspierającego, dokonuje promocji ucznia do kolejnej klasy [Sawicka-Wilgusiak, 2011, s. 48-49].

Podjęmowane czynności służą pełnemu włączeniu dziecka z niepełnosprawnością do życia szkolnego, klasowego. Jeśli jest taka potrzeba, przy uczniu może być obecny nauczyciel wspierający. Pedagog wspierający pracuje z uczniem niepełnosprawnym zarówno na oddzielnych zajęciach, jak również podczas pracy z nauczycielem klasowym. Uczniowie niepełnosprawni mają prawo uczestniczyć we wszystkich zajęciach oraz zajęciach specjalnych – przygotowanych przez pedagoga wspierającego, ale także we wszelkich formach dodatkowych. W celu uzyskiwania coraz lepszych efektów pracy nauczyciele mają prawo włączać do swojej pracy eksperymentalne metody dydaktyczne [Sawicka-Wilgusiak, 2011, s. 48-49].

### **Kształcenie nauczycieli w zakresie realizowania edukacji integracyjnej**

Włoscy nauczyciele mają duże przywileje. Jednym z najistotniejszych jest gwarancja utrzymania zatrudnienia aż do uzyskania emerytury. W ramach podstawowego kształcenia nauczycieli wyróżnia się dwa nurty – uniwersytecki i nieuniwersytecki. Idąc torem uniwersyteckim, nauczyciel kończy studia wyższe – uniwersytet, instytut politechniczny, uniwersytet prywatny czy uniwersytety dla obcokrajowców. Cykl nieuniwersytecki umożliwia podjęcie zawodu nauczyciela po odbyciu krótkich studiów pomaturalnych, studiów technicznych, artystycznych, muzycznych czy też wojskowych lub policyjnych. Najważniejszą rolę w kształceniu pedagogów odrywają uniwersytety – szczególnie w przypadku szkół średnich, natomiast w przypadku przedszkoli i szkół podstawowych – adekwatne wykształcenie dają wyższe szkoły pedagogiczne [Parczewska, 2010, s. 5-7].

W ramach przygotowania kadry pedagogicznej do realizowania założeń pełnej integracji wszyscy nauczyciele podlegają szkoleniu z zakresu specjalnych potrzeb uczniów. Nauczyciele wspierający zobowiązani są przejść dodatkowy, roczny kurs uniwersytecki obejmujący zarówno teorię, jak i praktykę. Ci z nauczycieli, którzy pracować mają

z dziećmi niewidomymi i niesłyszącymi, mają ten kurs wydłużony o jeden semestr [Jurga, 2004, s. 49-50].

To, co pozwala nauczycielom we włoskiej szkole integracyjnej pracować z otwartością, to fakt, że stosując różne metody pracy, osiągają mniejsze i większe sukcesy. Tym samym są dobrze oceniani przez społeczeństwo i cieszą się prestiżem społecznym. Taka sytuacja buduje motywację i utwierdza w przekonaniu o słuszności dążenia tą właśnie drogą życiową.

System kształcenia integracyjnego we Włoszech jest przykładem na to, że warto pozbywać się barier wszelkiego typu. Podkreślenie znaczenia i roli osób niepełnosprawnych w życiu codziennym każdego człowieka było punktem odniesienia wielu aktów prawnych o charakterze międzynarodowym. Funkcjonowanie opisywanego systemu we Włoszech pokazuje, że pod względem legislacyjnym i organizacyjnym można wszystko klarownie zorganizować. Wystarczy cechować się otwartą postawą na drugiego człowieka, szanować go takim jaki jest, pozwolić mu wykorzystywać swoje mocne strony i tym samym niwelować trudności.

## Bibliografia

- Apanel D., *Teoria i praktyka kształcenia integracyjnego w Polsce w latach 1989-2012*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2014.
- Bogdańska A., *Standardy wymagań we włoskiej szkole*, „Język Polski w Liceum”, nr 2 2012/2013.
- Grącka J., *Jak to robią we Włoszech*, „Gazeta Szkolna. Nauczyciele. Edukacja. Reforma”, nr 12(20) 2000.
- <http://eurydice.org.pl/wp-content/uploads/2014/10/wlochy.pdf>
- Jacewicz A., *Edukacja przedszkolna w północnych Włoszech*, „Wychowanie w przedszkolu. Czasopismo dla nauczycieli” nr 1/2010.
- Jagielska M., *Edukacja w krajach Unii Europejskiej. Reforma szkolna we Włoszech*, „Nowa Edukacja Zawodowa”, nr 5-6(7-8)/2001.



- Jurga L., *Uczeń niepełnosprawny i kształcenie nauczycieli w zakresie specjalnych potrzeb edukacyjnych w wybranych krajach Unii Europejskiej*, „Dyrektor Szkoły”, nr 5/2004.
- Nocera S., Cotton G., *Handicappati gravi e grsimi. E possibile nelle scuole per tutti*, Padova 2002.
- Parczewska T., *Kształcenie nauczycieli we Włoszech*, „Życie Szkoły”, nr 9/2010.
- Sawicka-Wilgusiak S., *Dzieci niepełnosprawne w szkole włoskiej*, „Nowa Szkoła”, nr 8/2011.
- Sawicka-Wilgusiak S., *Reforma szkolnictwa we Włoszech*, „Ruch Pedagogiczny” nr 1-2/2002.
- Sowińska A., *Włoskie rozwiązania edukacyjne, czyli rozważania dyrektora szkoły*, „Dyrektor Szkoły”, nr 5/2011.
- Szumski G., *Przemiany systemu kształcenia osób niepełnosprawnych we Włoszech*, [w:] Wyczesany J., Gajdzica Z., (red.) *Edukacja i wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością w wybranych krajach europejskich*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2005.
- Wyczesany J., Dyduch E., *Uwarunkowania procesów integracyjnych we Włoszech*, [w:] Wyczesany J., Gajdzica Z., (red.) *Edukacja i wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością w wybranych krajach europejskich*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2005.



**- III -**

**Z PRAKTYKI INKLUZYJNEJ:  
TERAPIA, GRA, ZABAWA**

**INCLUSION EXPERIENCE:  
THERAPY, GAME, PLAY**



**Mikołaj Bieluga**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## **Edukacja plastyczna jako element inkluzji społecznej**

The art education as an element of social inclusion

**Streszczenie:** W artykule zaprezentowano własne doświadczenia z dziedziny edukacji artystycznej. Praca stanowi próbę diagnozy obecnego stanu szkolnictwa powszechnego w zakresie sztuk plastycznych. Autor podaje przykłady wykorzystania plastyki między innymi w inkluzji osób niepełnosprawnych.

**Słowa kluczowe:** sztuki plastyczne, edukacja artystyczna, inkluzja

**Abstract:** The article presents the personal experience in the field of art education. The work presents an attempt to diagnosis the current state of the general education in the field of Visual Arts. The author provides examples of the use of the Visual Arts for inclusion of the disabled persons.

**Keywords:** visual arts, artistic education, inclusion

Potraktujmy sztukę, a w szczególności sztuki plastyczne, którymi zajmę się w niniejszym szkicu, jako uniwersalny język pozwalający wyrażać treści i komunikować się ze światem zewnętrznym. Język ten posiada swoją gramatykę, która umożliwi w zależności od stopnia profesjonalizmu ekspresję poprzez artefakty treści niedających się wyrazić w inny sposób (przynależących do wewnętrznego świata emocji i uczuć), oraz komunikację za pomocą znaków i piktogramów zrozumiałych na każdej szerokości geograficznej, przy okazji też budujących globalną ikonosferę – mniej lub bardziej uniwersalną.

Z racji tematu rozważań bardziej celowe będzie potraktowanie języka sztuki w powiązaniu z człowieczeństwem jednostki podlegającej indywidualnemu rozwojowi oraz przekazującej wizualne komu-

nikaty plastyczne. W aspekcie procesu dojrzewania człowieka rozwój ekspresji plastycznej został ujęty w wyodrębnionych i usystematyzowanych okresach rozwojowych, przynależących do odpowiednich grup wiekowych. Badania w Polsce w tym zakresie prowadzili Stanisław Popek i Stefan Szuman. Praktyka wskazuje, że systematyka ta może być pomocna przy planowaniu zajęć plastycznych i przy ocenie osiągnięć twórczości plastycznej. Dotyczy to zarówno pracy indywidualnej, jak i pracy w zespołach.

Ukończone studia pedagogiczno-artystyczne, a także wieloletnie doświadczenie praktyczne i akademickie nauczyciela plastyki na kierunkach studiów pedagogicznych w siedleckiej uczelni, pozwalają mi zauważyć duże zróżnicowanie (wertykalne i horyzontalne w czasie) indywidualnych umiejętności i sposobu przygotowania studentów pedagogiki do używania języka plastycznego. Język sztuki, jakim posługują się absolwenci pełnego procesu edukacyjnego (od edukacji wczesnoszkolnej aż do podjęcia studiów wyższych), jest wynikiem tego procesu.

Typowy rozwój psychofizyczny charakteryzuje się w tak zwanym okresie kryzysu twórczości plastycznej (około 11-16 roku życia) zmniejszeniem, a nawet zanikiem zainteresowania plastyką. Występowanie takich objawów w wieku młodzieńczym i później świadczy o zaistnieniu dodatkowych niekorzystnych uwarunkowań zewnętrznych, niemających nic wspólnego z występującym u wszystkich psychofizjologicznym mechanizmem kryzysu twórczości plastycznej. Przyczyny takiego stanu rzeczy postaram się naświetlić w dalszej części tekstu.

Powodem istniejących różnic jest wiele czynników wpływających na poziom zaawansowania i możliwości plastyczne osób. Nie będę omawiać wrodzonych czynników wewnętrznych, które na ogół dopiero w wieku szkolnym zaczynają podlegać systematycznemu procesowi dydaktycznemu. Można stwierdzić, że na poziomie przedszkolnym większość dzieci wykazuje zainteresowanie ekspresją plastyczną. O pracach plastycznych z tego okresu można powiedzieć, że zazwyczaj prezentują spójny i charakterystyczny dla tego wieku język, pełen emocji i nieobrazujący świata realistycznego, opowiadający raczej o świecie wewnętrznym.



**Rys. 1.** Iza S., wiek 6;11, tempera/papier A3, zbiory autora



**Rys. 2.** Żaneta J., wiek 6;4, tempera/papier A3, zbiory autora

Wykonywane w tym wieku prace nie stanowią dla ich autorów wartości materialnej. Po udanej zabawie, bo dzieci tak traktują zajęcia plastyczne, porzucają one najczęściej swoje wytwory, a ewentualne zainteresowanie nimi dorosłych i pochwały łączą bezpośrednio z własną osobą. Dzieje się tak dlatego, że nie stawiają jeszcze granicy między własnym „ja” a tym, co robią, oraz nie czują się oceniane, jak za moment będzie to miało miejsce w szkole. Pracują głównie dla własnej przyjemności, bez konieczności zasługiwania na uznanie nauczyciela i unikając rywalizacji szkolnej, co czyni te wypowiedzi bezinteresowną manifestacją inwencji twórczej.



**Rys. 3.** Eliza J. wiek 5;3, tempera/papier A3, zbiory autora

Ten beztroski okres dzieciństwa pozwala na tworzenie najbardziej szczerych emocjonalnie i ekspresyjnych prac, dających prawdziwy obraz wnętrza małego twórcy, jego radości i problemów. W tym wieku posługiwanie się językiem skrótów i wypracowywanie



własnych schematów obrazowania dowodzi pomysłowości dzieci i umiejętności pokonywania trudności wraz z wyrażaniem coraz bogatszych w szczegóły treści. Dotyczy to między innymi budowania pozornej przestrzeni w obrazach, używania niekonwencjonalnych kolorów i stosowania nierealistycznych rozwiązań formalnych, bardziej opartych na kreacji niż obserwacji.

Nie ma to nic wspólnego ze schematyzmem, jałowym naśladownictwem oraz oschłością wypowiedzi plastycznych, które zaczną pojawiać się w okresie kryzysu twórczości plastycznej.

Skutki rozwoju języka plastycznego dzieci, po rozpoczęciu kształcenia, są zależne od takich czynników zewnętrznych w placówce, jak: prawidłowe przygotowanie warsztatowe i metodyczne nauczyciela, jego osobowość i zaangażowanie w pracę, warunki zaplecza materialnego i zaopatrzenia w materiały dydaktyczne, panująca na zajęciach atmosfera, pora przeprowadzania zajęć, system oceniania i program nauczania (zwłaszcza liczba godzin przeznaczonych na plastykę). Ponadto trzeba wziąć pod uwagę jeszcze warunki materialne panujące w domu, relacje rodzinne i wszystkie dotychczasowe doświadczenia z tym związane.

O ile na warunki materialne i relacje domowe trudno jest wpływać, o tyle od szkoły zgodnie z jej misją można wymagać stworzenia co najmniej korzystnych warunków do rozwoju języka plastycznego jako gwaranta prawidłowego rozwoju i zdrowia psychicznego podopiecznych. Niestety, coraz rzadziej można spotkać nauczycieli pracujących z powołania i jednocześnie posiadających wystarczającą wiedzę oraz profesjonalne, a nie „kursowe” wykształcenie do prowadzenia „michałków”, jak najczęściej pogardliwie są nazywane w żargonie szkolnym przedmioty gwarantujące zachowanie normalności i harmonijności rozwoju emocjonalnego, fizycznego i intelektualnego: wychowanie fizyczne, muzyka i plastyka. Coraz mniejsza jest też świadomość tego problemu wśród dyrekcji placówek oświatowych (choć znam wyjątki) oraz na wyższych poziomach decyzyjnych, w tym rządowych.

Nie traktuje się przedmiotu plastyka zgodnie z jego specyfiką i wyjątkowymi możliwościami nauki twórczego myślenia i działania, samopoznania i budowania osobowości opartej na szczerości, braku lęku i poczuciu własnej wartości.

Niekorzystne przekonania i zaniedbania w tej dziedzinie wynikają z niewiedzy i bagatelizowania tego tematu przez pracowników oświaty, braku umiejętności i niskiej wrażliwości nauczycieli, którzy sami przeszli taką ścieżkę edukacyjną, więc nie widzą w tym problemu, wreszcie błędów i upolitycznienia systemu szkolnictwa, który zmienia się, eksperymentując na społeczeństwie.

W tak funkcjonującej szkole, w newralgicznym dla uczniów okresie następuje nałożenie niekorzystnych doświadczeń szkolnych i kryzysu twórczości plastycznej. Polega on, między innymi, na zbytym krytycyzmie wobec własnych prac. Jest to związane z nierównomiernym rozwojem emocjonalnym i intelektualnym, kiedy to intelekt oparty na gwałtownym rozwoju poznawczym zaczyna wypierać sferę emocjonalną, w efekcie czego język plastyczny posługujący się emocjonalnymi wyobrażeniami i budujący do tej pory świat odrealniony, nie oparty na podobieństwach wynikających z obserwacji, zaczyna być odczuwany jako niewystarczający, zbyt infantylny, nieinteresujący, a nawet kompromitujący.

W tej sytuacji, bez odpowiedniego wsparcia ze strony nauczyciela specjalisty, dochodzi do odrzucenia i wyparcia wszystkiego, co nie pasuje do zintelektualizowanego obrazu świata i siebie. Uczeń sam nie potrafi właściwie ocenić własnych wytworów, a umiejętności języka plastycznego przestają być wystarczające do wyrażenia jego nieraz wręcz hiperrealistycznej wizji świata. Prace zaczynają być przeładowane analitycznym przedstawianiem szczegółów nieuzasadnionych formalnie.

Przeintelektualizowanie prowadzi do oschłości formy, stającej się inwentaryzacją wizji plastycznej, pozbawionej całościowego, syntetycznego kształtu i celu. Zabija to dotychczasową radość z tworzenia, która zastąpiona zostaje przez pojedynkę rozbuchanej buchalterii z niewystarczającym warształem. Dalszy rozwój funkcji

poznawczych doprowadza do frustracji i odrzucenia własnych wytworów jako zbyt mało realistycznych i niepodobnych do rzeczywistości.

Błędem formalnym jest mnożenie w pracy szczegółów, by osiągnąć realizm. Rolą dobrego nauczyciela plastyki, gdy widzi pierwsze symptomy zbliżającego się kryzysu, jest odwrócenie uwagi ucznia od tego, z czym sobie na razie nie poradzi, a więc od realizmu. Na to jeszcze będzie miał czas, gdy upora się z własną syntezą obrazu rzeczywistości.

Służą temu odpowiednie techniki plastyczne, dobór tematyki prac, odpowiednia organizacja zajęć, by język plastyczny zachować do innych zadań niż realistyczne odwzorowywanie rzeczywistości, które jest ważną, ale nie jego najważniejszą funkcją. Odpowiednie ćwiczenia warsztatowe nie zahamują wyrażania emocji, pozwalając pozytywnie przetrwać ten okres na zgłębianiu zagadnień gramatyki wizualnej, ćwiczeniach kompozycyjnych rozwijających wyobraźnię i poznawaniu niekonwencjonalnych technik. Da to teoretyczne i techniczne podwaliny na drodze dalszego rozwoju twórczego, po pozytywnym przejściu trudnego etapu.

Ile znamy osób, które poproszone o to, by coś narysowały, odpowiadają: *Ja nie potrafię*. Najczęściej są ofiarami negatywnego przejścia przez okres kryzysu twórczości plastycznej, zabrakło specjalisty – doświadczonego nauczyciela. Prawdopodobnie plastykę, o ile była w programie nauczania, prowadził nauczyciel innego, „ważniejszego” przedmiotu albo ochotnik „samouk-hobbysta”, sam wymagający reedukacji plastycznej i teoretycznej. Nic nie ujmując takim „pasjonatom”, trzeba podkreślić, że poza wyuczonymi monoteknikami rękodzielniczymi i dobrymi chęciami nie posiadają przygotowania do zmierzenia się z tym problemem, nie mówiąc o profesjonalnym prowadzeniu innych.

Kolejnym błędem jest traktowanie plastyki głównie jako przedmiotu teoretycznego – prace plastyczne są tu sprawdzianem wiedzy i umiejętności, porównuje się je najczęściej do sztanदारowych

prac, które można podziwiać w muzeach i które stwarzają miazdzący dystans do sztuki, frustrację i zniechęcenie.

*Ja nigdy tak nie będę umiał* – to jedyna słuszna odpowiedź, jakże smutna, bo nie o to chodzi, by kopiować czykolwiek język plastyczny! Każdy sam powinien wypracować na swój użytek własny język, według własnych możliwości, a historia sztuki ma tylko motywować, a nie zniechęcać.

Mówię tu o nieprawidłowościach prowadzenia plastyki w ramach godzin dodatkowych lub jako uzupełnienie pensum przez polonistę bądź innego nauczyciela, bo takie przypadki powinny być surowo piętnowane jako praktyka godząca w harmonijny i twórczy rozwój młodzieży, co skutkuje niższym poziomem możliwości edukacyjnych na późniejszych etapach<sup>1</sup>. Czy w ramach dobrych chęci można przyznać prawo do prowadzenia matematyki najlepszemu filologowi? Dlaczego to zdarza się tak często w odniesieniu do przedmiotów artystycznych? Czy dlatego, że mało kto potrafi ocenić potem szkody takiej „antyedukacji”, bo sam został też okaleczony w tej dziedzinie?

Jeżeli nauczyciel sam nie zna podstaw i celów twórczości lub negatywnie przeszedł okres kryzysu twórczości, to jak może uczyć nie szkodząc? Będzie udawał przed klasą, że się zna i w sposób instrumentalny nadużyje jej zaufania, kalecząc przy tym warsztat, o którym nie ma pojęcia. Nieuzasadnionymi wymaganiami zniechęci, być może na całe życie, okaleczy wrażliwe i bezbronne wobec autorytetu nauczyciela osobowości. Gdyby matematyka lub język obcy miały być prowadzone przez niekompetentne osoby, szybko zostałyby to zauważone i skorygowane.

Nauczyciel może też dać siłę i wsparcie, co zaowocuje radością tworzenia, a nie odtwarzania, umiejętnością precyzyjnego wypowiedzenia się za pomocą różnych technik, silną osobowością, niezależnością i odwagą podejmowania ambitnych zadań twórczych, wiarą we własne siły.

---

<sup>1</sup> Praktyki tego typu były niegdyś nagminne, obecnie nauczyciel po ukończeniu 270 godzin kursu kwalifikacyjnego nabywa praw „profesjonalisty”!?

W praktyce nauczania przedmiotów plastycznych zauważyłem wśród niepełnosprawnych studentów prawdziwe „perły”, osobowości twórcze, które odważnie i na serio traktowały wykształcony język plastyczny do wyrażania osobistych treści. Ta umiejętność zostaje na całe życie i nie można się jej nauczyć z książek i wykładów. Wypracowuje się ją ciężką pracą lub bywa niezwykle darem, jak w przypadku kilkorga studentów z niepełnosprawnością słuchu. Zauważona kompensacja w zdolnościach malarskich – niezwykle „słuchu kolorystycznym”, w jaki natura ich wyposażyla, wymaga osobnych badań, ale jest faktem. Faktem jest też sublimacja innych niepełnosprawności we wrażliwość artystyczną, nie tylko plastyczną, ale i poetycką, literacką, aktorską. Sztuka może być szansą pełnego wyrażenia swojej osobowości przez wszystkich, którym dana będzie taka możliwość edukacyjna. Jest także szansą na inkluzję społeczną artystów niepełnosprawnych. Aby było to możliwe, zajęcia powinien prowadzić doświadczony specjalista, a nie omnibus od wszystkiego, *bo takie rzeczy to tylko w Plusie*.

Obserwując kolejne pokolenia studentów pedagogiki od roku 1990 i rozmawiając z nimi podczas zajęć plastycznych, mogę stwierdzić, że nie do przecenienia jest postawa nauczyciela przedmiotu.

W trakcie reformy szkolnictwa w 1999 roku wprowadzono w szkole podstawowej i gimnazjum przedmiot „sztuka”, łączący dwa niezależne tematycznie i warsztatowo przedmioty: „plastyka” i „muzyka”. Jedna godzina zajęć tygodniowo i roczny kurs przygotowawczy dla nauczycieli nowego przedmiotu miały zastąpić dotychczasowe wieloletnie studia specjalistyczne. A w liceach została analogicznie wprowadzona jedna godzina „wiedzy o kulturze”. A praktyka twórczości?! System zdecydował o tym, że „wyhodowane” zostanie pokolenie biernych odbiorców sztuki. Stało się o wiele gorzej...

Nawet późniejsze próby wycofywania chybionej reformy i wprowadzenie alternatywnej możliwości powrotu do szkół oddzielnych przedmiotów nie wypełniło destrukcyjnej wyrwy w systemie szkolnictwa. Ostateczne zmniejszenie liczby godzin plastyki

uniemożliwiło w większości szkół zatrudnienie specjalisty na pełny etat. Czy warto było aż tak „oszczędzać”?

Zmiana jakościowa na gorsze, jeszcze bardziej dyskryminująca naukę języka plastycznego, nastąpiła w momencie, gdy staliśmy się globalnym społeczeństwem obrazkowym, komunikującym się za pomocą technologii wizualnych. Czy ktoś nie zauważył lub nie docenił rewolucji informatycznej, która dotyczy nie tylko najmłodszego pokolenia?

Ma to degradujący wpływ na harmonijny i twórczy rozwój pokolenia, które obecnie studiuje. Większość znajomych pedagogów akademickich nieoficjalnie narzeka na poziom samodzielności obecnych studentów w porównaniu z tymi, którzy kończyli studia pięć i więcej lat wcześniej. Reforma zadziałała!

Świadomość problemu wymusiła na zamożniejszych korzystanie z elitarnych form odpłatnych zajęć w nienadążających za popytem kołach zainteresowań plastycznych, świetlicach, ośrodkach kultury i ogniskach, które częściowo przejęły misję szkoły sprzed czasu „reformy”. Zajęcia te nie obejmują młodzieży w sposób powszechny, wymagając dodatkowych środków tam, gdzie najlepszym rozwiązaniem byłoby systemowe stworzenie równych szans przez ponowne włączenie do misji szkolnictwa treści artystycznych, co dotychczas się sprawdzało.

Dzisiaj możemy już mówić o wtórnym plastycznym analfabetyzmie społeczeństwa. Potrzebny jest narodowy program naprawy, który poprzez reedukację młodego pokolenia w szkołach powszechnych pozwoli mu na uczestniczenie w tworzeniu przynajmniej podstawowych treści wizualnych i świadome, pełnoprawne funkcjonowanie w społeczeństwie wizualnym XXI wieku. To samo, niestety, dotyczy dziedziny muzyki.

Bez radykalnych działań na poziomie ministerialnym społeczeństwo polskie pozostanie biernym odbiorcą, niezdolnym do podjęcia kreatywnych postaw twórczych. Młodzież skazana na wtórny analfabetyzm plastyczny pozbawiona będzie wrażliwości emocjonalnej, samoświadomości i otwartości na drugiego człowieka.

## Bibliografia

- Lowenfeld V., Brittan W.L., 1977, *Twórczość a rozwój umysłowy dziecka*, Warszawa: PWN.
- Popek S. (red.), 1984, *Metodyka zajęć plastycznych w klasach początkowych*, Warszawa: WSiP.
- Popek S., 1985, *Analiza psychologiczna twórczości plastycznej dzieci i młodzieży*, Warszawa: WSiP.
- Popek S. (red.), 1989, *Wybrane zagadnienia kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży*, Lublin: Wyd. UMCS.
- Szuman S., 1990, *Sztuka dziecka. Psychologia twórczości rysunkowej dziecka*, Warszawa: WSiP.
- Szuman S., 1990, *O sztuce i wychowaniu estetycznym*, Warszawa: WSiP.
- Szuścik U., 2006, *Znak werbalny a znak plastyczny w twórczości rysunkowej dziecka*, Katowice: Wyd. UŚ.





**Beata Bocian-Waszkiewicz**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## **Socjoterapia jako metoda pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi**

### Sociotherapy as a method of work with the student with special educational needs

**Streszczenie:** Socjoterapia należy do metod pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Polega na korygowaniu zaburzeń zachowania i wybranych zaburzeń emocjonalnych. W trakcie zajęć tworzy się sytuacje, w których uczestnicy mają zmienić swoje zachowanie, odrealizować negatywne emocje oraz skorygować własne sądy o rzeczywistości.

**Słowa kluczowe:** socjoterapia, pomoc psychologiczno-pedagogiczna, uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

**Abstract:** Sociotherapy belongs to the methods of psychological and pedagogical assistance. It involves correcting behavioral disorders and emotional disorders selected. During the course creates situations in which the participants have to change their behavior, relieve negative emotions and correct its own courts of reality.

**Keywords:** socio-therapy, psycho-pedagogical assistance, a student with special needs educational

Idea edukacji inkluzyjnej i uregulowania prawne w polskim systemie oświaty dotyczące organizowania i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej spowodowały szereg ważnych zmian w kształceniu uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana uczniowi, polega na rozpoznawaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych ucznia oraz rozpo-

znawaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych ucznia, wynikających w szczególności:

- z niepełnosprawności;
- z niedostosowania społecznego;
- z zagrożenia niedostosowaniem społecznym;
- ze szczególnych uzdolnień;
- ze specyficznych trudności w uczeniu się;
- z zaburzeń komunikacji językowej;
- z choroby przewlekłej;
- z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych;
- z niepowodzeń edukacyjnych;
- z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;
- z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą.

Jedną z form pomocy wskazaną do pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi są zajęcia specjalistyczne, w tym socjoterapeutyczne. Zajęcia socjoterapeutyczne oraz inne zajęcia o charakterze terapeutycznym organizuje się dla uczniów z dysfunkcjami i zaburzeniami utrudniającymi funkcjonowanie społeczne. Przepisy zawarte w *Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach* regulują czas trwania tych zajęć, tj. 60 minut, oraz wielkość grupy – liczba uczestników zajęć socjoterapeutycznych nie może przekraczać 10 osób.

W wielu placówkach oświatowych socjoterapia wymieniana jest jako jedna z podstawowych metod udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Taki stan rzeczy mógłby cieszyć, gdyby nie fakt, iż w wielu przypadkach zajęcia socjoterapeutyczne prowadzone są przez osoby nieprzygotowane merytorycznie, a same zajęcia tylko z nazwy są socjoterapeutyczne.

Niniejszy artykuł ma na celu przedstawienie istoty i znaczenia socjoterapii oraz propozycji tworzenia ramowego programu zajęć socjoterapeutycznych.

## Socjoterapia – definicja i zakres znaczenia

W literaturze przedmiotu można doszukać się różnorodności definiowania socjoterapii w zależności od zaakcentowania jej znaczenia i rozumienia przez różnych autorów.

W ujęciu psychologicznym: *socjoterapia to organizowanie środowiska społecznego pacjenta w tym kierunku, by w możliwie dużym stopniu sprzyjało wyzdrowieniu i utrzymywaniu zdrowia chorego z osobami z otoczenia społecznego (inni chorzy, personel medyczny, najbliżsi) dla przebiegu procesu leczenia* [„Słownik psychologiczny” 1979, s. 274], zaś w pedagogicznym *socjoterapia jest jednym ze sposobów łagodzenia lub eliminowania negatywnych norm i obyczajów w zachowaniach społecznych bądź społecznie niepożądanych* [„Słownik pedagogiczny” 1984, s. 278]. Już na przykładzie dwóch powyższych definicji łatwo zauważyć różnicę ujęcia socjoterapii. Z jednej strony akcent pada na kontakty interpersonalne, zaś z drugiej na diagnozę problemu.

Tadeusz Sakowicz dla potrzeb resocjalizacyjnych określa socjoterapię jako: *metodę eliminowania zachowań dewiacyjnych i przestępczych u dzieci i młodzieży wykolejonej społecznie, wychowawczo i przestępczo poprzez zastosowanie terapii grupowej umożliwiającej zajście procesu socjoterapeutycznego* [Sakowicz, 2006, s. 131]. Już wcześniej uwagę na zastosowanie socjoterapii w pedagogice resocjalizacyjnej, tj. pracy z jednostkami nieprzystosowanymi społecznie, zwrócił Lesław Pytka. Autor uważa, że *środowisko [...] może mieć dla osoby wadliwie przystosowanej zasadnicze znaczenie, można – wykorzystując założenia terapii humanistycznej – prowadzić ją zbiorowo, w środowisku terapeutycznym, zwanym czasami społecznością terapeutyczną. Taki rodzaj terapii jest nazywany także socjoterapią* [Pytka, 2000, s. 133].

Maria John-Borys rozumie istotę pracy socjoterapeutycznej jako *poszukiwanie zasobów psychicznych dzieci, ukierunkowanie ich na osiągnięcie pozytywnych osobiście i społecznie celów, pomoc w odnajdywaniu sensu*

*i satysfakcji w kontaktach z ludźmi, rozwijanie odpowiedzialności za dokonywane wybory* [Deptuła, 2005, s. 351].

Z kolei Katarzyna Sawicka definiuje socjoterapię jako *metodę leczenia zaburzeń zachowania i niektórych zaburzeń emocjonalnych u dzieci i młodzieży w toku spotkań grupowych. Możemy więc socjoterapię traktować jako formę pomocy psychologicznej adresowaną do dzieci i młodzieży, pośrednią między psychoterapią a psychoedukacją i treningiem interpersonalnym* [Sawicka, 1999, s. 10].

Odmienne podejście w definiowaniu socjoterapii prezentuje Zofia Sobolewska, która wskazuje na oddziaływanie w grupie i poprzez grupę oraz realizację celu terapeutycznego, edukacyjnego i rozwojowego [Sobolewska, 1993].

Jednym z najbardziej rozpowszechnionych znaczeń socjoterapii jest definicja Jacka Strzemiecznego. Autor zalicza socjoterapię do procesów o charakterze korekcyjnym, wskazując, iż socjoterapia *polega na celowym stwarzaniu dzieciom warunków (doświadczeń społecznych) umożliwiających zajście procesu socjoterapeutycznego (zmiana sądów o rzeczywistości, sposobów zachowań i odreagowanie emocjonalne)* [Sawicka, 1999, s. 10].

Po dokonaniu analizy powyższych definicji i literatury przedmiotu z zakresu pracy socjoterapeutycznej należy podkreślić elementy wyróżniające socjoterapię jako uznaną metodę pomocy psychologiczno-pedagogicznej:

1. **Socjoterapia odbywa się w formie zajęć grupowych** – jest oddziaływaniem terapeutycznym na jednostkę w grupie i przez grupę. Indywidualne spotkania z uczestnikami grupy socjoterapeutycznej mogą mieć miejsce (w pewnych sytuacjach nawet są wskazane) poza zajęciami grupowymi w celu omówienia zaistniałej sytuacji problemowej w czasie zajęć grupowych, wzmocnienia pozytywnego zachowania czy aktualnego zapotrzebowania uczestnika.
2. **Adresatami zajęć socjoterapeutycznych mogą być uczestnicy w różnym wieku.** Socjoterapia ma szerokie zastosowanie z racji wieku uczestników, tak więc zajęcia mogą być adresowane do dzieci w wieku przedszkolnym, które na przykład mają problem z adaptacją do nowych warunków czy przejawiają zachowania

agresywne, jak również do uczniów gimnazjum, którzy mają problem z poczuciem własnej wartości czy w końcu do osób dorosłych, np. kobiet, które doświadczyły kryzysu, będąc w związku z osobą uzależnioną. Można by tu podać wiele przykładów. Ważne, aby pamiętać, iż sama zaś konkretna grupa powinna skupiać osoby w podobnym wieku.

3. **Istota socjoterapii polega na rozpoznaniu determinantów i przejawów zaburzeń zachowania oraz zaplanowaniu adekwatnych oddziaływań korekcyjnych.** Ważną rolę odgrywa tu diagnoza przyczyn, które spowodowały zaburzenia w zachowaniu się jednostki; określenie przejawów utrwalonych zaburzeń zachowania, które utrudniają jednostce funkcjonowanie społeczne i realizację podstawowych zadań życiowych. Po rozpoznaniu powyższych należy zaprojektować działania, dzięki którym możliwa będzie korekta zmian w sposobie myślenia, zachowania oraz wyrażanie w sposób konstruktywny nieprzyjemnych w przeżywaniu emocji, które jednostka skumulowała w sobie wskutek doświadczenia sytuacji trudnych, niewłaściwych czy nawet traumatycznych.
4. **Cele zajęć socjoterapeutycznych powinny uwzględniać terapię, edukację i rozwój.** Wymiar terapeutyczny zajęć powinien uwzględniać korektę sposobu myślenia jednostki, zaburzeń zachowania oraz odreagowania emocjonalnego. Edukacja podczas zajęć socjoterapeutycznych to dostarczenie uczestnikom wiedzy na temat określonego obszaru problemowego jednostki, który spowodował zmianę myślenia i zachowania. Rozwój zaś powinien polegać na kształtowaniu u uczestników zajęć socjoterapeutycznych takich umiejętności i kompetencji, które przyczynią się do ich lepszego funkcjonowania społecznego, a tym samym pomogą w zmianie nastawienia emocjonalnego jednostki do otaczającej ją rzeczywistości.

Rozważając istotę socjoterapii należy zwrócić uwagę na podstawę oddziaływań terapeutycznych, czyli korektę zaburzeń zachowania. Jacek Strzemieczny wyróżnia cztery podstawowe obszary ujawniania się zaburzeń zachowania:

- relacje z rówieśnikami (ja – rówieśnicy),
- relacje z osobami dorosłymi (ja – dorośli),
- relacje zadaniowe (ja – zadanie),
- ustosunkowanie do siebie samego (ja – ja) [Strzemieczny, 1988, s. 4].

Dla pełniejszego zilustrowania powyższych stwierdzeń wyobraźmy sobie podmiot naszych oddziaływań socjoterapeutycznych – uczeń gimnazjum zdiagnozowany jako zagrożony nieprzystosowaniem społecznym.

#### **Damian lat 16**

- uczeń II klasy gimnazjum, dwukrotnie powtarzający klasę
- posiada orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o kształceniu specjalnym z uwagi na zagrożenie niedostosowaniem społecznym

Chłopiec wychowuje się w rodzinie pełnej. Matka pracuje jako szwaczka, często bierze nadgodziny, chcąc zarobić więcej, kosztem wspólnie spędzanego czasu z dziećmi. Ojciec zarejestrowany jako bezrobotny. Nie podejmuje żadnej pracy na stałe – uzależniony od alkoholu. Damian ma dwóch braci – starszy uczy się w szkole zawodowej, młodszy jest uczniem klasy IV szkoły podstawowej. Sytuacja rodzinna i mieszkaniowa bardzo niekorzystna. Damian (10 lat) po raz pierwszy trafił na badania do placówki z powodu zaburzonych relacji z rówieśnikami (bicie, plucie, przezywanie, szczypanie) oraz trudności dydaktycznych z matematyki. W kolejnych latach negatywne zachowania chłopca nasilały się. Często był nieprzygotowany do zajęć lekcyjnych, nie odrabiał prac domowych. Chłopiec dalej przejawiał zachowania agresywne w stosunku do rówieśników. Bywał agresywny i wulgarny w stosunku do nauczycieli. W wieku 14 lat zauważono, że Damian próbuje się okaleczać (ciąć). Ze szkołą zawsze kontaktowała się matka, która przyznawała, że nie radzi sobie z synem.

Diagnoza zaburzeń zachowania Damiana:

Obszar zaburzeń zachowania	Zachowania Damiana	Przykładowe wskazania do pracy socjoterapeutycznej
ja – rówieśnicy	agresja (bicie, plucie, przezywanie, szczypanie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>kształtowanie umiejętności interpersonalnych</li> </ul>
ja – dorośli	agresja w stosunku do nauczycieli, wulgarne słownictwo	<ul style="list-style-type: none"> <li>kształtowanie umiejętności interpersonalnych</li> <li>kształtowanie umiejętności współpracy i współdziałania</li> </ul>
ja – zadanie	nieprzygotowany do zajęć lekcyjnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>wyznaczanie etapów realizacji celów</li> <li>kształtowanie umiejętności organizowania i planowania własnych zadań</li> <li>opanowanie umiejętności porządkowania i strukturalizowania wiedzy</li> </ul>
ja – ja	autoagresja	<ul style="list-style-type: none"> <li>umiejętność rozpoznawania własnych stanów emocjonalnych</li> <li>kształtowanie umiejętności nazywania własnych zasobów</li> </ul>

Przejawy nieprawidłowego zachowania chłopca obejmują wszystkie wymienione powyżej obszary. Konsekwencją utrwalonych zaburzeń zachowania Damiana są trudności w porozumiewaniu się z dorosłymi i rówieśnikami, niepodjęcie wysiłku w celu realizacji stawianych chłopcu zadań oraz negatywne ustosunkowanie do samego siebie.

Mówiąc o nieadekwatnych zachowaniach należy wspomnieć, że są to zachowania będące nieodpowiednimi reakcjami w odniesieniu do sytuacji, w jakiej znalazła się jednostka. Zaburzenia zachowania charakteryzują się **nieadekwatnością, sztywnością reakcji, szkodliwością dla podmiotu i otoczenia oraz negatywnymi emocjami** [Strzemieczny,

1988, s. 4]. Z nieadekwatnością zachowania mamy do czynienia, gdy jednostka nie potrafi dostosować swojego zachowania do sytuacji, nie bierze pod uwagę cech sytuacji, kieruje się natomiast instynktem, który podsuwa jej irracjonalne działania. Sztywność reakcji oznacza, iż zachowania zaburzone przebiegają schematycznie. Mimo iż sytuacja może ulegać zmianom, to działanie jednostki jest stałe. Pewne cechy sytuacji sprawiają, że stosowany jest zawsze ten sam model zachowania, np. agresja czy milczenie. Szkodliwość dla podmiotu wynika z tego, że zachowując stały, sztywny wzór reagowania, nie jest on w stanie konstruktywnie wykorzystać sytuacji, w której się znajduje. Jednostka nie jest w stanie nawiązać pozytywnej relacji z otoczeniem i nie potrafi także w takim przypadku nabywać nowych umiejętności oraz czuje się bezużyteczna, przez co może reagować agresją. Negatywne emocje są związane z zachowaniami zaburzonymi, ponieważ niesatysfakcjonujące relacje społeczne najczęściej wywołują takie uczucia jak złość, żal oraz niechęć. Te emocje oraz im podobne często są skrywane przez jednostkę.

Zaburzone zachowanie jest determinowane określoną sytuacją życiową. Katarzyna Sawicka uważa, iż *trudne zachowania u dzieci i młodzieży mają swoje tło psychiczne, należy więc przyjrzeć się obszarom tych zachowań* [Sawicka, 1999, s. 16]. To właśnie doświadczenia życiowe powodują występowanie określonych opinii i sądów u jednostki. Podczas zajęć socjoterapeutycznych sądy negatywne powinny być korygowane – uczestnik zajęć socjoterapeutycznych powinien doświadczyć treści przeciwstawnych do tych, które wynikają z doświadczeń urazowych. Wzorce zachowania stanowią podstawę do funkcjonowania społecznego. Nabycie prospołecznych wzorców zachowań pozwoli jednostce nawiązać satysfakcjonujące relacje społeczne.

Według definicji przedstawionej przez J. Strzemiecznego na proces socjoterapeutyczny składają się trzy elementy [Strzemieczny, 1988, s. 14-17]:

- 1) zmiana sądów poznawczych,
- 2) zmiana wzorców zachowań,
- 3) odreagowanie emocjonalne.



Istotę procesu socjoterapeutycznego (wskazania, jak zachodzi zmiana) ilustruje poniższy przykład.

<b>Uczestnik zajęć socjoterapeutycznych:</b>	<b>DAMIAN</b>
<b>Uraz</b>	wielokrotne doświadczenie poniżenia ze strony ojca uzależnionego od alkoholu, który był sprawcą przemocy w rodzinie, nie pracował, oczekiwał bezwzględnego posłuszeństwa
<b>Sąd o rzeczywistości</b>	aby mieć pozycję, trzeba walczyć i atakować, trzeba być silnym; jestem do niczego, nic nie potrafię
<b>Zaburzenia zachowania</b>	agresywność (bicie, plucie, przezywanie, szczypanie), wulgaryzmy, niechęć do wykonywania powierzonych zadań, okaleczanie
<b>Towarzyszące emocje</b>	złość, poczucie zagrożenia, bezradność, smutek

Zajęcia socjoterapeutyczne mają stworzyć szansę wprowadzenia w miejsce treści urazowych treści korygujących, np.:

### Zmiana sądów poznawczych

<b>treści urazowe</b>	<b>treści korygujące</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• nic nie potrafię zrobić dobrze</li> <li>• jestem do niczego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>są rzeczy, które robię dobrze</b></li> <li>• <b>mam wiele do zaproponowania jako JA</b></li> </ul>

Pod wpływem zdobywanych doświadczeń społecznych w trakcie zajęć socjoterapeutycznych w zachowaniach dziecka powinny wystąpić określone zmiany. Mają one umożliwić jednostkom efektywniejszą realizację ich własnych celów życiowych. W realizowanych zajęciach socjoterapeutycznych przyjęto założenie organizowania takich doświadczeń społecznych, które umożliwiają zajęcie procesu socjoterapeutycznego. Podstawą jest definicja procesu socjoterapeutycznego według Jacka Strzemiecznego [Strzemieczny, 1988, s. 14-17].



Efektom powyższego podejścia mają być:

- zmiana sposobu myślenia, postrzegania siebie i rzeczywistości;
- zmiana zachowania jednostki;
- odreagowanie negatywnych emocji.

Zajęcia socjoterapeutyczne mają charakter ustrukturalizowanych spotkań grupowych o określonej tematyce – adekwatnie do zdiagnozowanych obszarów problemowych. Na ich realizację składają się odpowiednio dobrane ćwiczenia, zabawy i gry. Każde spotkanie ma określony cel szczegółowy, który jest podporządkowany celowi głównemu i wynika z założeń programu socjoterapeutycznego. Realizacja programu socjoterapeutycznego zależy od dynamiki procesu grupowego.

Charakterystyczne zachowania uczestników zajęć socjoterapeutycznych, wzajemne interakcje, osiągnięte efekty w poszczególnych fazach procesu grupowego ilustruje poniższa tabela [Bocian, 2006]:

Faza	Zachowania członków grupy; interakcje	Cel/efekt
<b>WSTĘPNA – orientacji i powstawania grupy /stadium początkowe/</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potrzeba bezpieczeństwa, akceptacji</li> <li>• badanie i nabywanie orientacji (reakcje fasadowe)</li> <li>• sprawdzenie swoich odczuć wobec grupy</li> <li>• ekspresja lęków, obaw (milczenie) i pełnych nadziei oczekiwań</li> <li>• zdarzają się okresy ciszy, uczestnicy poszukują ukierunkowania</li> <li>• test sprawdzający, czy wszystkie uczucia są tu akceptowane</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wzajemne poznanie się uczestników</li> <li>• tworzenie klimatu</li> <li>• wypracowanie norm grupowych, zawarcie kontraktu</li> <li>• precyzowanie własnych oczekiwań</li> <li>• uczestnicy uczą się umiejętności i postaw ważnych dla budowania zaufania w grupie</li> <li>• poznanie podstawowych zasad pracy w grupie</li> </ul>
<b>KONFLIKTU I OPORU /stadium przejściowe/</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sprawdzanie prowadzącego i innych członków grupy w celu sprawdzenia poziomu bezpieczeństwa</li> <li>• wzajemne atakowanie się, prowokacja, sytuacje konfliktowe</li> <li>• tworzenie koalicji, bunt, opór</li> <li>• walka o władzę i kontrolę nad sytuacją w grupie</li> <li>• zaczynają być otwarci</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rozpoznawanie i wyrażanie wszelkich własnych negatywnych uczuć</li> <li>• szanowanie własnych oporów, ale zarazem przepracowanie ich</li> <li>• przechodzenie z pozycji zależności do niezależności</li> <li>• nabycie umiejętności, jak konstruktywnie konfrontować innych</li> <li>• przepracowywanie konfliktów zamiast unikania ich</li> <li>• wzrost zaufania, wzajemnej akceptacji</li> <li>• utrwalenie zasad pracy w grupie</li> </ul>

<b>KONSTRUKTYWNEJ PRACY</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zaangażowanie uczestników w zgłębianie problemów, z jakimi stykają się w życiu i skupienie uwagi na dynamice zdarzeń i procesów zachodzących w grupie</li> <li>• uczestnicy posiadają gotowość do odważnego ujawniania trudnych treści</li> <li>• uczestnicy inicjują własną pracę, włączają się w sprawy innych i udzielają informacji zwrotnych bez zachęty prowadzącego</li> <li>• uczestnicy udzielają sobie wzajemnego wsparcia, konfrontowanie bez przyklejania etykietek, sądów i ocen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• korekta zaburzonych zachowań</li> <li>• zmiana sądów o rzeczywistości</li> <li>• rozwój własny członków grupy</li> </ul>
-----------------------------	---	---

Pierwszym etapem jest okres powstawania grupy. Ma on na celu poznanie się członków spotkań, wspólne ustalenie obowiązujących reguł, wypracowanie norm grupowych, budowanie atmosfery grupowej opartej na poczuciu bezpieczeństwa oraz wzajemnym zaufaniu. Właściwy etap podczas zajęć z grupą sprowadza się do realizacji zaplanowanych celów terapeutycznych, edukacyjnych i rozwojowych, które stanowią zasadniczą część programu socjoterapeutycznego. Jest to czas pracy nad rozpoznanymi wcześniej urazami, zgodnie z potrzebami uczestników. Ostatni etap pracy z grupą jest podsumowaniem dotychczasowej pracy socjoterapeutycznej oraz przygotowaniem uczestników do transferu nabytych umiejętności do codziennego funkcjonowania.

## Ramy przykładowego programu zajęć socjoterapeutycznych

### 1. Adresaci programu: uczniowie zagrożeni niedostosowaniem społecznym lub niedostosowani społecznie

### 2. Założenia i cele programu:

Program zajęć socjoterapeutycznych jest formą pomocy psychologiczno-pedagogicznej adresowanej do uczniów, u których zdiagnozowano przejawy demoralizacji, zaburzenia zachowania, zagrożenie niedostosowaniem społecznym i niedostosowanie społeczne. Problemy powyższe zakłócają prawidłowy proces socjalizacji, utrudniają rozwój osobisty i emocjonalny wychowanków, powodują i nasilają trudności szkolne.

Główny cel realizowanego programu: odreagowanie napięć i uzyskanie korekcyjnych doświadczeń emocjonalnych oraz nabycie podstawowych umiejętności społecznych przydatnych w radzeniu sobie ze swoimi problemami oraz ogólnie służących rozwojowi osobistemu i społecznemu człowieka.

Podstawowe założenia realizowanych zajęć socjoterapeutycznych:

- eliminacja przyczyn i przejawów utrwalonych negatywnych zachowań utrudniających młodemu człowiekowi realizację zadań życiowych,
- dostarczenie młodemu człowiekowi odpowiednio zorganizowanych doświadczeń społecznych, które mogą wywołać zmianę patologicznych wzorców jego zachowań,
- uświadomienie uczestnikom zajęć, że konstruktywne i zdrowe sposoby zaspokajania swoich potrzeb stanowią podstawę zdrowego rozwoju osobowości.

CELE PROGRAMU (wynikają z rozpoznania obszarów problemowych funkcjonowania poszczególnych wychowanków):

1. CEL TERAPEUTYCZNY – uczestnicy zajęć będą mieli możliwości odreagowania napięć oraz uzyskania korekcyjnych doświadczeń społecznych i emocjonalnych w trakcie uczestnictwa w tych zajęciach:
  - eliminacja przyczyn i przejawów utrwalonych negatywnych zachowań utrudniających młodemu człowiekowi realizację zadań życiowych,
  - korekta zaburzonych zachowań oraz uzyskanie przeciw-

- stawnych doświadczeń społecznych i emocjonalnych w stosunku do treści urazowych,
- budowanie pozytywnego obrazu siebie i zwiększenie poczucia własnej wartości.
2. CEL EDUKACYJNY – uczestnicy zajęć będą mieli możliwość zdobycia wiedzy dotyczącej konstruktywnych sposobów radzenia sobie z przykrymi uczuciami oraz poznania i utrwalenia pożądanego wzorców zachowań:
- uświadomienie uczestnikom zajęć, że konstruktywne sposoby radzenia sobie z przykrymi dla nich uczuciami są zachowaniami alternatywnymi dla podejmowania zachowań ryzykownych i stanowią podstawę zdrowego rozwoju osobowości.
3. CEL ROZWOJOWY – uczestnicy zajęć będą mieli możliwość kształtowania pewnych umiejętności psychospołecznych, przydatnych w radzeniu sobie ze swoim problemem oraz służących rozwojowi osobistemu i społecznemu człowieka:
- nabycie umiejętności rozpoznawania, nazywania i wyrażania uczuć,
  - doskonalenie umiejętności interpersonalnych:
    - zaspokojenie potrzeby przynależności do grupy rówieśniczej i jej aprobaty,
    - zaspokojenie potrzeby nawiązania bliskiego kontaktu z innymi,
    - zaspokojenie potrzeb wyrażania siebie,
    - zaspokojenie potrzeby aktywności społecznej,
    - budowanie poczucia wspólnoty grupowej, współpracowania w grupie,
  - nabycie umiejętności kontrolowania swojego zachowania, którego wynikiem jest złość czy inne nieprzyjemne w przeżywaniu uczucia.

### 3. Konstrukcja programu i treści:

Zajęcia socjoterapeutyczne tworzą dynamiczną całość. Treści programowe skupione są w bloki tematyczne, które są ściśle ze sobą powiązane. Realizacja tematów i treści z poszczególnych bloków tematycznych zależy od dynamiki procesu grupowego poszczególnych grup socjoterapeutycznych.

Propozycje tematów zajęć:

ZAJĘCIA INTEGRACYJNE

1. Poznajemy się
2. Ustalenie norm i reguł grupowych
3. Autoprezentacja – postrzeganie siebie
4. Mój styl życia
5. Nasza grupa
6. Ja – moje zainteresowania i hobby

EDUKACJA EMOCJONALNA

1. Uczucia – rozpoznawanie, nazywanie i wyrażanie
2. Wyrażanie uczuć – śmiech i łzy...
3. Empatia
4. Moje spotkanie ze złością
5. Mogę wpływać na nastrój własny i innych
6. Uczucia pod maską – uczucia i reakcje organizmu
7. Moje lęki i niepokoje

POCZUCIE WŁASNEJ WARTOŚCI

1. Moje zalety i wady - jaki jestem?
2. Moje mocne strony
3. Jak się zmieniamy?
4. Gospodarowanie czasem
5. Jestem mistrzem...
6. Moje plany na przyszłość

KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA

1. Jak słuchać, żeby do nas mówiono – aktywne słuchanie
2. Jak mówić, żeby nas słuchano (komunikat JA)
3. Mowa ciała
4. Bariery komunikacyjne – czego ci nie powiem
5. Zachowania agresywne, uległe i asertywne
6. Asertywne wyrażanie i przyjmowanie krytyki
7. Prezentowanie własnych opinii i obrona własnego zdania
8. Odmawianie – radzenie sobie w sytuacjach, w których inni nami manipulują

**EDUKACJA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWEGO STYLU ŻYCIA**

1. Moje potrzeby i zachcianki
2. Rodzina i jej funkcjonowanie
3. Zdrowie
4. Substancje szkodliwe dla naszego zdrowia (uzależnienia)
5. Alkoholizm, co to za choroba
6. Uzależnienia od czynności
7. Zachowania ryzykowne
8. Stres – jak sobie z nim radzić?
9. Szlachetne zdrowie – czyli co wiemy o zdrowiu psychicznym?
10. Przemoc i jej skutki
11. Dziewczęta i chłopcy
12. Kryzys – gdzie zwrócić się o pomoc?
13. Jestem dorosły – sposób myślenia czy postawa życiowa?
14. Mój styl życia to zdrowe życie

**UMIEJĘTNOŚCI PSYCHOSPOŁECZNE**

1. Problemy wieku dorastania
2. Konflikt i sposoby jego rozwiązania
3. Presja grupy – jak sobie z nią radzić?
4. Dorosłość i jej wymiary
5. Jestem odpowiedzialny
6. Jak podejmować decyzje?
7. Współdziałanie i współpraca
8. Pomagam innym
9. Stawianie sobie celów
10. Moje plany na przyszłość

**ZAJĘCIA ZAMYKAJĄCE PRACĘ W GRUPIE**

1. Czego się nauczyłam/nauczyłem?
2. Jak podobieństwa i różnice wpływają na nasze wzajemne kontakty?
3. Moja przyszłość
4. Przyjaźń i pomocna dłoń
5. Komu mogę zaufać?
6. Już nie jestem sam – adresy, kontakty i inne potrzebne informacje.



4. **Metody:** aktywne, dostosowane do potrzeb zajęć i rozwoju dynamiki grupy, m.in.: krąg rozpoczynający i kończący zajęcia, praca w małych grupach, bajkoterapia, techniki relaksacyjne, ekspresja plastyczna i muzyczna, drama, gry i zabawy interakcyjne, rozmowy indywidualne, miniwykład, analiza materiałów pisanych, ćwiczenia rozwijające twórcze myślenie, kwestionariusze, testy psychologiczne, metody projekcyjne – rysunek, plakat, pogadanka, metaplan, wizualizacja.
5. **Plan pracy:** powinien uwzględniać częstotliwość i czas trwania zajęć, np. zajęcia odbywają się w każdy poniedziałek w godzinach 16.00-17.30; zaplanowano 20 spotkań po 1,5 godziny
6. **Ewaluacja:** opracowana w tym celu ankieta ewaluacyjna – jej celem jest zbadanie skuteczności programu oraz stopnia satysfakcji uczestników z uczestnictwa w zajęciach; dodatkowo do ewaluacji programu posłużą listy obecności na zajęciach, stopień zaangażowania uczniów na zajęciach. Zebrane w ten sposób informacje oraz własne spostrzeżenia prowadzącego grupę stanowią bazę do modyfikacji i ewaluacji programu zajęć socjoterapeutycznych.

Socjoterapia jako metoda pomocy psychologiczno-pedagogicznej i metoda pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi daje duże możliwości w tworzeniu oddziaływań korekcyjnych w stosunku do zdiagnozowanych potrzeb. Grupy socjoterapeutyczne mogą być tworzone według odpowiednio przyjętego kryterium, np. obszarów:

- korygowania zaburzeń zachowania – wyrażanie uczuć i emocji,
- korygowania zaburzeń zachowania – umiejętności interpersonalne i zachowania prospołeczne,
- korygowania zaburzeń zachowania – poznanie własnej osoby – wzmacnianie poczucia wartości,
- korygowania zaburzeń zachowania – sytuacje kryzysu (traumatyczne doświadczenia, lęki),
- korygowania zaburzeń zachowania – eksperymentowanie ze środkami uzależniającymi, uzależnienia,
- korygowania zaburzeń zachowania – agresja i przemoc,
- inne w zależności od potrzeb.

Podstawą tworzenia oddziaływań socjoterapeutycznych powinna być starannie przeprowadzona diagnoza socjoterapeutyczna. Stosowane metody oraz narzędzia:

- analiza dokumentów,
- rozmowy indywidualne z potencjalnymi uczestnikami zajęć socjoterapeutycznych,
- obserwacja,
- arkusz diagnostyczny uczestnika zajęć socjoterapeutycznych według założeń J. Strzemiecznego w opracowaniu M. Ganczarskiej [Ganczarska, 2008, s. 117-124],
- test zdań niedokończonych dla uczestnika zajęć socjoterapeutycznych (w adaptacji M. Ganczarskiej) [Ganczarska, 2008, s. 125],
- arkusz obserwacji uczestnika zajęć socjoterapeutycznych w opracowaniu B. Bocian-Waszkiewicz (załącznik nr 1).

## Załącznik 1

## Arkusz obserwacji uczestnika zajęć socjoterapeutycznych

Imię i nazwisko wychowanka

.....

grupa .....

Obszar/wskaźniki	Ocena początkowa .....	Ocena .....	Ocena .....
<b>I. Zachowania dziecka w relacjach z osobami dorosłymi (ja – dorośli)</b>			
Sposób komunikowania się z osobami dorosłymi	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zgłaszanie swoich potrzeb osobom dorosłym	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Sposób wyrażania swoich emocji (pozytywnych i negatywnych) w obecności lub wobec osób dorosłych	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Korzystanie ze wsparcia osób dorosłych	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Stosunek do zakazów i nakazów	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
<b>SUMA PUNKTÓW</b>			
<b>II. Zachowania dziecka w relacjach z rówieśnikami (ja – rówieśnicy)</b>			
Sposób komunikowania się z rówieśnikami	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zgłaszanie swoich potrzeb rówieśnikom i uwzględnianie ich potrzeb	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Dostosowanie się do grupy	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Współpraca z rówieśnikami	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zachowania w sytuacjach zabawowych	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zachowania w sytuacjach konfliktowych	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Zachowania w sytuacjach potencjalnej rywalizacji (współpraca i współdziałanie)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
<b>SUMA PUNKTÓW</b>			
<b>III. Zachowania dziecka w zakresie wykonywania zadań (ja – zadanie)</b>			
Podjęcie zadań	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Organizowanie działania w kolejnych etapach pracy (od początku do końca)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Pokonywanie trudności podczas wykonywania zadań	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

Elastyczność w podejmowaniu działań podczas wykonywania zadania (kreatywność, spontaniczność, samodzielność)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
<b>SUMA PUNKTÓW</b>			
<b>IV. Zachowania dziecka w zakresie ustosunkowania do siebie samego (ja – ja)</b>			
Przekazywanie informacji o sobie	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Samoświadomość (określenie własnych stanów emocjonalnych; kontrolowanie emocji; nazywanie własnych potrzeb, upodobań i zainteresowań)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Empatia	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Bliskość wobec innych (trwanie w bardziej zażyłych związkach z dorosłymi bądź z rówieśnikami)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Autodestrukcja (stosunek do własnego ciała, higiena)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
<b>SUMA PUNKTÓW</b>			
<b>Obszar/wskaźniki</b>	<b>Ocena początkowa</b> .....	<b>Ocena</b> .....	<b>Ocena</b> .....

### Ocena zachowania według skali:

0 – zachowanie negatywne

1 – niski stopień opanowania właściwego zachowania

2 – przeciętny stopień opanowania właściwego zachowania

3 – dobry stopień opanowania właściwego zachowania

4 – bardzo dobry stopień opanowania właściwego zachowania

### Wynik graficzny

Suma punktów	Ocena początkowa .....				Ocena .....				Ocena .....			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
30												
25												
20												
15												
10												
5												
0												
<b>OBSZARY</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>

## Bibliografia

- Bocian B., 2006, *Doświadczenia w realizacji założeń teoretycznych w praktyce pedagogicznej (na przykładzie programu socjoterapeutycznego – Moje spotkanie ze złością)*, [w:] J. Kunikowski, R. Rosa, T. Zacharuk (red.), *Rozwój teorii i praktyki edukacyjnej w XV-lecie Instytutu Pedagogiki Akademii Podlaskiej*, Siedlce: Wydawnictwo Akademii Podlaskiej.
- Bocian-Waszkwicz B., 2015, *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szkole masowej – przygotowanie i zadania nauczyciela*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i rozprawy”, Zeszyt 15 (8) 2015, Siedlce: Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego.
- Deptuła M. (red.), 2005, *Diagnostyka, profilaktyka, socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Ganczarska M., 2008, *Socjoterapia wychowanków pogotowia opiekuńczego*, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Hillenbrand C., 2007, *Pedagogika zaburzeń zachowania*, Gdańsk: GWP.
- Pytka L., 2000, *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2013 poz. 532).
- Sakowicz T., 2006, *Elementy pedagogiki resocjalizacyjnej z socjotechniką*, Kielce: Zakład Profilaktyki Społecznej i Rehabilitacji Akademii Świętokrzyskiej.
- Sawicka K. (red.), 1999, *Socjoterapia*, Warszawa: Wyd. CMPPP.
- Sobolewska Z., 1993, *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży – zasady projektowania zajęć*, Warszawa: OPTA.
- Strzemieczny J., 1988, *Program zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci ze szkół podstawowych*, Warszawa: MEN.



**Małgorzata Bednarczyk**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Przyrodniczy

## **Dogoterapia jako forma rehabilitacji osób niepełnosprawnych**

### **Dogotherapy as a form of rehabilitation of people with disabilities**

**Streszczenie:** Dogoterapia to jedna z form ćwiczeń leczniczych. Jest również przykładem na wykorzystanie naturalnych metod w leczeniu niepełnosprawności zarówno dzieci, jak i osób dorosłych. Artykuł podejmuje zagadnienie zastosowania psów w terapii osób z niepełnosprawnością. Autorka wskazuje główne obszary wykorzystania tych zwierząt w rehabilitacji, analizując dostępną na ten temat literaturę naukową i wyniki badań naukowych.

**Słowa kluczowe:** kynoterapia, osoby niepełnosprawne, terapia osób niepełnosprawnych, psy

**Abstract:** Dogotherapy is a form of therapeutic exercise. It is also an example of how natural methods are used to treat disabilities in both children and adults. The paper tackles the issue of using dogs in the treatment of people with disabilities. The author analyses the available literature and research results to highlight the main areas of using dogs for rehabilitation purposes.

**Keywords:** kynotherapy, disabled people, treatment of people with disabilities, dogs

Jedną z metod terapii osób niepełnosprawnych z udziałem zwierząt (zooterapii, animaloterapii) jest dogoterapia, zwana też kynoterapią lub terapią z udziałem psa. Jest ona formą rehabilitacji psychoruchowej stosowaną u dzieci i dorosłych. Najczęściej dogoterapia jest traktowana jako metoda wspomagająca inne formy rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami.

Według Polskiego Towarzystwa Kynoterapeutycznego [2011], kynoterapia jest to metoda wzmacniająca efektywność rozwoju oso-

bowości, edukacji i rehabilitacji, w której motywatorem jest odpowiednio wyselekcjonowany i wyszkolony pies (posiadający ważny egzamin psa terapeutycznego), prowadzona przez wykwalifikowanego kynoterapeuta. Metoda ta obejmuje rehabilitację zaburzeń: sfery psychicznej; sfery fizycznej; sfery intelektualnej oraz sfery społecznej. Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne powstało w 2006 roku. Głównym jego celem jest promowanie standardów pracy edukacyjnej i terapeutycznej z psami. PTK prowadzi rejestr kynoterapeutów i psów, egzaminuje psy, prowadzi szkolenia i kursy nadając kwalifikacje zawodowe (zawód kynoterapeuty wpisany jest na listę zawodów i specjalności Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, pod nr 323007), współpracuje z placówkami oświatowymi, wychowawczymi i innymi organizacjami oraz osobami fizycznymi, którym przyświecają podobne cele [[www.kynoterapia.eu](http://www.kynoterapia.eu)].

Psy towarzyszą nam od tysięcy lat. Istnieją różne teorie na temat czasu i miejsca udomowienia psa, a naukowcy wciąż prowadzą badania mające na celu ostateczne rozstrzygnięcie tych kwestii. Powszechnie uznaje się, iż miało to miejsce pomiędzy 30 tys. a 10 tys. lat temu, a psy były pierwszymi udomowionymi przez człowieka zwierzętami. Ludzie udomowili psy ze względu na ich pomoc podczas polowań, przy pilnowaniu stad zwierząt, ale przede wszystkim jako towarzysza i przyjaciela. Wykopaliska archeologiczne dowodzą również, iż w dawnych czasach konsumowano mięso psów. Zjawisko konsumpcji psów występuje również i w dzisiejszych czasach, przede wszystkim w krajach azjatyckich. W dawnych czasach otaczano te zwierzęta także kultem. Dla starożytnych Sumerów psy były symbolem zdrowia i leczenia, a starożytni Egipcjanie wierzyli, iż polizanie rany przez psa przyspiesza jej gojenie. Wiara w uzdrawiającą moc śliny psa również współcześnie jest wciąż żywa. Starożytni Grecy doceniali psy jako zwierzęta towarzyszące w czasie polowań oraz pilnujące stad zwierząt hodowlanych. Jak podaje Pieczyńska i in. [2012, s. 5-8], pierwsze wzmianki dotyczące terapeutycznego wykorzystania psów pochodzą z 1792 roku, kiedy to w ośrodku dla osób chorych psychicznie York Retreat w Anglii wprowadzano kontakt ze zwierzętami w celu zmniej-



szenia dawek twardych narkotyków przyjmowanych przez pacjentów. Rozwój dogoterapii nastąpił pod koniec XIX i na początku XX wieku. W 1867 roku terapię z udziałem psów wprowadził ośrodek dla osób chorych na epilepsję w Bethel w Niemczech, a w 1919 roku Szpital Świętej Elżbiety w Waszyngtonie. Nazywany w polskiej literaturze „ojcem dogoterapii” amerykański psycholog dziecięcy dr Boris Levinson poczynił liczne obserwacje w trakcie swojej praktyki lekarskiej, które zaowocowały wieloma artykułami naukowymi na temat korzyści płynących z kontaktu z psem. Przyczyniło się to niewątpliwie do wzrostu zainteresowania tą formą rehabilitacji i coraz częstszego zastosowania jej w praktyce. We Francji w roku 1968 także rozpoczęto specjalną terapię z udziałem zwierząt. W 1977 roku w Stanach Zjednoczonych powstała, istniejąca do dziś, organizacja Delta Society. Obecnie działa pod nazwą Pet Partners i w celach terapeutycznych wykorzystuje wiele zwierząt, m.in.: psy, konie, króliki, koty. W Wielkiej Brytanii początek zainteresowania dogoterapią sięga 1984 r., kiedy powstało Pets as Therapy [Drwięga i Pietruczuk, 2015, s. 61].

W Polsce korzyści płynące z kontaktu z psem zostały zauważone w późnych latach osiemdziesiątych XX wieku, kiedy to Maria Czerwińska, podczas kręcenia filmu „Widzę” odnotowała, że niewidome dzieci mają bardzo dobry kontakt z psem, który brał udział w filmie. Czerwińska w 1996 roku na konferencji prasowej zorganizowanej z okazji Targów Zoologicznych i Światowego Dnia Zwierząt wygłosiła referat pt. „Dogoterapia”, w którym opowiedziała o swoich doświadczeniach w pracy jako wolontariuszka z osobami niepełnosprawnymi, które odwiedzała wraz ze swoimi psami. Po raz pierwszy w Polsce użyła ona słowa dogoterapia (dog – pies i therapy – terapia), co oznaczało synonim terapii z udziałem psa. Od tej chwili zaczęły się ukazywać artykuły na ten temat. W 2005 roku małżeństwo Ziobrów, twórców Stowarzyszenia Terapii Kontaktowej, znajdującego się w Koszalinie, zaproponowało określenie „terapia kontaktowa z udziałem psa”, które stało się polskim zamiennikiem terminu dogoterapia [Stryła i in., 2012, s. 107].

Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne wymienia następujące formy kynoterapii:

1. Spotkanie z Psem (SP). Zajęcia z psem, które mają na celu stworzenie pozytywnego kontaktu pomiędzy uczestnikami a psem. W trakcie spontanicznej, radosnej zabawy (ukierunkowanej przez prowadzącego) uczestnicy przyzwyczajają się do kontaktu z psem, głaszczą go, wydają polecenia. Zajęcia SP mają za zadanie dostarczenie uczestnikom pozytywnego ładunku emocjonalnego i satysfakcji z obcowania z psem, przełamują lęki w kontaktach z otoczeniem, stymulują rozwój zmysłów, pobudzają aktywność, pozwalają oderwać się od otaczającej rzeczywistości. W zależności od potrzeb podopiecznych i możliwości placówki, mają formę spotkań indywidualnych lub pracy grupowej. Mogą odbywać się w formie spotkań jednorazowych lub zajęć cyklicznych. Czas trwania zwykle nie jest jednoznacznie określony. Kynoterapeuta prowadzi dokumentację zajęć polegającą na zapisie spostrzeżeń dotyczących zachowania się podopiecznych.
2. Edukacja z Psem (EP). Zajęcia mają na celu usprawnienie sfery intelektualnej i poznawczej, co wymaga odpowiedniego przygotowania oraz wiedzy i umiejętności osób prowadzących, wykraczających poza ramy SP. Dlatego wyodrębniono je w oddzielnej formie. Zajęcia najczęściej odbywają się w przedszkolach i szkołach. Pies uczestnicząc aktywnie w zajęciach motywuje do nauki i poprzez stworzenie przyjaznych warunków emocjonalnych zwiększa możliwości przyswojenia wiedzy. Dziecko chętniej zapamiętuje treści, których bohaterem jest jego nowy przyjaciel. EP pomaga również osobom o obniżonej percepcji lub niechęci do przyswajania wiedzy i przebywania w szkole. Zajęcia prowadzone są w grupach (klasach) lub indywidualnie przez zespół kynoterapeutyczny kierowany przez pedagoga. Mają określony scenariusz realizujący program nauczania. Wskazana jest ewaluacja i dokumentacja zajęć.
3. Terapia z Psem (TP). To zestaw ćwiczeń ukierunkowanych na konkretny, zaplanowany cel, z zakresu kompleksowej rehabilita-

cji, do których opracowywana jest metodyka w porozumieniu ze specjalistą, np. lekarzem prowadzącym, rehabilitantem, psychologiem. Charakteryzuje się indywidualnym podejściem do każdego uczestnika, uwzględniającym jego możliwości i potrzeby. TP powinna być w pełni dokumentowana. Każdy uczestnik ma założoną kartę informacyjną i kartę przebiegu zajęć, w której wpisuje się rodzaj prowadzonych ćwiczeń oraz ich efekty. Pozwala to na okresowe sprawdzenie skuteczności i doboru metod. TP jest systemem rozwijalnym, tzn. w miarę postępów stosuje się stopniowanie trudności. Najkorzystniejszą formą TP są zajęcia indywidualne lub w bardzo małych grupach (zwykle nie więcej niż 3 osoby) [www.kynoterapia.eu].

Regulamin Egzaminu Psa Terapeutycznego, opracowany przez Grażynę Tarnowską [2010], szczegółowo podaje, jakie warunki powinien spełniać pies, by zdać egzamin. Są to m.in.: akceptacja przyjaznej obcej osoby, spokojne zachowanie podczas głaskania, dotyku, zabiegów pielęgnacyjnych, siadanie i warowanie na komendę, akceptowanie bezpośredniego kontaktu z osobą siedzącą i leżącą. Najczęstsze rasy psów wykorzystywane w dogoterapii to: golden retriever, labrador retriever, nowofundland, cavalier king charles spaniel, berneński pies pasterski. Spotyka się również psy nierasowe. Ważniejsze od rasy są cechy psa. Niemniej znajomość rasy pozwala przewidzieć pewne zachowania psa. Każdy pies dopuszczony do pracy z chorym musi być zdrowy, czysty, zaszczepiony i być pod stałą opieką weterynaryjną. Przede wszystkim jednak powinien posiadać pożądane cechy, takie jak: cierpliwość, łagodność, posłuszeństwo, opanowanie, chęć współpracy, a także musi przejść odpowiednie szkolenie.

Dogoterapia jest metodą wspierającą inne formy rehabilitacji w przypadku występowania wielu różnych schorzeń. Sochoń i in. [2013, s. 68] podaje, iż wspomaga proces rehabilitacji dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, autyzmem, ADHD, nerwicą. Dzięki tej metodzie dzieci kształtują orientację schematu własnego ciała, poprawiają sprawność ruchową. Stymulowane są zmysły słuchu, dotyku,

wzroku. Ćwiczenia muszą jednak zawsze uwzględniać możliwości chorego oraz być dostosowywane do indywidualnych potrzeb.

Dogoterapia może być z powodzeniem stosowana w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym, z niepełnosprawnością ruchową, osób z cechami autystycznymi, z zespołem Downa, padaczką i wodogłowie. Programy terapii przewidują również zajęcia dla osób po przebytych chorobach, urazach, dla osób z uszkodzeniem wzroku i słuchu, a także dla ludzi starszych, samotnych, cierpiących na schizofrenię i niedostosowanych społecznie [Gręda, 2011, s. 90].

Doskonale opisują zalety kontaktu z psem Karbowniczek i Mielczarek [2007, s. 44]. W obecności psa dzieci niepełnosprawne uczą się niezależności i samodzielności. Wiedzą, że mają obowiązki, którym muszą podołać. Wspaniałość czworonoga polega na niesieniu pomocy i bliskości przebywania z chorymi. Pies pokazuje im, że nie są oni tak nieporadni, jak sądzili do tej pory i że jest ktoś zależny od nich. Ktoś, kogo potrzebuje i kocha. Niewątpliwą zaletą kynoterapii jest także możliwość jej prowadzenia w różnych miejscach, np. w domu, szpitalu, parku, ośrodku rehabilitacyjnym, na łące, placu zabaw, co stanowi doskonale urozmaicenie rehabilitacji.

Jak podaje Kłodzińska-Berkau [2009, s. 25, za: Ustjan D., 2006], terapia z udziałem psa spełnia następujące funkcje:

- 1) Poznawcza. Poprawia funkcjonowanie procesów pamięciowych i skupiania uwagi.
- 2) Motywacyjna. Zapewnia odpowiedni poziom motywacji, która jest warunkiem koniecznym do podjęcia działań, ukierunkowania, podtrzymania i zakończenia zadania.
- 3) Emocjonalna. Wzmaga wzrost poczucia bezpieczeństwa i pewności siebie w obecności psa, pomaga w radzeniu sobie z trudnymi emocjami, takimi jak żal czy smutek.
- 4) Motoryczno-ruchowa, która rozwija poczucie równowagi.
- 5) Relaksacyjna. Obniża poczucie lęku i samotności poprzez nawiązanie kontaktu z terapeutą i psem.

Autorka wymienia również cechy, jakie powinien posiadać terapeuta:

- 1) Aktywność poparta wewnętrznymi zasobami energii, gwarantująca dobrą organizację działań.
- 2) Entuzjazm i pasja. Trzeba być pełnym zapału, w tym przejawiać zachwyty nad pozytywnymi zmianami uczestników ćwiczeń.
- 3) Odporność psychiczna. Tylko człowiek odporny na stres i cierpliwy może podolać wyzwaniom wynikającym z sesji terapeutycznych.
- 4) Empatia i decentracja, czyli zdolność do emocjonalnej identyfikacji z drugim człowiekiem oraz umiejętność przyjmowania cudzej perspektywy.
- 5) Obiektywizm, czyli bezstronność połączona z postawą tolerancji.
- 6) Silna osobowość. Dojrzałość emocjonalna, która przejawia się wytrwałością w realizacji swoich zamierzeń.
- 7) Piękno wewnętrzne. Emanowanie ciepłem i dobrocią przy jednoczesnej skłonności do dominacji nad innymi, co daje podopiecznym poczucie bezpieczeństwa.
- 8) Otwartość. Oznacza szczerłość i prostolinijność, budowanie autentycznego porozumienia z drugim człowiekiem.
- 9) Zaufanie. Człowiek obdarzony zaufaniem wzmacnia swoją wewnętrzną siłę i odwzajemnia się otwartością.
- 10) Skuteczne komunikowanie się, czyli wysyłanie zrozumiałych przekazów w klimacie życzliwości oraz umiejętność słuchania.
- 11) Umiejętność wyrażania uczuć, która pomaga zrozumieć i nazwać uczucia własne pacjenta.
- 12) Akceptacja siebie oraz akceptacja innych wraz z ich niedoskonałościami.
- 13) Modelowanie zachowania. Wzmocnienie pozytywne, które utrwalia zachowanie, np. nagroda w postaci pochwał [Kłodzińska-Berkau, 2009, s. 25-26, za: Pawlik-Popielarska, 2005].

Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne opracowało Kodeks Etyki Kynoterapeuty, w którym podaje normy etyczne, jakich powinien przestrzegać terapeuta. Są to: przestrzeganie praw człowieka, dba-

nie o psa terapeutycznego, sumienne wykonywanie swoich obowiązków oraz przestrzeganie dobrych obyczajów [www.kynoterapia.eu]. Warto wspomnieć, iż w Polsce brakuje uregulowań prawnych jasno precyzujących przepisy dotyczące dogoterapii. Metoda ta rozwija się w naszym kraju głównie poprzez działalność stowarzyszeń i organizacji, posiadających swoje własne wewnętrzne przepisy. Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne definiuje trzy stopnie kwalifikacji kynoterapeuty:

- 1) Asystent kynoterapii (wcześniej wolontariusz kynoterapii) to osoba posiadająca co najmniej podstawową wiedzę o kynoterapii i psie terapeutycznym. Asystent kynoterapii może asystować w zajęciach prowadzonych przez uprawnioną osobę, lecz nie ma uprawnień do samodzielnego prowadzenia zajęć terapeutycznych.
- 2) Kynoterapeuta, czyli osoba posiadająca co najmniej: średnie wykształcenie, uprawnienia pedagogiczne oraz ukończony dwusemestralny specjalistyczny kurs kynoterapii. Kynoterapeuta może: samodzielnie prowadzić zajęcia; układać program i metodykę zajęć na podstawie zaleceń lekarza lub rehabilitanta; kierować pracą i sprawować nadzór nad asystentami – wolontariuszami; dokonywać selekcji psów terapeutycznych. Kynoterapeuta nie może stawiać diagnozy ani dawać zaleceń terapeutycznych, tj. zastępować specjalisty np. lekarza czy rehabilitanta.
- 3) Specjalista kynoterapeuta to osoba posiadająca wiedzę oraz uprawnienia do prowadzenia danego rodzaju terapii \zajęć, np. lekarz, fizjoterapeuta, rehabilitant, psycholog, pedagog specjalny, uzupełnione specjalistycznym kursem kynoterapii. Specjalista kynoterapeuta oprócz zakresu działań kynoterapeuty może diagnozować i dawać zalecenia terapeutyczne w zakresie swojej specjalności [www.kynoterapia.eu].

W Polsce terapia z udziałem psa nie jest jeszcze tak rozpowszechniona jak np. w USA, ale coraz więcej badań naukowych udowadnia, iż ta forma rehabilitacji niesie ze sobą wiele korzyści. Wyniki badań przeprowadzone przez Boguszewskiego i in. [2013, s. 197] w grupie dzieci z zespołem Downa, uczestniczących w zajęciach dogoterapii, pokazały, iż u prawie wszystkich odnotowano poprawę w za-

kresie lepszej komunikacji z otoczeniem. Doszło również do zwiększenia pewności siebie i zasobu słownictwa oraz ekspresji emocji. Badania przeprowadzone przez Nawrocką-Rohnkę [2010, s. 306-309] wśród dzieci z różnymi zaburzeniami rozwoju (autyzm, zespół Aspergera, gglejak anaplastyczny, przepuklina oponowo-rdzeniowa i inne), uczestniczących w zajęciach z psem, wykazały m.in.: zwiększoną otwartość na nowe sytuacje, postęp w sferze ruchowej, umiejętność nawiązania więzi z terapeutą i psem. Rodzice wszystkich dzieci uczestniczących w dogoterapii chcieli kontynuować zajęcia i poleciliby je innym rodzicom. Kobylińska i Gajewska [2015, s. 16] opisują przypadek chłopca z autyzmem, przedstawiając jego zachowania w trzech środowiskach: w przedszkolu, w domu oraz na zajęciach z dogoterapii. Tylko w obecności zwierzęcia chłopiec nie prezentował zachowań autystycznych, które obserwowano w domu i przedszkolu. Gdy chłopiec zaczął uczęszczać na zajęcia szkolne z psem, logopeda zaobserwował duże postępy dotyczące mowy dziecka. Na pozytywne efekty dogoterapii w opiece paliatywnej wskazuje również Jagielski i in. [2014, s. 167]. Wśród korzystnych zmian, jakie zaszły u ciężko chorych osób dzięki kontaktom z psem, autorzy wymieniają m.in.: zmniejszenie dolegliwości bólowych, zmniejszenie stresu, poprawę samopoczucia, lepszy humor, obniżenie ciśnienia krwi i tętna.

Przykładowy scenariusz zajęć z psem opisuje Gręda [2011, s. 93-96]. W ćwiczeniach uczestniczy dziewczynka chora na mózgowe porażenie dziecięce, kynoterapeuta i pies rasy labrador retriever. Zajęcia rozpoczynają się od powitania. Na komendę terapeuty, pies wskakuje przednimi łapami na kolana dziecka, które dotyka jego nosa, języka, grzbietu. W tym czasie terapeuta opisuje doznania, jakich doświadcza dziewczynka: nos psa jest zimny i mokry, a sierść miękka i przyjemna w dotyku. Następnie terapeuta wymienia poszczególne części ciała dziewczynki i psa i głośno je nazywa: „to jest ucho Iwonki, to jest łapa psa...”, a dziecko jednocześnie wskazuje wymieniane części ciała. Jest to ćwiczenie stymulacji funkcji poznawczych z kształtowaniem orientacji przestrzennej. Następnie dziewczynka przekłada z ręki do ręki kostki dla psa i przypina oraz odpina smycz, co wpływa na

rozwój koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz na usprawnianie zdolności manualnych w zakresie motoryki małej, tzw. posługiwanie się ręką. Pod koniec są ćwiczenia relaksacyjne. Podczas leżenia, dochodzi do bliskiego kontaktu z psem, a dogoterapeuta poprzez rozmowę wprowadza elementy poznawcze i komunikacyjne oraz kształtuje myślenie przyczynowo-skutkowe u dziewczynki. Jak podaje Gręda [2011, s. 96], w przypadku dziecka niepełnosprawnego bardzo ważna jest wczesna i intensywna aktywizacja ruchowa. Regularne ćwiczenia z psem pomagają w rozwijaniu umiejętności w zakresie motoryki małej (zdolności manipulacyjne i posługiwanie się ręką, ćwiczenie chwytu pęsetowego), motoryki dużej (zręczność ruchowa całego ciała, rozwój sprawności i koordynacji ruchowej), percepcji (odbiór informacji z otoczenia za pomocą zmysłów) i funkcji poznawczych (proces myślenia: uwaga, pamięć, koncentracja). Ćwiczenia wspomagające rozwój dziecka prowadzą do poznania własnego ciała, pozwalają zdobyć pewność siebie, przełamać nieśmiałość, niwelują strach i lęk, a także relaksują.

Jak podaje Filozof [2004, s. 18-19], pozytywne efekty kontaktu z psami stwierdzono w domach pomocy społecznej i domach spokojnej starości. Były to m.in.: radość i uśmiech; dodatkowe zajęcia, czyli coś, o czym można rozmawiać z personelem i innymi pensjonariuszami; myślenie o czymś innym niż wiek, choroba; poprawa komunikacji; większa aktywność fizyczna; większa pewność siebie i więcej chęci do życia; łatwiejsze znoszenie samotności, choroby i depresji; zmniejszenie poziomu stresu; obniżenie ciśnienia krwi.

Filozof [2004, s. 13] wskazuje, iż w zachodniej Europie i krajach Ameryki Północnej dogoterapia staje się codzienną praktyką. W niektórych stanach USA (np. Kalifornii) w każdej placówce, w której przebywają osoby obłożnie chore, muszą być wolontariusze kynoterapeuci. Na porządku dziennym jest widok psów spacerujących po domach dziecka, domach opieki, domach spokojnej starości, szpitalach, ośrodkach dla niepełnosprawnych, a nawet psychiatrycznych zakładach zamkniętych. Należy pamiętać, iż istnieją pewne przeciwwskazania, które wykluczają kontakt z psami. Są to m.in.: alergia, otwarte rany, podwyższona temperatura ciała. Zdarza się, iż u pacjenta



występuje lęk przed kontaktem ze zwierzęciem. Nie jest to jednak przeciwwskazaniem, gdyż jednym z zadań dogoterapii jest pomoc w radzeniu sobie ze strachem.

Kontakt ze zwierzętami pomaga chorym w powrocie do zdrowia. Sprawia, iż ludzie stają się spokojniejsi, zrelaksowani, a przede wszystkim pomaga w akceptacji własnych ograniczeń czy choroby. Psy poprzez dotyk, a także możliwość ich karmienia, spacerów, przeprowadzania zabiegów higienicznych (np. szczotkowanie), wyzwalają u chorych pozytywne emocje, radość, które odgrywają ważną rolę w powrocie do zdrowia. W przebiegu rehabilitacji i leczenia niezwykle ważne jest pozytywne nastawienie psychiczne pacjenta. Zajęcia z psem pomagają w oderwaniu się chorego od nierzadko smutnej rzeczywistości. Kynoterapia jest wspomagającą metodą rehabilitacji, która ze względu na wiele korzyści stanie się zapewne w przyszłości coraz częściej stosowana w naszym kraju.

## Bibliografia

- Chmiel K., Kubińska Z., Derewiecki T., 2014, *Terapie z udziałem zwierząt w rehabilitacji różnych form niepełnosprawności*, Probl. Hig. Epidemiol. 95(3), Wyd. PTH.
- Boguszewski D., Świdowska B., Adamczyk J.G., Białoszewski D., 2013, *Ocena skuteczności dogoterapii w rehabilitacji dzieci z zespołem Downa. Doniesienie wstępne*. Prz. Med. Uniw. Rzesz. Inst. Leków, 2, Wyd. UR.
- Drwięga G., Pietruczuk Z., 2015, *Dogoterapia jako forma rozwoju wspierania dziecka niepełnosprawnego*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania”, nr III/2015(16), Wyd. PFRON.
- Filozof J., 2004, *Dogoterapia? Co to jest?*, Wyd. Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Koło w Jarosławiu.
- Gręda A., 2011, *Dogoterapia jako metoda pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w Polsce*, (w:) Kędra E. (red.), *Wybrane zagadnienia z pediatrii i opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym*, Wyd. Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy.

- Jagielski D., Jagielska A., 2014, Pyszora A., *Dogoterapia – historia, założenia, cele. Propozycja zastosowania w opiece paliatywnej*, Medycyna Paliatywna w Praktyce, tom 8, nr 4, Wyd. Via Medica.
- Kanony kynoterapii, 2011, Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne (www.kynoterapia.eu).
- Karbowniczek J., Mielczarek J., 2007, *Dogoterapia jako naturalna metoda wspomaganie, leczenia i rehabilitacji dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce, nr 2, Wyd. Akademia Ignatianum w Krakowie.
- Kobylińska M., Gajewska E., 2015, *Efekty dogoterapii u dziecka z autyzmem – opis przypadku*, Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu, 1 (42) 2015, Wyd. UM w Poznaniu.
- Kłodzińska-Berkau M., 2009, *Dogoterapia w teorii i praktyce w kontekście dziecka autystycznego*, Poznańskie Zeszyty Humanistyczne, XII, Wyd. „Rys”.
- Nawrocka-Rohnka J., 2004, *Dogoterapia jako metoda wspomaganie rehabilitacji dziecka z zaburzeniami rozwoju*, Nowiny Lekarskie 79, 4, Wyd. PUBLISHER UM w Poznaniu.
- Pieczynska N., Nawrocka-Rohnka J., Urban M., 2012, *Dogoterapia i dogoaktywności – podobieństwa i różnice*, Poznań.
- Sochoń K., Zalewska A., Zalewski K., Sochoń M., Jopa M., Duda R., 2013, *Cierpienie dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym – rola fizjoterapeuty*, (w:) *Ból i cierpienie*, Makiełło-Jarża G. (red.), Wyd. Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego.
- Stryla W., Majchrzycki M., Łączak-Trzaskowska M., Janicka A., 2012, *Dogoterapia – metoda wspierająca rehabilitację medyczną*, (w:) Majchrzycki M. (red.) *Dysfunkcje narządów ruchu. Interdyscyplinarne rozumienie problemów związanych z diagnostyką i terapią dziecka*, tom 3, Wyd. UM w Poznaniu.
- Tarnowska G., 2010, *Regulamin Egzaminu Psa Terapeutycznego*, opracowany według wymagań testowych dla psów terapeutycznych zalecanych przez TDI (Therapy Dogs International) Dog-Play Therapy Dogs and Visiting Pets.

**Beata Boczukowa**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## **Metody zapobiegania procesom uwsteczniającym – pomiędzy andragogiką rewalidacyjną a gerontologiką**

### **Methods to prevent regressive processes – between andragogy revalidation and gerontologica**

**Abstrakt:** W niniejszym opracowaniu autorka starała się wykazać, że metody zapobiegania procesom uwsteczniającym mają istotne znaczenie dla prawidłowego przebiegu procesu edukacji i jego wyników, jak również przygotowania człowieka do okresu starości, radzenia sobie w życiu, wykonywania zawodu, uczestnictwa w kulturze, życiu rodzinnym i społecznym. Uzasadniono szczególnie wpływ tych metod na życie ludzi niepełnosprawnych, pozbawionych przez los możliwości pełnowartościowej egzystencji i wynikające z niepełnosprawności trudności życiowe. Podkreślono też szczególną rolę profilaktyki i edukacji ustawicznej w przygotowaniu człowieka do starości. W celu przeprowadzenia badań wykorzystano metody badań andragogiki rewalidacyjnej: metodę sondażu diagnostycznego i metodę monografii andragogicznej. Przedmiotem badań tej subdyscypliny andragogicznej jest system kształcenia dorosłych niepełnosprawnych, jego przydatność do integracji celów, treści, form i metod edukacji osób niepełnosprawnych. Ponieważ problematyka badawcza dotyczy także okresu późnej dorosłości, wykorzystano elementy gerontologii jako nauki o wychowaniu, kształceniu, samowychowaniu i samokształceniu ludzi starszych. Przeprowadzone badania pozwoliły wysnuć wniosek o potrzebie głębszego zrozumienia, racjonalnego zaspokajania potrzeb edukacyjnych niepełnosprawnych, co w konsekwencji prowadzi do ich usamodzielnienia, godnego życia i pracy.

**Słowa kluczowe:** andragogika rewalidacyjna, osoba dorosła niepełnosprawna, przygotowanie do starości, edukacja ustawiczna, profilaktyka

**Abstract:** In this paper, the author sought to demonstrate that the methods of prevention processes regressive are essentials for the proper conduct of the educational process and its results as well as in the preparation of man to the period of old age, coping life, occupation, participation in culture, family life and social. It was justified by the particular impact of these methods on the lives of people with disabilities, deprived by fate wholesome existence and the resulting disability hardships. It also highlighted the special role of preven-

tion and education in preparing man to old age. For the test used test methods andragogy revalidation. The research of this sub-discipline andragogy a system of adult learning disabilities, its suitability for integration purposes, content, forms and methods of education of people with disabilities. Since the issue of research also applies to the period of late adulthood, components are used gerontogika as the science of education and training of older people. The study allowed to draw a conclusion about the need for a deeper understanding of the rational meeting the educational needs of people with disabilities, which in turn leads to their empowerment, dignified life and work.

**Keywords:** andragogy revalidation, an adult with disability, preparation for old age, continuing education, prevention

## Przygotowanie do starości

Po zakończeniu biologicznego rozwoju (ok. 25 roku życia) w organizmie człowieka zachodzą, na początku bardzo powoli, procesy uwsteczniające. Człowiek starzeje się stopniowo przez wiele lat, dochodząc do okresu późnej dorosłości, czyli wieku 65 lat. Aby jak najdłużej zachować sprawność fizyczną i umysłową, powinien całe życie zapobiegać procesom uwsteczniającym. Ponieważ starzenie się człowieka jest procesem nieuchronnym, na zajęciach dydaktycznych omawiamy ze studentami metody zapobiegania procesom uwsteczniającym, jakimi są m.in.: higiena, racjonalne odżywianie, zdrowy tryb życia, profilaktyka zdrowotna, uprawianie sportu i turystyki, ustawiczne doksztalcanie, czytelnictwo, aktywny udział w kulturze, życiu społecznym i politycznym, nawiązywanie kontaktów towarzyskich, uczestnictwo w uniwersytetach trzeciego wieku i innych tego typu placówkach (np. klubach seniora), rozwijanie swoich pasji i zainteresowań [Beata Boczukowa, 2011, s. 365].

Człowiek powinien być do starości przygotowany, a przygotowuje się do niej przez całe życie w procesie wychowania, socjalizacji, edukacji. Zatem jednym z zadań edukacji dorosłych jest przygotowanie do okresu życia w tzw. wieku nieprodukcyjnym. Aleksander Kamiński w następujący sposób określił przygotowanie do starości: „Wychowanie do starości polega właśnie na pomaganiu ludziom w nabywaniu zainteresowań i aspiracji oraz umiejętności i przyzwyczajzeń, które –

gdy nadejdzie czas emerytury – dopomagają w realizowaniu trybu życia i sprzyjają wydłużaniu młodości i dającej satysfakcję aktywności. Przygotowanie do tego okresu życia należy rozpocząć wcześniej. Właściwie jest nim całe dorosłe życie” [Kamiński, 1978, s. 359-375].

Zgodnie z koncepcją humanistyczną wychowania, każdy człowiek jest ze swej istoty jednostką aktywną i samodzielną, a nie bezwolnie ulegającą wpływom środowiska fizycznego i społecznego oraz podatną jedynie na zachowania reaktywne. Jest podmiotem działania, odpowiedzialnym za kierowanie własnym życiem i zdolnym do decydowania o własnym losie. Każdy człowiek ma zatem prawo i obowiązek ponoszenia odpowiedzialności za własny rozwój oraz aktualizowanie drzemiących w nim możliwości. Powinien więc świadomie wpływać na coraz pełniejszy i dojrzały kształt swojego życia. Efekt taki uzyskuje dzięki procesowi samorealizacji lub samoaktualizacji, stanowiącej wrodzoną cechę człowieka. Zasadnicze zadanie życiowe człowieka polega na aktualizowaniu tkwiących w nim możliwości. W ich odkryciu i wykorzystaniu można pomóc, ale nie przez bezpośrednią ingerencję w formie pouczenia, namawiania, wymuszania, lecz za sprawą stwarzania odpowiednich warunków sprzyjających samorealizacji. Zatem wychowanie jest przede wszystkim wspomaganie wychowanków w ich naturalnym rozwoju. Ma głównie dopomóc stać się każdemu z nich osobą w pełni funkcjonującą, otwartą na nowe doświadczenia, niepoddającą się mechanizmom obronnym [Łobocki, 2008, s. 67-69]. Wobec tego, zgodnie z założeniami koncepcji humanistycznej, człowiek powinien nieustannie się doskonalić, dokształcać, aktywnie działać, także dla dobra innych i w tych działaniach należy mu pomagać. Na tym polega również wychowanie do starości.

Każdy człowiek się starzeje i do tej ostatniej fazy życia powinien się dobrze przygotować. Należy więc zadbać o integrację seniorów z młodszą generacją, o wzajemne relacje, aby żyć razem, a nie obok siebie. Dlatego wskazane jest rozwijanie wspólnych zainteresowań, podtrzymywanie więzi rodzinnych, przyjacielskich [Boczkowa, 2011, s. 366]. Młodzi ludzie mogą czerpać mądrość życiową z doświadczenia starszych, z kolei starsi powinni się uczyć od młodych nowocze-

sności, np. nowinek technicznych i nowoczesnego stylu życia, by móc iść z duchem czasu i nadażyć za tempem współczesnych przemian.

Szczególnie osoby niepełnosprawne powinny przygotować się do starości ze względu na to, że ich funkcjonowanie społeczne i zawodowe jest wyjątkowo trudne; wymaga mądrości, heroizmu, siły duchowej, a także przygotowania do rozwiązywania problemów życiowych związanych z działalnością zawodową, życiem rodzinnym i uczestnictwem w kulturze.

Formułując cele edukacji dorosłych osób poszkodowanych na zdrowiu, andragogika wskazuje na konieczność preferowania celów takich, jak: przygotowanie niepełnosprawnych dorosłych do zrozumienia i akceptacji swojej niepełnosprawności, do szukania innych możliwości swojego działania w myśl zasady: „sprawni inaczej”, do uczenia się tych wiadomości i umiejętności, które zapewniają im możliwość wykonywania pracy zawodowej, poczucia odpowiedzialności oraz samodzielności w życiu [Turos, 1999, s. 341].

## **Edukacja i ustawiczne kształcanie**

Nasze społeczeństwo starzeje się. Przybywa ludzi starszych, toteż edukacja powinna być nastawiona na potrzeby tej grupy wiekowej. Edukacja trzeciego wieku nabiera szczególnego znaczenia, a uniwersytety trzeciego wieku służą zapobieganiu procesom uwsteczniającym. Ich podstawowym celem jest poprawa jakości życia ludzi starszych dzięki nauce. Działając przy różnych instytucjach (np. przy szkołach wyższych, ZNP, TWP, domach kultury, bibliotekach) realizują wielokierunkową działalność: edukacyjną, kulturalną i artystyczną, turystyczną i sportową, charytatywną, towarzysko-rozrywkową. Uniwersytety te oferują słuchaczom prace w sekcjach, kołach zainteresowań, organizują wykłady, ćwiczenia i seminaria z rzeczoznawcami, wycieczki do muzeów, do teatrów, na koncerty, a także zajęcia muzyczne i plastyczne oraz formy rekreacyjne i sportowe, jak: basen, spacer, gimnastyka, wycieczki w pobliże i dalsze okolice, spotkania towarzy-

skie, a także prowadzą działalność charytatywną skierowaną do ludzi starszych – pomoc, opieka, wsparcie [Boczukowa, 2010, s. 180-181].

Pojęcie edukacji może mieć dwa znaczenia: instytucjonalne (zorganizowane) i pozainstytucjonalne (swobodne, indywidualne). W pierwszym znaczeniu chodzi głównie o szkoły takie, jak: uniwersytety trzeciego wieku, natomiast w drugim znaczeniu jest to edukacja nastawiona na indywidualny rozwój. Nad tym rozwojem czuwa osoba w niej uczestnicząca, która bierze udział w różnych formach kształcenia, np. kursach komputerowych, językowych, zręcznościowych (szybia, dziergania, gotowania), umysłowych (nauka gry w szachy, wykorzystywanie programów, gier komputerowych), ogólnorozwojowych (ćwiczenia gimnastyczne, taniec, pływanie) [Roguska, 2009, s. 77-78]. Osoba wybiera tę formę kształcenia, która odpowiada jej potrzebom i aspiracjom. W związku z tym istotne jest, aby rozwijać własne pasje, najlepiej już od dzieciństwa, gdyż z biegiem lat człowiek dojrzewa, a nieustannie rozwijając własne zainteresowania staje się wszechstronny i bardziej użyteczny. Szczególnie po wielu latach, w okresie późnej dorosłości, gdy nie ma już wielu zajęć i obowiązków, pasje te stają się sensem jego życia.

Profilaktyka przed starym niedołęstwem powinna obejmować wczesne wykrywanie i leczenie różnych chorób. Do działań profilaktycznych powinna być włączona ocena predyspozycji genetycznych do wystąpienia chorób. W młodości należy pamiętać o podnoszeniu swojego poziomu wykształcenia, okresowym kontrolowaniu swojego stanu zdrowia, unikaniu używek, stosowaniu diety niskocholesterolowej, utrzymaniu aktywności fizycznej celem zachowania masy mięśniowej, planowym gromadzeniu środków na starość w celu uniknięcia ubóstwa [Boczukowa, 2010, s. 181]. Należy poznać zasady zdrowego żywienia, w tym celu można sięgnąć po odpowiednią lekturę, brać udział w prelekcjach, dyskusjach i wysłuchać rad specjalistów, udzielanych m.in. w środkach masowego przekazu. Warto wiedzieć, że człowiek powinien spożywać posiłki w miarę regularnie. Spożywanie dużej ilości warzyw i owoców wzmacnia organizm i oczyszcza z toksyn. Należy więcej jeść rano, a wieczorem mniej, ponieważ poranne jedzenie da-

je energię na cały dzień, natomiast po godzinie osiemnastej zwalnia się przemiana materii, dlatego wtedy dobrze jest spożywać potrawy lekkostrawne, np. jabłko, jogurt. Warto też poznać właściwości pokarmów; pomidory, buraki, musztarda są antyrakowe, sól kuchenna jest szkodliwa dla zdrowia, zatem wskazane jest dodawanie do potraw soli niskosodowej, która ma walory smakowe takie same, jak zwykła sól, jednak nie zawiera substancji szkodliwych, natomiast magnez bardzo potrzebny do regulowania pracy systemu nerwowego zawarty jest w czekoladzie, kakao, fasoli i kaszy gryczanej.

Przygotowanie do emerytury jest głęboko zakorzenione w polskiej gerontologii społecznej i wychowawczej. Już w latach siedemdziesiątych A. Kamiński pisał o wychowaniu do starości proponując planowanie drugiego zawodu tzw. rezerwowego, rozwijanie zainteresowań wolnoczasowych, w tym społecznych, aktywność intelektualną, artystyczną, fizyczną. Współcześnie wiele starszych osób działa na rzecz zapisania „białych kart historii”. Tworzą one m.in. archiwa Armii Krajowej, listę katyńską, stowarzyszenia przyjaciół Wilna, Lwowa, Grodna, biorą udział w życiu społecznym i politycznym kraju, piszą pamiętniki, poszukują swoich korzeni [Czerniawska, 2000, s. 161-162]. Aby w podeszłym wieku móc zajmować się takimi sprawami, już na wcześniejszych etapach życia należy człowieka odpowiednio ukierunkować na aktywność społeczną. Duże znaczenie ma tutaj odpowiednie wychowanie w domu i w szkole.

Edukacja i ustawiczne doksztalcanie w różnych dziedzinach odgrywają kluczową rolę w zakresie przygotowania się do emerytury i starości. Podeszły wiek nie zawsze jest wyznacznikiem zaniechania pracy zawodowej. Obecnie obserwuje się model starości bez emerytury lub emerytury bez bycia emerytem, który prezentują starsze znane osoby zaangażowane w szczególnie istotny dla nich obszar działań – politycy, artyści, naukowcy, np. Kazimierz Kutz, Andrzej Wajda, Maryla Rodowicz. Przedłużanie aktywności zawodowej ma istotne znaczenie dla funkcjonalności człowieka w okresie późnej dorosłości. Dlatego należy uświadomić społeczeństwu zalety aktywności zawodowej i innych form aktywności, np. kulturalnej, społecznej, politycz-



nej, a nawet potrzebę bycia aktywnym na różnych płaszczyznach życia w różnym wieku jako istotne wyzwanie ze względu na konieczność nadążania za nieustannymi zmianami i nieustannie zwiększającą się populację osób po 60. roku życia [Wawrzyniak, 2009, s. 323].

Wraz z biegiem życia następuje stopniowe wyzwalanie się jednostki ze społecznych determinantów uczenia się. Dopiero w okresie późnej dorosłości społeczne determinanty stają się mniej znaczące na tyle, że ludzie uzyskują większe możliwości uczenia się autonomicznego, zgodnego z zainteresowaniami i rzeczywistymi potrzebami, niewymuszonego przez zewnętrzne uwarunkowania. To właśnie w tej fazie życia ludzie znajdujący się między momentem życiowego zwrotu a starością mają największe szanse na wzięcie osobistej odpowiedzialności za przebieg uczenia się zorientowanego na rozwój własnej osobowości [Olejarz, 2008, s. 57]. Wtedy zazwyczaj człowiek znajduje czas na swoje hobby, uprawia turystykę lub sport, angażuje się w życie kulturalne, społeczne i polityczne swojego regionu i kraju. Udział w tych formach aktywności jest dobrowolny, zgodny z jego predyspozycjami fizycznymi i psychicznymi, z jego zainteresowaniami, jego osobowością i światopoglądem.

Wśród wielu metod zapobiegania procesom uwsteczniającym należy wspomnieć również o rozwijaniu kompetencji międzykulturowej. Jej nabywanie jest dla człowieka procesem rozpoczynającym się już w dzieciństwie i trwającym nieprzerwanie, choć ze zmiennym nasileniem, do późnej starości. Za warunek zainicjowania i późniejszej kontynuacji tego procesu należy uznać kontakt człowieka z inną kulturą. Kompetencja międzykulturowa wspiera procesy postrzegania inności kulturowej, jej interpretowania i oceny, a także warunkuje określone reakcje na tę inność. Procesy te przebiegają zaś na gruncie postaw otwartych, wyrażających się w poszanowaniu i zrozumieniu innych kultur, a także w ich tolerowaniu lub akceptacji. Posiadanie przez ludzi kompetencji międzykulturowej wiąże się z istnieniem międzykulturowości [Jaroszevska, 2009, s. 66-68]. Współczesna edukacja powinna wychodzić naprzeciw oczekiwaniom i potrzebom społecznym. Jedną z takich potrzeb jest potrzeba życia w wielokulturowości, a wraz z tym

potrzeba umiejętności współdziałania z innymi ludzkimi kulturami, do czego wymagane jest odpowiednie przygotowanie. W dobie integracji europejskiej, jak również integracji szerszej, między narodami z różnych kontynentów, wielokulturowość staje się dominującą cechą współczesnej cywilizacji. Obecnie edukacja powinna więc być podstawą kreowania społeczeństwa wielokulturowego, powinna kształtować postawy otwartości i tolerancji, które mogą brać udział w tworzeniu pluralizmu kulturowego. Istotne jest więc ukazywanie i wyjaśnianie procesu uwrażliwiania na inność i różnice kulturowe, doświadczanie ich, a tym samym ustawiczne kreowanie i wzbogacanie tożsamościowe. Są to zadania edukacji międzykulturowej. W dialogu międzykulturowym człowiek nabywa też jeszcze innych, niezwykle istotnych umiejętności, jak np. empatia i umiejętność komunikacji z różnymi kulturami i narodami.

Uczenie się poprzez lekturę biografii znanych osób także służy zapobieganiu procesom uwsteczniającym. Biografia to historia życia określonej jednostki, a analiza tego życia, wyciąganie z niej wniosków oraz porównywanie ze swoim życiem pozwala wzbogacać wiedzę i uczy właściwego postępowania w różnych sytuacjach, aby odnosić sukcesy, a unikać porażek. Z biografii wybranych postaci można też dowiedzieć się, jakie są źródła ich zainteresowań, np. Józef. Półturzycki analizując dokładnie życie naszego wieszca w artykule pt.: „Adam Mickiewicz jako nauczyciel dorosłych” stwierdza, że najdłużej w swym aktywnym życiu był on nauczycielem, a prace oświatowe podejmował chętnie i sumiennie je wykonywał. „Decydowały o tym przede wszystkim warunki życia oraz możliwości podejmowania pracy zarobkowej, ale także wyraźne przywiązanie do aktywności nauczycielskiej i rzetelne jej wykonywanie. Już w domu rodzinnym i szkole nowogródzkiej znajdujemy pierwsze przejawy zainteresowań działalnością oświatową. W domu powierzono mu pieczę nad biblioteką, był lektorem gazet i innych tekstów, których rodzice lubili słuchać wieczorami. Sam Adam też lubił czytać i czytał dużo. Po zgonie ojca podjął obowiązki dozorczy domowego uczniów młodszych jako uczeń klasy piątej i szóstej” [Półturzycki, 2010, s. 49]. Następnie J. Półturzycki wyjaśnia, w jaki spo-

sób A. Mickiewicz prowadził wykłady, jaka była ich tematyka, skąd czerpał do nich materiały: „Jako autor wykładów Mickiewicz wprowadzał swoistą strukturę: nie przestrzegał chronologicznego wywodu, a każda prelekcja stanowiła wyodrębnioną całość, w której pojawiały się zagadnienia polityczne, kulturalne i literackie, rozwijane o analogie oraz o silne akcenty relacji Słowian z resztą Europy. (...) Jako uczoney i skrupulatny filolog ze szkoły Groddecka trzymał się faktów i konstruował swoje wizje opierając się na prawdzie oraz rzetelnej wiedzy. Z tych założeń wynikało to, że tam, gdzie należało, z uznaniem mówił o historycznej roli Rosji oraz wpływie kultury rosyjskiej” [Półturzycki, 2010, s. 64]. Jest to cenny materiał do badań naukowych, jak również ważny aspekt dydaktyki dorosłych wskazujący na to, jak należy prowadzić zajęcia dydaktyczne, aby przyniosły one zamierzone rezultaty w procesie kształcenia i wychowania ludzi dorosłych.

Człowiekowi staremu zawsze przypisywano niezwykłą rolę w życiu polskiej rodziny. Babcia i dziadek mają obdarowywać wsparciem, miłością, ale także służyć wiedzą zdobytą przez wiele lat swojego życia. Bez nich życie rodzinne jest uboższe pod względem emocjonalnym, moralnym i poznawczym. Rodzina to grupa społeczna, w której dochodzi do szczególnych międzygeneracyjnych spotkań dzieci, dorosłych i starszych ludzi. Rodzina bywa określana „wspólnotą rodzinną”, miejscem najbardziej głębokiego kontaktu osobowego, opartego na miłości i dobrowolności, na głębokim i uzupełniającym się związku pokoleń, które pomagają sobie wzajemnie w osiągnięciu pełniejszej mądrości życiowej. Rodzina w życiu starszego człowieka ma szczególne znaczenie. Życie rodzinne absorbuje seniorów oraz staje się dla nich bardzo często preferowanym sposobem spędzania wolnego czasu. W ostatniej fazie życia człowieka, kiedy jego kontakty społeczne maleją, rodzina zaczyna odgrywać coraz większą rolę [Sidorczuk, 2011, s. 323-324]. Współcześnie ludzie starsi przekazują młodszym zdobywaną przez lata mądrość życiową, uczą historii, tradycji, zwyczajów oraz ponadczasowych zasad i wartości. Człowiek w podeszłym wieku pełni wiele znaczących funkcji w rodzinie. Babcia i dziadek, matka czy ojciec w okresie późnej dorosłości, stają się skarbnicą wiedzy na temat świata,

do której młode pokolenie bez międzygeneracyjnych spotkań ma ograniczony dostęp [Sidorczuk, 2011, s. 332]. Zatem człowiek nieustannie powinien się przygotowywać do okresu późnej dorosłości, a wraz z tym do pełniejszego uczestnictwa w życiu rodzinnym. Wówczas staje się spełniony, potrzebny innym, stworzony dla innych, najczęściej dla najbliższych. Przed laty miło było usłyszeć, gdy mój mały syn powiedział do swojej babci: „Babciu, Ty jesteś dla mnie stworzona”. Babcia tak silnie była tym podbudowana i zmotywowana do pomocy i udziału w jego rozwoju, że coraz chętniej przebywała z wnukiem, rozmawiała z nim i opiekowała się chłopcem, wyjaśniając mu wiele spraw. Międzypokoleniowe uczenie się również należy zaliczyć do metod zapobiegania procesom uwsteczniającym.

Niektórzy ludzie bardzo przeżywają odejście na emeryturę, zadając sobie pytanie: co ja będę robić w domu? Niestety, czas płynie szybko i jeszcze w okresie młodości powinni być świadomi tego, że będą musieli po pewnym czasie odnaleźć się w takiej sytuacji. Toteż wychowanie do starości ma istotne znaczenie w życiu człowieka. Jednak czy los polskiego emeryta ma polegać tylko na siedzeniu na ławce w parku, na skwerku, przed domem, w kościele bądź w poczekalni przychodni lekarskiej? Taki jest obraz emeryta w naszym kraju, może więc warto to zmienić?

## Podsumowanie

O problemach dojrzałej dorosłości pisze się w ostatnich latach coraz więcej i coraz częściej zarówno w literaturze publicystycznej, jak i naukowej. Jednym z powodów owego zainteresowania problematyką gerontologiczną jest zjawisko starzejącego się społeczeństwa, którego jesteśmy świadkami zarówno w Polsce, jak i w innych krajach. Świadomość nasilania się tego zjawiska skłania badaczy i andragogów do zwiększonego zainteresowania się problematyką osób starszych, a w szczególności możliwościami, kontekstami, perspektywami, szansami i ograniczeniami uczenia się w okresie starości [Olejarz, 2008, s. 57]. Inne powody, dla których wzrasta znaczenie gerontologii, to: wzrost świadomości społecznej, a wraz z nią potrzeba permanentnej

edukacji – że warto i trzeba się uczyć; szybkie tempo przemian współczesnej cywilizacji i postęp w różnych dziedzinach życia, za którymi należy nadążyć; rozległość zasobów intelektualnych człowieka, którą należy wykorzystać dla dobra ludzkości; zabezpieczenie przed stagnacją umysłową.

Powstanie i rozwój andragogiki rewalidacyjnej (rehabilitacyjnej) są związane ze wzrostem liczby ludzi dorosłych niepełnosprawnych. Są to ludzie: niewidomi, głusi, pozbawieni rąk i nóg, nie w pełni sprawni, mający problemy w znalezieniu pracy i jej wykonywaniu. Ci ludzie wymagają większego zainteresowania, pomocy, troski, specjalistycznej opieki lekarskiej, specjalnych instytucji i urządzeń architektonicznych, społecznego zrozumienia ich sytuacji i prawa do pełnowartościowego udziału w życiu społecznymi i rodzinnym. Formułując cele edukacji dorosłych osób niepełnosprawnych, andragogika rehabilitacyjna wskazuje na konieczność preferowania takich celów, jak: rozwój zdolności umożliwiających niepełnosprawnym dorosłym – zmianę lub udoskonalenie działalności zawodowej; rozwijanie ich zainteresowań sprzyjających wartościowemu spędzaniu wolnego czasu; wyrobienie silnej woli i silnego charakteru, warunkującego zachowanie człowieczeństwa mimo mniejszej sprawności; uczenie współpracy z ludźmi (z rodziną, sąsiadami, współpracownikami w zakładzie pracy), od których niepełnosprawny jest w pewnym stopniu uzależniony; uczenie umiejętności rekompensowania sobie niepełnosprawności w jednej dziedzinie sprawnością i sukcesami w innej dziedzinie (np. w grze w szachy, w pisaniu wierszy itp.) [Turos, 1999, s. 339-342].

Z przeprowadzonych badań wynika, że wiele osób niepełnosprawnych wykonuje pracę zawodową i społeczną, doksztalca się, rozwija swoje pasje, np. sport i turystykę. Wynikiem tego są sukcesy – podczas paraolimpiady w Rio de Janeiro w 2016 r. polscy sportowcy zdobyli 39 medali. Dzięki temu ci ludzie poprawiają swój stan zdrowia, czują się potrzebni i użyteczni. Stosowanie metod zapobiegania procesom uwsteczniającym również nadaje ich życiu sens. Idea integracji re-

alizowana w naszym kraju od wielu lat daje szansę takim osobom na rozwój i funkcjonowanie w świecie pełnym wyzwań współczesności.

Staralam się omówić wybrane metody zapobiegania procesom uwsteczniającym, które są jednocześnie metodami wychowawczymi, aktywizującymi działalność człowieka w kierunku samowychowania i samokształcenia. Myślę, że jest to temat istotny, zwłaszcza dlatego że każdy z nas idzie tą samą drogą – prowadzącą do starości. Starzenie się to proces nieunikniony, ale można nad nim zapanować i zachować sprawność fizyczną i umysłową do późnych lat życia, stosując metody zapobiegania procesom uwsteczniającym. Niektóre metody każdy powinien stosować. Są to: zdrowy tryb życia, racjonalne odżywianie, higiena, profilaktyka zdrowotna, ustawiczna edukacja. Które z pozostałych metod wybrać – sport i turystykę, grę w szachy, udział w kulturze, w życiu społecznym czy inne? Dobór odpowiednich metod zapobiegania procesom starzenia się organizmu zależy od: stanu zdrowia, warunków materialnych człowieka, jego sytuacji życiowej, zainteresowań, potrzeb i aspiracji. Osoba niepełnosprawna powinna dobrać te metody w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności. Należy zapobiegać procesom starzenia od najmłodszych lat życia, w zasadzie już nasz dom rodzinny jest odpowiedzialny za to, jak będziemy funkcjonować w okresie późnej dorosłości (wychowanie, odżywianie dziecka itp.). Dzięki stosowaniu tych metod człowiek niepełnosprawny poprawia swój stan zdrowia, będzie pełniej uczestniczył w życiu rodzinnym i kulturze, będzie lepiej wykonywał pracę zawodową. W efekcie zapobieganie procesom uwsteczniającym przekłada się na jakość i długość ludzkiego życia. Aby starość nie była przykłą dla nas samych i dla naszych bliskich, należy jej zapobiegać przez całe życie.

## **Bibliografia**

Boczukowa B., 2011, *Edukacja regionalna na południowym Podlasiu – uwarunkowania i perspektywy*, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach.

- Boczukowa B., 2010, *Jak kształcić dorosłych – refleksje andragoga*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Czerniawska O., 2000, *Drogi i bezdroża andragogiki i gerontologii*, Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi.
- Jaroszewska A., 2009, *O potrzebie kształtowania kompetencji międzykulturowej wśród seniorów*, „Edukacja Dorosłych” nr 2.
- Kamiński A., 1978, *Studia i szkice pedagogiczne*, Warszawa.
- Łobocki M., 2008, *Teoria wychowania w zarysie*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Olejarz M., 2008, *Na drodze do autonomicznego uczenia się w okresie dojrzalej dorosłości*, „Rocznik Andragogiczny”.
- Półturzycki J., 2010, *Adam Mickiewicz jako nauczyciel dorosłych*, „Edukacja Dorosłych” nr 2.
- Roguska A., 2009, *Edukacja permanentna osób dorosłych w starości*, w: Tamara Zacharuk, B. Boczukowa (red.), *Edukacja permanentna dorosłych w dobie przemian*, Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce.
- Sidorczuk A., 2011, *Edukacyjna rola człowieka starego w rodzinie – dawniej i dziś*, w: Agata Cudowska (red.), *Kierunki rozwoju edukacji w zmieniającej się przestrzeni społecznej. Księga jubileuszowa dedykowana profesorowi doktorowi habilitowanemu Michałowi Balickiemu*. Wydawnictwo Trans Humana, Białystok.
- Turos L., 1999, *Andragogika ogólna*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Wawrzyniak J.K., 2009, *Starość funkcjonalna – determinanty i profilaktyka*, „Rocznik Andragogiczny”.





**Mariusz Dobijański**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Jaworku

**Rola diagnozy w procesie planowania postępowania  
włączającego młodzież niedostosowaną społecznie  
do uczestnictwa i partycypacji społecznej.  
Cele i zadania zespołu diagnostycznego  
w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Jaworku**

The role of diagnosis in the planning procedure  
of integrating socially maladjusted young people  
into social participation.  
Objectives and tasks of the diagnostic team  
in the Youth Educational Centre in Jaworek

**Streszczenie:** Celem niniejszego artykułu jest przybliżenie czytelnikowi modelu diagnozy stosowanej wobec chłopców niedostosowanych społecznie, wobec których na mocy wyroku sądu dla nieletnich zastosowano środek wychowawczy w postaci umieszczenia w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym. MOW w Jaworku to jedna z dziewięćdziesięciu pięciu placówek tego typu w Polsce, w której wykorzystywany jest autorski model diagnozy opartej na trzetańowym postępowaniu diagnostycznym. Jego istotą jest zaprojektowanie właściwego ze względu na indywidualne potrzeby każdego z wychowanków procesu resocjalizacyjnego opartego na działaniach edukacyjnych (reedukacji i rewalidacji) oraz działaniach wychowawczych (kształtowanie nawyków przestrzegania norm i zasad społecznych w oparciu o uniwersalne wartości moralne i etyczne), przygotowujących młodzież do pełnego udziału w społeczeństwie (inkluzyjnej).

**Słowa kluczowe:** młodzieżowy ośrodek wychowawczy, diagnoza, zespół diagnostyczny, inkluzja społeczna

**Abstract:** The aim of the article is to familiarize the reader with the model of diagnosis applied to socially maladjusted boys, who were placed in the Youth Educational Centre because of juvenile court's judgment. YEC in Jaworek is one of the ninety-five such places in Poland, which uses a proprietary model of diagnosis based on a three-stage diagnosis procedure. The essence of this model is to design the process of social reintegration (individual, adopted to pupil's needs) based on educational activities (re-education and rehabilitation, formation of habits of compliance with standards and social principles on the basis of universal moral and ethical values) to prepare young people to full participation in the society (social inclusion).

**Keywords:** Youth Educational Centre, diagnosis, diagnosis team, social inclusion

Warunkiem skutecznego postępowania resocjalizacyjnego jest trafne i rzetelne rozpoznanie diagnostyczne *interesującego stanu rzeczy, co do którego istnieje ewentualność postępowania interwencyjnego* [Pytko, 2008, s. 116]. Diagnozowanie to proces poznawania prowadzący do rozpoznania, polegający na zebraniu danych, ich oceny i interpretacji, których efektem końcowym winna być opinia o dziecku zawierająca konkluzję oceniającą wraz z krytycznym opracowaniem danych niezbędnych do podjęcia określonych działań interwencyjnych [Wysocka, 2008, s. 15].

Diagnozowanie to celowa i świadoma czynność pozwalająca na zebranie danych, ich analizę i ocenę różnorodnych zjawisk stanowiących przedmiot diagnozy. W pedagogice resocjalizacyjnej przedmiotem diagnozy są zachowania niezgodne z normą, świadczące o wadliwym przystosowaniu społecznym człowieka, a jej celem poznanie antagonizmów destrukcyjnie wpływających na funkcjonowanie w sferze postaw i ról społecznych [Pytko, 2008, s. 117-118].

Koncepcjonalizacja modelu diagnozy wymaga odpowiedzi na trzy podstawowe pytania – *kim jest?, dlaczego i w jaki sposób „się staje” oraz co zaburza rozwój?* człowieka stanowiącego podmiot diagnostyki resocjalizacyjnej [Wysocka, 2008, s. 37]. Punktem wyjścia dla koncepcjonalizacji obszaru, zakresu i przedmiotu diagnozy stanowią warunki decydujące o procesie kształtowania się osoby ludzkiej w perspektywie jej środowiska życia. Środowisko to tworzą *te elementy struktury przyrodniczej, społecznej i kulturalnej, które działają na jednostkę stale lub przez czas*

*dłuższy albo krótko, lecz ze znaczną siłą jako samorządny lub zorganizowany system kształtujących ją podmiot* [Radlińska, 1961, s. 40].

Resocjalizacja nieletnich zagrożonych niedostosowaniem społecznym lub wykazujących zachowania świadczące o nieprzystosowaniu społecznym na mocy wyroku sądu dla nieletnich może polegać na zastosowaniu jednego ze środków wychowawczych w postaci umieszczenia w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. Są to placówki instytucjonalnej resocjalizacji oparte na indywidualnej pracy dydaktyczno-wychowawczej, mającej na celu inkluzję społeczną dzieci i młodzieży wykluczonych społecznie.

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Jaworku to jedna z dziewięćdziesięciu pięciu placówek tego typu w Polsce, przeznaczona dla chłopców w wieku od 13 do 18 lat, prowadząca działalność rewalidacyjno-resocjalizacyjną. Każdy wychowanek MOW w celu zapewnienia mu jak najbardziej efektywnego procesu resocjalizacji poddawany jest procedurze diagnozy. Procedura diagnostyczna ma na celu dostosowanie metod oddziaływania edukacyjnego i socjalizacyjnego do indywidualnych potrzeb i oczekiwań każdego z wychowanków. Pozwala na uwzględnienie podczas projektowania oddziaływań resocjalizacyjnych indywidualnych potrzeb każdego z wychowanków, ich podatności na resocjalizację (plastyczność układu nerwowego i sposoby warunkowania emocjonalnego), cech osobowościowych (stopień reaktywności) oraz stopnia dojrzałości interpersonalnej (społecznej). Postępowanie diagnostyczne ma charakter procesu, w którym można w sposób wyraźny wskazać podstawowe trzy etapy opisane funkcją czasu i określonych procedur.

W ciągu pierwszych dwóch tygodni każdy nowo przybywający do placówki wychowanek poddawany jest wstępnej diagnozie mającej na celu poznanie jego możliwości, zainteresowań, oczekiwań, potrzeb, a także określenie jego deficytów wymagających wsparcia wychowawczego i edukacyjnego. Na podstawie analizy orzeczeń poradni psychologiczno-pedagogicznej, opinii Opiniodawczego Zespołu Sądowych Specjalistów, dokumentacji medycznej i innych dokumentów dotyczących wychowanka oraz wywiadu przeprowadzonego z nim (poten-

cialnie z jego rodzicami/prawnymi opiekunami) członkowie zespołu diagnostycznego dokonują wstępnej oceny diagnostycznej chłopca, przygotowują wielospecjalistyczną ocenę funkcjonowania wychowanka, której konkluzję stanowi decyzja o skierowaniu go do udziału w określonych zajęciach edukacyjnych (reedykacyjnych i rewalidacyjnych) oraz socjalizacyjnych.

Drugi etap postępowania diagnostycznego stanowią działania mające na celu dokonanie pełnej, interdyscyplinarnej diagnozy zawierającej informacje wynikające z przeprowadzonej diagnozy wstępnej oraz pozyskane w trakcie miesięcznego postępowania diagnostycznego opartego na obserwacjach i analizie zachowań wychowanka. Celem tych analiz jest określenie stopnia intensywności postaw antyspołecznych i siły ich wewnętrznej internalizacji, stopnia wadliwości funkcjonowania wychowanka w rolach społecznych, a także diagnoza potencjalnych czynników (biopsychicznych i socjokulturowych) zwiększających prawdopodobieństwo zachowań będących w konflikcie z obowiązującymi normami społecznymi. Do przeprowadzenia wspomnianej analizy stosowane jest narzędzie diagnostyczne w postaci Skali Nieprzystosowania Społecznego L. Pytki, którego celem jest ocena stopnia wadliwego funkcjonowania społecznego dzieci i młodzieży w wieku 13-17 lat [Pytka, 2008, s. 362]. Diagnoza uzupełniona jest również oceną umiejętności i wiedzy faktycznie posiadanych przez ucznia/wychowanka w kontekście wymagań wynikających z określonego poziomu edukacyjnego, do którego formalnie przypisany jest wychowanek. Rezultatem postępowania diagnostycznego na tym etapie jest sformułowanie Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego, zawierającego zalecenia dotyczące metod postępowania interwencyjnego, prowadzącego do zmniejszenia stopnia lub powstrzymania się wychowanka przed aspołecznym funkcjonowaniem w środowisku, a także wyrównania jego szans edukacyjnych. Każdy IPET sporządzony jest wg tabeli 1.

Tabela 1. Arkusz IPET obowiązujący w MOW w Jaworku

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Jaworku

## INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO-TERAPEUTYCZNY

Imię i nazwisko ucznia			Data urodzenia	
Dane szkoły/placówki			Klasa	
Wychowawca		Koordynator zespołu		
Nr orzeczenia			Data wystawienia orzeczenia	
Czas realizacji programu	Niepełnosprawność (jaka?):			
	Niedostosowanie społeczne			
	Zagrożenie niedostosowaniem społecznym			x
<b>CELE</b>				
<b>EDUKACYJNE</b>		<b>TERAPEUTYCZNE</b>		
Ogólne:		Ogólne:		
Szczegółowe (operacyjne):		Szczegółowe (operacyjne):		
<b>Zakres dostosowań wymagań edukacyjnych</b>				
<b>Zalecenia do pracy</b>		<b>Osoba odpowiedzialna za realizację</b>	<b>Zintegrowane działania</b>	
W zakresie przygotowania środowiska zewnętrznego (w tym stanowisko pracy)				
W zakresie przekazywanych treści nauczania na poszczególnych zajęciach				
W zakresie sposobów przekazywania treści (wiedza i umiejętności)				
W zakresie sprawdzania wiedzy i umiejętności				
W zakresie motywowania ucznia do zdobywania wiedzy				
Zakres dostosowań z poszczególnych przedmiotów i działań wychowawczych podejmowanych przez wychowawców wychowanków		Każdy nauczyciel przedmiotu i wychowawca opracowuje w formie załącznika do IPET		
Warunki i formy dostosowań na sprawdzianach/egzaminach wewnętrznych i zewnętrznych				
<b>Zakres dostosowań wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania FORMY I METODY PRACY</b>				
<b>Rodzaj zajęć:</b>		<b>Formy pracy</b>	<b>Metody pracy</b>	
Podczas zajęć obowiązkowych				
Podczas zajęć dodatkowych				
<b>Zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów (kto w ramach jakich zajęć i jakie działania podejmuje)</b>				
Zakres działań o charakterze rewalidacyjnym				
Zakres działań o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym				
Działania o innym charakterze				
<b>Formy i metody</b>	Zalecane formy udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej (właściwe zaznaczyć)	Zajęcia:		<b>USTALENIA DYREKTORA ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM UCZNIOWI POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ</b>

		<b>Wymiar godzin</b>	<b>Okres</b>
	<input type="checkbox"/> korekcyjno-kompensacyjne <input type="checkbox"/> logopedyczne <input type="checkbox"/> socjoterapeutyczne <input type="checkbox"/> rewalidacyjne <input type="checkbox"/> inne zajęcia o charakterze terapeutycznym ( <i>jakie?</i> ) _____ <input type="checkbox"/> inne zajęcia o charakterze terapeutycznym ( <i>jakie?</i> ) _____ <input type="checkbox"/> inne zajęcia o charakterze terapeutycznym ( <i>jakie?</i> ) _____ Porady i konsultacje:		
<b>Metody pracy z uczniem podczas obowiązkowych i dodatkowych zajęć</b>			
<b>Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami ucznia w realizacji zadań</b>			
<b>Działania wspierające rodziców ucznia</b>			
<b>Zakres współdziałania z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, placówkami doskonalenia nauczycieli i innymi instytucjami</b>	<b>Nazwa instytucji</b>	<b>Dane kontaktowe</b>	<b>Zakres współpracy</b>
_____			_____
Czytelne podpisy wychowanka i wychowawcy			Podpis Dyrektora
<b>OCENA EFEKTYWNOŚCI POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ UDZIELANEJ UCZNIOWI</b>			
<b>Data</b> _____			
<b>Powód</b> ( <i>właściwie zaznaczyć</i> )			
<input type="checkbox"/> Zakończenie udzielania określonej formy pomocy			
<input type="checkbox"/> Podsumowanie pomocy udzielanej w ciągu roku			
<input type="checkbox"/> Na wniosek ( <i>czy?</i> ) _____			

Analiza udzielonej pomocy	
Które z realizowanych form i sposobów pomocy były skuteczne? W jakim zakresie?	
Które z realizowanych form i sposobów pomocy były nieskuteczne? Dlaczego?	
Których form lub sposobów pomocy nie realizowano? Jaka był przyczyna zaniechania?	
Które spośród założonych celów udało się zrealizować?	
Których celów nie udało się osiągnąć? Co było przyczyną?	
Jakie metody pracy z uczniem zespołu ocenia jako najskuteczniejsze?	
W jakim zakresie nastąpił progres w rozwoju ucznia?	
W jakim zakresie nastąpił regres? Dlaczego?	
<hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Czytelne podpisy członków zespołu</span> <span>Podpis Dyrektora</span> </div>	
Jaworek, dnia ..... 20 ..... r.	

Wychowankowie przebywający w Ośrodku muszą przestrzegać zasad i reguł obowiązujących w placówce. Zadanie to nakładane jest na chłopców nie tylko w celu wprowadzenia i kontroli dyscypliny, ale również korygowania ich zachowań, bieżącego monitorowania rozwoju kompetencji osobowościowych i umiejętności społecznych wychowanków. Działania te stanowią trzeci etap diagnozy, której podlegają wszyscy wychowankowie w trakcie codziennej obserwacji mającej na celu ocenę ich funkcjonowania w trzech poddanych procedurze diagnostycznej obszarach – edukacyjnym, osobowościowym i społecznym.

Diagnoza oparta jest na ocenie określonych zachowań wychowanków w skali zawierającej oceny od 1 do 5. Zachowania wychowanków odnoszone są do dwóch opisanych poziomów (podstawowego – w skali poziom 2 oraz wysokiego – w skali poziom 4) oraz odchyień in plus lub in minus od opisanych poziomów. Każdy z trzech obszarów poddanych obserwacji charakteryzują wskaźniki (w sumie jest ich 11), na podstawie których dokonuje się opisu sukcesów i porażek (potencjału) każdego z wychowanków. System jest elektroniczny i wymaga od każdej z osób wprowadzających nowe informacje do sys-

temu odznaczenia („kliknięcia” na gwiazdkę określającą stopień spełnienia wymagania) poziomu funkcjonowania wychowanka w ocenianym przez siebie obszarze.

Obszar edukacyjny określa *stosunek wychowanków do obowiązków szkolnych* w kontekście ich relacji do zadań wynikających z pełnionej przez siebie roli ucznia. Drugi obszar, tzw. osobowościowy, opisuje *dbałość o własne zdrowie* i dotyczy relacji wychowanków do własnego ciała (zdrowia) oraz siebie jako osoby. Trzeci obszar dotyczy *prawidłowości życia społecznego* i opisuje mechanizmy decydujące o prawidłowości funkcjonowania każdego wychowanka w grupie społecznej – zarówno grupie rówieśniczej, jak i całej społeczności placówki.

System z założenia przyjmuje, iż każdy z wychowanków realizuje swoje zadania na poziomie podstawowym (poziom 2), a zadaniem nauczyciela lub wychowawcy jest odznaczanie w panelu oceniania odchyłeń od tego poziomu. W przypadku niezanotowania odchylenia od poziomu podstawowego, system automatycznie przydziela wychowankowi ocenę dzienną na poziomie podstawowym. System zamykany jest na koniec każdej doby, dokonując uśrednienia wszelkich wskazań dotyczących wychowanka w każdym z obszarów. Wszystkie oceny wstawiane wychowankowi podlegają archiwizacji, a ostatnie z nich wyświetlane są w historii dzienniczka widocznej przy wejściu na stronę panelu. Pomyłkowe wskazanie oceny może być naprawione (zmienione) przez wystawiającego ocenę poprzez kliknięcia przycisku „wyczyść formularz”. Wychowankowie uszeregowani są alfabetycznie, a ich dane rozwijane są w pasku widocznym w panelu.



## Wstaw oceny

Aktywność	1	2	3	4	5
Przygotowanie do zajęć	1	2	3	4	5
Dyscyplina	1	2	3	4	5
Higiena osobista	1	2	3	4	5
Utrzymywanie porządku wokół siebie	1	2	3	4	5
Szacunek dla ciała	1	2	3	4	5
Prawidłowość relacji interpersonalnych	1	2	3	4	5
Kultura języka	1	2	3	4	5
Przestrzeganie zasad	1	2	3	4	5
Organizacja czasu własnego	1	2	3	4	5
Samodzielność stanowienia o sobie	1	2	3	4	5

Wstaw ocenę

Wyczyść formularz

### Wychowankowie

Adrian

Bartosz

Cezary

Cezary

Dawid

Dawid

Dawid

Filip

Jakub

Jan

Kamil

Kamil

Konrad

## Historia dzienniczka

2016-09-07 15:27:04 Kamil |

2016-09-07 15:26:17 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kam

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

2016-09-07 15:24:14 Kamil |

Rysunek 1. Widok panelu oceny wychowanka obowiązującego w MOW w Jaworku

*Stosunek do obowiązków szkolnych* opisany jest za pomocą trzech wskaźników: aktywność, przygotowanie do zajęć oraz dyscyplina. **Aktywność** ucznia na poziomie podstawowym oznacza, że uczeń pytany stara się odpowiadać na temat, uważać na lekcji i zapisywać notatki. Na poziomie wysokim od ucznia wymaga się aktywności na zajęciach, zgłaszania się i udzielania poprawnych odpowiedzi, inicjowania dyskusji dotyczących tematu lekcji i udziału w nich. Wskaźnik **przygotowanie do zajęć** na poziomie podstawowym oznacza, iż uczeń posiada przybory szkolne, zeszyty i książki, odrabia prace domowe. Na poziomie wysokim zeszyty i książki ucznia są zadbane, czyste i estetyczne, a on sam wykonuje prace domowe dla chętnych. W jego notatkach z lekcji nie ma luk i zaległości. **Dyscyplina** na pozio-

mie podstawowym oznacza, iż uczeń nie spóźnia się na lekcje, nie opuszcza klasy bez pozwolenia nauczyciela, stosuje się do jego poleceń, okazuje szacunek innym osobom, nie niszczy sprzętu i pomocy dydaktycznych, nie zakłóca toku lekcji, nie przeszkadza pracownikom administracji i obsługi zatrudnionym w szkole, nie piętnuje i nie obraża innych. Na poziomie wysokim uczeń wykazuje właściwy stosunek do norm i zasad obowiązujących w jego aktualnym środowisku społecznym, dba o kulturę słowa, stosuje zwroty grzecznościowe.

Obszar *dbałość o własne zdrowie* opisany został za pomocą trzech wskaźników – higieny osobistej, utrzymywania porządku wokół siebie oraz szacunku dla ciała i zdrowia. **Higiena osobista** wychowanka na poziomie podstawowym wymaga dbałości o czystość odzieży i bielizny, wykonywania porannej i wieczornej toalety, dbałości o higienę jamy ustnej i czystość głowy. Na poziomie wysokim wychowanek samodzielnie z własnej inicjatywy pierze i prasuje swoją odzież, każdego dnia zmienia bieliznę, myje ręce przed każdym posiłkiem, a jego schludny wygląd świadczy o codziennej dbałości o siebie i higienę osobistą. Wskaźnik **utrzymywanie porządku wokół siebie** na poziomie podstawowym informuje o dbałości wychowanka o porządek, tj. o nieśmieceniu i niezanieczyszczaniu swojego otoczenia (terenu i pomieszczeń Ośrodka), w tym pokoju sypialnego, w którym zobowiązany jest utrzymywać porządek w szafie, ścielić łóżko, rozwieszać pranie w suszarni. Na poziomie wysokim wychowanek z własnej inicjatywy dba o estetykę Ośrodka i pomieszczeń w nim znajdujących się, dobrowolnie uczestniczy w pracach porządkowych, wykazuje się dbałością o wystrój wnętrz. **Szacunek dla ciała i zdrowia** na poziomie podstawowym wymaga od wychowanka stosowania się do zaleceń lekarskich, unikania zażywania środków psychoaktywnych, niedokonywania samookaleczeń, w tym tatuaży, nierozdrapywania ran, skaleczeń, ubierania się adekwatnie do warunków atmosferycznych. Na poziomie wysokim wychowanek aktywnie spędza czas wolny, dba o tężyznę i sprawność fizyczną, nie pali tytoniu, śpi w bieliźnie nocnej.

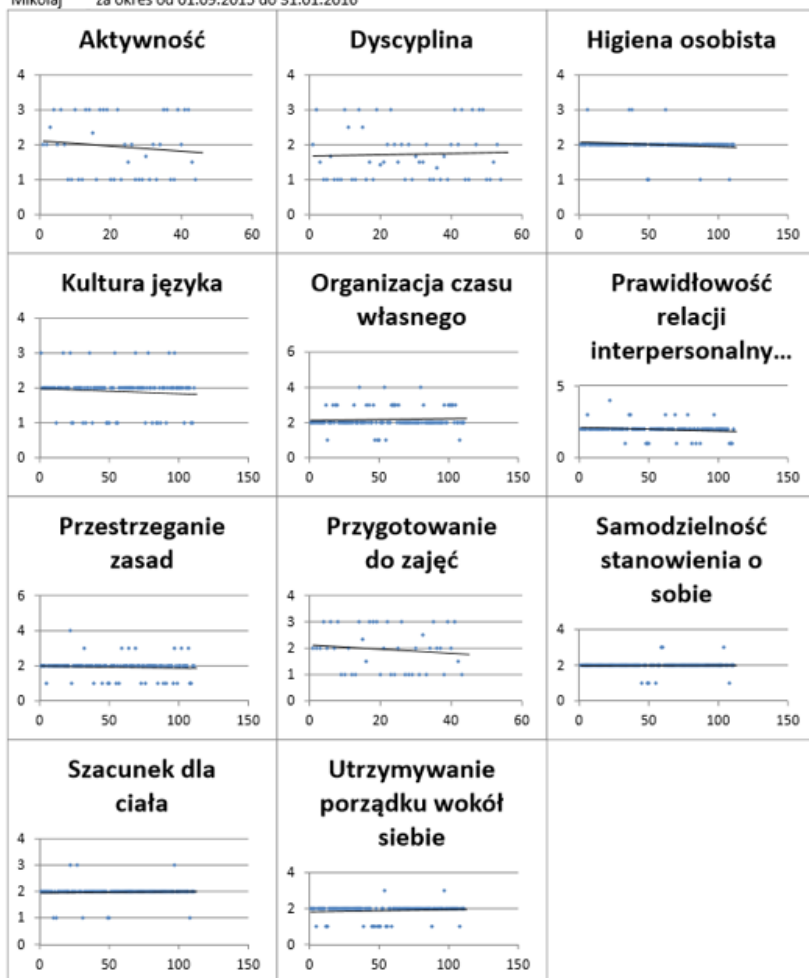
*Prawidłowość życia społecznego* charakteryzowana jest za pomocą pięciu wskaźników. **Prawidłowość relacji interpersonalnych** na po-

ziomie podstawowym wymaga od wychowanka okazywania szacunku innym osobom, niepiętnowania, niewyzywania innych osób, zwracania się do kolegów po imieniu lub w sposób nieobrażający, niemani-pulowania otoczeniem społecznym. Na poziomie wysokim w relacjach interpersonalnych wychowanek jest życzliwy, empatyczny, pomocny, pogodny. **Kulturę słowa** na poziomie podstawowym wypełnia ten wychowanek, który nie używa wulgaryzmów, stara się mówić wyraźnie i zrozumiale (w miarę potrzeby korzysta z pomocy logopedy), wypowiada się pełnymi zdaniami. Na poziomie wysokim wychowanek używa zwrotów grzecznościowych, dba o poprawność wypowiedzi, wzbogaca słownictwo (czyta książki, prasę), nie używa slangu i grypserki. Wskaźnik **przestrzeganie norm i zasad społecznych** na poziomie podstawowym zobowiązuje wychowanka do stosowania się do poleceń wychowawców i nauczycieli (innych pracowników Ośrodka), zasad obowiązujących na terenie placówki i w jej poszczególnych pomieszczeniach (regulaminów korzystania z nich), przestrzegania rozkładu dnia, nieniszczenia mienia Ośrodka. Na poziomie wysokim wychowanek swoim właściwym zachowaniem (przestrzeganiem norm i zasad) daje dobry przykład innym, wspiera wychowawcę w realizacji prac i inicjatyw wychowawczych i dydaktycznych podejmowanych wobec wychowanków.

**Organizacja czasu własnego** na poziomie podstawowym wymaga od wychowanka pozytywnego organizowania sobie czasu wolnego, w tym podejmowania aktywności w celu własnego rozwoju (czytanie książek, prasy, oglądanie wartościowych programów TV, itp., aktywność fizyczna, kulturalna, sportowa i inna), brania udziału w zajęciach proponowanych przez wychowawców. Na poziomie wysokim wychowanek inicjuje zajęcia, organizuje pozytywnie czas własny i kolegów, posiada własne pasje, które realizuje w czasie wolnym od nauki. Wychowanek **samodzielnie stanowiący o sobie** na poziomie podstawowym nie wyręcza innych (nie usługuje innym), nie poddaje się wykryskowi, nie ulega negatywnym wpływom środowiskowym. Na poziomie wysokim jest asertywny, potrafi współpracować w grupie, przeciwdziała negatywnym wpływom środowiska społecznego.

System pozwala na wygenerowanie w dowolnym czasie i za dowolny okres informacji dotyczących tendencji rozwojowych w rozbiciu na poszczególne wskaźniki charakteryzujące stopień wypełniania przez wychowanka stawianych mu w procesie socjalizacji oczekiwań.

Mikołaj za okres od 01.09.2015 do 31.01.2016



Rysunek 2. Tendencje rozwojowe Mikołaja – wychowanka MOW w Jaworku za I semestr

Wyniki analizy tendencji rozwojowych stanowią podstawę do formułowania wniosków i zaleceń wychowawczych, zawartych w Karcie Indywidualnych Postępów Resocjalizacyjnych każdego z wychowanków, stanowiącej podstawę do planowania i kształtowania przebiegu ich procesu rozwoju. KIPR służy do zbierania informacji wykorzystywanych także w ewaluacji zaleceń zawartych w IPET, jak również pozwala na kwartalne podsumowywanie osiągnięć wychowanków i komunikowanie ich wychowankom. KIPR ma postać listu, w którym wychowawca wskazuje na mocne i słabe strony swoich podopiecznych. Kwartalnie przygotowywane i wręczane wychowankom listy mają zwiększać stopień motywacji wychowanków do pracy nad sobą, a także pozwolić wychowawcom na rzetelną, opartą na zobjektywizowanych informacjach refleksję pedagogiczną oraz podjęcie działań doskonalących metody oddziaływań wychowawczo-edukacyjnych, a więc procesu resocjalizacyjnego.

Efektywność procesu resocjalizacji zależy od wielu czynników, wśród których diagnoza stanowi niewątpliwie jego fundament. Błędy popełnione w procesie diagnostycznym mają skutek w postaci niewłaściwie (opartych na nieprawdziwych przesłankach) zaprojektowanych oddziaływaniach resocjalizacyjnych. Inkluzja społeczna osób niedostosowanych społecznie możliwa jest wówczas, gdy stopień ich przygotowania do pełnienia ról i zadań będących skutkiem uczestnictwa w życiu społeczności jest wystarczający dla uzyskania akceptacji (wewnętrznej i zewnętrznej) każdego z wychowanków. Stąd też wynika paradygmat dla procesu resocjalizacji w postaci rzetelnej i wyczerpującej diagnozy dla projektowania i prowadzenia resocjalizacji nieletnich w społecznie pożądanym i aprobowanym kierunku.

## **Bibliografia**

- Pytka L., 2008, *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, APS, Warszawa.
- Radlińska H., 1961, *Pisma pedagogiczne*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
- Wysocka E., 2008, *Diagnoza w resocjalizacji*, PWN, Warszawa.



**Hanna Dłutowska-Osik**

nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej w Zespole Szkół w Międzyborowie

**Agnieszka Lipowska-Kuźba**

kierownik świetlicy Szkoły Podstawowej nr 2 w Piastowie

## Dziecko niepełnosprawne wśród nas Disabled child among us

*U podstaw idei integracji społecznej  
dzieci niepełnosprawnych leży przekonanie,  
że każde dziecko ma prawo do wzrastania  
w naturalnym środowisku swoich rówieśników.*

Aleksander Hulek

**Streszczenie:** Artykuł przybliży próby przezwyciężenia trudności w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi i nawiązuje do edukacji włączającej. Zaprezentowano krótkie badania własne, których celem jest próba ustalenia, jacy nauczyciele osiągają sukcesy w nauczaniu dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Praca zawiera także scenariusze zajęć terapeutycznych. Wciąż aktualny jest problem efektywności pracy szkolnej. Znając jego złożoność można mówić o kompetencjach nauczyciela. Jest to specjalista rozumiejący, znający potrzeby swoich wychowanków, wykazujący dużo inwencji twórczej, kreatywności, potrafiący wykorzystać swoje zdolności w pracy zawodowej – na zajęciach, czyniąc je bardzo zajmującymi, interesującymi. Kompetentny nauczyciel wykazuje się prawidłowym przygotowaniem metodycznym i merytorycznym, jest zawsze starannie przygotowany do zajęć, potrafi dobierać metody i środki dydaktyczne, a także prawidłowo przeprowadza zajęcia, aktywizując wszystkich uczniów, przy tym umiejętnie realizuje zamierzone cele lekcji. Ma właściwy stosunek do uczniów: jest życzliwy, troskliwy, wykazuje się umiejętnością nawiązywania kontaktów z innymi oraz talentem pedagogicznym i wysoką kulturą osobistą. Wymienione cechy pozwalają na stworzenie odpowiedniej atmosfery pracy z dziećmi, w tym z dziećmi niepełnosprawnymi. Współczesnym zadaniem szkoły, przedszkola, jest zapewnienie wykształcenia każdemu dziecku, bez względu na jego stan zdrowia. Do niedawna dzieci chore, z upośledzeniem były zwalniane z obowiązku nauczania lub kierowane do domu opieki społecznej albo pozostawały w domu pod opieką rodziców.

**Abstract:** The thesis presents the ways of dealing with the difficulties in working with disabled children and it is related to the involving education. The thesis includes short analyses, which aim is the attempt of determining the teachers who are successful in teaching children with special educational needs. The analysis also includes the script of the therapeutic classes. The problem of school effectiveness is still present. Knowing the complexity of the problem, we may talk about the teacher's abilities. A teacher is a specialist who understands and knows the needs of his or her students. The teacher is a very creative person, who can use his skills while working with children, making the classes very involving and interesting. He is always appropriately prepared for the classes and uses the teaching methods and educational tools. The efficient teacher carries out the classes correctly, involving all of the students, fulfilling the aims of the lesson. He has the right attitude towards the students and the ability for making acquaintanceships with other people. He presents pedagogical talent and very advanced propriety. The enumerated features enables the creation of appropriate atmosphere while working with children, including disabled children. The present goal of the school or kindergarten is to ensure the education for each child, regardless on their health condition. Not so long time ago, the disabled children with crippledom were exempted from learning duty or they were sent to the institutions or simply they stayed at home under their parents' nurturance.

Pozytywna adaptacja dziecka polega na dobrej relacji z rówieśnikami, dorosłymi, a w końcu odnalezieniu się z sukcesem w roli ucznia. Chroni ona przed negatywnymi sytuacjami, z jakimi może spotkać się dziecko w czasie drogi szkolnej, np. przed niedostosowaniem społecznym<sup>1</sup>. W pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością szczególną rolę odgrywa nauczyciel-wychowawca, który jest z dziećmi każdego dnia. Jego zadaniem jest wprowadzenie dziecka niepełnosprawnego w grupę pełnosprawnych, co jest korzystne dla obu stron. Dzieci z natury (odpowiednio kształtowane) łatwo akceptują niepełnosprawność i otaczają opieką chore koleżanki i kolegów. Nauczyciel powinien być przygotowany na trudności w pracy w grupie z dzieckiem niepełnosprawnym, np. kiedy spotka się z agresją, musi umieć odpowiednio zareagować. Prowadzić liczne pogadanki, rozmowy kierowane, pracować metodami aktywizującymi, wdrożyć plan terapeutyczny dostoso-

---

<sup>1</sup> M. Deptuła, *Odrzucenie rówieśnicze – profilaktyka i terapia*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2013, s. 215.



wany do możliwości dziecka, „różnorodne formy integracji”<sup>2</sup>. Wykorzystywać liczne propozycje, np. korzystanie z programów typu: „Program Joanny Grochulskiej dla dzieci agresywnych”<sup>3</sup>, którego istotą jest odgrywanie przez dzieci historii zawierających konflikty rówieśnicze, następnie zmiana ról, dziecko staje najpierw po stronie bohatera a później kozła ofiarnego. Dziecko „wciela się w rolę agresora, a później ofiary”<sup>4</sup>. Autorka zwraca uwagę na wymianę doświadczeń dzieci. Ciekawy jest także „Program Zippiego”<sup>5</sup>, którego celem jest „rozwijanie u dzieci zdolności dawania sobie rady z trudnościami, umiejętności społecznych, asertywności i pomagania innym”<sup>6</sup>. Dzieci poznają emocje, uczą się umiejętności próbowania radzenia sobie z uczuciami, oczywiście zawsze przy wsparciu osób dorosłych. Program jest przeznaczony dla grup przedszkolnych i dzieci z klas I-III szkoły podstawowej.

Przedszkole, szkoła ogólnodostępna działają stymulująco na dzieci z niepełnosprawnością, dają im szanse współdziałania, współzawodnictwa, pozwalają na kontakt z rówieśnikami<sup>7</sup>.

Z kolei poruszając istotę niepełnosprawności w cywilizacji: „Budowanie pełnosprawnej pozycji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie zaczęło się w XX wieku. Za sprawą Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ) zaczęto propagować hasła równości praw i szans osób niepełnosprawnych” (I. Chrzanowska, Problemy edukacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością, Impuls s. 19)<sup>8</sup>.

Rok 2006, 13 grudnia przyniósł uznanie przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych, że „niepełnosprawność jest pojęciem ewoluującym i że niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami wynikającymi z postaw

---

<sup>2</sup> D. Baraniewicz, *Uwarunkowania akceptacji uczniów w klasie integracyjnej*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków, s. 24.

<sup>3</sup> Tamże, s. 302.

<sup>4</sup> M. Deptuła, *Odrzucenie rówieśnicze - profilaktyka i terapia*, Wydawnictwo PWN, Warszawa, s. 302.

<sup>5</sup> Tamże, s. 308.

<sup>6</sup> Tamże, s. 310.

<sup>7</sup> D. Baraniewicz, *Uwarunkowania...*, op. cit., s. 23.

<sup>8</sup> Tamże, s. 23.

ludzkich i środowiskowych, które utrudniają tym osobom pełne i skuteczne uczestnictwo w życiu społecznym, na zasadach równości z innymi osobami”<sup>9</sup>.

Przedszkola, szkoły, to miejsca najczęstszych spotkań. W każdej grupie społecznej istnieje „nieformalna struktura społeczna”<sup>10</sup>, która pokazuje relacje między poszczególnymi uczniami, rówieśnikami, nauczycielami. Bywają dzieci, które są w grupie bardziej lub mniej akceptowane (powoduje to ich złe samopoczucie)<sup>11</sup>. Atmosfera panująca w grupie przedszkolnej czy szkolnej zależy od wielu czynników. Nauczyciel powinien być obiektywny i traktować dzieci „bez podziału na uczniów pełnosprawnych oraz uczniów z niepełnosprawnością”<sup>12</sup>. Ważną rolę odgrywa także nauczyciel wspomagający, asystent nauczyciela.

Według A. Hulka integracja „wyraża się w takim wzajemnym stosunku pełno i niepełnosprawnych, w których respektowane są te same prawa i w którym stwarzane są dla obu grup identyczne warunki maksymalnego wszechstronnego rozwoju. Integracja pozwala być osobie niepełnosprawnej sobą wśród innych” (Hulek 1992, s. 13)<sup>13</sup>. Wyżej wymieniony cytat odnosi się do życia rodzinnego osób niepełnosprawnych, poszczególnych etapów kształcenia, a także spełniania się w życiu zawodowym<sup>14</sup>.

Ainscowa i Miles „wyróżniają edukację włączającą jako synonim integracji, edukację włączającą jako udoskonaloną integrację oraz edukację włączającą jako udoskonaloną i poszerzoną integrację (Sandar 2002)<sup>15</sup>.

---

<sup>9</sup> I. Chrzanowska, *Problemy edukacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.

<sup>10</sup> D. Baraniewicz, *Uwarunkowania...*, op. cit., s. 7.

<sup>11</sup> Tamże, s. 8.

<sup>12</sup> D. Baraniewicz, *Uwarunkowania...*, op. cit., s. 8.

<sup>13</sup> Tamże, s. 13.

<sup>14</sup> Tamże s. 13.

<sup>15</sup> G. Szumski, wsp. A. Firkowska-Mankiewicz, *Wokół edukacji włączającej*, Wydawnictwo APS, Warszawa 2010, s. 13.

Porter jest twórcą koncepcji edukacji włączającej. To on w latach 80. XX wieku przeprowadził eksperyment szkolny<sup>16</sup>, „który traktowany jest do dziś jako wzorzec realizacji koncepcji edukacji włączającej”.

„M. John i P. Baylis uważają, że włączanie jest czymś więcej niż integracją. Odrzuca ono tradycyjne podejście do osób niepełnosprawnych, proponuje uznać zjawisko niepełnosprawności za część doświadczenia ludzkości i traktować je jako centralną kwestię w planowaniu usług służących człowiekowi. Ponadto są zdania, że wprowadzenie włączającego systemu edukacji gwarantuje równouprawnienie uczniom ze SPE i mającym trudności w uczeniu się<sup>17</sup>.”

Według M. John i P. Baylis stosowanie systemu włączania jest w gruncie rzeczy przejawem przestrzegania praw jednostki ludzkiej<sup>18</sup>.

„Edukacja włączająca dotyczy dzieci niepełnosprawnych uczących się efektywnie w szkołach masowych z naciskiem położonym na jakość nauczania. W przypadku edukacji włączającej nie dziecko, ale system należy zmieniać<sup>19</sup>”. Wszyscy nie chcemy szkoły z przeładowanym programem, oderwanej od rzeczywistości, represyjnej, niepotrzebnie stresującej uczniów i zniechęcającej do zdobywania wiedzy, często nawet pojawienia się fobii szkolnej. Wielu rodziców dzieci niepełnosprawnych obawia się o swoje dzieci, czy poradzą sobie w życiu. Dlatego, jak pisze profesor Tamara Zacharuk w jednym ze swoich artykułów pt. „Edukacja włączająca szansą dla wszystkich uczniów”, ważnym problemem jest środowisko, jakie otacza dziecko niepełnosprawne. Badania wskazują, że w większości ich rodzice posiadają niższy „status społeczno-ekonomiczny”<sup>20</sup>, niższe wykształcenie. Zyskały nazwę „syndrom rodzinno-kulturowy upośledzenia umysłowego”<sup>21</sup>. Dość często rodzice dzieci z lekką niepełnosprawnością są absolwentami szkół specjalnych, podstawowych, zasadniczych. Natomiast ro-

---

<sup>16</sup> Tamże, s. 14.

<sup>17</sup> T. Zacharuk, *Edukacja włączająca szansą dla wszystkich uczniów*, Mazowiecki Kwartalnik Edukacyjny Meritum 1 (20) 2011, s. 2.

<sup>18</sup> Tamże, s. 2.

<sup>19</sup> Tamże, s. 4.

<sup>20</sup> G. Szumski, wsp. A. Firkowska-Mankiewicz, *Wokół...*, op. cit., s. 184.

<sup>21</sup> Tamże, s. 184.

dzice z wykształceniem wyższym we współczesnym świecie są w stanie zapewnić dzieciom terapię lub, jeśli ich status jest niższy, próbują i korzystają z pomocy fundacji. Rodzice ci dość często szukają rozwiązania w szkołach integracyjnych, czy ogólnodostępnych<sup>22</sup>.

„Celem edukacji inkluzyjnej jest dalsze, radykalne ograniczenie praktyk selekcyjnych wobec uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych we wszystkich ich możliwych przejawach. Po pierwsze, dąży się do tego, aby kształceniem w szkołach ogólnodostępnych objęte były możliwie wszystkie dzieci. Po drugie, postuluje się, aby pobierały one naukę w szkole rejonowej, podobnie jak ich sąsiedzi. Po trzecie wreszcie, oczekuje się, że nauka ta będzie odbywała się na tyle, na ile to tylko możliwe – według wspólnego procesu nauczania”<sup>23</sup>. Autor ma na myśli, wspólne nauczanie, dostosowanie do możliwości dziecka w szkołach masowych, z tymi samymi nauczycielami, a nie odseparowanie dziecka niepełnosprawnego.

## Organizacja i zakres badań

Celem badań jest próba ustalenia, jacy nauczyciele osiągają sukcesy w nauczaniu dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Techniki zastosowane w pracy to: obserwacja, rozmowa, ankieta<sup>24</sup>. Badania przeprowadzone zostały na terenie woj. mazowieckiego w 2015 roku wśród nauczycieli pracujących w przedszkolach i szkołach podstawowych. Badaniami zostało objętych 30 osób (26 kobiet, 4 mężczyzn).

## Pytania badawcze

1. Nauczyciele, którzy osiągają sukcesy w nauczaniu dzieci o specjalnych potrzebach, to osoby: z pasją, inteligencją, moralnością, posiadającymi predyspozycje do zawodu, zaznaczono w odpowiedziach cechy charakteru, takie jak: obowiązkowość, sumienność,

---

<sup>22</sup> Tamże, s. 184.

<sup>23</sup> G. Szumski, *Kwartalnik Pedagogiczny* 2008, s. 105.

<sup>24</sup> <http://www.ankietka.pl/ankieta/54580/niepelnosprawni-w-swiecie-pelnosprawnych.html>.

sprawiedliwość. Umiejętności (przygotowanie zawodowe): zrozumienie, tolerancja, wyrozumiałość, wspaniałomyślność, dobroć. Ankietowani zwrócili też uwagę na wyeliminowanie rutyny, schematyzmu podczas zajęć<sup>25</sup>. 100% nauczycieli zgodziło się z wymienionymi wyżej wypowiedziami. Na co dzień nie porusza się problemów osób niepełnosprawnych. Mimo, iż wiek XXI pokazuje zaangażowanie osób niepełnosprawnych i mediów, to nadal część społeczeństwa nie wie, jak należy zachować się w ich obecności<sup>26</sup>. Natomiast w kwestii edukacji osób niepełnosprawnych coraz częściej słyszymy, widzimy ogromne postępy, szanse na przyszłość, rozwój własny, od edukacji przedszkolnej do uczelni wyższych. Dlatego tak ważne jest, by dzisiejszy nauczyciel umiejętnie pokazywał swoim zachowaniem, gestem, spojrzeniem, zachęcającym słowem, jak okazać pomoc osobom niepełnosprawnym. By społeczeństwo widziało w ich twarzach marzenia, plany, godność<sup>27</sup>. Niektóre wypowiedzi badanych: *nauczyciel ma trudne zadanie, ale do pokonania. Musi wybierać odpowiednie zadania dla grupy tak, aby każde dziecko, zwłaszcza to ze specjalnymi potrzebami, mogło wnieść swój wkład i odnieść sukces. Nauczenie umiejętności komunikowania się, słuchania, nawiązywania kontaktu, nauczania grupy szacunku dla odmienności i różnic dziecka niepełnosprawnego. Radzenie sobie z ewentualnymi problemami np. zachowaniami agresywnymi.*

2. Czy popiera Pan/Pani edukację włączającą – jeśli tak, to dlaczego? Z analizy ankiety i rozmów z nauczycielami, wychowawcami, pedagogami, psychologami z grupy badanej 30 osób wynika, że 85% twierdzi, iż jest za włączeniem ucznia niepełnosprawnego do edukacji z dziećmi pełnosprawnymi. Natomiast 15% ma odmienne zdanie – niektóre z wypowiedzi: *Nie wszystkie szkoły są dostosowane do objęcia opieką dzieci niepełnosprawnych, zwłaszcza upośledzonych umysłowo i fizycznie w znacznym stopniu. Potrzebna byłaby indywidualizacja nauczania*

---

<sup>25</sup> E. Krysztofik-Gogol, pod red. D. Zajęc, *O kompetencjach współczesnych wychowanków*, Bydgoszcz 2010, s. 62.

<sup>26</sup> A. Barzykowska, *Wzajemny sposób widzenia i postrzegania siebie poprzez osoby słyszące i niesłyszące*, pod red. T. Zacharuk, Siedlce 2000, s. 64.

<sup>27</sup> Tamże, s. 72.

*z prawdziwego zdarzenia. Zależy jakich dzieci, z jakim typem niepełnosprawności. Trudno wyobrazić sobie dziecko głuchonieme i klasę, w której wszyscy uczą się języka migowego, ale spotkania z takimi dziećmi jak najbardziej – tak.*

3. Jaki model funkcjonowania osób niepełnosprawnych w społeczeństwie jest według Ciebie odpowiedni? Separacyjny (osoby niepełnosprawne osobno w szkołach, miejscach pracy, domach); integracyjny (osoby niepełnosprawne wśród zdrowych w szkołach, miejscach pracy, domach). 100% ankietowanych odpowiadało, że *nie można odciąć od świata dziecka, dorosłego czy starszego tylko dlatego że jest chory.*

4. Rola instytucji w kwestii pomocy osobom niepełnosprawnym to:

- wspomaganie edukacji i rozwoju osób niepełnosprawnych
- wyrównywanie szans
- aktywizacja społeczno-zawodowa osób niepełnosprawnych.

Z analizy powyższych danych ankiety i z rozmów wynika, iż wszystkie trzy odpowiedzi powinny być realizowane.

5. Sytuacje, w których znajduje się dziecko (na terenie przedszkola, szkoły, domu itp.) niepełnosprawne; jaka jest rola rodzica, otoczenia?

*Niezbędna jest współpraca z rodzicami, rozmowy z pedagogiem, porady, utrzymanie stałego kontaktu z domem. Poznanie problemu przez nauczyciela i rozwiązanie go. W wychowaniu wielu dzieci bardzo dużą rolę odgrywają babcie i dziadkowie oraz inne osoby z rodziny. W przypadku dzieci z upośledzeniem rola dalszej rodziny jest szczególnie ważna, ponieważ samodzielne radzenie sobie z wychowaniem chorego dziecka przekracza raczej możliwości pary małżeńskiej. Wówczas, gdy rodzice nie mogą podjąć obowiązku, jest bardzo ważne, czy znajdą wsparcie i pomoc w rodzinie<sup>28</sup>.*

Planowanie pracy z uczniem z deficytami rozwojowymi, ukierunkowana stymulacja, odpowiednie przygotowanie merytoryczne, metodyczne, zastosowanie różnorodnych form pracy i metod, zastosowanie innego podejścia („zastosowanie szeroko rozumianej zasady

---

<sup>28</sup> D. Gajos-Miechów, *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie - postawy rodzicielskie i problemy wybranych członków rodzin*, <http://www.edukacja.edux.pl/p-3346-dziecko-niepelnosprawne-w-rodzinie-postawy.php>

indywidualizacji”)<sup>29</sup> jak do ucznia pełnosprawnego, to jedne z ważniejszych cech, które są niezbędne do efektywnej pracy nauczycieli. Należy ponadto pamiętać o dostosowaniu placówek, w których dzieci mają lub mogłyby mieć możliwość edukacji.

## **Przykładowe scenariusze zajęć terapeutycznych na różnych szczeblach edukacji**

### **Scenariusz lekcji wychowawczej nr 1**

Przemoc w szkole – jak sobie z nią radzić?

Cele:

- Integracja zespołu klasowego.
- Uświadomienie przez uczniów niebezpieczeństw płynących ze zjawiska agresji.
- Wskazanie w szkole i poza nią przykładów agresji.
- Umiejętność wyrażania niezadowolenia z powodu zaobserwowanego zjawiska agresji w szkole i poza nią.

Metody: Praca z grupą

Środki dydaktyczne: arkusz szarego papieru, koperty, klej...

Uczestnicy: Uczniowie szkół gimnazjalnych<sup>30</sup>.

Przebieg zajęć:

1. Wychowawca zapisuje na tablicy temat zajęć i informuje o celach, krótko wprowadzając zagadnienie.

„Uczniowie powinni wiedzieć, że sytuacja szkolna ma duży wpływ na zachowanie się ofiar agresji w domu. Może ona spowodować, że zamiast szukać pomocy wśród bliskich, osoby te od nich oddalą się i zamkną się w sobie”<sup>31</sup>.

2. Alfabet złości – zespół klasowy dzielimy na grupy i na szarym papierze wypisujemy alfabet. Zadaniem uczniów jest wypisanie sytua-

---

<sup>29</sup> B. Świdarska, *Planowanie pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, „Meritum” 1/2006 s. 30.

<sup>30</sup> K.A. Klim, *Problem „fali” w gimnazjum*, Wydawnictwo RAABE, Warszawa, s. 26.

<sup>31</sup> Tamże, s. 27.

cji lub zjawisk, które wywołują złość. Następnie tworzymy jeden wspólny dla całej klasy „alfabet złości” i przy okazji wychowawca uściśliła pojęcia. Część uczniów chętnych może wykonać akronim: Nasza klasa złości się, kiedy: ...”<sup>32</sup>.

3. Uczniowie z pomocą wychowawcy tworzą „Kodeks przykładowy postępowania w stosunku do kolegów i koleżanek, którego celem jest sposób rozwiązania konfliktów oraz służący do budowy atmosfery pomocy i zaufania w szkole i poza nią, np.:

Staramy się być szczerzy w stosunku do innych.

Nie wyzywamy innych.

Będziemy pomagać tym, których inni dręczą<sup>33</sup>.

4. Uczniowie zapisują na promyczkach (metodą promyczkowego uszeregowania J. Krzyżewskiej):

- Do jakich zachowań doprowadza ucznia agresja w szkole i poza nią?
- Jak zachowuje się w domu uczeń, który jest ofiarą przemocy w szkole i poza nią?

#### *Omówienie ćwiczenia*

5. Na zakończenie lekcji uczniowie dokonują podsumowania metodą Jadwigi Krzyżewskiej graffiti: Problematyka dzisiejszych zajęć pozwoliła mi zrozumieć i dała możliwość...<sup>34</sup>

6. Lub uczniowie analizują zjawisko agresji (zastosowanie metody niedokończonych zdań):

Na terenie szkoły czuję się .....

Nade wszystko w szkole podoba mi się .....

Przemoc w mojej szkole jest zjawiskiem .....

W grupie zazwyczaj czuję się .....

W szkole najbardziej polegać mogę na.....

Najbardziej w szkole nie podoba mi się .....<sup>35</sup>

<sup>32</sup> M. Sakowska, J. Sikora, A. Żwirblińska, *Obyś cudze dzieci... wychował*, Wydawnictwo Oficyna Wydawnicza Nauczycieli, Kielce, s. 120.

<sup>33</sup> Murawski J., *Przyczyny agresji i przemocy w szkole*, <http://cku.wodzislaw.pl/gazeta/muraw1.htm>.

<sup>34</sup> K.A. Klim, *Problem „fali” ...*, op. cit., s. 28.



## Scenariusz lekcji wychowawczej numer 2

Tacy jesteśmy – poznaj nas!

Cele:

- Dalsza praca nad integracją zespołu klasowego.
- Więź, integracja uczniów z całą klasą i społecznością.
- Prezentacja, schemat swojego hobby.
- Pozytywna samoocena ucznia.
- Kształtowanie efektywnej współpracy w grupie.

Metody:

Pogadanka pedagoga lub wychowawcy.

Wykres, schemat argumentacyjny.

Prezentacja rozwijanych zainteresowań<sup>36</sup>.

Przebieg zajęć:

1. Uczniowie chodzą po sali, nauczyciel prosi: Uściśnijcie jak najwięcej dłoni (lub klaskając w dłonie mogą mówić słowa np.: „Cześć, Cześć, Witam Cię...”).

2. Czyje to ręce. Uczestnicy gry stają w kręgu, zamykają oczy i sprawdzają, czyją dłoń chwycili (wyszukują dłoni ich zdaniem bezpiecznych). Przy podsumowaniu ćwiczenia nauczyciel pyta, czy czują radość, czy odczuli zadziwienie po otwarciu oczu<sup>37</sup>.

3. Uczniowie podczas zajęć pokazują przygotowane ewentualne materiały, rekwizyty przedstawiające ich hobby. Uczniowie mają możliwość zaprezentowania się. Natomiast nauczyciel przypomina o celu zajęć – jest to integracja uczniów zespołu klasowego i społeczności szkolnej.

4. Nauczyciel dzieli młodzież na zespoły, każdej grupie wręcza plakat ze schematem, który uczniowie mają uzupełnić. Z pomocą nauczyciela przygotowują prezentacje schematów, stosując w nich ory-

---

<sup>35</sup> Tamże, s. 36.

<sup>36</sup> K.A. Klim, *Problem „fali”...*, op. cit, s. 33.

<sup>37</sup> M. Sakowska, J. Sikora, A. Żwirblińska, *Obyś cudze dzieci... wychował*, Wydawnictwo Oficyna Wydawnicza Nauczycieli, Kielce 2003, s. 136.

ginalne hasła, nagłówki. Zespół klasowy po wykonanej pracy otrzymuje dyplom uznania<sup>38</sup>.

Najciekawsze zainteresowania, hobby

Przykłady hobby:

1. .... argumentacja
2. .... argumentacja
3. .... argumentacja

### Scenariusz lekcji wychowawczej numer 3

Słuchamy innych – jak pozytywnie porozumiewać się z innym

Cele:

- uczeń wie, jak powstają nieprawdziwe informacje,
- uczeń wie, co to jest aktywne słuchanie.

1. Wprowadzenie - Na początku wychowawca inicjuje zabawę „głuchy telefon”. Wybranemu uczniowi przekazuje informację, prosi o przekazanie dalej. Na koniec sprawdza i porównuje wersję początkowej informacji z uzyskaną od uczniów (podaje cel zajęć)<sup>39</sup>.

2. „Jak rodzi się plotka?” - Pogadanka na temat zniekształcenia informacji i jej przykładowe konsekwencje. Uczniowie za pomocą metody graffiti zapisują na plakatach!

- Dlaczego ostania osoba otrzymała wiadomość zniekształconą...?
- Co ewentualnie mogłoby zapobiec zniekształceniu informacji ...?
- Dlaczego nie powinniśmy wierzyć plotkom...?<sup>40</sup>

3. Pogadanka na temat aktywnego słuchania.

4. Metoda burzy mózgów (cechy aktywnego słuchania) - uczniowie wymieniają wraz z wychowawcą.

5. Odgrywanie scenek aktywnego słuchania. Wybrany uczeń przekazuje innemu daną informację, np.; opowiada co robił poprzedniego dnia (słuchaczem może być wychowawca), następnie sprawdzenie, czy informacja została przekształcona, czy nie.

<sup>38</sup> K.A. Klim, *Problem „fali”...*, op. cit., s. 34.

<sup>39</sup> M. Sakowska, J. Sikora, A. Żwirblińska, *Obyś cudze...*, op. cit., s. 168.

<sup>40</sup> Tamże, s. 168.

7. Na koniec nauczyciel prosi uczniów o podsumowanie zajęć przez ocenę:

- atmosfery,
- współpracy,
- poziomu wiadomości (może zostać zastosowana metoda *Rybi szkielet*, J. Krzyżewska *Aktywizujące metody*, Wydawnictwo Suwałki, część I, s. 100).

### Scenariusz lekcji wychowawczej numer 4

Podróż do Krainy Baśni – elementy bajkoterapii z wykorzystaniem metody Weroniki Sherborne.

Grupa wiekowa: pięciolatki

Cele ogólne:

- pobudzenie kreatywności i wyobraźni;
- kształtowanie pożądanych postaw społecznych, eliminowanie lęków i zahamowań;
- wyrażanie werbalne i niewerbalne emocji;
- odczuwanie radości, odprężenia i bliskości;
- wyzwalanie swobodnej ekspresji ruchowej, słownej, muzycznej<sup>41</sup>.

Przebieg zajęć:

1. Zajęcia wprowadzające pt. *Iskierka uśmiechu*. Dzieci siedzą w kole. Zabawę rozpoczyna wychowawca, objaśnia ją i mówi: „Przesyłam uśmiech osobie, która siedzi obok mnie po prawej stronie” – dotyka ramienia osoby obok i uśmiecha się. Uczestnicy przekazują sobie uśmiech bez słów<sup>42</sup>.

2. Słuchanie piosenki pt. *Kochane słońeczko* śpiewanej przez osobę prowadzącą przy akompaniamencie - przedszkolaki wyodrębniają z tekstu słowa i zdania: „Co robi słońce? (świeci na niebie); Co piszą dzieci do słońeczka? (list); Jakiego koloru jest kreda, którą dzieci piszą list? (czerwona); Do czego porównane jest słońce w piosence? (do lampki, do pieca); Za co kochamy słońeczko? (za to, że nas ładnie opala

<sup>41</sup> A.Klim-Klimaszewska, *Pedagogika przedszkolna*, Wydawnictwo Erica 2010, s. 306.

<sup>42</sup> Tamże, s. 306.

w lecie); O co je prosimy? (o to, żeby nas ogrzewało mocniej również w czasie zimy)”<sup>43</sup>.

Zabawa – prawda czy fałsz:

świeci na niebie – prawda

list – prawda

żółta – fałsz

za to, że nas ładnie opala przez lato – prawda

o to, żeby nie ogrzewało nas w czasie zimy – fałsz

3. Opowiadanie (Danuta Wawiłow) *Smutny król*. Wychowawca czyta opowiadanie, dzieci ilustrują według podanych wskazówek. „W pewnym królestwie żył król, który nigdy się nie uśmiechał. W pałacu królewskim było smutno. Ściany szare i puste, wokół panowała ciemność. Król smucił się bardzo, że jego królestwo jest smutne i nudne. Wielu śmiałków przybywało do pałacu, aby rozweselić króla, ale nikomu się to nie udało. A może wy wiecie, jak rozweselić króla?”

4. Zabawa *Smok* (scenariusz zajęć dla trzylatków) – drama. Grupa leży, następnie dzieci udają, że śpią, wstają powoli, ubierają się, udają, że patrzą przez okno, osoba prowadząca mówi: – Teraz wyglądamy przez okno, jaka ładna pogoda. Następnie smoki idą powoli, po obwodzie koła, najpierw powoli itd. Następnie smoki mijają drzewo z liśćmi, każdy uczestnik zrywa liść i dmucha. Dalej smoki witają się ze sobą: kolanami, plecami, rękami itp.

5. Historia dwóch motyli (Scenariusz zajęć dla trzylatków, przygotowana minimalna dekoracja łąki). „Na łące fruwał z kwiatka na kwiatek duży barwny motyl. Wszystkie kwiaty rozchyłały przed nim swoje płatki, by mógł napić się ich słodkiego nektaru. Kolorowy motyl cieszył się, że jest sam, bo dzięki temu nie zabraknie mu kwiatowego soku. Ale kiedy zaspokoił pierwszy głód, zrobiło mu się smutno. Nie miał z kim porozmawiać, nie miał się z kim bawić. Nagle z drugiej strony łąki przyfrunął drugi, mały motylek. Nie był różnokolorowy, ale cały żółty. Kwiaty nie zapraszały go do picia nektaru. Mały motylek był nieśmiały i bardzo, bardzo głodny. Zobaczył go w końcu duży motyl. – Fruwaj bli-

<sup>43</sup> Tamże, s. 307.

sko mnie – powiedział. – Razem będziemy siadać na kwiatkach i pić ich słodki nektar. Starczy i dla mnie, i dla ciebie. I odtąd latały już razem.

– Ładna z nich para – mówiły kwiaty. A dwa motyle po wypiciu soku fruwały ponad nimi bawiąc się wesoło w berka i chowanego”.

- Rozmowa na temat opowiadania.

Nauczycielka rozmawia z dziećmi na temat opowiadania, zadaje im pytania:

- Jak wyglądał motyl, który pierwszy przyfrunął na łąkę?
- Jak wyglądał ten, który przyfrunął później?
- Co motyle robiły na łące?
- Co mówiły o nich kwiaty?
- Zabawa – prawda czy fałsz na podstawie wyżej przedstawionego tekstu.
  - Motyle były dwa? - prawda
  - Motyle były jednakowej wielkości? - fałsz
  - Motyle różniły się kolorami? - prawda
  - Motyle piją nektar? - prawda
  - Motyle zaprzyjaźniły się? – prawda
- Zabawa ruchowa, orientacyjno-porządkowa „Motyl do motyla”.
- Nauczycielka rozdaje dzieciom znaczki z dużymi i małymi motylami.

Dzieci zawieszają znaczki na szyi i biegają po sali, udając motyle fruujące po łące. Na sygnał nauczycielki (kłaśnięcie w dłonie lub uderzenie w bębenek) te, które mają znaczki z dużymi motylami, dobierają się w pary z tymi, które mają znaczki z małymi motylami. Następnie pary obracają się w kółeczkach (scenariusz zajęć dla trzylatków).

Na zakończenie nauczyciel pyta: Czy warto mieć przyjaciela – dlaczego? Dzieci odpowiadają na zadane pytanie, następnie rysują na promyczkach słońca przygotowanych przez wychowawcę i dołączają do słońca [metoda promyczkowe uszeregowanie, Jadwiga Krzyżewska].

- Wykonanie kukiełek motyli, biedronek.
- Zabawa „Głosy lasu”- eliminowanie lęków.

Dorosły przypomina dzieciom, np.: ich pobyt w lesie w jesienny, wietrzny dzień. Co tam słyszały? Jak wiał duży wiatr? Jak szumiał mia-

ły wietrzyk? Jak biegła jaszczurka między liśćmi? Jak piłował drwal? Jak stukał dzięcioł? itp. Następnie prosi, aby kolejno każde dziecko naśladowało któryś z tych głosów, pozostali zgadują, czyj to głos<sup>44</sup>. (Pogadanka wychowawcy, dotycząca spaceru po lesie, słyszanych dźwięków, że nie należy się ich bać). Następnie dzieci rysują to, czego się boją – omówienie, praca z poczuciem humoru (o ile to możliwe).

### Podsumowanie zajęć

#### Karta „Kryształ wartości”

Uczniowie otrzymują karty „Kryształ wartości”, na których rysują hasła odzwierciedlające wartości, układają własną skalę wartości według zasady: na wstępie wartość najistotniejsza, na końcu najmniej istotna. Cała grupa podzielona np. na trzyosobowe zespoły, dzieci porównują własne „kryształy” i układają wspólny system wartości dla zespołu. Ustalenie wspólnie systemu wartości ma odbyć się drogą dyskusji, a nie „drogą głosowania” – wartości nie podlegają głosowaniu. Następnie ułożenie jednego wspólnego „Kryształu wartości” dla całej grupy<sup>45</sup>.

Ukazanie znaczenia w życiu człowieka posiadanych wartości, obrony jego życia według zasad, co wiąże się z pracą nad sobą, aby rozwijać w sobie dobre cechy, które mają służyć ludziom, stawać się odpowiedzialnym człowiekiem<sup>46</sup>.

### Bibliografia

- Baraniewicz D., 2009, *Uwarunkowania akceptacji uczniów w klasie integracyjnej*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków .
- Barzykowska A., 2000, *Wzajemny sposób widzenia i postrzegania siebie poprzez osoby słyszące i niesłyszące*, pod red. T. Zacharuk, Siedlce.

---

<sup>44</sup> G. Węglarczyk, *Konspekt lekcji wychowawczej*, „Wychowawca”, 1996, Nr 1, s. 22-23.

<sup>45</sup> Tamże, s. 22-23.

<sup>46</sup> Tamże, s. 22-23.

- Chrzanowska I., 2010, *Problemy edukacji dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością*, Wydawnictwo Impuls, Kraków.
- Deptuła M., 2013, *Odrzucenie rówieśnicze – profilaktyka i terapia*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Gajos D., *Miechów. Dziecko niepełnosprawne w rodzinie - postawy rodzicielskie i problemy wybranych członków rodzin*,  
<http://www.edukacja.edux.pl/p-3346-dziecko-niepelnosprawne-w-rodzinie-postawy.php>.
- <http://www.ankietka.pl/ankieta/54580/niepelnosprawni-w-swiecie-pelnosprawnych.html>.
- Klim K.A., *Problem „fali” w gimnazjum*, Wydawnictwo RAABE, Warszawa.
- Klim-Klimaszewska A., 2010, *Pedagogika przedszkolna*, Wydawnictwo Erica.
- Krysztofik-Gogol E., 2010, pod red. D. Zając, *O kompetencjach współczesnych wychowanków*, Bydgoszcz.
- Murawski J., *Przyczyny agresji i przemocy w szkole*,  
<http://cku.wodzislaw.pl/gazeta/muraw1.htm>.
- Sakowska M., Sikora J., Żwirblińska A., 2003, *Obyś cudze dzieci... wychował*, Wyd. Oficyna Wydawnicza Nauczycieli, Kielce.
- Szumski G., *Kwartalnik Pedagogiczny* 2008.
- Szumski G., współp. Firkowska-Mankiewicz A., 2010, *Wokół edukacji włączającej*, Wydawnictwo APS, Warszawa.
- Świdarska B., *Planowanie pracy z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, „Meritum” 1/2006.
- Węglarczyk G., *Konspekt lekcji wychowawczej*, „Wychowawca”, 1996, Nr 1.
- Zacharuk T., *Edukacja włączająca szansą dla wszystkich uczniów*, Mazowiecki Kwartalnik Edukacyjny „Meritum” 1 (20) 2011.





**Ewa Jówko**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## Uczeń zdolny w kulturze szkoły Gifted student in the culture of the school

**Streszczenie:** Tematem artykułu jest problematyka dotycząca ucznia szczególnie uzdolnionego i jego funkcjonowania w kulturze szkoły. Autorka ukazuje występujące trudności edukacyjne uczniów zdolnych w kontekście trzech podstawowych aspektów kultury szkoły: kultury organizacyjnej, relacji interpersonalnych oraz kultury osobowej i osobistej uczniów i nauczycieli.

**Słowa kluczowe:** uczeń zdolny, kultura szkoły

**Summary:** The subject of the article is the problems related to the student's especially gifted and functioning in the culture of the school.

The author shows the difficulties faced educational gifted students in the context of three fundamental aspects of the school culture: organizational culture, interpersonal relationships and the culture of personal and individual students and teachers.

**Keywords:** gifted student, school culture

Od wielu lat moje zainteresowania badawcze oscylują wokół kultury szkoły, jej materialnych i niematerialnych aspektów, a szczególnie związku różnych elementów kultury szkoły z zachowaniem uczniów. Ten artykuł stanowi wynik kolejnych refleksji naukowych dotyczących funkcjonowania uczniów zdolnych i uzdolnionych w kulturach szkolnych. Warunkiem podstawowym rozważań teoretycznych dotyczących funkcjonowania ucznia zdolnego i uzdolnionego w kulturze szkoły jest określenie definicji operacyjnych ucznia zdolnego oraz kultury szkoły i najistotniejszych jej aspektów.

Pojęcia „uczeń zdolny” i „uczeń szczególnie uzdolniony”, często w powszechnym użyciu ujmowane są jako terminy synonimiczne. Niemniej literatura przedmiotu jasno określa różnice pomiędzy nimi.

Bardzo ciekawie owe różnice określa Wiesława Limont [Limont, 2005, s. 16-17] uznając, że „zdolności” to te, które obejmują swoim zakresem zdolności ogólne, inteligencję, zdolności szkolne lub akademickie. Te, które wiążą się z szybkością uczenia się, logicznego myślenia oraz zapamiętywania. Natomiast „uzdolnienia” określane są jako pewne zdolności specjalne (kierunkowe), czyli „takie właściwości danej osoby, które pozwalają na uzyskiwanie wysokich osiągnięć w konkretnej dziedzinie aktywności, np. w muzyce, plastyce, czy matematyce” [Limont, 2005, s. 16-17] – inaczej talenty. Autorka podkreśla również konieczność rozróżnienia terminu „zdolności twórcze”, które oznaczają właściwości człowieka pozwalające na dostrzeganie i rozwiązywanie problemów w sposób nieszablonowy, niespotykany, kreatywny [ibidem, s. 17].

Jednym z podstawowych narzędzi do diagnozy ucznia uzdolnionego jest Test uzdolnień wielorakich. Test został dostosowany do ram organizacyjnych i strukturalnych całego procesu edukacyjnego, realizowanego według powszechnie obowiązującego w Polsce modelu oświaty. Testem można objąć uczniów na wszystkich etapach edukacyjnych. Podwaliną do skonstruowania testu stanowiła teoria inteligencji wielorakiej Howarda Gardnera [Poleszak, Porzak, Kata, Kopik, 2014, s. 29-35].

W myśl prezentowanych definicji uczeń może być określony mianem „zdolnego” wówczas, kiedy posiada wysoki poziom zdolności ogólnych oraz zdolności specjalnych; predyspozycje twórcze i duże zaangażowanie zadaniowe [Rezulli, 1986, s. 53-93].

Założenia definicyjne kultury szkoły niejednokrotnie były prezentowane w moich artykułach. Zatem kulturę szkoły budują trzy podstawowe aspekty: *kultura organizacyjna szkoły*, *relacje interpersonalne i kultura osobowa uczniów oraz nauczycieli* [Jówko, 2009, s. 360], to one właśnie implikują zachowania uczniów w placówkach edukacyjnych.

Dostosowanie wymagań edukacyjnych dla ucznia szczególnie uzdolnionego w kontekście kultury organizacyjnej szkoły będzie się odnosiło przede wszystkim do adaptacji przestrzeni szkolnej, budowania odpowiedniego klimatu społecznego przez wszystkie podmioty

edukacyjne, sposobu kierowania szkołą przez dyrektora i klasą przez wychowawcę.

Dostosowanie wymagań edukacyjnych dla uczniów szczególnie uzdolnionych dotyczy przede wszystkim: dostosowania organizacji nauczania, dostosowania metod nauczania i środków dydaktycznych, a także indywidualnych pomocy dydaktycznych.

W odniesieniu do organizacji nauczania dziecko szczególnie uzdolnione powinno mieć możliwość pracy indywidualnym programem kształcenia w zakresie obowiązujących zajęć dydaktycznych przewidzianych w planie nauczania dla danej klasy, z uwzględnieniem zainteresowań, uzdolnień i możliwości edukacyjnych ucznia. Szczególnie należy zwrócić uwagę na indywidualizację toku nauki, dostosowanie wymagań edukacyjnych z przedmiotów, w których uczeń nie ma uzdolnień w sposób ograniczony do treści wynikających z podstawy programowej. Nauczyciele, dyrektorzy i rodzice powinni współpracować, aby umożliwić uczniom zdolnym kontakty z uczniami z innych szkół, którzy mają podobne zainteresowania i zdolności. Poprzez takie współdziałanie uczeń może dzielić się własnymi doświadczeniami i pomysłami, a dzięki temu może czuć się „zwyczajnie”, nie jest traktowany przez rówieśników jako „inny” [Olechowska, 2016, s. 143].

Nauczyciel realizujący zajęcia dydaktyczne może poprosić ucznia zdolnego o towarzyszenie jako asystent nauczyciela w realizowaniu zajęć. Niezwykłą pomocą może okazać się również objęcie takiego ucznia dodatkowymi specjalistycznymi zajęciami rozwijającymi jego uzdolnienia. Jeżeli nauczyciel nie czuje się na siłach aby poprowadzić z uczniem tego rodzaju zajęcia może podjąć współpracę z nauczycielem akademickim, naukowcem, specjalistą w danej dziedzinie. Jednym ze sposobów umożliwiających rozwijanie zdolności ucznia może być pozyskiwanie dodatkowych środków finansowych, w te działania powinni zaangażować się zarówno: dyrektorzy szkół, nauczyciele, rodzice (np. Rada Rodziców), lokalne samorządy [ibidem, s. 142].

Niezwykle istotnym elementem budowania kultury organizacyjnej szkoły, jest uczestnictwo uczniów szczególnie uzdolnionych w różnego rodzaju konkursach, olimpiadach, zawodach sportowych.

Niestety dosyć często wiąże się to z usprawiedliwioną nieobecnością ucznia. W moim odczuciu tego rodzaju absencja nie powinna być uznawana jako nieobecność usprawiedliwiona, tylko powinna być odnotowana jako obecność ucznia poza placówką, wynikająca z reprezentowania szkoły w różnych przedsięwzięciach. Wówczas uczeń uzdolniony nie miałby sumarycznie tylu nieobecności w końcowym rozliczeniu. Jeszcze większym błędem, dość często praktykowanym w szkołach, wydaje się wymaganie od uczniów, którzy reprezentują szkołę, nadrobienia zaległości w niedługim czasie, zdarza się również wymaganie od tegoż ucznia napisania kartkówki z lekcji, na której go nie było, ponieważ brał udział np. w zawodach sportowych. Takie działania ze strony nauczycieli zniechęcają uczniów w podejmowania wyzwań, są demotywuujące, skutecznie zrażają do podejmowania przez uczniów tego rodzaju aktywności i rozwijania swych pasji, zainteresowań i uzdolnień.

Sposoby dostosowania metod nauczania i środków dydaktycznych, dla uczniów szczególnie uzdolnionych, w literaturze przedmiotu są omawiane dosyć szeroko i szczegółowo. Należą do nich między innymi: wykorzystanie w zadaniach wyznaczanych uczniowi elementów zaskoczenia, stawianie pytań problemowych, prezentowanie różnych możliwości rozwiązania problemu, wykorzystanie zdolności ucznia na zajęciach w terenie, na wycieczce szkolnej, czy na „zielonej szkole” (uczeń przewodnik, sprawozdawca, fotograf). W celu wzbudzania motywacji do uczenia się pomocne mogą okazać się metody aktywizujące, metody szybkiego zapamiętywania, rozwiązywania zadań. Nauczyciel – wychowawca może pomóc uczniowi dostrzec w jaki sposób najlepiej się uczy np. przeprowadzić z nim test dominujących półkul mózgowych i test dotyczący stylu uczenia się.

Odpowiedni dobór środków dydaktycznych, które wzmocniłyby zainteresowanie ucznia zdolnego, spowodowały zaciekawienie i jeszcze bardziej rozwijały jego pasje i zdolności to warunek efektywności pracy z uczniem o tych specjalnych potrzebach edukacyjnych. Jednym ze sposobów właściwego doboru środków może okazać się możliwość wykorzystania środków technicznych w procesie uczenia

się, np. nagrywanie, fotografowanie; zapewnienie możliwości korzystania z różnorodnych źródeł czerpania wiedzy w szkole i poza nią, np. biblioteki, instytucje kultury, hale sportowe, baseny, profesjonalne studio fotograficzne [ibidem, s. 144].

Drugim z podstawowych aspektów kultury szkoły jest budowanie prawidłowych relacji interpersonalnych, których fundament stanowi budowanie klimatu społecznego opartego na orientacji podmiotowej, tolerancji.

Kształtowanie przez nauczycieli pozytywnej i adekwatnej samooceny ucznia zdolnego, świadomości jego ograniczeń i możliwości, podejmowanie działań na rzecz rozwijania odporności emocjonalnej ucznia zdolnego, może w dużej mierze przyczynić się do budowania klimatu społecznego opartego na zasadach współpracy i współdziałania.

Kierowanie przez wychowawcę klasy procesem kształcenia i wychowania w taki sposób, aby z jednej strony umożliwić ugruntowanie korzystnej pozycji ucznia zdolnego w grupie rówieśniczej (pokazanie, że może on się przysłużyć kolegom i koleżankom), a z drugiej, że są pewne sfery, w których pomoc ze strony zespołu klasowego jest potrzebna uczniowi zdolnemu, może stanowić kanwę do budowania atmosfery w klasie opartej na życzliwości, utożsamianiu się uczniów zdolnych ze swoją szkołą i klasą.

Trzeci aspekt kultury szkoły stanowi kultura osobista i osobowa uczniów oraz nauczycieli. Fundamentem podnoszenia poziomu kultury osobistej i osobowej uczniów zdolnych wydaje się postawa, zachowanie i działania wychowawcze nauczycieli oraz wychowawców.

Wielokrotnie bywa tak, że uczniowie zdolni nie wykorzystują w pełni swoich możliwości, predyspozycji i potencjału. Badania empiryczne dotyczące Syndromu Nieadekwatnych Osiągnięć (SNO) wskazują, iż jest on podstawą niepowodzeń szkolnych uczniów szczególnie uzdolnionych [Dyrda, 2000]. Uczniowie zdolni, chcąc być uznani przez grupę rówieśniczą za „swoich”, a nie „innych”, mogą ujawniać różne niekorzystne cechy, które stanowią o niskim poziomie ich kultury osobistej i osobowej. Do najczęściej pojawiających się w zachowaniu uczniów zdolnych niekorzystnych cech możemy zaliczyć: niecierpli-

wość i brak tolerancji, chęć dominowania, imponowania, przyjmowanie postawy rywalizacyjnej, zarozumiałość, egocentryzm, cynizm, nieuściępliwość, kłótniowość, niechęć do współpracy i współuczestnictwa oraz przestrzegania zasad dobrego wychowania (lekceważenie rówieśników i nauczycieli) [Partyka, 1999, s. 54].

Wszystkie podmioty edukacyjne (rodzice, nauczyciele, wychowawcy, dyrektorzy) powinni kształtować u ucznia o szczególnych uzdolnieniach umiejętności autoobserwacji własnych zachowań i reakcji emocjonalnych, rozumienia przyczyn ich powstawania i skutecznych sposobów radzenia sobie z nimi w sposób ogólnie przyjęty za normatywny, ponieważ w ten sposób mogą przyczyniać się do podniesienia poziomu kultury osobowej i osobistej uczniów.

Natomiast rozwijanie u uczniów zdolnych zachowań empatycznych poprzez udział w wolontariacie, działaniach na rzecz rówieśników czy szkoły może powodować chęć utożsamiania się z placówką, budowanie szacunku dla osób starszych, z niepełnosprawnością czy słabszych.

Nauczyciel uświadamiając uczniowi zdolnemu, że najistotniejsze jest podejmowanie aktywności, zdobywanie nowej wiedzy, umiejętności i kompetencji podczas udziału np. w olimpiadzie, zawodach sportowych czy konkursie, a nie tylko wygrana, kształtują kulturę osobową i osobistą ucznia poprzez niwelowanie niewłaściwych cech ujawnianych w drodze niezdrowej rywalizacji.

Zaprezentowane w niniejszym artykule teoretyczne rozważania, dotyczące procesu kształcenia i wychowania, pozwalają autorce przypuszczać, że w instytucji społeczno-wychowawczej, którą stanowi szkoła, są możliwości rozwijania kultury osobistej i osobowej uczniów szczególnie uzdolnionych. Kulturę ucznia należy rozumieć jako: *zespół takich cech charakteru, jak: uprzejmość, życzliwość, szacunek dla innych, wyrażający się między innymi w umiejętności życia w grupie, respektowaniu praw innych osób, pomaganiu kolegom oraz współpracy i współdziałaniu w wykonywaniu powierzonych mu zadań* [Jówko, 2014, s. 114].

Wszystkie wymienione przez autorkę aspekty kultury szkoły implikują konkretne zachowania uczniów uzdolnionych, szczególnie

w sytuacji występowania trudności w funkcjonowaniu szkolnym ucznia z tego typu specjalną potrzebą edukacyjną. Wiesław Poleszak określa nawet sześć typów uczniów zdolnych, które można odnieść do ich zachowania się, przyjmowania pewnych strategii radzenia sobie. Są to:

- typ odnoszący sukces,
- typ buntownika,
- typ ukrywającego uzdolnienia,
- typ podwójnie wyjątkowy,
- typ odrzucony,
- typ autonomiczny.

„Uczeń odnoszący sukces” jest świadomy tego, z jaką łatwością realizuje stawiane mu w szkole wymagania, wie także, iż w prosty sposób może uzyskać nagrodę za swoje osiągnięcia (emocjonalną, jak i materialną). Zachowanie tych uczniów W. Poleszak uznaje za mało autonomiczne, wysoce przystosowawcze, mało kreatywne. Swoje zachowanie uczeń zdolny o takim typie będzie uzależniał od reakcji otoczenia, a więc głównie od reakcji nauczycieli oraz grupy rówieśniczej [Poleszak, 2015].

Kolejny typ zachowań uczniów o szczególnych uzdolnieniach to „buntownik”. Młody człowiek często ma świadomość własnych zdolności, ale czuje się niedoceniony w szkole czy zespole klasowym, dlatego jego zachowanie cechuje nonkonformizm, brak taktu, pokory, buta w relacjach z grupą rówieśniczą i osobami dorosłymi. Rezultatem takiego zachowania w szkole są rzadkie nagrody i pochwały, co wzmacnia jeszcze bardziej poczucie rozżalenia i rozczarowania wobec autorytetów [ibidem].

Uczeń „ukrywający uzdolnienia” próbuje ukryć swoje frustracje związane z brakiem dostrzegania jego talentów przez innych uczestników procesu dydaktyczno-wychowawczego poprzez wycofanie. Zauważony przez nauczycieli odrzuca ich propozycje pomocy, nie chce się wyróżniać, pragnie być członkiem grupy rówieśniczej, obawia się etykietowania przez grupę [ibidem].

Uczeń odrzucony, to kolejny typ ucznia zdolnego, którego zdolności, zainteresowania i wynikające z nich potrzeby nie zostały przez nauczycieli uznane za ważne lub nie zostały dostrzeżone. Zachowanie takiego dziecka może odbiegać od powszechnie przyjętych norm zachowania się ucznia o przeciętnej czy wysokiej kulturze osobistej. Uczniowie odrzuceni nie ufają nauczycielom, bywa, że zachowują się agresywnie, odczuwają złość. Do skutecznych sposobów niwelowania tego rodzaju zachowań ucznia należy zaliczyć wsparcie ze strony rodziny i nauczycieli [ibidem].

Uczeń „podwójnie wyjątkowy” posiada pewne uzdolnienia, ale również sprawia szczególne trudności w uczeniu się [ibidem].

Najkorzystniejszym dla budowania kultury szkoły typem ucznia jest uczeń „autonomiczny”, jest dobrze zaadaptowany do warunków szkolnych, wyznaje wartości preferowane przez daną placówkę, szanuje tradycje szkoły, jest wewnętrznie uporządkowany, akceptuje normy szkolne i przestrzega ich, posiada umiejętności samokontroli, akceptuje wymagania grupy rówieśniczej i nauczycieli, ale jednocześnie realizuje własne cele. To idealny obraz ucznia – niestety występuje niezwykle rzadko [ibidem].

Na zakończenie należy podkreślić, iż dla jednostki zdolnej, kultura danej placówki stanowi stymulator dla rozwijania zainteresowań, pasji i uzdolnień. Mieszczące się w definicjach kultury szkoły czynniki, takie jak: przestrzeń materialna i niematerialna szkoły, swoboda zgłaszania pomysłów, stosunki interpersonalne wewnątrz zespołu szkolnego, otwartość na nowości w realizowaniu procesu dydaktyczno-wychowawczego, wysoki poziom kultury osobistej i osobowej nauczycieli i rówieśników, dobry przykład nauczyciela (mądrygo, sprawiedliwego, z poczuciem humoru), przyczyniają się do odnoszenia przez ucznia sukcesu, a niekiedy powodują, że niepowodzenie staje się załącznikiem wielkiej pasji.

Warto również pamiętać, że każdą kulturę tworzą ludzie, a więc kulturę szkoły budują wszystkie podmioty edukacyjne, w tym szczególnie jednostki uzdolnione. Zatem należy uczynić wszystko, aby tacy uczniowie czuli się włączeni do kultury szkoły, a nie z niej wykluczeni.



## Bibliografia

- Dyrda B., 2000, *Syndrom Nieadekwatnych Osiągnięć jako niepowodzenie szkolne uczniów zdolnych. Diagnoza i terapia*, Impuls, Kraków.
- Jówko E., 2009, *Kultura szkoły. Raport z badań*, (w:) Denek K., Koszyc T., Oleśniewicz P. (red.), *Edukacja jutra*, Wrocław.
- Jówko E., 2014, *Russian Scientific Journal*, 1(39), ISSN 1995-4417, Russia.
- Limont W., 2005, *Uczeń zdolny. Jak go rozpoznać i jak z nim pracować*, GWP, Gdańsk.
- Limont W., Cieślukowska J., Jastrzębska D., 2012, *Zdolni w szkole, czyli o zagrożeniach i możliwościach rozwojowych uczniów zdolnych*, ORE, Warszawa.
- Olechowska A., 2016, *Specjalne potrzeby edukacyjne*, PWN, Warszawa.
- Partyka M., 1999, *Zdolni, utalentowani, twórczy*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN, Warszawa.
- Poleszak W., Porzak R., Kata G., Kopik A., 2014, *Diagnoza i wspomaganie w rozwoju dzieci uzdolnionych*, ORE, Warszawa.
- Poleszak W., 2015, <https://wyszukiwarka.efs.men.gov.pl/product/specyfika-wsparcia-ucznia-zdolnego/attachment/2190>.
- Rezulli J.S., 1986, *The Three – ring conception of giftedness: A developmental model for creative productivity*, (w:) R.J. Sternberg, J.E. Davidson (ed.), *Conception of Giftedness*, London, New York, Cambridge University Press.



**Magda Lejzerowicz**

Wyższa Szkoła Rehabilitacji w Warszawie

## Osoby niepełnosprawne: dostępność edukacji wyższej

### People with disabilities: the availability of higher education

**Streszczenie:** Celem pracy jest wykazanie nieprzygotowania uczelni wyższych do przyjęcia osób z niepełnosprawnością, jak również zbadanie sytuacji osób już studiujących. Założenia teoretyczne opierają się na teoriach niepełnosprawności Freidsona (1965, 1970), Parsonsa (1951), Thomasa (2008) oraz Barnes'a, Colina i Geofa Mercera (2013) oraz koncepcji stygmatyzacji Goffmana (1985). Badania opierają się na analizie danych zastanych, pochodzących z badań GUS (2008, 2014), badań prowadzonych przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich (2011, 2015) oraz badań Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego (2012). Na podstawie analizy danych zastanych można stwierdzić, że dostępność uczelni wyższych dla osób z niepełnosprawnością jest ograniczona, jak również wsparcie oferowane przez uczelnię nie zaspokaja potrzeb. Uczelnie wyższe nie są przygotowane do przyjmowania osób niepełnosprawnych, udział studentów z niepełnosprawnością w edukacji na poziomie studiów wyższych jest nadal niski. Podjęty temat jest istotny dla aktualnej polityki społecznej i edukacyjnej wobec osób niepełnosprawnych w Polsce. Wskazuje na kwestie wymagające poprawy w edukacji wyższej. Istotność pracy stanowi porównanie danych pochodzących z okresu 8 lat, które wskazuje, że zmiany nastąpiły przede wszystkim na poziomie teoretycznym, praktyka pozostaje niezmienną.

**Słowa kluczowe:** edukacja, student niepełnosprawny, uczelnia wyższa, równy dostęp, wsparcie

**Abstract:** The aim of the study is to demonstrate the unpreparedness of universities to accept people with disabilities as well as to examine the situation of those already studying. Theoretical assumptions are based on theories of disability Freidson (1965, 1970), Parsons (1951), Thomas (2008) and Barnes, Colin and Geof Mercer (2013) and stigma concept of Goffman (1985). The aim of the research is assessment of availability of higher education for the disabled. The study is based on analysis of existing data from GUS (2008, 2014), research conducted by the Office of the Ombudsman (2011, 2015) and studies of the Foundation Institute for Regional Development (2012). Based on the analysis of existing data it can be stated that the availability of higher education for people with disabilities is limited, as well as the support offered by the institution does not meet the needs. Universities are not

prepared to accept the disabled, participation of students with disabilities in education at university level is still low. Undertaken theme is important for the current social policy towards disabled people in Poland. It indicates issues for improvement in higher education, especially in work compared data from the period of 8 years, the comparison shows that the changes occurred primarily at a theoretical level, the practice remains unchanged.

**Keywords:** education, disabled student, university, equal access, support

## Wprowadzenie

Nieprzygotowanie uczelni wyższych do przyjęcia osób niepełnosprawnych, brak wsparcia w wielu sferach funkcjonowania studenta z niepełnosprawnością może przyczynić się do tzw. niepełnosprawności społecznej, jak również zamknięcia ścieżki kariery zawodowej. Życie w odosobnieniu od reszty społeczeństwa prowadzi do wykluczenia, samotnego zmagania się z problemami, trudnościami i dylematami życia, które dla każdego człowieka są codziennością.

Wsparcie pochodzące z otoczenia ma największy sens i daje zamierzone rezultaty, kiedy dotyczy wszystkich sfer funkcjonowania człowieka: socjalnej, zdrowotnej, edukacyjnej, zawodowej, emocjonalnej, finansowej, społecznej, informacyjnej. Pomoc, jaka jest oferowana studentom niepełnosprawnym, jest stosunkowo zbyt mała z perspektywy potrzeb. Z reguły wsparcie dla osób dotkniętych niepełnosprawnością kojarzy się z pomocą socjalną. Jednak tak jak niepełnosprawność sprawia trudności w wielu obszarach, tak też ta pomoc powinna być w tychże sferach udzielana. Przy odpowiednim dostosowaniu do potrzeb, można znacząco ułatwić funkcjonowanie w życiu studenckim i umożliwić spełnianie roli studenta. Wsparcie to powinno przede wszystkim pełnić funkcje społeczne, przez co rozumie się wzmacnianie relacji międzyludzkich, poczucie życzliwości, nieograniczone komunikowanie się. Wsparcie pełni również funkcję instrumentalną, która polegać powinna na dostarczaniu informacji o różnych formach pomocy. Kolejna istotna funkcja wsparcia to pomoc materialno-ekonomiczna, najbardziej popularna, ponieważ w jej skład wchodzi pomoc dydaktyczne, stypendia, pomoc w transporcie, wyposażenie sal. Bardzo waż-

na jest funkcja wartościująca, która polega na równym traktowaniu studentów, by osoby niepełnosprawne mogły się przekonać, że niepełnosprawność nie eliminuje ich i nie czyni Innymi. Zadaniem wsparcia jest również pełnienie funkcji mobilizacyjno/rozwojowej, która umożliwi odkrycie pozytywnych cech i pozwoli na ich wzmocnienie, a także uczestniczenie w życiu akademickim w wielu jego wymiarach, nie tylko naukowym. Z opinii studentów niepełnosprawnych wywnioskować można, że pomoc, którą otrzymują, jest znacznie niższa niż ta, której mogliby się spodziewać, chodzi tu o aspekty psychologiczne, emocjonalne: akceptację, zrozumienie środowiska, brak izolacji, wykluczenia. Możliwość pełnego uczestnictwa w życiu akademickim daje poczucie spełnienia, utożsamienia się z rolą studenta, pomaga w zawieraniu przyjaźni i prowadzeniu bogatszego życia towarzyskiego. Bycie aktywnym w życiu społeczności akademickiej umożliwi relacje pomiędzy studentami sprawnymi, jak i posiadającymi deficyty, co jest korzystne dla obu stron, pozwalają się im poznać. W zwykłych, typowych relacjach zachodzących pomiędzy studentami osoby sprawne mogą dostrzec, jakie bariery do pokonania mają studenci niepełnosprawni. Dzięki temu mają szanse na większe zrozumienie i ewentualne wsparcie osób niepełnosprawnych. Najbardziej efektywne jest właśnie wsparcie pochodzące od osób przebywających z osobami niepełnosprawnymi na co dzień i znających ich mocne strony. Ułatwia to znacznie ich funkcjonowanie, ponieważ w mniejszym stopniu naraża na niedostosowanie pomocy [Niepełnosprawność a edukacja akademicka, 2003, s. 31-45].

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego, w 2014 roku osoby z niepełnosprawnością posiadające wyższe wykształcenie stanowiły 8,2%, a wśród osób w wieku produkcyjnym 9,8%. Dla porównania udział osób sprawnych posiadających wykształcenie wyższe wynosił 23,3% (wśród osób w wieku produkcyjnym 27,1%) [Edukacja osób niepełnosprawnych, 2016; GUS 2015a, 2015b].

Zgodnie ze znowelizowaną w 2011 roku ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym, uczelnia ma za zadanie stwarzać osobom z niepełnosprawnością warunki do pełnego udziału w procesie kształcenia

i w badaniach naukowych [ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r. (Dz.U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.)].

Jednakże raport „Dostępność edukacji akademickiej dla osób z niepełnosprawnościami”, opracowany przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich w 2015 roku, wykazał, że możliwość studiowania osób z niepełnosprawnością jest znacznie ograniczona [Dostępność edukacji akademickiej dla osób z niepełnosprawnościami, 2015].

Raport ten potwierdził wyniki badań przeprowadzonych 8 lat wcześniej, zamieszczonych w raporcie „Dostępność polskich wyższych uczelni dla osób niepełnosprawnych”, który został opracowany przez Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego. Raport wykazał, że studenci z niepełnosprawnością napotykają na wiele barier na uczelni [Dostępność polskich wyższych uczelni dla osób niepełnosprawnych, 2007, s. 7].

Na ograniczoną dostępność studiów wyższych wskazuje również liczba studentów z niepełnosprawnością w roku akademickim 2014/2015, która wyniosła według danych GUS z 2014 roku 27 730 (studia stacjonarne: 16 506, studia niestacjonarne: 11 224). Wśród studentów z niepełnosprawnością prawie 2 tys. stanowili studenci niesłyszący i słabosłyszący, 2,6 tys. studenci niewidomi i słabowidzący, 8 tys. studenci z dysfunkcją narządu ruchu (chodzący) i 0,5 tys. studenci z dysfunkcją narządu ruchu (niechodzący). Inne rodzaje niepełnosprawności miało 14,7 tys. studentów [GUS, 2015c, s. 158] (tabela 1).

Interesujące jest tutaj porównanie typów uczelni, w jakich kształciły się osoby z niepełnosprawnością w roku 2007 i 2014 (tabela 2). Zanotowano prawie dwukrotny wzrost liczby studentów z niepełnosprawnością w akademiach medycznych, z 382 w 2007 roku do 746 w 2014 roku, około pięciokrotny wzrost liczby studentów w wyższych szkołach morskich z 28 w 2007 roku do 128 w 2014 roku (choć przy tak małej liczbie studentów wzrostu nie można uznać za ogólną tendencję w tym profilu kształcenia), podobnie w szkołach resortu obrony z 64 w 2007 roku do 186 w 2014 roku. Znaczny procentowy wzrost liczby studentów zanotowano również w szkołach artystycznych.

Tabela 1. Studenci niepełnosprawni w latach 2007-2014

Wyszczególnienie	ogółem	w tym kobiety	niesłyszący i słabo słyszący	niewidomi i słabo widzący	z dysfunkcją narządu ruchu		inne rodzaje niepełnosprawności
					chodzący	niechodzący	
rok 2007 ogółem	22 988	13 499	1 491	1 874	5 316	503	13 804
w tym							
studia stacjonarne	12 569	7 029	872	1 063	2 818	251	7 565
studia niestacjonarne	10 419	6 470	619	811	2 498	252	6 239
rok 2008 ogółem	25 265	15 126	1 723	2 042	6 367	560	14 573
w tym							
studia stacjonarne	13 089	7 364	914	1 137	3 066	277	7 695
studia niestacjonarne	12 176	7 762	809	905	3 301	283	6 878
rok 2009 ogółem	27 975	16 661	1 891	2 357	7 368	599	15 760
w tym							
studia stacjonarne	14 552	8 161	1 029	1 314	3 642	298	8 269
studia niestacjonarne	13 423	8 500	862	1 043	3 726	301	7 491
rok 2010 ogółem	30 096	18 117	1 990	2 630	8 069	607	16 800
w tym							
studia stacjonarne	15 872	8 986	1 104	1 481	4 030	294	8 963
studia niestacjonarne	14 224	9 131	886	1 149	4 039	313	7 837
rok 2011 ogółem	30 249	18 357	2 017	2 638	8 051	610	16 933
w tym							
studia stacjonarne	16 394	9 436	1 175	1 490	4 200	307	9 222
studia niestacjonarne	13 855	8 921	842	1 148	3 851	303	7 711
rok 2012 ogółem	31 613	18 937	2 047	2 733	8 450	600	17 783
w tym							
studia stacjonarne	17 579	10 030	1 239	1 567	4 548	281	9 944
studia niestacjonarne	14 034	8 907	808	1 166	3 902	319	7 839
rok 2013 ogółem	28 940	17 298	1 994	2 638	8 475	624	15 209
w tym							
studia stacjonarne	16 755	9 601	1 246	1 564	4 705	340	8 900
studia niestacjonarne	12 185	7 697	748	1 074	3 770	284	6 309
rok 2014 ogółem	27 730	16 551	1 959	2 452	8 067	539	14 713
w tym							
studia stacjonarne	16 506	9 473	1 255	1 489	4 638	277	8 847
studia niestacjonarne	11 224	7 078	704	963	3 429	262	5 866

Źródło: GUS, Szkoły wyższe i ich finanse w 2014 r., Warszawa 2015.

Mimo zapisów w ustawie Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r. [Dz.U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.] art. 13, jak i art. 162, na którego podstawie Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego wydał Rozporządzenie w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach z 25 września 2014 r. [Dz.U. 2014 poz. 1302], regulaminy studiów w wielu uczelniach wyższych nie zostały dostosowane. Wystarczy zajrzeć na strony www poszczególnych uczelni. Po pierwsze, na wielu z nich regulamin studiów często nie jest dostępny. Po drugie, regulaminy studiów często nie zostały zmienione od momentu ich opracowania wraz z tworzeniem określonej uczelni wyższej. Po trzecie, w około połowie dostępnych na stronach www regulaminów studiów zapisów dotyczących studentów z niepełnosprawnością nie ma, dotyczy to przede wszystkim uczelni niepublicznych. Przytoczę tu fragmenty losowo wybranych regulaminów studiów wyższych – jeden z uczelni publicznej, drugi niepublicznej, w których zmiany zostały wprowadzone.

Tabela 2. Studenci niepełnosprawni według typów szkół w 2007 i 2014 r.

		* stan na 30 XI danego roku						* stan na 30 XI danego roku						
Wyszczególnienie	ogółem	2007 rok						2014 rok						
		w tym kobiety	niepełnosprawni z zaburzeniami słuchu i słowotwórczym	niepełnosprawni z zaburzeniami wzroku	niepełnosprawni z zaburzeniami zmysłowymi	niepełnosprawni z zaburzeniami psychicznymi	inne rodzaje niepełnosprawności	w tym kobiety	niepełnosprawni z zaburzeniami słuchu i słowotwórczym	niepełnosprawni z zaburzeniami wzroku	niepełnosprawni z zaburzeniami zmysłowymi	niepełnosprawni z zaburzeniami psychicznymi	inne rodzaje niepełnosprawności	
<b>Ogółem</b>	<b>22 888</b>	<b>13 499</b>	<b>1 491</b>	<b>1 874</b>	<b>5 316</b>	<b>503</b>	<b>13 804</b>	<b>27 730</b>	<b>16 351</b>	<b>1 959</b>	<b>2 452</b>	<b>8 067</b>	<b>539</b>	<b>14 713</b>
studia stacjonarne	17 545	10 074	872	1 063	2 818	251	13 565	18 508	9 423	1 253	1 489	4 638	211	8 844
studia niestacjonarne	10 419	6 420	619	811	2 498	252	8 239	11 224	7 028	704	963	1 429	328	5 869
<b>uniwersytety</b>	<b>7 486</b>	<b>4 684</b>	<b>426</b>	<b>723</b>	<b>1 671</b>	<b>175</b>	<b>4 491</b>	<b>9 200</b>	<b>5 980</b>	<b>608</b>	<b>935</b>	<b>2 772</b>	<b>177</b>	<b>4 708</b>
studia stacjonarne	4 803	2 910	281	436	1 081	108	4 282	7 022	4 187	474	708	2 028	125	3 030
studia niestacjonarne	2 683	1 774	142	287	590	67	1 607	2 175	1 093	131	227	744	52	1 018
<b>wyższe szkoły techniczne</b>	<b>2 961</b>	<b>969</b>	<b>164</b>	<b>196</b>	<b>580</b>	<b>59</b>	<b>1 862</b>	<b>4 756</b>	<b>1 838</b>	<b>378</b>	<b>323</b>	<b>1 333</b>	<b>62</b>	<b>2 600</b>
studia stacjonarne	2 211	747	121	149	455	31	1 476	3 178	1 509	294	293	1 046	47	2 051
studia niestacjonarne	676	222	41	47	125	28	386	1 028	329	84	90	287	15	549
<b>wyższe szkoły rolnicze</b>	<b>955</b>	<b>527</b>	<b>51</b>	<b>74</b>	<b>232</b>	<b>8</b>	<b>590</b>	<b>1 115</b>	<b>644</b>	<b>64</b>	<b>46</b>	<b>246</b>	<b>1</b>	<b>758</b>
studia stacjonarne	714	414	29	38	172	5	460	864	514	51	40	186	1	546
studia niestacjonarne	221	113	22	36	60	3	130	251	130	11	6	60	0	212
<b>wyższe szkoły ekonomiczne</b>	<b>4 748</b>	<b>2 849</b>	<b>315</b>	<b>358</b>	<b>1 157</b>	<b>111</b>	<b>2 807</b>	<b>3 604</b>	<b>2 234</b>	<b>335</b>	<b>294</b>	<b>1 106</b>	<b>75</b>	<b>1 894</b>
studia stacjonarne	1 746	694	88	83	279	12	1 664	2 601	1 474	24	81	254	14	422
studia niestacjonarne	3 002	2 155	227	275	878	99	2 043	2 743	1 760	311	213	852	61	1 472
<b>wyższe szkoły pedagogiczne</b>	<b>1 539</b>	<b>1 246</b>	<b>199</b>	<b>150</b>	<b>416</b>	<b>43</b>	<b>1 031</b>	<b>1 195</b>	<b>841</b>	<b>162</b>	<b>134</b>	<b>334</b>	<b>57</b>	<b>508</b>
studia stacjonarne	946	657	119	91	209	21	518	680	449	101	76	191	16	274
studia niestacjonarne	441	349	64	59	207	22	443	515	392	61	58	143	41	234
<b>akademie medyczne</b>	<b>382</b>	<b>290</b>	<b>19</b>	<b>29</b>	<b>107</b>	<b>--</b>	<b>227</b>	<b>746</b>	<b>567</b>	<b>47</b>	<b>57</b>	<b>253</b>	<b>3</b>	<b>386</b>
studia stacjonarne	171	143	18	21	88	--	149	642	447	41	50	216	2	216
studia niestacjonarne	59	47	1	8	19	--	11	101	75	6	7	37	1	80
<b>wyższe szkoły morskie</b>	<b>28</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>--</b>	<b>20</b>	<b>128</b>	<b>48</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>74</b>
studia stacjonarne	18	9	1	3	3	--	11	102	32	30	3	16	1	52
studia niestacjonarne	10	7	--	--	1	--	9	26	16	--	1	3	--	22
<b>akademie wychowania fizycznego</b>	<b>104</b>	<b>60</b>	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>44</b>	<b>221</b>	<b>115</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>51</b>	<b>3</b>	<b>214</b>
studia stacjonarne	70	40	18	8	11	2	11	165	81	16	16	38	--	113
studia niestacjonarne	37	20	7	10	4	--	13	56	34	9	10	13	3	21
<b>wyższe szkoły artystyczne</b>	<b>126</b>	<b>75</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>64</b>	<b>226</b>	<b>144</b>	<b>25</b>	<b>20</b>	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>137</b>
studia stacjonarne	80	44	10	13	12	2	41	161	105	18	14	33	--	98
studia niestacjonarne	46	31	10	7	8	0	23	65	39	7	6	9	2	39
<b>wyższe szkoły teologiczne</b>	<b>151</b>	<b>88</b>	<b>7</b>	<b>23</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>82</b>	<b>139</b>	<b>73</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>39</b>	<b>2</b>	<b>78</b>
studia stacjonarne	95	51	5	18	20	2	50	101	46	6	16	28	2	51
studia niestacjonarne	36	37	2	5	15	2	32	38	27	--	3	11	--	27
<b>wyższe szkoły pozostałe (w tym wyższe szkoły zawodowe)</b>	<b>4 244</b>	<b>2 662</b>	<b>259</b>	<b>278</b>	<b>1 069</b>	<b>99</b>	<b>2 539</b>	<b>6 201</b>	<b>3 975</b>	<b>364</b>	<b>525</b>	<b>1 795</b>	<b>156</b>	<b>3 361</b>
studia stacjonarne	1 931	1 172	157	121	481	46	1 126	2 017	1 211	131	185	537	51	1 107
studia niestacjonarne	2 313	1 490	102	157	488	53	1 413	4 184	2 764	230	340	1 258	102	2 254
<b>szkoły resortu obrony</b>	<b>64</b>	<b>33</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>--</b>	<b>47</b>	<b>186</b>	<b>86</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>75</b>	<b>--</b>	<b>96</b>
studia stacjonarne	50	23	4	2	7	0	37	160	74	12	6	62	--	80
studia niestacjonarne	14	10	1	0	3	0	10	26	12	1	2	13	--	16

Źródło: GUS, Szkoły wyższe i ich finanse w 2007 r., Warszawa 2008 oraz Szkoły wyższe i ich finanse w 2014 r., Warszawa 2015.

W regulaminie studiów Uniwersytetu Wrocławskiego istnieją zapisy:

Studenci ze stwierdzeniem niepełnosprawnością, w zależności od jej rodzaju i stopnia, mają prawo do:

- 1) szczególnych warunków uczestnictwa w zajęciach oraz indywidualnych form i terminów ich zaliczania;



- 2) uczestnictwa na szczególnych zasadach w indywidualnych programach studiów;
- 3) ułatwień w studiowaniu, m.in. w formie indywidualnej organizacji studiów;
- 4) pierwszeństwa w zapisach na zajęcia i w wyborze grup zajęciowych;
- 5) indywidualnych warunków korzystania z bibliotek, określonych w regulaminach udostępniania zbiorów poszczególnych bibliotek;
- 6) stosownej pomocy w pozyskiwaniu materiałów dydaktycznych i sprzętu niezbędnego do studiowania;
- 7) używania na zajęciach środków wspomagających proces kształcenia, np. urządzeń rejestrujących;
- 8) indywidualnych konsultacji, a w uzasadnionych przypadkach także indywidualnych zajęć;
- 9) indywidualnej opieki wybranego nauczyciela akademickiego [Obwieszczenie Rektora Uniwersytetu Wrocławskiego z dnia 25 sierpnia 2014 r.].

W regulaminie studiów uczelni niepublicznej, jaką jest Akademia Humanistyczna im. Aleksandra Gieysztora, znajduje się rozdział 9 pt.: „Organizacja procesu dydaktycznego studentów niepełnosprawnych”, który stanowi:

1. Akademia w realizacji procesu dydaktycznego uwzględnia potrzeby studentów niepełnosprawnych biorąc pod uwagę stopień i charakter niepełnosprawności studenta.
2. Akademia umożliwia korzystanie z indywidualnego harmonogramu zaliczeń i egzaminów.
3. Akademia dokłada starań w celu usunięcia ograniczeń architektonicznych utrudniających poruszanie się osób niepełnosprawnych.
4. Akademia zapewnia indywidualne traktowanie w zakresie dostępu do zasobów bibliotecznych.
5. Akademia uwzględnia w planach zakupów nośniki informacji dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

6. Za właściwą organizację procesu dydaktycznego studentów niepełnosprawnych na wydziale odpowiada dziekan [Regulamin studiów obowiązujący od r. ak. 2015/2016].

W losowo sprawdzonych trzech regulaminach studiów w uczelniach niepublicznych nie było żadnych zapisów, choć od wejścia w życie ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym minęło 11 lat, a rozporządzenie zaczęło obowiązywać w październiku 2011 roku.

Szczegółowe badania na ten temat przeprowadziła Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego. W prezentacji „Dostosowanie zapisów regulaminów oraz programów nauczania do wymogów stawianych przez nowelizację Ustawy prawo o szkolnictwie wyższym w kontekście studentów niepełnosprawnych” w trakcie konferencji „Pełnosprawny Student VI” zostały przedstawione wyniki badań z lipca 2012 roku [Dumnicka, 2012]. Zakres badania regulaminów objął m.in. ogólne zapisy informujące o zobowiązaniach organów uczelni do zapewniania studentom z niepełnosprawnością pełnego dostępu do edukacji uniwersyteckiej, dostosowanie materiałów, dostosowanie warunków odbywania zajęć, dostosowanie formy egzaminu, indywidualny tok studiów.

Badaniu poddano 92 regulaminy uczelni publicznych i 96 regulaminów uczelni niepublicznych. 79 regulaminów uczelni publicznych zawierało ogólny zapis informujący o zobowiązaniach organów uczelni do zapewniania studentom niepełnosprawnym pełnego dostępu do edukacji uniwersyteckiej, podobny zapis zawierały 53 regulaminy uczelni niepublicznych [Dumnicka, 2012].

Badanie regulaminów pod względem szczegółowych zapisów wykazało, że np. zapisy o pomocy materialnej istnieją w ok. 50% regulaminów uczelni publicznych i 30% niepublicznych, natomiast o dostosowaniu warunków odbywania zajęć w ok. 50% regulaminów uczelni niepublicznych, a tylko w około 25% regulaminów uczelni publicznych [Dumnicka, 2012].

Istotne są tutaj dane pochodzące z badania przeprowadzonego przez Fundację Instytut Rozwoju Regionalnego w 2007 roku „Dostępność polskich wyższych uczelni dla osób niepełnosprawnych”. Wyniki badania wskazują, że około połowa ogółu uczelni deklaruje, iż w ich

strukturach istnieje osoba specjalnie wyznaczona do kontaktów z niepełnosprawnymi kandydatami na studentów. Dla uczelni publicznych odsetek ten wynosi 52%, dla uczelni niepublicznych 46%. W przypadku około 3% uczelni nie udało się uzyskać wiążącej informacji, czy osoba taka istnieje, czy też nie [Dostępność polskich wyższych uczelni dla osób niepełnosprawnych, 2007, s. 11].

Znacząca jest tutaj rozbieżność między deklarowanym stanem rzeczy a stanem faktycznym. Potwierdza to druga część badania, w której podjęto próbę skontaktowania się z osobami odpowiedzialnymi za nabór kandydatów niepełnosprawnych. Z 203 uczelni, które zadeklarowały posiadanie takiego pracownika lub struktury organizacyjnej, wywiad przeprowadzono w 118 uczelniach. W pozostałych 85 uczelniach z 203 (około 41%) wywiadu nie udało się przeprowadzić mimo wcześniejszej deklaracji o istnieniu osoby lub struktury odpowiedzialnej za studentów z niepełnosprawnością. W zdecydowanej większości przypadków powodem nieprzeprowadzenia wywiadu była niemożność skontaktowania się ze wskazaną osobą mimo 3 kolejnych prób. Drugą turę badania (wywiady) realizowano w czerwcu, już po zakończeniu zajęć na uczelniach. Fakt ten niewątpliwie utrudnił kontakt z tymi respondentami, którzy są jednocześnie pracownikami naukowymi. Z drugiej strony, większość kandydatów na studia kontaktuje się z uczelniami właśnie w czerwcu, po uzyskaniu wyników egzaminu maturalnego, więc osoby te powinny być dostępne [Dostępność polskich wyższych uczelni dla osób niepełnosprawnych, 2007, s. 13].

Podstawowy i o fundamentalnym znaczeniu dla kształcenia na poziomie akademickim osób z niepełnosprawnością jest wniosek o nieprzygotowaniu kadry akademickiej do pracy ze studentem z niepełnosprawnością. Studenci uczelni wyższych spotykali się z dyskryminującym podejściem wykładowców od komentarza do niewidomego studenta, że „nie może czytać i pisać i powinien jedynie siedzieć i słuchać”, poprzez „wózki piszą tutaj” do proponowania statusu wolnego słuchacza „bo przecież i tak nigdzie pani pracy nie dostanie, a studia kosztują bardzo dużo” [Białek, 2012, s. 111-120]. Podobnie wykazały przeprowadzone 3 lata później badania „Dostępność edukacji

akademickiej dla osób głuchych, niewidomych, z niepełnosprawnością ruchową, chorujących psychicznie”, których wyniki przedstawiono w Raporcie Biura Rzecznika Praw Obywatelskich „Dostępność edukacji akademickiej dla osób z niepełnosprawnościami”: „może byśmy się umówili tak, że dam panu tróję, a pan sobie będzie przychodził. Ja mówię: ale ja bym chciał na wyższą ocenę i czy można pokazać, że też to potrafię. A on: no to spróbujmy. I później sam był zaskoczony, że w sumie są narzędzia, które w tym pomagają” [Dostępność edukacji akademickiej dla osób z niepełnosprawnościami, 2015, s. 18]. Analiza wyników badań wykazała również, że wsparcie, które gwarantuje ustawa, jest w bardzo odmienny sposób postrzegane przez wykładowców uczelni. Ponad 30% badanych wykładowców uważa, że przygotowywanie wszystkich materiałów dydaktycznych w formie dostosowanej do potrzeb studentów z niepełnosprawnościami nie jest zasadne, ponad 60% jest opinii, że w trakcie zajęć powinni na pierwszym planie stawiać potrzeby studentów ze specjalnymi potrzebami [Dostępność edukacji akademickiej dla osób z niepełnosprawnościami, 2015, s. 17].

Z kolei termin specjalnych potrzeb studentów z niepełnosprawnościami jest niezrozumiany. Potrzeby te nie są w ogóle znane 17% studentów sprawnych i 7% wykładowców. Pozostali badani przez specjalne potrzeby rozumieją przede wszystkim udogodnienia dla osób poruszających się na wózkach i z niepełnosprawnością ruchową. Stąd jawi się tutaj najbardziej rozpowszechniony stereotyp zarówno wśród wykładowców, jak i studentów sprawnych, że osoba niepełnosprawna to osoba poruszająca się na wózku. Studenci sprawni poza udogodnieniami związanymi z poruszaniem się bardzo rzadko wymieniają jakiegokolwiek inne oprócz wsparcia otoczenia lub opiekuna [Dostępność edukacji akademickiej dla osób z niepełnosprawnościami, 2015, s. 12].

Badania Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego wskazują, że studenci z niepełnosprawnością wzroku najczęściej uskarżają się na:

- brak specjalistycznego sprzętu komputerowego dla niewidomych i słabowidzących – 59% ogółu badanych,
- ograniczony dostęp do podręczników (w postaci elektronicznej lub brajlowskiej) – 45% ogółu badanych,

- brak współpracy ze strony prowadzących zajęcia (odmowa pozwolenia na nagrywanie zajęć) – 32% ogółu badanych,
- trudności na ćwiczeniach – 27% ogółu badanych [Niewidomi i słabowidzący studenci uczelni wyższych w roku akademickim 2005/2006, 2007, s. 25].

Pierwsza z wymienionych barier jest bardzo istotna, gdyż bez specjalistycznego sprzętu rzeczywiście studiowanie osoby z niepełnosprawnością wzroku jest pozbawione sensu. Jednakże jest to problem materialny i może być rozwiązany poprzez odpowiednie celowe finansowanie i bardzo wielu studentów niewidomych taki sprzęt posiada. Wystarczy komputer, skaner z odpowiednim programem rozpoznającym tekst, internet, żeby student z niepełnosprawnością wzroku z formalnego punktu widzenia miał taki sam dostęp do materiałów, jak student bez niepełnosprawności [Żebrak, 2012, s. 99-106]. Rewolucja informatyczna zmieniła życie osób z niepełnosprawnością wzroku, ale wie o niej tylko osoba niewidoma czy słabowidząca. Wykładowca pracujący na uczelni wyższej nie ma świadomości istnienia nowych technologii, jak również ich wpływu na proces edukacyjny osób z niepełnosprawnością.

Aby to zmienić, Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnością Uniwersytetu Jagiellońskiego w ramach projektu „Dare” zorganizowało szkolenia kadry akademickiej. Wiele się zmieniło, choćby na UJ, ale wiele zostało jeszcze do zmiany:

- stałe podnoszenie świadomości dotyczącej osób z niepełnosprawnością wśród kadry akademickiej i pracowników administracyjnych uczelni,
- zorganizowanie specjalnych jednostek na każdej uczelni, które zajmowałyby się przygotowaniem materiałów dydaktycznych dla osób z niepełnosprawnością,
- monitorowanie i obligatoryjne wdrażanie regulacji prawnych zawartych w ustawie Prawo o szkolnictwie wyższym i rozporządzeniach [Świadomość niepełnosprawności, 2011].

## Wnioski i dyskusja

Sytuacja studenta z niepełnosprawnością okazuje się trudniejsza niż się z pozoru wydawało. Jeśli problemem jest dla osób prowadzących zajęcia nagrywanie tychże zajęć przez osoby z niepełnosprawnością czy też trudność stanowi przygotowanie materiałów w formie elektronicznej, co nie wymaga ani zbytniego wysiłku, ani nie pociąga za sobą znacznych kosztów finansowych, oznacza to brak świadomości potrzeb innego człowieka, człowieka z niepełnosprawnością. Jest to jedna z najtrudniejszych barier do przekroczenia, bariera świadomościowa. Przyczyn jej istnienia jest wiele, jedną z nich jest fakt, że wykładowcy nie przechodzą szkoleń, w jaki sposób pracować z osobami ze szczególnymi potrzebami. Czasem potrzeba bardzo niewiele, np. dla osób słabowidzących dużym ułatwieniem w czytaniu jest wyrównywanie tekstu do lewej strony na prezentacji, ustawienie odpowiedniego kontrastu, wyróżnienie przez odstęp w tekście i inne proste zabiegi. Pracując w przeszłości na jednej z uczelni wyższych miałam do czynienia ze studentem słabowidzącym i słabosłyszącym. Osoba ta nie miała żadnych dostosowań technicznych, stosunek do niej kadry akademickiej był obojętny, nikogo nie interesowało, jak sobie radzi i czy w ogóle sobie radzi. Studenci z niepełnosprawnością bardzo często doświadczają obojętności, wręcz negatywnego odbioru, zarówno ze strony studentów pełnosprawnych, jak i wykładowców.

„(...) problemy studentów z niepełnosprawnościami nie są tematyką bliską i znaną społeczności akademickiej, a wiedza o realnych problemach i potrzebach tej grupy studentów zastępowana jest przez stereotypowe postrzeganie samego zjawiska niepełnosprawności, które kojarzy się przede wszystkim z niepełnosprawnością ruchową i to tą najbardziej widoczną tj. wózkami inwalidzkimi” [Dostępność edukacji akademickiej dla osób z niepełnosprawnościami, 2015, s. 20].

Analiza danych zastanych, pochodzących z badań GUS, FIRR oraz badań i raportów Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, wykazała trudności w dostępie do edukacji wyższej, jak również pozwala ocenić sytuację osób z niepełnosprawnością na uczelni wyższej jako wymaga-

jąca poprawy i wsparcia, stanowi wskazanie do dalszych działań w tym obszarze.

## Podsumowanie

Szkolenia i specjalne programy podnoszące świadomość kadry akademickiej i innych pracowników co do potrzeb osób z niepełnosprawnością organizuje wiele uczelni wyższych, m.in. AGH, UJ, SGGW czy UW. Na wielu uczelniach tych szkoleń nie ma, szczególnie dotyczy to uczelni niepublicznych. Jak wykazała analiza danych, niezmiernie ważne jest właśnie odpowiednie przygotowanie wykładowców do pracy ze studentami niepełnosprawnymi, to w tym obszarze badani wskazali na znaczące braki. Istotne jest również dostosowanie programu do specjalnych potrzeb osób niepełnosprawnych, jednak bez jego ograniczania, by nie rzutowało to na jakość nauczania i by nie kryło w sobie ulgowego traktowania. Należy zwrócić uwagę na studenta nie tylko w momencie rekrutacji, ale także przez cały proces kształcenia, by mógł przystępować do egzaminów i zaliczeń, tak jak jego koleżdy z roku, ale należy uwzględnić jego dysfunkcję, np. umożliwić zaliczanie przedmiotu w formie ustnej [Niepełnosprawność a edukacja akademicka, 2003, s. 39-42]. Jednym z najważniejszych elementów jest niewykluczanie osób niepełnosprawnych z życia studenckiego, umożliwienie im aktywnego udziału w życiu społeczności akademickiej, pełne kontakty ze studentami sprawnymi. Dużym udogodnieniem jest przyznawanie stypendiów specjalnych dla osób niepełnosprawnych czy też często zwolnienie z opłat czesnego na uczelniach prywatnych [Student niepełnosprawny, 2010, s. 149-153].

Podczas zmagania się z trudami codzienności nie tylko podczas edukacji, ale w każdej sferze życia, ważna jest akceptacja osób niepełnosprawnych przez społeczeństwo. Ludzie sprawni często nie wiedzą, jak się zachować w towarzystwie niepełnosprawnych i z powodu tej niewiedzy unikają kontaktów. Kontakty społeczne dają bardzo wiele nie tylko osobom niepełnosprawnym, osoby sprawne, gdy nie mają kontaktu z Innymi, również na tym tracą.

## Bibliografia

- Białek I., 2012, *Świadomość niepełnosprawności – system wsparcia nauczycieli*, (w:) *Równe szanse w dostępie do edukacji osób z niepełnosprawnościami, analiza i zalecenia*, Raport przygotowany w ramach prac Komisji Ekspertów ds. Osób z Niepełnosprawnościami przy Rzeczniku Praw Obywatelskich, Warszawa, Rzecznik Praw Obywatelskich, „Zasada Równego Traktowania – Prawo i Praktyka”, nr 3, s. 111-120.
- Biuro Pełnomocnika Rządu do spraw osób niepełnosprawnych, <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach-/edukacja/> [dostęp 20.03.2016]
- Dare Project, 2012, <http://dare.home.pl/> [dostęp 21.03.2016].
- Dostępność edukacji akademickiej dla osób z niepełnosprawnościami. Analiza i zalecenia*, 2015, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich, nr 5, „Zasada Równego Traktowania – Prawo i Praktyka”, nr 16, Warszawa.
- Dostępność polskich wyższych uczelni dla osób niepełnosprawnych*, 2007, Wydaw. Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, Kraków, [http://firr.org.pl/uploads/PUB/FIRR\\_Dostepnosc\\_polskich\\_wyzszych\\_uczelni.pdf](http://firr.org.pl/uploads/PUB/FIRR_Dostepnosc_polskich_wyzszych_uczelni.pdf) [dostęp 20.03.2016].
- Dumnicka K., 2012, *Dostosowanie zapisów regulaminów oraz programów nauczania do wymogów stawianych przez nowelizację Ustawy prawo o szkolnictwie wyższym w kontekście studentów niepełnosprawnych. Prezentacja wyników badań*, FIRR, Konferencja „Pełnosprawny student VI”, Kraków, 23 października 2012 r., [www.firr.org.pl/uploads/PSVI/Kinga%20Dumnicka%20PS%20V.I.ppt](http://www.firr.org.pl/uploads/PSVI/Kinga%20Dumnicka%20PS%20V.I.ppt) [dostęp 21.03.2016].
- Edukacja osób niepełnosprawnych*, 2016, <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,123,edukacja> [dostęp 20.03.2016].
- GUS, 2015a, *Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności*, Warszawa, <http://stat.gov.pl/informacja-o-badaniach-ankietowych/badanie-aktywnosci-ekonomicznej-ludnosci-bael/> [dostęp 20.03.2016]



- GUS, 2015b, *Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2014/2015*, Warszawa, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/edukacja/edukacja/oswiata-i-wychowanie-w-roku-szkolnym-20142015,1,9.html> [dostęp 20.03.2016].
- GUS, 2015c, *Szkoły wyższe i ich finanse w 2014 r.*, Warszawa, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/edukacja/> [dostęp 20.03.2016].
- Maj K., Resler-Maj A., Morysińska A., 2008, *Przeciw wykluczeniu z rynku pracy. Tom 4. Edukacja akademicka szansą na aktywizację zawodową osób z ograniczeniem sprawności*, EFS/Academica Wydawnictwo SWPS, Warszawa.
- Niepełnosprawność a edukacja akademicka*, 2003, Materiały konferencyjne, Łódź, 25 kwietnia 2003 r.
- Niewidomi i słabowidzący studenci uczelni wyższych w roku akademickim 2005/2006*, 2007, FIRR, Kraków.
- Obwieszczenie Rektora Uniwersytetu Wrocławskiego w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego uchwały Nr 30/2012 Senatu Uniwersytetu Wrocławskiego w sprawie Regulaminu studiów w Uniwersytecie Wrocławskim z dnia 25 sierpnia 2014 r., [www.prawo.uni.wroc.pl/sites/default/.../regulamin%20z%2025.08.2014.pdf](http://www.prawo.uni.wroc.pl/sites/default/.../regulamin%20z%2025.08.2014.pdf) [dostęp 21.03.2016].
- Regulamin studiów w Akademii Humanistycznej im. Aleksandra Gieysztor, Załącznik do Uchwały nr 5 /2012 Senatu Akademii Humanistycznej im. Aleksandra Gieysztor z dnia 3 marca 2012 r. [http://www.ah.edu.pl/palio/html.run?\\_Instance=wsh-postgres&\\_PageID=1&\\_CatID=416&\\_LangID=1&\\_Checksum=-210732412](http://www.ah.edu.pl/palio/html.run?_Instance=wsh-postgres&_PageID=1&_CatID=416&_LangID=1&_Checksum=-210732412) [dostęp 21.03.2016].
- Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach z dnia 19 lipca 2011 r. (Dz.U. 2011.160.958), <http://www.abc.com.pl/du-akt/-/akt/dz-u-2011-160-958> [dostęp 21.03.2016].

Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach z dnia 25 września 2014 r. (Dz.U. 2014 poz. 1302), <http://isip.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20140001302> [dostęp 21.03.2016].

*Świadomość niepełnosprawności*, 2011,

<http://www.leonardo.org.pl/galeria-projektow/transfer-innowacji/swiadomosc-niepelnosprawnosci>, [dostęp 21.03.2016]

Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.), <http://isip.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20051641365> [dostęp 25.03.2016].

Żebrak A., 2012, *Edukacja osób z niepełnosprawnością na poziomie szkolnictwa wyższego*, (w:) *Równe szanse w dostępie do edukacji osób z niepełnosprawnościami*, Raport przygotowany w ramach prac Komisji Ekspertów ds. Osób z Niepełnosprawnościami przy Rzeczniku Praw Obywatelskich, Warszawa, s. 99-106, <http://www.brpo.gov.pl/sites/default/files/13499526340.pdf> [dostęp 21.03.2016].

**Marek Mudant**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

**Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu  
– rola ośrodków interwencji kryzysowej  
w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie**  
Preventing social exclusion – the role of crisis  
intervention centres in the system  
of counteracting domestic violence

**Streszczenie:** W XXI wieku zjawisko przemocy w rodzinie jest zjawiskiem demokratycznym. Dotyczy wszystkich grup społecznych bez względu na wykształcenie, pochodzenie, wysokość dochodów. Od prawie 20 lat Państwo Polskie kładzie szczególny nacisk na przeciwdziałanie temu zjawisku. W 1998 roku Policja jako pierwszy podmiot zaczęła wcielać w życie procedurę przeciwdziałania przemocy w rodzinie pn. „Niebieskie Karty”. W 2005 roku weszła w życie ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nakładając szereg obowiązków na organy administracji rządowej i samorządowej. Jednocześnie ustawa ta określiła uprawnienia osób doznających przemocy w rodzinie i określiła formy pomocy świadczonej przez poszczególne podmioty. W 2010 roku znowelizowano ustawę o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w konsekwencji każdy samorząd gminny został zobowiązany do przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności w ramach pracy w Zespole Interdyscyplinarnym. Ostatnim obowiązującym aktem jest rozporządzenie Rady Ministrów z 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”. Ww. akty prawne nałożyły również na samorządy powiatowe określone zadania w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Między innymi jednym z zadań jest tworzenie Ośrodków Interwencji Kryzysowej. Ośrodki te szczególnie w powiatach, gdzie większość ogółu stanowią mieszkańcy wsi, pełnią jednocześnie rolę liderów w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Gminy wiejskie, jak również niewielkie samorządy miejskie nie mają możliwości, w tym również dostatecznych środków finansowych, na realizację wszystkich form pomocy dla osób doznających przemocy, ale również osób stosujących przemoc (specjalistyczne wsparcie, pomoc psychologiczna, oddziaływania korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc itp.).

**Słowa kluczowe:** przemoc w rodzinie, interwencja kryzysowa, procedura „Niebieskie Karty”

**Abstract:** In the 21st century the phenomenon of domestic violence is recognized as democratic phenomenon. It involves every social group regardless of education, origin and income. For almost 20 years, the Polish State has laid particular emphasis on the prevention of this phenomenon. In 1998, the Police, as the first entity started to enact the procedure for the domestic violence prevention, known as “Blue Card”. In 2005, a Law connected with domestic violence prevention came into force, imposing a number of obligations to the government and local government administration bodies. At the same time, the act set forth the rights of people suffering from domestic violence and defined the form of assistance provided by particular administration bodies. In 2010, the above mentioned Law was amended, within the work in Interdisciplinary Team in particular, pursuant to this amendment, every local government at the level of a commune was obliged to counteract domestic violence. The last current Act in force is the Regulation of the Council of Ministers of 13 September 2011 on the “Blue Card” procedure and a model form concerning “Blue Card”. The above mentioned legal acts, also imposed to the Poviats-Level Local Government particular tasks in the system of counteracting domestic violence. One of the tasks is to establish Crisis Intervention Centre. These Centres, especially those located in poviats, where the majority of inhabitants occupy the rural areas, perform at the same time the role of a leader in the case of counteracting domestic violence. Not only rural municipalities, but also minor municipal governments do not have the possibilities and also sufficient financial resources for the implementation of all forms of assistance for people suffering from domestic violence, but also for those who use violence against others (specialized support, psychological advice, educational and corrective impacts for those who use violence against others etc.).

**Keywords:** domestic violence, Crisis Intervention, “Blue Card” procedure

## Wstęp

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nakłada na organy administracji samorządowej szereg obowiązków, jednocześnie dając uprawnienia osobom doznającym przemocy w rodzinie (ofiaram). Już preambuła wyżej wymienionej ustawy stanowi, iż: „Uznając, że przemoc w rodzinie narusza podstawowe prawa człowieka, w tym prawo do życia i zdrowia oraz poszanowania godności osobistej, a władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim obywatelom równe traktowanie i poszanowanie ich praw i wolności, a także w celu zwiększania skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie sta-

nowi się, co następuje: [...]” (Preambuła w brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw Dz.U. Nr 125, poz. 842, która weszła w życie z dniem 1 sierpnia 2010 r.).

Zgodnie z art. 6 ust. 3 cytowanej wyżej ustawy „do zadań własnych powiatu należy w szczególności:

- 1) opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
- 2) opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;
- 3) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;
- 4) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej” (ustawa z dnia 29 lipca 2015 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Dz.U. poz. 1390).

Jeszcze przed wejściem w życie ww. ustawy od początku 2005 roku zgodnie z uchwałą Rady Powiatu Węgrowskiego zaczął funkcjonować Ośrodek Interwencji Kryzysowej, który został usytuowany w strukturach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie. Ośrodek ten był pierwszą tego typu placówką we wschodniej części województwa mazowieckiego. W niniejszym opracowaniu pragnę szczególnie odnieść się do zadań realizowanych przez ww. Ośrodek w związku z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. Poniżej przedstawię analizę liczby udzielonych porad i konsultacji w okresie od 2006 roku do 2015 roku oraz liczby osób korzystających z hostelu Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Węgrowie. Ponadto dokonam analizy kart klientów (osób doznających przemocy w rodzinie) ww. Ośrodka w celu odpowiedzi na następujące pytania: kim są klienci Ośrodka Interwencji Kryzysowej; kto najczęściej jest ofiarą przemocy; kim dla ofiar są sprawcy; jakie rodzaje przemocy najczęściej zgłaszają klienci OIK; z jakich form pomocy i ile razy skorzystały ofiary przemocy?

## **Charakterystyka powiatu węgrowskiego oraz mapa problemów społecznych występujących na jego terenie**

Powiat węgrowski położony jest w środkowo-wschodniej części województwa mazowieckiego, zajmuje powierzchnię 1222 km<sup>2</sup>. Liczba mieszkańców wynosi 67 679 osób. Siedzibą władz powiatowych jest miasto Węgrów liczące 12 572 osoby. Blisko 71% ludności stanowi społeczność wiejska, na terenach miejskich koncentruje się 29% ludności.

Na powiat węgrowski składa się: miasto Węgrów, miasto i gmina Łochów oraz gminy wiejskie: Grębków, Korytnica, Liw, Miedzna, Sadowne, Stoczek i Wierzbno. Struktura administracyjna powiatu obejmuje 112 sołectw oraz 269 miejscowości wiejskich i 2 miejskie.

Powiat węgrowski graniczy od wschodu z powiatem sokołowskim, od południowego wschodu z powiatem siedleckim, od południowego zachodu z powiatem mińskim, od północnego zachodu z powiatami – wyszkowskim i ostrowskim.

„Położenie geograficzne powiatu węgrowskiego jest korzystne, decyduje o tym m.in. bliskie sąsiedztwo wysoko rozwiniętej aglomeracji warszawskiej oraz fakt, iż przez jego teren prowadzą ważne drogi krajowe, m.in.: trasa z Serocka przez Wyszków – Łochów – Węgrów do Sokołowa – Siedlec – Białej Podlaskiej, trasa z Warszawy przez Mińsk Mazowiecki – Łochów do Ostrowi Mazowieckiej. Jedyna linia kolejowa przecinająca powiat zlokalizowana jest w jego północnej części (relacja: Warszawa – Łochów – Małkinia – Białystok).

Powiat węgrowski leży na granicy wpływów kulturowych Mazowsza i Podlasia. Jest zróżnicowany przyrodniczo, historycznie i etnograficznie. Wydaje się, że z całego jego obszaru można wyodrębnić trzy części (podregiony). Część południowo-zachodnia, po lewej stronie rzeki Liwiec – to historycznie związany z Mazowszem obszar rolniczy. Część wschodnia powiatu – to obszar historycznie związany z Podlasiem, również o charakterze rolniczym. Trzeci podregion to część północna powiatu – obszar Doliny Bugu z przewagą lasów i łąk, które sprawiają, że obok rolnictwa rozwinięta jest tu turystyka” (Strategia

rozwoju powiatu węgrowskiego na lata 2007-2015, załącznik nr 1 do uchwały Rady Powiatu Węgrowskiego z 28 grudnia 2007 roku, s. 14-18).

Według danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, w powiecie węgrowskim zamieszkuje około 17 tysięcy rodzin. Średnia wielkość rodziny to 4 osoby. Jednak należy zaznaczyć, że wiele rodzin zamieszkałych na terenie powiatu to rodziny wielodzietne (od 3 do 12 dzieci). Często są to rodziny o niskim standardzie życia, utrzymujące się ze świadczeń rodzinnych i zasiłków z pomocy społecznej. Spośród wszystkich rodzin w powiecie ponad 15% to klienci ośrodków pomocy społecznej. Z danych tych ośrodków wynika, że w 2015 r. z pomocy społecznej skorzystało ogółem 2710 rodzin, co stanowiło 15,8% wszystkich rodzin w powiecie. W rodzinach tych znajdowało się 11 386 osób, co stanowiło 16,82% ogółu ludności powiatu (Informacje Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie).

W Ośrodku Interwencji Kryzysowej, który usytuowany jest w strukturach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie, w 2015 roku pracowały 4 osoby na etacie: specjalista pracy z rodziną, konsultant prawny, pracownik administracyjno-biurowy (umowa na zastępstwo do końca lutego 2015 r.), podinspektor. Natomiast 8 osób zatrudniono na podstawie umowy – zlecenia: specjalista ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, prawnik, 3 psychologów, terapeuta do pracy z rodzinami zastępczymi oraz 2 specjalistów psychoterapii uzależnień.

Przedstawiając natomiast mapę problemów społecznych występujących na terenie powiatu węgrowskiego pragnę odnieść się do dwóch dokumentów. Pierwszy to *Diagnoza Społeczna Mazowska*, opracowana przez Bank Informacji o Organizacjach Pozarządowych KLON/JAWOR.

Ww. Bank Informacji w styczniu 2001 roku opracował raport „Aktywność socjalnych organizacji pozarządowych w województwie mazowieckim oraz ich relacje z administracją publiczną”. W raporcie tym obok mapy problemów społecznych oraz analizy zasobów jakimi dysponuje administracja publiczna, przedstawiono również mapę aktywności społecznej. Raport ten był początkowym składnikiem

przedsięwzięcia zmierzającego do przygotowania diagnozy województwa mazowieckiego.

Wynika z niego, że na terenie powiatu węgrowskiego według pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie nasilenie problemów społecznych przedstawia się następująco (podano w kolejności od najbardziej dotkliwych do praktycznie niewystępujących):

- bezrobocie;
- trudna sytuacja rodzin wielodzietnych i niepełnych oraz ludzi starszych;
- ubóstwo;
- alkoholizm;
- problemy osób niepełnosprawnych;
- brak dostępu do informacji, poradnictwa i doradztwa;
- trudna sytuacja mieszkaniowa;
- problemy zdrowotne lokalnej społeczności;
- sieroctwo biologiczne i społeczne;
- przemoc w rodzinie;
- zagrożenie bezpieczeństwa publicznego mieszkańców;
- problemy edukacyjne;
- problemy transportowe;
- problemy osób opuszczających zakłady karne;
- bezdomność;
- problemy imigrantów, repatriantów i uchodźców (Bank Informacji o Organizacjach Pozarządowych KLON/JAWOR, Diagnoza Społeczna Mazowsza „Aktywność socjalnych organizacji pozarządowych w województwie mazowieckim oraz ich relacje z administracją publiczną”, styczeń 2001, s. 18).

Jak widać, przemoc w rodzinie nie jest postrzegana w powiecie węgrowskim jako jeden z najbardziej dotkliwych problemów społecznych. W całym województwie mazowieckim zjawisko to jest umieszczone w kolejności jako 10 problem społeczny.

Drugim dokumentem przedstawiających mapę problemów społecznych na terenie powiatu węgrowskiego jest „Strategia rozwiązywania problemów społecznych na terenie powiatu węgrowskiego na



lata 2008-2015”, która została opracowana przez PCPR w Węgrowie przy współudziale wszystkich Miejskich i Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej z terenu powiatu, Sądu Rejonowego w Węgrowie, Powiatowego Urzędu Pracy w Węgrowie, Komendy Powiatowej Policji w Węgrowie, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Węgrowie oraz organizacji pozarządowych działających na terenie powiatu w sferze społecznej. Strategia ta w marcu 2008 roku została zatwierdzona i przyjęta do realizacji przez Radę Powiatu Węgrowskiego.

Wynika z niej, że w chwili obecnej na terenie powiatu węgrowskiego oprócz bezrobocia, trudnej sytuacji materialnej rodzin oraz problemów osób niepełnosprawnych ważnym problemem społecznym jest nadużywanie alkoholu i zażywanie narkotyków, co stanowi obecnie jedną z najpoważniejszych kwestii społecznych. Picie alkoholu przez młodzież widziane jest z perspektywy lokalnej jako trzeci najważniejszy problem społeczny (po ubóstwie i bezrobociu). Zjawisko to ma istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego (wzrasta liczba nieletnich nietrzeźwych sprawców czynów karalnych, ale również nieletnich nietrzeźwych ofiar), jak również na ogólny stan zdrowia populacji, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy, a także na relacje interpersonalne z rówieśnikami i środowiskiem rodzinnym. Problem alkoholizmu ma również bezpośredni wpływ na występowanie zjawiska przemocy w rodzinie. Z danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie wynika, że w 2007 roku do OIK w Węgrowie zarejestrowanych zostało 199 rodzin doświadczających przemocy. Biorąc pod uwagę liczbę osób w tych rodzinach, należy stwierdzić, że w sumie problem ten dotyczył 467 osób, w tym: w 16 rodzinach przemoc była stosowana wobec dzieci, w 164 rodzinach wobec współmałżonka, w 14 rodzinach wobec osób starszych (po 60 roku życia). Sprawcami przemocy byli w 90% mężczyźni nadużywający alkoholu lub uzależnieni od alkoholu (Strategia rozwiązywania problemów społecznych na terenie powiatu węgrowskiego na lata 2008-2015).

Powyższa strategia określa również cele strategiczne do realizacji przez wszystkie instytucje, organizacje i podmioty działające

na terenie powiatu na lata 2008-2015. Trzecim z kolei celem strategicznym do realizacji na ww. lata jest: „Zahamowanie wzrostu spożycia alkoholu, promocja zdrowego stylu życia, rozwijanie postaw sprzyjających temu zachowaniu”. W ramach realizacji tego celu wyróżniono 5 celów operacyjnych. Jeden z nich określa się jako: „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i agresji rówieśniczej”.

W jego ramach realizacji określono następujące kierunki działania:

- prowadzenie zintensyfikowanych działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej i rówieśniczej,
- opracowanie i wdrożenie programu terapeutycznego dla sprawców przemocy,
- organizowanie i prowadzenie działań korekcyjno-edukacyjnych skierowanych do osób stosujących przemoc (*Strategia na lata 2008-2015*).

Jak wynika z powyższego, problem zjawiska przemocy w rodzinie na terenie powiatu węgrowskiego dostrzegany jest nie tylko przez Policję, ale również przez wiele innych instytucji i organizacji. Pewne jest też to, że na polu przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest jeszcze wiele do zrobienia. Duże znaczenie ma i będzie miała prawidłowa realizacja przez policjantów procedury „Niebieskie Karty”, skuteczne i prężne działanie takich instytucji, jak Ośrodki Interwencji Kryzysowej, a także stworzenie zespołów interdyscyplinarnych składających się z przedstawicieli wielu instytucji i organizacji zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie na danym małym terenie (gmina, miasto, powiat).

### **Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Węgrowie – zadania, formy i rodzaje udzielanej pomocy**

„Ośrodek Interwencji Kryzysowej jest placówką wsparcia o zasięgu powiatowym. Prowadzony jest przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 163 ze zm.). Oferta Ośrodka Interwencji Kryzysowej skierowana jest do tych wszystkich,

którzy przeżyli zdarzenia zakłócające dotychczasowy sposób życia, jak również tych, których trudne sytuacje życiowe przerastają. Z usług Ośrodka mogą skorzystać osoby lub rodziny bez względu na wiek, płeć, wykształcenie czy sytuację materialną. Poradnictwo rodzinne w Ośrodku Interwencji Kryzysowej jest nieodpłatne. Naszych klientów nie obowiązuje żadne skierowanie ani rejonizacja (wyjątek stanowią mieszkańcy hostelu). Ośrodek zapewnia możliwość udzielenia schronienia w hostelu Ośrodka w sytuacjach, kiedy istnieje konieczność zaplanowania długotrwałych oddziaływań w stosunku do rodziny. Zadaniem hostelu jest udzielenie tymczasowego, całodobowego schronienia osobom lub rodzinom znajdującym się w sytuacji kryzysowej (klęska żywiołowa lub ekologiczna, zdarzenia losowe, kryzysy normalne, przemoc domowa, alkoholizm sprawcy przemocy domowej)” (<http://www.pcpr.wegrow.pl/ContentPage.aspx?DocumentID=4019>; dostęp: 20.04.2010 r.).

Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Węgrowie realizuje zadania określone nie tylko w ustawie o pomocy społecznej, ale również w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Świadczone jest poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne. Konsultanci i specjaliści Ośrodka Interwencji Kryzysowej udzielają wsparcia ofiarom przemocy w rodzinie, podejmują działania wynikające z potrzeby istnienia ośrodka specjalistycznego, w którym osoby będące ofiarami przemocy uzyskują pomoc specjalistyczną w zakresie psychologicznym, pedagogicznym, prawnym i socjalnym. Służą wsparciem osobom w kryzysie lub osobom zagrożonym kryzysem (Informacje opracowane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie i Ośrodek Interwencji Kryzysowej).

Jak wynika z powyższych informacji, formy pomocy świadczone m.in. ofiarom przemocy w rodzinie bezpośrednio wynikają z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. W tym miejscu warto się jednak odnieść bardziej szczegółowo do poszczególnych form pomocy, na czym one polegają, na czym polega interwencja kryzysowa i jakie powinna mieć cechy.

Zgodnie z art. 3 ww. ustawy osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się pomocy, w szczególności w formie poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego i socjalnego. Poradnictwo medyczne (pomoc medyczna) to przede wszystkim specjalistyczna pomoc psychiatryczna, pozwalająca ocenić funkcjonowanie osoby pokrzywdzonej w wymiarze zdrowia psychicznego, z uwzględnieniem specyfiki doświadczania przemocy. Obejmuje ona również problem nadużywania alkoholu lub innych środków psychoaktywnych przez ofiarę (Materiał szkoleniowy Ośrodka Interwencji Kryzysowej przygotowany na konferencje pn. „Budowanie lokalnego systemu pomocy dziecku i rodzinie”, zorganizowane w 2006 roku przez PCPR Węgrów i KPP Węgrów).

Natomiast pomoc psychologiczna według Ośrodka Interwencji Kryzysowej powinna być podzielona na następujące etapy:

- diagnoza występującego problemu (diagnoza form przemocy, zrozumienie jej mechanizmów i skutków);
- stworzenie i wprowadzenie w życie planu bezpieczeństwa (zapewnienie schronienia w nagłych przypadkach, opracowanie „planu awaryjnego”, odbudowanie pozytywnych, wspierających związków ofiara – najbliższe otoczenie);
- praca nad skutkami przemocy (odbudowanie poczucia własnej wartości, dostrzeżenie możliwości obrony swych praw, uznanie ważności swych uczuć, myśli, wyborów, decyzji) (*Materiał szkoleniowy...*).

Z dokonanej analizy dokumentów Ośrodka Interwencji Kryzysowej wynika, że dwa pierwsze etapy tej formy pomocy, tj. diagnoza występującego problemu oraz stworzenie i wprowadzenie w życie planu bezpieczeństwa, to zadania nie tylko dla psychologa, ale również dla specjalisty do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Dokładnie strukturę zatrudnienia Ośrodka Interwencji Kryzysowej przedstawię w dalszej części opracowania.

Następną formą pomocy świadczonej ofiarom przemocy w rodzinie przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Węgrowie jest pomoc prawna, która ma charakter porad konsultanta – prawnika.

Pozwala ocenić sytuację ofiary oraz planować i monitorować podejmowane przez nią kroki prawne (np. pomoc w opracowaniu pism procesowych, skierowanie do odpowiedniej instytucji itp.) (*Materiał szkoleniowy...*). Ostatnią formą pomocy wymienioną w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie jest pomoc socjalna, która pozwala na ocenę zasobów oraz deficyty w wymiarze ekonomiczno-materialnym. Ma charakter interwencyjny. Polega na kontaktach specjalisty z innymi instytucjami, których działanie może wydatnie poprawić sytuację ofiary (*Materiał szkoleniowy...*). Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Węgrowie nie świadczy bezpośrednio pomocy materialnej osobom dotkniętym przemocą w rodzinie, pomoc ta polega, jak wspomniano powyżej, na wymianie informacji i kontaktach specjalisty ds. przeciwdziałania przemocy z instytucjami, które taką pomoc świadczą (Ośrodki Pomocy Społecznej, fundacje, stowarzyszenia takie, jak np. Caritas).

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie wprowadziła również zmiany w innych ustawach. I tak w ustawie z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej wprowadziła zmiany w art. 43 ust. 1, dodając pojęcie interwencji kryzysowej. Według tej ustawy „interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej” (ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, Dz.U. z 2015 r. poz. 163 ze zm.).

Z powyższej definicji można wyodrębnić następujące cechy interwencji kryzysowej:

- natychmiastowy charakter pomocy,
- dyspozycyjność osoby interweniującej,
- duża intensywność kontaktów w krótkim czasie,
- relacja wsparcia społecznego,
- stawianie szybkiej i selekcyjnej diagnozy kryzysu,
- koncentracja na problemie centralnym,

- ochrona i wzmacnianie „ja” klienta,
- zastosowanie krótkoterminowych technik terapeutycznych.

Art. 3 ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie stwierdza, że osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się pomocy w formie zapewnienia na żądanie osoby dotkniętej przemocą bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie. Dlatego też Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Węgrowie posiada hostel, w którym znajdują schronienie m.in. ofiary przemocy. Ośrodek zapewnia możliwość udzielenia schronienia w Hostelu Ośrodka w sytuacjach, kiedy istnieje konieczność zaplanowania długotrwałych oddziaływań w stosunku do rodziny. Zadaniem Hostelu jest udzielenie tymczasowego, całodobowego schronienia osobom lub rodzinom znajdującym się w sytuacji kryzysowej (klęska żywiołowa lub ekologiczna, zdarzenia losowe, kryzysy normatywne, przemoc domowa, alkoholizm sprawcy przemocy domowej). Decyzję o skierowaniu do hostelu Ośrodka wydaje dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie na wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do hostelu oraz w oparciu o rodzinny wywiad środowiskowy, przeprowadzony przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o skierowanie do hostelu. Organizację pobytu oraz szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Węgrowie określa uchwała Rady Powiatu. Pobyt w hostelu jest odpłatny, ustalany w uzgodnieniu z osobą kierowaną i ośrodkiem pomocy społecznej właściwym ze względu na miejsce zamieszkania osoby kierowanej. Kwota odpłatności ponoszona przez osobę zainteresowaną uzależniona jest od wysokości dochodu rodziny w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego zgodnie z art. 8 ustawy o pomocy społecznej. Różnica pomiędzy ustaloną w decyzji opłatą a miesięcznym kosztem utrzymania osoby skierowanej pokrywana jest przez ośrodek pomocy społecznej właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby umieszczonej w Ośrodku. Hostel dysponuje 5 miejscami. Osoby w nim przebywające mają zapewnione domowe warunki. Mieszkańcy mają do dyspozycji pokoje

dwuosobowe, przestronną kuchnię, pralnię, prysznic, toalety. Utrzymywanie porządku we wszystkich tych pomieszczeniach jest obowiązkiem mieszkańców. Mieszkańcy hostelu mają możliwość korzystania ze stałej profesjonalnej pomocy: psychologicznej, pedagogicznej, prawnej. Czas trwania pobytu w hostelu zależy od sytuacji klienta. Regulamin pobytu w hostelu Ośrodka Interwencji Kryzysowej zakłada, że okres przebywania w nim jest nie dłuższy niż 3 miesiące. W wyjątkowych sytuacjach możliwe jest przedłużenie pobytu w celu całkowitego rozwiązania problemu, będącego powodem umieszczenia danej osoby w hostelu. Decyzję o przedłużeniu pobytu podejmuje dyrektor PCPR na wniosek zespołu specjalistów zajmujących się mieszkańcem Hostelu” ([http://www.pcpr.wegrow.pl/ContentPage.aspx? DocumentID=4031](http://www.pcpr.wegrow.pl/ContentPage.aspx?DocumentID=4031); dostęp: 20.04.2010 r.).

Z dokonanej analizy dokumentacji dotyczącej hostelu prowadzonej przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Węgrowie wynika, że w latach 2006-2015 w hostelu zamieszkiwało ogółem 16 rodzin, tj. 34 osoby, w tym 19 dzieci.

**Tabela 1.** Liczba rodzin przebywających w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Węgrowie w latach 2006-2015

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba rodzin przebywających w Hostel	3	2	2	3	1	1	1	-	1	2
Liczba osób przebywających w hostelu	6	2	6	6	3	1	1	-	5	4
w tym dzieci	3	-	4	3	2	1	1	-	3	2

Źródło: dane Ośrodka Interwencji Kryzysowej, opr. własne.

W znaczeniu ustawowym pomoc rodzinom świadczona przez takie instytucje, jak Ośrodki Interwencji Kryzysowej powinna mieć charakter kompleksowy, a Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie powinny pełnić w tym systemie rolę koordynatora działań. Podstawowymi elementami pomocy rodzinom, które mają trudności w pełnieniu

swoich funkcji, są: specjalistyczne poradnictwo rodzinne, terapia rodzinna i praca socjalna. Z diagnozy problemów i potrzeb społecznych dokonanych przez PCPR wynika, że najważniejszymi kwestiami, wokół których powinna nastąpić koncentracja, są działania profilaktyczne zapobiegające dysfunkcjom osób i rodzin w życiu społecznym oraz prowadzenie specjalistycznej pomocy rodzinom w kryzysie. Prowadzenie takiej działalności wymaga profesjonalnej kadry oraz umiejętności współdziałania z partnerami: lokalnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi.

Od 2005 roku w ramach Programu Budowy Lokalnego Systemu Opieki nad Dzieckiem i Rodziną w Powiecie Węgrowskim na lata 2005-2010 w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Węgrowie funkcjonuje zespół specjalistów, którzy zawodowo zajmują się problematyką pomocy dziecku i rodzinie. W analizowanym okresie skład tego zespołu był różny. Zmieniali się też specjaliści. W 2009 roku ośrodek prowadzili: konsultant – koordynator pracy zespołu, konsultant ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, pedagog, psycholog, dwóch prawników, konsultant ds. uzależnień, psychiatrę, aspirant pracy socjalnej. Natomiast w 2015 roku w skład zespołu wchodził: specjalista ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, prawnik, 3 psychologów, terapeuta do pracy z rodzinami zastępczymi oraz 2 specjalistów psychoterapii uzależnień.

Wymienieni specjaliści prowadzili działania w zakresie rozwiązywania problemów osób i rodzin, udzielali porad i konsultacji indywidualnych zgłaszającym się osobom, rodzinom zastępczym i naturalnym, wychowankom rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo-wychowawczych. W zasadzie wszyscy ww. specjaliści OIK pracowali również z ofiarami i sprawcami przemocy w rodzinie.

Z danych Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Węgrowie wynika, iż liczba osób, ofiar przemocy w rodzinie zgłaszających się po pomoc, stale rośnie. W 2004 roku z pomocy specjalistów skorzystało 39 rodzin. W 2005 roku z pomocy w zakresie poradnictwa specjalistycznego-pedagogicznego, psychologicznego i prawnego w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Węgrowie skorzystało ogółem 76 osób.



Większość spraw dotyczyła przemocy w rodzinie. W poniższej tabeli znajdują się dane statystyczne dotyczące liczby rodzin i osób objętych pomocą i wsparciem przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej w analizowanym okresie, tj. w latach 2006-2015.

**Tabela 2.** Liczba rodzin i osób objętych pomocą i wsparciem przez OIK w latach 2006-2015

Rok	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Liczba rodzin objętych pomocą i wsparciem</b>	194	389	438	428	442	498	489	401	430	451
<b>w tym w zakresie zwalczania przemocy</b>	78	128	138	126	113	243	152	149	126	176
<b>Liczba osób, którym udzielono pomocy i wsparcia</b>	295	800	767	574	641	715	632	511	520	577
<b>w tym w zakresie zwalczania przemocy</b>	118	199	163	176	165	356	198	210	173	204

Źródło: dane Ośrodka Interwencji Kryzysowej, opr. własne.

Jak widać z danych przedstawionych w tabeli 2, liczba rodzin i osób, którym udzielono pomocy w ostatnich trzech analizowanych latach, utrzymuje się na bardzo podobnym, zbliżonym poziomie we wszystkich wymienionych w tabeli kategoriach. W roku 2006 działalność Ośrodka Interwencji Kryzysowej zaczęła intensywnie się rozwijać. Wszyscy wymienieni wcześniej specjaliści w pełnym składzie personalnym zaczęli pracę w zasadzie od 2007 roku.

PCPR w Węgrowie, poprzez funkcjonowanie Ośrodka Interwencji Kryzysowej, ma doświadczenie w zakresie problemu przemocy

w rodzinie, pomocy i wsparcia dla ofiar przemocy. Realizując założone cele, **wpracowano system przepływu informacji pomiędzy instytucjami**, na zasadzie którego OIK informowany jest przez instytucje zajmujące się pomocą dziecku i rodzinie o przypadkach zaistnienia sytuacji kryzysowych wymagających interwencji. Zgodnie z poleceniami Komendanta Powiatowego Policji w Węgrowie, w większości przypadków dzielnicowi informują OIK o ujawnionych przypadkach przemocy w rodzinie. Szczególnie dotyczy to rodzin, w których potrzebne są ww. formy pomocy specjalistycznej, przede wszystkim psychologicznej.

Osobom zgłaszającym się po pomoc do Ośrodka Interwencji Kryzysowej, które znalazły się w sytuacji kryzysowej, udzielono wsparcia w zakresie:

- udzielania porad psychologicznych, pedagogicznych, socjalnych i prawnych dotyczących rozwiązania konkretnego problemu;
- udostępniania materiałów (broszur, poradników i ulotek) na temat m.in. przemocy i sposobów radzenia sobie z nią;
- wspierania osoby/rodziny we wszystkich działaniach, przy realizacji których osoba/rodzina nie była w stanie sobie poradzić przy wychodzeniu z kryzysu;
- udzielania pomocy przy załatwianiu spraw związanych z sytuacją kryzysową w prokuraturze, sądzie, na policji, u lekarza, w szkole, w miejscowym ośrodku pomocy społecznej;
- współpracy z instytucjami i służbami zaangażowanymi w sytuację kryzysową danej osoby;
- udzielania schronienia w hostelu OIK w celu odizolowania od sprawców przemocy.

Tabela 3 przedstawia liczbę udzielonych porad i konsultacji przez poszczególnych specjalistów i konsultantów. Ośrodek Interwencji Kryzysowej dysponuje danymi tylko z lat 2007-2015. W 2006 roku nie gromadzono tego typu informacji.

Tabela 3. Liczba udzielonych porad i konsultacji w latach 2007-2015 przez poszczególnych specjalistów i konsultantów Ośrodka Interwencji Kryzysowej

Rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Specjalista ds. przeciwdziałania przemocy</b>	249	186	181	98	356	195	210	64	77
<b>Terapeuci ds. uzależnień</b>	109	251	240	85	445	349	133	167	197
<b>Prawnicy</b>	169	160	203	79	278	451	582	603	529
<b>Psycholodzy</b>	113	265	185	88	193	482	390	475	457
<b>Psychiatra</b>	-	17	25	13	-	-	-	-	

Źródło: dane Ośrodka Interwencji Kryzysowej, opr. własne.

Odnośząc się do danych w tej tabeli należy wspomnieć, że psycholog rozpoczął pracę od kwietnia 2007 roku, natomiast psychiatra pracował od września 2008 roku do końca 2010 roku. Specjalista ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie najwięcej porad i konsultacji udzielił w 2011 roku. W następnych latach liczba tych porad i konsultacji znacznie spadła. Spowodowane to było tym, iż ww. specjalista większość swoich obowiązków zawodowych wypełniał w pracach Zespołów Interdyscyplinarnych i Grup Roboczych w poszczególnych gminach i miastach powiatu węgrowskiego. Ponadto ww. specjalista, jak również specjalista psychoterapii uzależnień, od 2012 roku prowadzą zajęcia profilaktyczne we wszystkich typach szkół oraz zajęcia dla osób dorosłych (nauczyciele, rodzice i inni). Tylko w 2015 roku w ramach działań profilaktycznych specjalista ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie przeprowadził w 8 szkołach funkcjonujących na terenie powiatu węgrowskiego pogadanki w ramach programu profilaktycznego „Przeciwdziałanie agresji i przemocy rówieśniczej w szkołach oraz przemocy w rodzinie”. Wspieraniem objęto: 37 klas, tj. 787 uczniów i 40 nauczycieli. Ponadto 19.05.2015 r. specjalista ten brał udział w konferencji dotyczącej Profilaktyki Krzywdzenia Małych Dzieci w ramach projektu „Bezpieczny Start” organizowanej przez Placówki Wsparcia Dziennego „Iskierka Nadziei” Stowarzyszenia SOS Wioski Dziecięce. Działania profilaktyczne są jednym z zadań nałożonych na organy samorządu powiatowego przez ustawę o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Należy również zaznaczyć, że pomoc ofiarom przemocy była świadczona nie tylko przez jednego ww. specjalistę. Zgodnie z przyjętymi zasadami w Ośrodku Interwencji Kryzysowej specjalista ds. przeciwdziałania przemocy jest pierwszą osobą, która spotyka się z ofiarami przemocy i diagnozuje ich sytuację. Następnie ofiary przemocy kieruje do innych specjalistów i konsultantów. Tak więc dane zawarte w tabeli 3 w części przypadków porad udzielonych przez prawników, psychologa i innych konsultantów dotyczą ofiar przemocy w rodzinie. Bardzo często jedna osoba, ofiara przemocy, korzysta z pomocy kilku specjalistów, niekiedy nawet wszystkich. Bliższe dane na ten temat zostaną przedstawione w dalszej części tego opracowania.

Odnosząc się natomiast do współpracy Policji powiatu węgrowskiego z PCPR i OIK należy stwierdzić, że polegała ona nie tylko na realizacji szkoleń, wymianie informacji czy pracy w zespołach interdyscyplinarnych. To również, szczególnie w ostatnim okresie, wspólne przeprowadzanie interwencji w rodzinach dotkniętych zjawiskiem przemocy, podejmowanie innych działań dotyczących już konkretnych rodzin. Od 2003 roku do każdej Niebieskiej Karty – B dołączona jest informacja PCPR i OIK o formach pomocy dla ofiar przemocy. W informacji tej podane są dni i godziny dyżurowania konsultantów i specjalistów, dane adresowe. Oprócz konsultacji i porad osobistych udzielane są konsultacje telefoniczne i mailowe.

Ważnym przedsięwzięciem w budowaniu lokalnych koalicji na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie było zorganizowanie 20 kwietnia 2006 roku w Starostwie Powiatowym w Węgrowie **konferencji pod nazwą „Budowanie lokalnego systemu pomocy dziecku i rodzinie”**. Była to wspólna inicjatywa Wydziału Prewencji KP w Węgrowie i PCPR w Węgrowie. W konferencji tej wzięli udział przedstawiciele różnych instytucji powiatu węgrowskiego, którym bliska jest tematyka wspierania i pomocy rodzinie i dziecku, m.in. przedstawiciele Mazowieckiego Urzędu Marszałkowskiego, Starostwa Powiatowego w Węgrowie, Sądu Rejonowego w Węgrowie, prokuratury, poradni psychologiczno-pedagogicznej, służby zdrowia, Towarzystwa Przyjaciół Dzieci, przedstawiciele oświaty, w tym Ośrodków Szkolno-

Wychowawczych i Domu Dziecka, a także kierownicy wszystkich Miejskich i Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej, kuratorzy sądowi, przedstawiciele lokalnych mediów, Caritasu, Kościoła oraz przedstawiciele organizatorów, tj. PCPR i KPP Węgrów. Głównym celem konferencji było nawiązanie współpracy wszystkich służb, organizacji i instytucji zajmujących się problematyką dziecka i rodziny, wytyczenie kierunków działań oraz skoordynowanie działań profilaktyczno-opiekuńczych prowadzonych przez ww. instytucje i organizacje.

Konferencja ta zakończyła się debatą, po której sformułowano kilkanaście wniosków do realizacji. Część z nich, która dotyczyła m.in. tworzenia zespołów interdyscyplinarnych i ulepszenia wymiany informacji pomiędzy instytucjami, została już zrealizowana. Efektem tego spotkania było również zorganizowanie w poszczególnych gminach konferencji o zbliżonej tematyce, a zasięgiem terytorialnym obejmujących tylko teren samej gminy. Brali w nich udział przedstawiciele wszystkich instytucji, organizacji działających na terenie gminy, m.in. dzielnicowi i Kierownicy Posterunków Policji. Podejmowano wtedy już konkretne decyzje dotyczące pomocy poszczególnym rodzinom.

Zorganizowanie szeregu ww. konferencji zaowocowało znaczną poprawą wymiany informacji o rodzinach, w których występuje zjawisko przemocy, a co za tym idzie – znacznym zwiększeniem liczby osób i rodzin, którym udzielono pomocy w różnych formach, czy to prawnej, psychologicznej, medycznej, czy socjalnej.

Podsumowując należy stwierdzić, że umożliwienie osobom, które znalazły się w sytuacji kryzysowej, uzyskania wieloaspektowego wsparcia wpływa pozytywnie na rozwiązanie różnych problemów, z jakimi borykają się niektóre rodziny, zwłaszcza te, w których występuje przemoc domowa.

## **Klienci Ośrodka Interwencji Kryzysowej – analiza kart klienta**

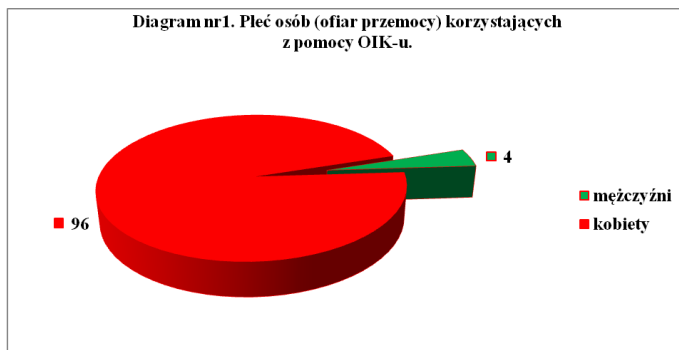
Dokładnej analizie poddano 100 kart klientów ww. Ośrodka. Ze wszystkich około trzech tysięcy kart wybrano te (około 1000), w któ-

rych klienci zgłaszali przemoc domową w latach 2006-2009, a następnie losowo wyłoniono 100 kart, które poddano szczegółowej analizie. Dokonano jej w siedzibie Ośrodka. Pozwoliła ona odpowiedzieć m.in. na pytania: kim są klienci Ośrodka Interwencji Kryzysowej; kto najczęściej jest ofiarą przemocy; kim dla ofiar są sprawcy; jakie rodzaje przemocy najczęściej zgłaszają klienci OIK, z jakich form pomocy i ile razy skorzystały ofiary przemocy?

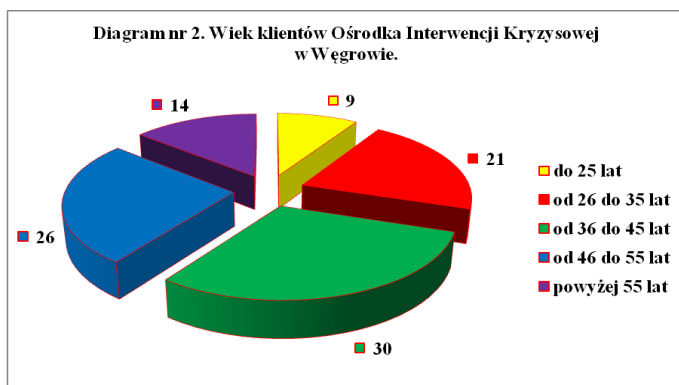
Diagram 1 dotyczy płci osób (ofiar przemocy) korzystających z pomocy Ośrodka Interwencji Kryzysowej. Z danych wynika, że znaczna większość klientów Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Węgrowie, to kobiety. Ze stu losowo wybranych kart, w 96 przypadkach klientami były właśnie kobiety, a tylko w 4 przypadkach mężczyźni.

Diagram 2 dotyczy wieku klientów (ofiar przemocy) Ośrodka. Z danych tych wynika, że znaczna większość osób zgłaszających się po pomoc, to osoby w przedziale wieku od 26 do 55 lat (łącznie 77 osób), z czego osoby w przedziale wieku od 36 do 45 lat stanowiły 30%, osoby pomiędzy 46 a 55 rokiem 26%, a osoby pomiędzy 26 a 35 rokiem 21%. Osoby młodsze i starsze stanowiły tylko 23%.

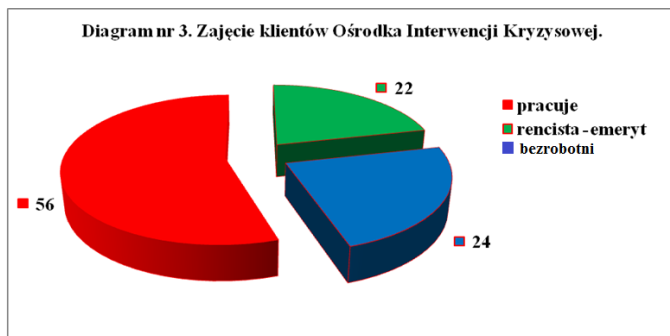
Na diagramie 3 przedstawiono zajęcia klientów Ośrodka, z podziałem na osoby pracujące, osoby bezrobotne oraz rencistów i emerytów. Z przedstawionych danych wynika, że ponad połowa klientów Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Węgrowie pracuje (56%), prawie  $\frac{1}{4}$  osób przebywa na rencie lub emeryturze (22%) i prawie  $\frac{1}{4}$  nie ma stałego zatrudnienia ani dochodu, są to osoby bezrobotne (24%). Z analizy kart klientów wynika, że wśród ostatniej grupy osób znacznie częściej występuje przemoc ekonomiczna.



Źródło: Badania własne.

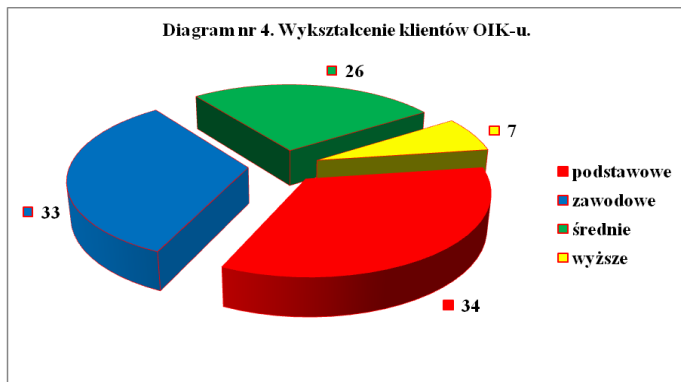


Źródło: Badania własne.



Źródło: Badania własne.

Z diagramu 4 wynika, że wśród klientów (ofiar przemocy) Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Węgrowie dominują ludzie o niższym wykształceniu, tj. podstawowym i zawodowym – łącznie stanowią 67%. Osób ze średnim wykształceniem jest 26%, a z wyższym tylko 7%.



Źródło: Badania własne.

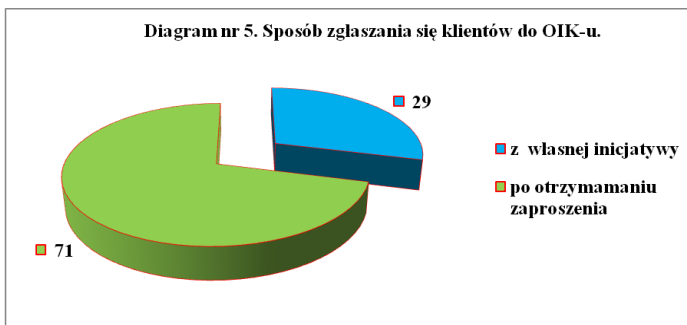
Klienci do Ośrodka Interwencji Kryzysowej w zasadzie trafiają w dwojaki sposób. Zgłaszają się z własnej inicjatywy bądź trafiają po wcześniejszym otrzymaniu zaproszenia. Zaproszenia są wysyłane po uprzednim powiadomieniu o sytuacji kryzysowej w rodzinie przez inne instytucje i organizacje, np. policjanci informują OIK o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty”. Wtedy do ofiar przemocy wysyłane są zaproszenia na spotkanie w Ośrodku. Często też do Ośrodka Interwencji Kryzysowej kierują przedstawiciele innych instytucji i organizacji. Nie informują oni pisemnie OIK, tylko osoby zainteresowane bezpośrednio kierują do Ośrodka. Sposób zgłaszania się klientów do Ośrodka Interwencji Kryzysowej zaprezentowano na diagramie 5, z którego wynika, że 29% klientów zgłasza się z własnej inicjatywy, pozostałe 71% po wcześniejszym otrzymaniu zaproszenia. Z dokonanej analizy dokumentacji Ośrodka wynika, że na pierwsze spotkania, po otrzymaniu informacji np. z policji, zapraszane są ofiary przemocy. Dopiero po zapoznaniu się z danym problemem (postawieniem diagnozy problemu) na spotkania zapraszane są kolejne osoby, tj. sprawcy



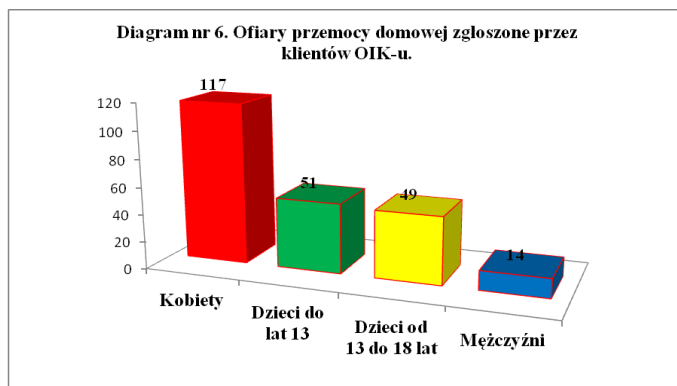
i inne, które mogą pomóc w rozwiązaniu sytuacji kryzysowej w rodzinie oraz które wymagają pomocy i wsparcia.

Diagram 6 zawiera dane dotyczące liczby ofiar przemocy zgłoszonych przez stu klientów Ośrodka i wynika z nich, że 100 klientów Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Węgrowie zgłosiło przemoc w rodzinie, gdzie ofiarami łącznie było 231 osób. Największa liczba ofiar to kobiety, następnie dzieci w wieku do 13 lat oraz dzieci od 13 do 18 lat. Dane te są bardzo zbieżne z danymi statystycznymi dotyczącymi procedury „Niebieskie Karty”, prowadzonej przez KPP w Węgrowie. Kobiety łącznie stanowiły ponad 50% ogółu wszystkich ofiar, dzieci do lat 13 – 22% wszystkich ofiar, dzieci od 13 do 18 lat – ponad 21%, a mężczyźni niewiele ponad 6%. Prawie identyczne wskaźniki procentowe odnotowano przy procedurze „Niebieskie Karty”, w tym przypadku w zasadzie tylko kilka procent mniej było ofiar przemocy wśród dzieci pomiędzy 13 a 18 rokiem życia.

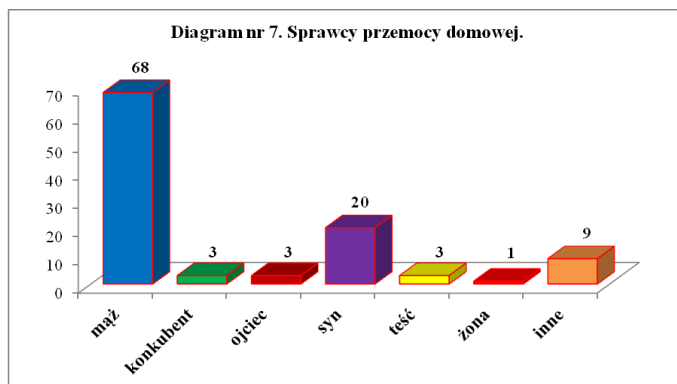
Analizując karty klientów, można również uzyskać informacje na temat sprawców przemocy, m.in. kim są dla ofiar oraz czym się zajmują (diagram 7). Z analizy stu kart klientów wynika, że w 7 przypadkach sprawcami przemocy były po dwie osoby. W znacznej większości (68 sprawców) dla osób zgłaszających się do OIK sprawcami byli mężowie, co stanowiło ponad 63% ogółu. Następną w kolejności grupę stanowili synowie – 20 przypadków, czyli ponad 18%. Po trzy przypadki jako sprawców klienci OIK wskazali konkubenta, ojca i teścia, w jednym przypadku żonę. W kategorii osób innych sprawcami byli m.in.: brat, teściowa, ojczym, dwukrotnie synowa i zięć oraz dwukrotnie córka, w tym w jednym przypadku córka nieletnia. W siedmiu rodzinach odnotowano więcej jak jednego sprawcę. W dwóch przypadkach sprawcami byli mąż z synem oraz syn z synową, po jednym mąż z teściem, teść z teściową oraz córka z zięciem.



Źródło: Badania własne.



Źródło: Badania własne.



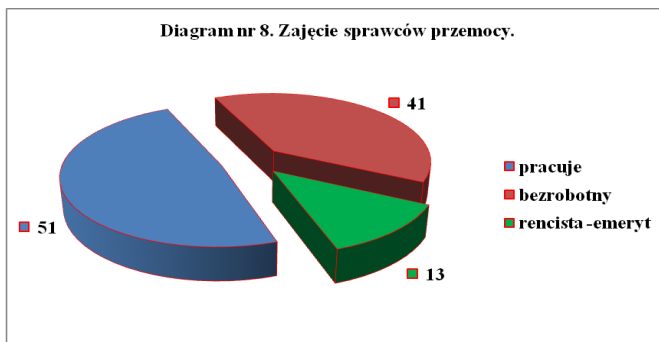
Źródło: Badania własne.

Diagram 8 dotyczy zajęcia sprawców przemocy; z danych wynika, że prawie 48% sprawców pracuje, około 40% to osoby bezrobotne, natomiast pozostałe 12% pobiera renty lub emerytury.

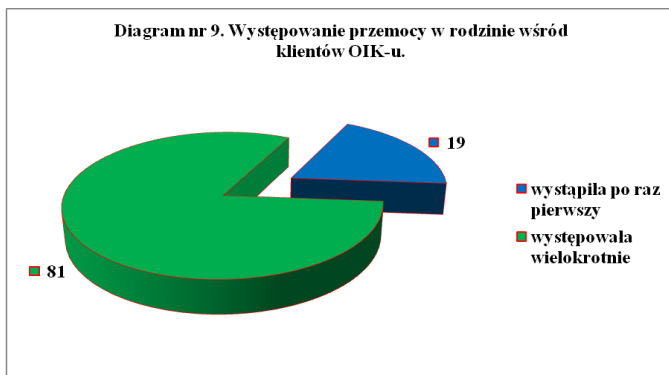
Dokonując analizy kart klientów ośrodka można uzyskać informację, czy przemoc w rodzinie wystąpiła po raz pierwszy, czy występowała wielokrotnie (diagram 9). Z danych wynika, że tylko w przypadku 19 osób przemoc w rodzinie wystąpiła po raz pierwszy. Większość z nich bezpośrednio po wystąpieniu zjawiska przemocy szukało pomocy, bądź zgłaszając się bezpośrednio do Ośrodka Interwencji Kryzysowej, bądź dzwoniąc na policję z prośbą o przeprowadzenie interwencji. Z 81 kart klientów Ośrodka, w przypadku których przemoc występowała wielokrotnie, 91% osób (74 osoby) już wcześniej zgłaszało przypadki przemocy do innych instytucji i organizacji. W większości była to policja. Tylko 9% klientów z tej grupy (7 osób) nie zgłaszało informacji o przemocy w swojej rodzinie. Ośrodek Interwencji Kryzysowej był zatem pierwszą instytucją, do której osoby te zwróciły się o pomoc.

Interesująco przedstawiają się dane zawarte w diagramie 10, dotyczące poszczególnych rodzajów przemocy zgłaszanych przez klientów ww. Ośrodka. Wynika z nich, że w każdym ze stu badanych przypadków występowała przemoc psychiczna, w 89 przypadkach przemoc fizyczna, w 36 przypadkach przemoc ekonomiczna i przemoc seksualna w 11 przypadkach.

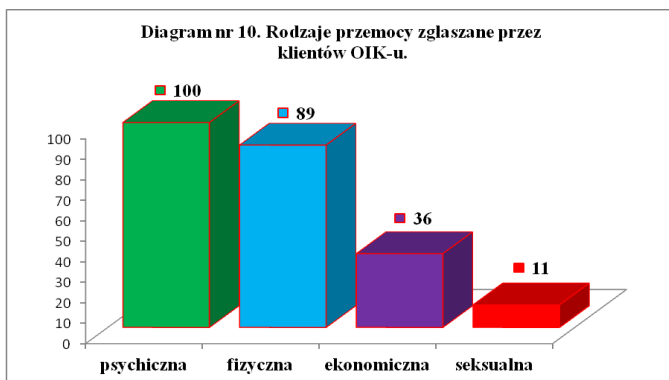
Kolejne dane dotyczą tego, z porad których konsultantów (specjalistów) i z jakich form pomocy skorzystali klienci. Jeden klient mógł skorzystać ze wszystkich form pomocy świadczonych przez ww. Ośrodek (diagram 11). Klienci (ofiary przemocy) Ośrodka Interwencji Kryzysowej we wszystkich stu przypadkach skorzystali z pomocy konsultanta ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zgodnie z zasadami przyjętymi przez OIK, to właśnie on dokonuje diagnozy problemu i do niego w pierwszej kolejności umawiane są osoby, które doświadczyły przemocy. Następnie klienci korzystają z pomocy innych specjalistów.



Źródło: Badania własne.



Źródło: Badania własne.

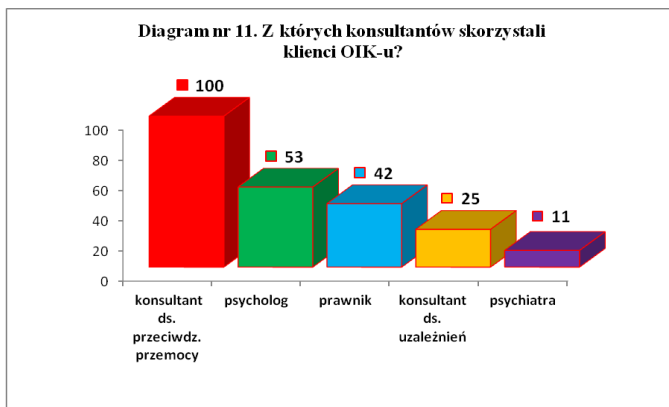


Źródło: Badania własne.

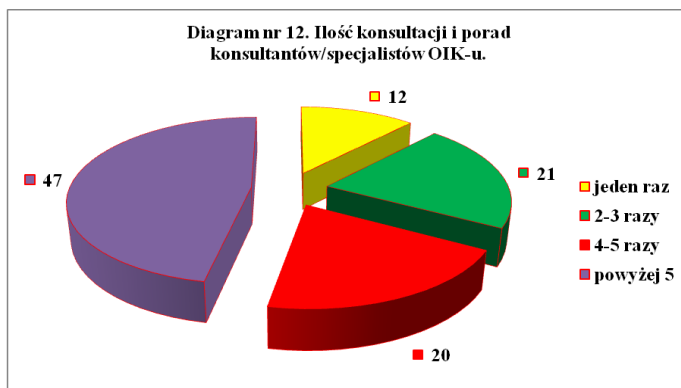
Najwięcej badanych osób zwróciło się o pomoc do psychologa (53 osoby) i do prawników (42 osoby). Najmniej badanych skorzystało z pomocy konsultanta ds. uzależnień (25 osób) i lekarza psychiatrii (11 osób). Należy przy tym zaznaczyć, że poszczególne osoby zwracały się kilkakrotnie po pomoc do poszczególnych konsultantów/specjalistów. Najczęściej po kilka razy ofiary pomocy korzystają z pomocy psychologa.

Szczegółowe dane dotyczące częstości korzystania z różnych form pomocy świadczonych przez OIK przedstawia diagram 12. Z danych wynika, że osoby, które zgłaszają się po pomoc do ww. Ośrodka, nie ograniczają się tylko do jednego spotkania. Jak wynika ze stu analizowanych kart, tylko 12 osób skorzystało jeden raz z pomocy specjalistów OIK, prawie 50% (47 osób) więcej niż pięć razy. Należy również zaznaczyć, że dane zwarte w powyższym diagramie mogą być nie do końca aktualne. Analizie poddano tylko karty z lat 2006-2009. W części kart ostatnie wizyty były odnotowane rok lub dwa lata przed dokonanym badaniem (luty 2010). Były też karty klientów z 2009 roku, w tym również z II półrocza tego roku. Istnieje zatem przypuszczenie, że pomoc tym klientom będzie świadczona jeszcze w 2010 roku i w następnych latach.

Podsumowując dokonaną analizę kart klientów OIK, można stwierdzić, że większość klientów Ośrodka wśród ofiar przemocy to kobiety z wykształceniem podstawowym lub zawodowym, pracujące, w przedziale wieku od 36 do 55 lat, zgłaszające w większości przypadków przemoc psychiczną i fizyczną, która stosowana była w ich rodzinach wielokrotnie. Osoby te zgłaszały się zazwyczaj po otrzymaniu zaproszenia z Ośrodka i najczęściej korzystały z usług Ośrodka więcej niż 5 razy, w szczególności z pomocy konsultanta ds. przeciwdziałania przemocy, psychologa i prawników. Natomiast najczęściej sprawcami przemocy byli mężczyźni, mężowie lub synowie ofiar, w nieznaczonej większości pracujący.



Źródło: Badania własne.



Źródło: Badania własne.

## Zakończenie

Reasumując można stwierdzić, że zakres zadań organów samorządów administracji państwowej i samorządowej, w tym samorządu powiatowego, w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest bardzo szeroki. Zaczynając od typowego poradnictwa, poprzez działania interwencyjne zapewniające bezpieczeństwo osobie doznającej przemo-

cy, pomoc psychologiczną, wsparcie, pomoc prawną, specjalistyczną, schronienie w hostelu, działania profilaktyczne, kończąc na działaniach pomocowych określonych przez grupę roboczą. Od momentu powstania Zespołów Interdyscyplinarnych w każdej z gmin powiatu węgrowskiego, większość zadań dotyczących zapewnienia bezpieczeństwa osób doznających przemocy w rodzinie przejęły samorządy gminne. Niemniej w poszczególnych gminach powiatu węgrowskiego, poza działalnością Zespołów Interdyscyplinarnych i Grup Roboczych, nie jest świadczona inna pomoc, w tym pomoc specjalistyczna, psychologiczna, prawna, terapeutyczna. Dlatego też działalność OIK w takich powiatach, jak węgrowski, jest bardzo ważna i znacząca. Osoby doznające przemocy w rodzinie mogą uzyskać kompleksową pomoc w różnych formach. Świadczą o tym dane statystyczne przedstawione w niniejszym opracowaniu.

Bardzo ważnym elementem przy przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i pomocy już konkretnym osobom/rodzinom jest szybki przepływ informacji, bieżąca i ścisła współpraca pomiędzy wszystkimi podmiotami zajmującymi się konkretnymi już przypadkami. Udział specjalistów, konsultantów i pracowników Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Węgrowie w posiedzeniach Grup Roboczych i Zespołów Interdyscyplinarnych bezsprzecznie pozwala na szybki przepływ informacji oraz dobrą współpracę.

Można zatem stwierdzić, że Ośrodek Interwencji Kryzysowej w powiecie węgrowskim jest pewnego rodzaju liderem na polu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz pomocy konkretnym już rodzinom.

## **Bibliografia**

Akty prawne

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 163 ze zm. ).

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1390).

Rozporządzenie Rady Ministrów z 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dziennik Ustaw Nr 209, poz. 1245 z dnia 3 października 2011 r.).

Strony internetowe

<http://www.pcpr.wegrow.pl/ContentPage.aspx?DocumentID=4019>;  
dostęp: 20.04.2010 r.

Inne dokumenty

Bank Informacji o Organizacjach Pozarządowych KLON/JAWOR, Diagnoza Społeczna Mazowska „Aktywność socjalnych organizacji pozarządowych w województwie mazowieckim oraz ich relacje z administracją publiczną”, styczeń 2001.

Materiał szkoleniowy Ośrodka Interwencji Kryzysowej przygotowany na konferencje pn. „Budowanie lokalnego systemu pomocy dziecku i rodzinie”, przeprowadzone w 2006 roku przez PCPR Węgrów i KPP Węgrów.

Strategia rozwoju powiatu węgrowskiego na lata 2007-2015, załącznik nr 1 do Uchwały Rady Powiatu Węgrowskiego z 28 grudnia 2007 r.

Informacje Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie.

Informacje opracowane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie i Ośrodek Interwencji Kryzysowej.

Informacje opracowane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Węgrowie i Ośrodek Interwencji Kryzysowej – sprawozdania z działalności za lata 2006-2015.



**Leszek Ploch**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## **Stymulowanie pozytywnego nastawienia życiowego starszych osób z niepełnosprawnością poprzez aktywizację twórczą**

**Stimulating positive attitude toward life in disabled  
senior citizens through creative stimulation**

**Streszczenie:** W artykule zwrócono uwagę na istotę stymulowania pozytywnego nastawienia starszych osób z niepełnosprawnością poprzez aktywność artystyczną w warunkach sprawowanej opieki instytucjonalnej na przykładzie charakterystyki 90 badanych przypadków (45 aktywnych twórczo oraz 45 nieaktywnych twórczo). Analiza obejmuje psychospołeczne aspekty włączania do aktywności twórczej osób starszych z niepełnosprawnością, jak również właściwości ich funkcjonowania w warunkach instytucjonalnej pomocy (m.in. typy aktywizacji twórczej, grupy możliwości zadań poznawczych, uwarunkowania średniej profilu sposobów radzenia sobie grupy starszych osób z niepełnosprawnością aktywnych twórczo i grupy bierniej w różnych sytuacjach życiowych). W rezultacie przeprowadzonych analiz otrzymano charakterystykę wybranego zestawu cech osobowości ułatwiających ujawnianie się ożywienia życiowego oraz pozytywnego nastawienia badanych. Wymiarem osobowości, który zgodnie z oczekiwaniami sformułowanymi w pytaniach okazał się pozostawać w związku z twórczością przejawianą przez osoby badane oraz dającym się odnotować uznaniem otoczenia, jest sumienność.

**Słowa kluczowe:** starsza osoba z niepełnosprawnością, stymulowanie, ożywienie życiowe, emocje, cechy osobowości

**Abstract:** The paper focuses on the essence of stimulating positive attitudes in the disabled elderly through artistic activity in the environment of institutional care as exemplified by a characterisation of 90 investigated cases (45 creatively active ones and 45 creatively inactive ones). The analysis involves the psychosocial aspects of inclusion of the disabled elderly in creative activity as well as aspects of their functioning in the environment of institutional assistance (including types of creative activation, groups of possibilities of cognitive tasks, determinants of the average of the profile of manners in which a creatively active group of the disabled elderly and a passive group deals with different situations in their lives). The carried out analyses resulted in a characterization of a selected set of per-

sonality traits which facilitate revealing a revival of vital and positive attitudes in the investigated individuals. The personality dimension which, according to the expectations formulated in the working hypotheses, appeared to remain in connection with the creativity revealed by the elderly disabled and a noticeable recognition of the environment.

**Keywords:** the disabled elderly, emotions, personality traits, stimulating, vital revival

## Wokół zagadnienia aktywności twórczej

Uważna analiza twierdzenia, że pozytywne nastawienie życiowe człowieka prowadzi do odkrywania przez niego wciąż nowych elementów treści nadaje sens życiu oraz akceptowanych jako ważnych, potrzebnych, użytecznych, decydujących o kierunku biegu dalszego indywidualnego funkcjonowania jednostki bądź określonej grupy w pewnym czasie, pozwala wnioskować, że wszelka podejmowana aktywność o charakterze twórczym ma szansę pozostawiania trwałym i obiektywnie istniejącym atrybutem w splocie oddziaływań zewnętrznych i wewnętrznych jednostki. Utwierdzając się w tym przekonaniu, można uznać, że twórcza aktywizacja człowieka stanowi wynik cech przypisywanych określonym wytworom w wyniku zarówno analiz, jak też sugestii lub wnioskowania o innych cechach na podstawie jednej. W takim ujęciu proces aktywności twórczej, kojarzony jako efekt wzbogacony o elementy nowości, oryginalności czy generatywności, zawsze może posiadać określone aspekty pewnej względności, a sama aktywność może warunkować określone trudności w jej identyfikacji. Szczególnie można dostrzec to na przykładzie dokonywania oceny kategorii związanej z nowością, zwłaszcza kiedy dotyczy ona aktywności twórczej osób starszych z niepełnosprawnością, ponieważ nowość, oryginalność, zjawiskowość wydają się być względne już choćby z tytułu okazywanej trudności w jej percepcji i zrozumieniu.

W tym świetle można uznać, że w dokonywanej ocenie dotyczącej elementów oryginalności, nowości w aktywności twórczej starszych osób z niepełnosprawnością istotę stanowiąc będzie jej indywidualny punkt widzenia, a zatem można zrezygnować z poszukiwania sensu, uzasadniania konieczności oraz podawania w wątpliwość wszelkich aktów podejmowania pracy twórczej wśród tych osób i ich

wyników. W istocie najważniejsze mają tu pozostać w harmonii procesy psychiczne i stan osobowości tych jednostek, rozwijanie ich potencjału twórczego, własna aktywność twórcza, a nie to, czy skutki owej działalności wnoszą coś oryginalnego dla otoczenia. Z tego powodu wszelkie postępowanie aktywizujące już na etapie planowania i organizacji winno zakładać, że owa aktywność, a wraz z nią działania stymulujące indywidualne pozytywne nastawienie życiowe winny zajmować właściwe, praktyczne miejsce i być uznawane jako priorytetowe [Dobrołowicz W., Karwowski M., 2002; Nęcka E., 2005; Ploch L., 2014a; Popiek S., 2004].

W kontynuacji rozważań warto wyjść z założenia, że każda jednostka posiada predyspozycje do pracy twórczej, jednak może się to wyrażać w niejednakowym stopniu, sile poczynionego wysiłku, stopnia jakości udziału, poziomu zaangażowania, uwolnionych i usprawnionych uzdolnień oraz talentu, zasobu doświadczeń artystycznych i życiowych, umiejętności obserwacji otoczenia, oceny zjawisk, zachowań, sytuacji, sprawności oraz częstotliwości dokonywania skojarzeń, porównań i analizy jako niezbędnych uwarunkowań na drodze samostanowienia twórczego. W kontekście aktywizacji twórczej podejmowanej przez starsze osoby z niepełnosprawnością najistotniejsze wydaje się być postrzeganie twórczości jako zespołu czynników osobowych, tj. ekspresji, procesów poznawczych, reakcji psychicznych oraz cech indywidualnych, a te mogą mieć zawsze swoje wymierne korzyści przede wszystkim zarówno natury motywacyjno-aktywizującej i terapeutyczno-adaptacyjnej, jak też usprawniającej i relaksacyjnej. Należy przyjąć w rezultacie, iż wszelka aktywizacja o charakterze twórczym w obszarze funkcjonowania tych starszych osób powinna posiadać wybrany, preferowany, dominujący czynnik powszechnie występujący (rozwinęty i utrwalony na indywidualnym poziomie u poszczególnych jednostek), a ten w codziennych zintegrowanych zadaniach celowych oraz oryginalnie konstruowanych działaniach stymulujących, w tym szczególnym procesie będzie skutecznie wspomagać kondycję twórczą, a także stymulować pozytywne indywidualne ogólne nastawienie życiowe [Materska M., Tyszką T., 1992; Ploch L., 2014a, s. 16-36].

Fakt występowania skrajnego ograniczania swobody w samodzielnym funkcjonowaniu w środowisku własnym z tytułu posiadania statusu starszej osoby z niepełnosprawnością, który istotnie niweczy wielokrotnie poziom skuteczności sprawowanej opieki socjalno-bytowej, budzi w środowisku naukowym i społecznym uzasadnione oraz dobrze umotywowane wątpliwości. Z tego względu wszelkie próby przeciwstawiania się otoczenia najbliższego, rodziny, a także podejmowana przez nich walka z tego rodzaju zjawiskami negatywnej praktyki mają społeczne poparcie, nabierają przy tym coraz szerszego rozmachu i intensywności. Z relacji badaczy oraz praktyków wynika, że pobyt starszych osób z niepełnosprawnością w warunkach wsparcia dziennego lub całodobowego, często nie tylko nie przyczynia się do ich stabilizacji w poczuciu bezpieczeństwa oraz wzrostu poziomu motywacji do pozytywnego nastawienia do życia, ale stanowi przyczynę ujawniania się dyskomfortu psychicznego, rozczarowania, apatii i nieślabnącej potrzeby izolowania się od otoczenia. Jak z reguły bywa, na drogę uzależnienia opieki od osób drugich (instytucji) przyniosło ich przede wszystkim rozczarowanie z tytułu utraty najbliższych, odrzucenie przez ukochane otoczenie, konsekwencje skutków niepełnosprawności oraz oznaki braku akceptacji i tolerancji dla nieodwracalnej sytuacji znajdowania się w wieku starszym. Owa przymuszona różnymi uwarunkowaniami izolacja powoduje stan szoku, który bardzo często sprzyja pełnemu zamknięciu się w sobie, ucieczce od środowiska, buntom, niechęci współistnienia i współżycia w grupie. W tych okolicznościach, w ich codziennym życiu zacieśnia się skrajnie prawdopodobieństwo wygospodarowania miejsca na ujawnienie potrzeby aktywnego udziału w kulturze i sztuce, co prowadzi zwykle do jeszcze bardziej pogłębiającego się wyjałowienia podstawy istoty dalszej spokojnej i pogodnej egzystencji [Frysztański K., Piątek K., 2002; Kazaczuk L., 1995; Kanios A., 2014; Kantowicz E., 2013; Piorunek M., 2014; Sawicka K., 1999; Wojciechowska-Charlak B., 2002; Trafiański E., Kieszowska A., Solecka-Zuber R., 2004; Tarkowska E., 1994].

Powszechnie uznaje się na pozór, że niezupełnie na miejscu jest doszukiwanie się związku kultury, a w tym także aktywności twórczej

z działaniami socjalnymi, udzielaną pomocą, terapią i wsparciem materialnym w aspekcie możliwości poprawy jakości funkcjonowania na co dzień starszych osób z niepełnosprawnością. Te być może odmienne biegunowo aspekty ludzkiej egzystencji z jednej strony wyznaczone są przez wartości estetyczne, etyczno-moralne, ważne nabyte kompetencje w obszarze radzenia sobie i samodzielnego funkcjonowania oraz zakres kompetencji społecznych, aktualnie reprezentowany poziom własnej ekspresji i adekwatności percepcji otoczenia najbliższego, indywidualny bagaż osiągnięć, pragmatyzm oraz stan wewnętrznej harmonii, z drugiej zaś przez stan poczucia zbliżającej się nieubłagalnie śmierci, dającej się dostrzec izolacji otoczenia, występowanie rosnących ograniczeń ruchowo-fizycznych, ogólnej apatii życia i narastającego lęku przed nieznanym oraz zamęt organizacji otoczenia wspomagające [Ploch L., 2014b]. Pomimo wszystko, choć nadal w niewielu przypadkach w skali kraju fala optymistycznego podchodzenia do procesu stymulowania aktywności twórczej starszych osób z niepełnosprawnością odnajduje swoje miejsce, w praktyce można odnotować przypadki podejmowania różnych cennych inicjatyw wyzwalania ich aktywności w ramach dostępnych form sprawowania instytucjonalnej opieki i wsparcia. Ci inicjatorzy wyszli ze słusznego założenia, iż owa aktywność wśród tych osób może stać się środkiem do wzrostu wewnętrzniego przekonania o potrzebie samorozwoju, kontynuacji poszukiwań źródeł kreatywności, utrzymania dbałości w zachowaniu pozytywnego nastawienia do życia w inicjacji różnorodności inicjatyw wzbogacania treści życia dnia codziennego, selektywnego odbioru bodźców kojarzonych z bezpieczeństwem, empatią, szacunkiem, tolerancją i akceptacją. W specjalnie dobieranych działaniach inicjatywnych ci animatorzy sztuki spodziewają się, iż określone dyspozycje starszej osoby z niepełnosprawnością, np. jej wrażliwość, wyobraźnia, talent, zdolności, umiejętności – do najbardziej wysublimowanego osobistego reagowania na bodźce świata zewnętrznego – w sposób naturalny i wyjątkowy będą miały sposobność się rozwijać, ujawniać, uzewnętrzniać.

Opierając się na tym założeniu należy przyjąć, iż wszelka aktywność twórcza starszych osób z niepełnosprawnością, niezależnie od

miejsca prowadzonej aktywizacji, winna opierać się na wzorze indywidualnego, swobodnego i niczym nieskrępowanego doświadczania udziału własnego jako uświadomionego osobiście celu. Tak postępować się powinno nie tylko z powodu jej atrakcyjności, dowolności form udziału, swobody wymyślności i innowacyjności działań, zakresu możliwości intensywności stosowania i wykorzystywania praktycznego, ale także z samego faktu doznawania osobistej satysfakcji dopuszczonej szansy z tym związanej, które w następstwie przyczyniać się powinny do oczekiwanego odkrywania osobistej potrzeby podmiotowego kontaktu ze sztuką. Treść tego rodzaju działań powinna pochodzić w pierwszej kolejności ze zbioru związku osobistych doświadczeń, symboliki posiadającej w przeszłości pozytywne znaczenie z tytułu ówczasnie spełnianej ważnej roli, np. społecznej, zawodowej lub też niezwykłości wydarzeń rodzinnych umiejscowionych w pamięci, a obecnie traktowanych jako istotnych w biegu historii życia [Ploch L., 2014b].

Warto w toku systematycznego utwierdzania sukcesu pracy aktywizującej twórczo wykorzystać możliwość odwoływania się do wspomnień, zapamiętanych tradycji rodzinnych oraz wykorzystywania ulubionych przedmiotów, zapachów i smaków z dzieciństwa, młodości, okresu pozyskiwania awansów zawodowych i społecznych. W konsekwencji najistotniejszym elementem w całym etapie aktywizacji twórczej stawać się powinien fakt, że każda starsza osoba stopniowo wzmacnia i kontynuuje centralną rolę w biegu własnego rozwoju, jest inspiratorem pomysłów na drodze osobistego wyboru działań autorskich, a jeśli to możliwe, także i innych. Może być także ich sprawcą, a jednocześnie coraz wyraźniej podlegać procesowi uświadomienia celowości wkładanego wysiłku w produkt końcowy. Dzięki zapewnieniu możliwości wyboru różnych odmiennych wariantów aktywizacji, ma szansę stawania się też bardziej świadomą wkładu pracy innych (pomocy), tj. osób indywidualnych z otoczenia w ich strukturze działań twórczych. Ma też możliwość praktycznego wzmacniania własnej motywacji i zaangażowania zgodnie z indywidualnymi możliwościami psychofizycznymi (tabela 1).

**Tabela 1.** Zróznicowanie dwóch typów aktywizacji osób starszych

Aktywizacja tradycyjna	Aktywizacja oparta na budowaniu kompetencji i motywacji
Podstawą aktywizacji jest kontynuacja działań związanych z samoobsługą oraz zachowaniem dyscypliny higieny osobistej	Praktyczne sytuacje najbliższe są podstawą aktywizacji twórczej
Aktywizacja ogranicza się do określonych, wyznaczonych pomieszczeń oraz otoczenia najbliższego osoby starszej	W centrum zainteresowania znajduje się proces twórczy i wszystkie komponenty ułatwiające jej aktywizację
Kierunek oraz rodzaj aktywności twórczej narzuca opiekun, rodzina, otoczenie	Kierunek oraz rodzaj aktywności twórczej nadają potrzeby indywidualne osoby starszej
Pracownicy socjalni (animator zajęć kulturalno-rozrywkowych) narzuca formy aktywności	Pracownik socjalny – animator pełni rolę przewodnika w procesie aktywizacji twórczej
Uczestnicy zajęć są pasywni w zdobywaniu nowych doświadczenia i kreatywności własnej	Uczestnicy sami określają dynamikę swojej aktywności, są odpowiedzialni za nią; decydują o sposobie i formach własnej aktywności twórczej oraz zdobywania umiejętności i doświadczenia w toku działań kreatywnych
Charakter zajęć oraz tematyka zależna od prowadzącego oraz ukierunkowana na konkretne działania (najczęściej monotonne, o charakterze działań manualnych)	Charakter zajęć interdyscyplinarny i niezależny od przygotowania prowadzącego; treści skupione przede wszystkim na spełnieniu potrzeb, ukierunkowane na nastawienia i upodobania uczestników aktywności twórczej
Odrębne, nie zawsze spójnie wewnętrznie moduły poświęcone utrwalaniu, odkrywaniu i angażowaniu indywidualnych umiejętności, zdolności, talentu uczestników	Wykorzystywane są w pierwszej kolejności umiejętności ogólne i dobrze usprawnione, angażujące cały ich wachlarz oraz rozbudzające motywację rozwijania talentów i zamiłowań
Ocenę oraz obserwację aktywności prowadzi pracownik socjalny	Działania aktywizujące nastawione na autorefleksję oraz samoocenę i autotestowanie

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Brągiel J., Badora S. (red.), *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Opole: Uniwersytet Polski, 2005.

Jak podkreślają teoretycy zagadnienia, doświadczanie jest złożonym procesem psychicznym, organizowanym przez struktury psychiczne, nabywane i doskonalone także w aktywności twórczej [Trzebińska E., 1998]. W poszukiwaniu źródeł niezaprzeczalnych walorów doświadczania sztuki nie sposób pominąć zatem jej wielorakich funkcji sprzyjających poprawie egzystencji indywidualnych działań twórczych oraz jakości życia starszej osoby. Wśród najczęściej wymienianych rodzajów funkcji sztuki wymienia się: funkcję magiczną (jako najbardziej pierwotną); funkcję użytkową (odznacza się zastosowaniami praktycznymi dzieł sztuki); funkcję kultową (przejawia się w przedmiotach w związku z rytuałami); funkcję religijną (sakralną – związaną z funkcją kultową); funkcję symboliczną (bogaty system symboliczny sztuki); funkcję estetyczną (dzieła ozdobne, sztuki piękne); funkcję ekspresyjną (pozwala wyrażać swoje ja); funkcję dydaktyczną (oswajanie z wszelką odmiennością); funkcję komunikacyjną (poznawcza – dzieła przekazują komunikaty); funkcję społeczną (historyczne, społeczne, rytualne budujące tożsamość społeczną); funkcję ludyczną (służy rozrywce, odpoczynkowi, zabawie); funkcję psychoterapeutyczną (twórcze działanie człowieka odwołujące się do uczuć i intelektu); funkcję katartyczno-kompensacyjną (oddziaływanie pomagające odzyskać równowagę psychiczną) [Borowicz A., Józwiak A., Kostka J., 2010; Dziemidok B., 1992; Florczykiewicz J., 2010; Gąsienica-Szostak A., 2003; Góralski A., 2003; Knapik M., Sacher W.A., 2004; Konieczna E.J., 2007; Marten Z., 2012; Potocka M., 2007; Rottermund J., Nowotny J., 2014; Stasiakiewicz M., 1999; Szmidt K.J., 2005].

W efekcie wspomnianych wielorakich funkcji aktywności twórczej, a tym samym uwzględniając istotę zaznaczania ich korzystnych aspektów dla stymulowania stanu polepszania sytuacji psychicznej oraz poziomu nastawienia życiowego poprzez udział w różnych propozycjach starszych osób z niepełnosprawnością, warto zaproponować animatorom podejmowanie takich działań, które pozwalałyby na aktualnym poziomie zastanych warunków wykorzystać metody alternatywne. Te właśnie z dużym prawdopodobieństwem spełniać mogłyby istotnie ważną rolę dla realizacji potrzeby włączania do biegu



inicjowanych czynności, a tym samym utrwalania zakresu spektrum kompetencji twórczych. Aby pomóc tym osobom, warto w pierwszej kolejności rozpoznać, które kompetencje mogłyby opanować na poziomie dla siebie dostępnym. Należałoby jednocześnie uwzględnić konieczność rozproszenia strategii rozwoju tych kompetencji na wszystkie możliwe obszary życia, w tym życiowo-społeczny, towarzyski, kulturalny, estetyczno-wyobraźniowy, praktycznie ułatwiający orientację w bliskiej przestrzeni codziennego funkcjonowania, samodzielne go radzenia sobie w zastanych warunkach, sytuacjach i okolicznościach. Można uznać w efekcie, że przed inicjatorami animacji twórczej rysują się przede wszystkim co najmniej dwie grupy możliwości zadań poznawczych, tj. rozpoznanie podstawowe oraz działania stosowane (tabela 2).

Jak podkreśla grono praktyków animacji kultury, sztuka może spełniać funkcję katartryczno-kompensującą, ponieważ potrafi efektywnie zaspokajać takie potrzeby jednostki, których zaspokojenie staje się warunkiem jej równowagi wewnętrznej oraz dobrego samopoczucia. Wśród wielu potrzeb zwraca się uwagę na takie, jak: potrzeba pragnienia, chęci, odczuwania uczuć, samorealizacji, uznania, przynależności, bezpieczeństwa (ochrony, dążenia do bezpieczeństwa, zapewnienia dochodów), potrzeby niższego rzędu (biologiczne, przetrwania, pożywienia, wypoczynku, snu), potrzeba rekreacji, psychicznie aktywnego wypoczynku, rozrywki, wyładowania nadmiaru emocji, potrzeba zapomnienia o codziennych troskach i kłopotach rzeczywistości i ucieczki w świat fantazji, marzeń, wspomnień, potrzeba wzbogacania własnego istnienia, potrzeba doznania równoczesnych wrażeń zmysłowych i emocji, potrzeba aktywizowania i ćwiczenia różnorodnych władz psychicznych, potrzeba pełnej ekspresji osobowości (np. ekspresji emocji, niejasnych pragnień i impulsów), potrzeba percepcji i kreacji osobistych wartości [Bilikiewicz T., 1989; Kowal A., 2004; Masłowski A., 2001; Pałuba M., 1997; Szulc W., 1997, 2012].

**Tabela 2.** Grupy możliwości zadań poznawczych

<b>Rozpoznanie podstawowe</b>	<b>Działanie stosowane</b>
Specyfika procesu starzenia się (zmiany o charakterze fizycznym, psychicznym, motywacji psychoruchowej aktywności)	Systematyczna praca wykorzystująca elementy arteterapii w procesie zmian związanych ze zmianami fizycznymi i psychicznymi
Diagnoza czynników sprzyjających wrastaniu w okres starzenia się oraz zmian indywidualnych wynikających z tego stanu	Organizacja aktywności twórczej w sytuacjach życiowych eliminujących poczucie skrępowania, wstydu, niedocenienia, bagatelizowania
Rozpoznanie sytuacji życiowej, a wraz z nią możliwości utrwalania kondycji pracy twórczej, rozwoju kreatywności	Utrwalanie optymistycznej kondycji udziału w działaniach twórczych w bezpośrednim związku z trudami życia na co dzień
Rozpoznanie stanu potrzeb o charakterze artystycznym, twórczym, odtwórczym	Upowszechnianie efektów działań twórczych w środowisku najbliższym oraz poza gronem własnym – promocja w warunkach możliwie dostępnych regionalnych obiektach kultury i sztuki
Diagnoza uwarunkowań ograniczających swobodę aktywności twórczej (uwarunkowania o charakterze wewnętrznym i zewnętrznym)	Zapewnienie stałego cyklu – zespołu działań ożywiania życiowego, przywracania w kondycji aktywności twórczej, kreatywności
Rozpoznanie możliwości opracowania optymalnych metod, form oraz środków aktywizacji twórczej i odtwórczej	Wnikliwa indywidualizacja postępowania terapeutycznego, usprawniającego, wyrównującego niedobory, kompensacyjnego, adaptacyjnego
Diagnoza indywidualnych umiejętności, sprawności, talentów i zamiłowań	Roztoczenie bezpośredniej opieki i postępowania pedagogicznego w zakresie utrwalania konkretnych talentów, uzdolnień, zamiłowań
Rozpoznanie i waloryzacja aktywności twórczej w warunkach samorozwoju, dociekania, poszukiwań, doświadczeń, kreatywności własnej	Umożliwienie praktycznej platformy w aktywności twórczej poprzez stawianie wciąż nowych i oryginalnych zadań artystycznych, innowacyjnych, nowatorskich, jako źródła wspomagającego eliminacji tendencji do ujawniania się stanów apatii, wycofania, oczekiwania na śmierć

Źródło: opracowanie własne, na podstawie: Brągiel J., Badora S. (red.), *Formy opieki, wychowania i wsparcia w zreformowanym systemie pomocy społecznej*, Opole: Uniwersytet Opolski, 2005; Knapik M., Sacher W.A. (red.), *Sztuka w edukacji i terapii*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls, 2004; Konieczna E.J., *Arteterapia w teorii i praktyce*, Kraków: Oficyna Wydawnicza, 2007; Marten Z., *Psychologiczne aspekty w rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Cieszyn: Wydawnictwo ARKA, 2012.

Niezależnie od stanu wyników obiektywnej analizy sytuacji w obszarze możliwości rzeczywistego udziału twórczego starszych osób z niepełnosprawnością należy przyjąć, iż wszelkie inwestycje w ich rozwój duchowy stanowią niezbędny warunek w procesie osiągnięcia wielostronnego ubogacania osobowości, stabilnego i zrównoważonego wzrostu efektywności działań profilaktyczno-mobilizujących twórczo, utrwalania kompetencji artystycznych, stałego wznoszenia się oraz osiągania szczęścia, utwierdzania w prawie do aktywnego włączania do życia twórczego, czynienia dobra i to na poziomie wielowartościowym. Starsza osoba z niepełnosprawnością, niezależnie od wieku metrykalnego oraz możliwości własnych nadal pozostaje autonomicznym podmiotem, który działając, rozwijając się, tworząc, wzbogacając twórczo, musi mieć wpływ zarówno na otoczenie, jak i na bieg przemian w każdym zakresie – szczególnie tych, które ich osobiście dotyczy [Ploch L., 2014b, s. 20].

### **Założenia i organizacja badań własnych**

Jako nadrzędny cel podjętych badań obrano rozpoznanie i określenie uwarunkowań mających wpływ na stymulację pozytywnego nastawienia życiowego starszych osób z niepełnosprawnością w kontekście organizowanej aktywności twórczej, sprzyjającej uzyskiwaniu przez nich pozytywnego ożywienia. Tak sformułowany cel z korzyścią odnosi się raczej do perspektywy polepszenia zakresu oddziaływań praktycznych i wdrożeniowych (w ramach życia społecznego starszych osób z niepełnosprawnością) aniżeli do weryfikacji założeń teoretycznych. W efekcie, jako cel poznawczy przyjęto rozpoznanie i określenie podstawowych uwarunkowań stymulowania pozytywnego nastawienia życiowego starszych osób z niepełnosprawnością intelektualną na przykładzie mieszkańców domu pomocy społecznej w ich subiektywnej opinii. Jako cel praktyczny – określenie determinantów udziału w aktywności twórczej starszych osób z niepełnosprawnością intelektualną i na ich podstawie podjęcie próby zaproponowania pod-

stawowych form aktywizacji twórczej ukierunkowanej na symulację ich pozytywnego ogólnego nastawienia życiowego.

Podstawowy problem badawczy sformułowano następująco: jakie korzystne uwarunkowania można wyodrębnić w strategii stymulowania pozytywnego nastawienia życiowego starszych osób z niepełnosprawnością intelektualną. W ten sposób sformułowany problem ogólny został uszczegółowiony za pomocą czterech pytań: (1) które podstawowe czynniki osobowości u starszych osób z niepełnosprawnością mogą wyróżniać ich jako aktywnych w porównaniu z osobami nieaktywnymi twórczo? (2) które w samoocenie własnej czynniki osobowości dla podejmowania działań twórczych dostrzegają? (3) które z emocji dominują u osób aktywnych twórczo w porównaniu z osobami nieaktywnymi? (4) które z czynników zewnętrznych w opinii respondentów mają wpływ na ograniczenia poziomu aktywności twórczej, a tym samym poprawę żywienia życiowego?

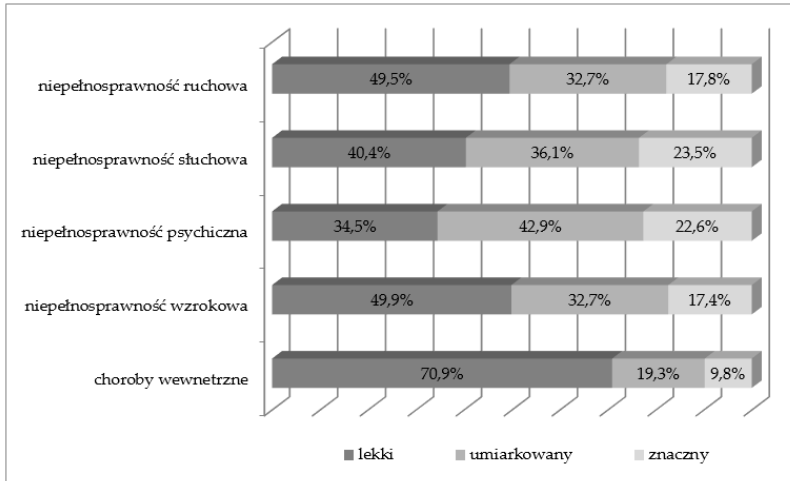
Badania realizowano w grupie starszych osób z niepełnosprawnością intelektualną, objętych opieką dzienną w czterech losowo wybranych warszawskich domach pomocy społecznej. Rozpoznanie obszarów strategii stymulowania pozytywnego nastawienia życiowego respondentów w ich opinii subiektywnej prowadzono w okresie od kwietnia 2014 do lutego 2015 roku. W łącznej liczbie we wszystkich placówkach przeprowadzono kwestionariusz ankiety wśród 127 osób (mieszkańcy domu, animatorzy), w tym 102 osoby to starsze z niepełnosprawnością. W 12 przypadkach wypełnione kwestionariusze nie nadawały się do dokonania analizy, ich niezadawalający poziom wypełnienia uniemożliwił interpretację danych. W istocie wyniki badań ograniczono do grupy 90 starszych osób, z których 45 osób uczestniczyło w różnych formach aktywności twórczej, a kolejne 45 stanowiło grupę osób nieaktywnych twórczo. Do zestawu rodzajów aktywności zaliczono: w grupie działań organizowanych: robotki ręczne, warsztaty plastyczne, warsztaty teatralne, warsztaty muzyczne, słuchanie nagrań książek, warsztaty muzyki i światła, warsztaty kulinarne, prace dekoratorskie, prace krawieckie; w grupie aktywności samodzielnej: prace plastyczne, recytatorskie, literackie, muzyczne (słuchanie muzyki,

śpiew, gra na instrumentach perkusyjnych), dekoracja wnętrz, robótki ręczne (tkanie, wyszywanie, robótki na drutach), fryzjerstwo, prace ręczne: bibeloty z metalu, plastiku, koralu, biżuteria damska, opieka nad kwiatami ogrodowymi. W badaniach wzięło dodatkowo udział 25 animatorów aktywności artystycznej (wolontariusze, studenci, pracownicy socjalni). Ogólnie do badań, poza metodą sondażu diagnostycznego z użyciem techniki ankiety i wywiadu, wykorzystano Inwentarz Osobowości NEO-FFI autorstwa Paula T. Costa Jr. oraz Roberta R. McCrae, w opracowaniu polskim Piotra Szczepaniaka, Magdaleny Śliwińskiej, Jana Strelaua oraz Bogdana Zawadzkiego [Zawadzki B., Strelau J., Szczepaniak P., Śliwińska M., 1998].

W dokonanej analizie badań własnych uwagę skupiono na interpretacji faktów świadczących o częstotliwości udziału respondentów, form aktywności preferowanych przez nich, mających znaczenie w ujawnianiu się intensywności podejmowanej przez nich aktywności twórczej oraz bezpośredniej akceptacji odnoszonej przez nich w otoczeniu dla działań twórczych. Uwzględniono specyfikę warunków sprawowanej opieki dziennej, a także podstawowe czynniki osobowości jednostki, utwierdzających prawdopodobieństwo ujawnienia się żywienia życiowego oraz pozytywnego ogólnego nastawienia do życia. Wyniki surowe osiągnięte przez obie grupy respondentów przekształcono na wyniki znormalizowane steny, a następnie poddano odpowiednim operacjom statystycznym. Do określenia istotności różnic między grupami respondentów zastosowano Test t Studenta [Podgórski R., 2005].

W charakterystyce opisu podstawowych czynników osobowości wyróżniono pięć głównych wymiarów, do których zaliczono: stabilność – labilność emocjonalną; ekstrawersję – introwersję; otwartość – zamkniętość na doświadczenie; ugodowość – nieustępliwość; sumienność – chaotyczność. Dla przybliżenia poszerzonej charakterystyki populacji respondentów biorących udział w badaniach (poza zdiagnozowaną niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim występującą u wszystkich badanych mieszkańców) dokonano zestawienia uo-

gólnionego danych ze względu na towarzyszące schorzenia lub/i wady (rysunek 1).



**Rys. 1.** Struktura populacji respondentów ze względu na towarzyszące schorzenia  
Źródło: badania własne

Uzyskane dane empiryczne zawarte w tabelach 3 i 4 charakteryzują wymiar związku czynników osobowości z przejawianą przez starsze osoby z niepełnosprawnością zakwalifikowaną jako twórcza aktywność, w tym także jej akceptacji przez otoczenie.

**Tabela 3.** Charakterystyka związku respondentów

Wymiar osobowości	Aktywni twórczo (n=45)		Nieaktywni twórczo (n=45)		Wyniki t Studenta	Poziom istotności
	M	SD	M	SD		
Sumienność	5,58	1,61	4,69	1,56	4,58025	0,000
Ugodowość	3,93	1,36	3,83	1,51	0,420318	ni
Otwartość	6,94	2,13	5,10	1,57	8,089986	0,000
Ekstrawersja	5,71	1,58	6,10	1,49	- 1,96713	ni
Neurotyzm	5,98	2,32	6,23	1,81	- 1,05042	ni

Źródło: badania własne

Oznaczenie ogólnych średnich statystycznych oraz mediany wyników osiągniętych przez starsze osoby pozwalają na stwierdzenie przeciętnego poziomu sumiennosci wśród całej badanej populacji respondentów. Warto podkreślić, że grupy badanych osób wykazały pod tym względem istotne różnice statystyczne (tabela 3). Ogólna średnia statystyczna starszych osób z niepełnosprawnością podejmujących aktywność twórczą pozostaje w zakresie wyników na poziomie przeciętnym (poziom sten 4-6) i wynosi 5,58, natomiast wśród starszych osób nieaktywnych twórczo przekracza 4,69.

**Tabela 4.** Charakterystyka związku ze względu na akceptację otoczenia

Wymiar osobowości	Osoby uzyskujące uznanie wyników działań		Osoby nieuzyskujące uznania wyników działań		Wyniki t Studenta	Poziom istotności
	M	SD	M	SD		
Sumiennosc	6,12	1,62	5,24	1,48	3,086428	0,002
Ugodowosc	3,89	1,10	3,90	1,50	0,118989	ni
Otwartosc	7,24	2,01	6,63	2,10	1,234614	ni
Ekstrawersja	6,32	1,66	5,32	1,51	3,426389	0,0007
Neurotyzm	5,72	2,50	6,11	2,10	-0,945674	ni

źródło: badania własne

Warto zwrócić uwagę w tabeli 4 na zaistnienie zauważalnie wyższej stabilności emocjonalnej wśród grupy starszych osób z niepełnosprawnością aktywnych twórczo, którzy na polu własnej twórczości odnosili istotne dla siebie uznanie otoczenia. Ponadto między grupami respondentów nie odnotowano występowania istotnych różnic statystycznych, a uzyskane wyniki wskazują na ujawnianie się nieco zmniejszonego niepokoju, rozdrażnienia oraz niezadowolenia, jak też niższego poziomu chaotyczności reakcji emocjonalnych ze strony respondentów zajmujących się aktywnością twórczą. W rezultacie można przyjąć, że podejmowana aktywność twórcza może mieć związek z aktualnie reprezentowanym poziomem zdrowia psychicznego

jako konsekwencji ułatwionego radzenia sobie ze stresem, zaburzeniami utraty kontroli nad własnym zachowaniem, stanem sfery emocjonalno-wolitionalnej oraz oczekiwanym ogólnie stabilniejszym poziomem funkcjonowania poznawczego starszej osoby.

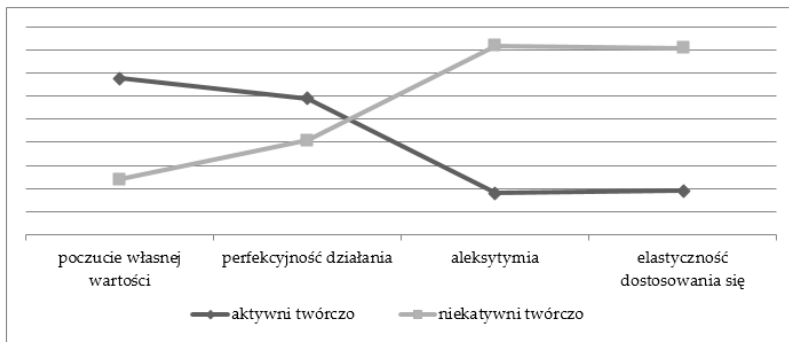
Wyniki analizy pozwalają na stwierdzenie, iż sumiennosc nie pozostaje bez związku z pozostałymi wymiarami osobowości, jako dominująco wyróżniającymi się zwłaszcza w powiązaniu z wymiarem ugodowości. Z jednej strony połączenie sumiennosci z niską ugodowością prowadzić może do zachowań spolegliwości i wyobcowania sytuacyjnego, z drugiej w biegunowo różnym wypadku połączenie sumiennosci z ugodowością może być przyczyną zachowań typu dystymicznego, prowadząc do ujawniania się lęku, złego nastroju, obawy oraz depresji. Stwierdzono, że pierwszym zauważalnym faktem empirycznym w zakresie wymiaru ugodowości odnotowano uplasowanie ogólnych średnich arytmetycznych w zakresie wyników niskich. Objęci badaniem respondenci w porównywalnych grupach, tj. aktywnych twórczo oraz nieprzejawiających działań twórczych, nie różnią się na poziomie istotnie statystycznym w omawianym zakresie. Weryfikacja analizowanych wyników pozwoliła także wskazać, iż w ogólnej populacji nie zaznaczają się różnice w wymiarze ugodowości pomiędzy grupami osób aktywnych twórczo uzyskujących uznanie otoczenia oraz grupą aktywistów nieposiadających akceptacji otoczenia z tytułu wyników działań własnych. Ogólny średni wynik wśród starszych osób uzyskujących uznanie otoczenia zawarł się w przedziale wyników wysokich sten i wyniósł 6,32, podczas gdy wynik osób aktywnych twórczo nieuzyskujących uznania wyników pracy własnej pozostał w przedziale wyników przeciętnych i w skali sten wyniósł 5,32 punkty. W grupie badanych dało się odnotować ujawnianie się osobników ekstrawertywnych, których działania skierowane były wyraźnie na otwartość pozostawiania w świecie zewnętrznym. Wśród tych przedstawicieleli kontakt z innymi ludźmi oraz umiejętność przystosowania się do zmieniających okoliczności były z reguły ułatwione. Jak podkreślał C. Jung, ekstrawertyków cechuje przewaga pozytywnych emocji wobec świata, poważne zainteresowanie otoczeniem, energia, objawiająca



się w chęci do podejmowania pracy i zabawy oraz w szybkości i sprawności w działaniu [Hall C.S., Lindzey G., 2002]. Można w związku z tym pokusić się o stwierdzenie, iż właśnie oczekiwany entuzjazm, otwartość na kontakty z otoczeniem, poczucie optymizmu i skuteczne przeciwstawienie się bierności, wiara we własne umiejętności oraz akceptacja otoczenia takim, jakie jest, mogą być poważnym gwarantem na drodze pozyskiwania uznania własnej aktywności twórczej wśród innych, poprawy pozytywnego ogólnego nastawienia, a tym samym ożywienia życiowego. Wobec zgromadzonych danych należy przyjąć, iż dla grupy starszych osób z niepełnosprawnością aktywnych twórczo istnieje pewien charakterystyczny wzór – polegający na współwystępowaniu różnych sposobów funkcjonowania – włączania się w nurt wydarzeń, okoliczności, rozlicznego spłotu i związków, inicjatyw kulturalnych, czynnego i wartościowego w każdym wymiarze społecznym zaistnienia w sztuce.

Dalsza analiza uzyskanych danych na podstawie sondażu diagnostycznego z użyciem techniki ankiety skierowanej do respondentów oraz techniki wywiadu z animatorami aktywności twórczej pozwoliły ustalić ponadto, iż badani w swojej subiektywnej ocenie najczęściej wykorzystują emocjonalne sposoby wytłumaczenia specyfiki funkcjonowania twórczego [Pilch T., Bauman T., 2010]. Zdaniem respondentów, biorą swój początek zwykle od samoobwiniania się, rezygnacji oraz unikania-ucieczki, przy mniejszej skłonności do bagatelizowania trudności, a kończąc na wykazywaniu tendencji do stosowania rozwiązania problemowego, polegającego na poszukiwaniu optymalnego wyjścia z opresji, opanowania i mobilizacji, jak też podwyższonej częstotliwości stosowania sposobu wartościującego, wyrażającego się ugodowością, otwartością, optymizmem, nadzieją, docieklivością, starannością i sumiennością. W obu badanych grupach respondenci podczas samooceny własnych charakterystycznych czynników osobowości wskazali przede wszystkim na niskie poczucie własnej wartości, a w związku z tym nieprzychylną postawę do siebie samego, brak dostatecznej perfekcyjności w działaniu, zbyt ograniczony zasób wyrażania emocji przed bliskimi (aleksytymia) oraz występowa-

nie trudność w adekwatnym do oczekiwań względnie elastycznym dostosowaniu się do zmian w otoczeniu (rysunek 2).



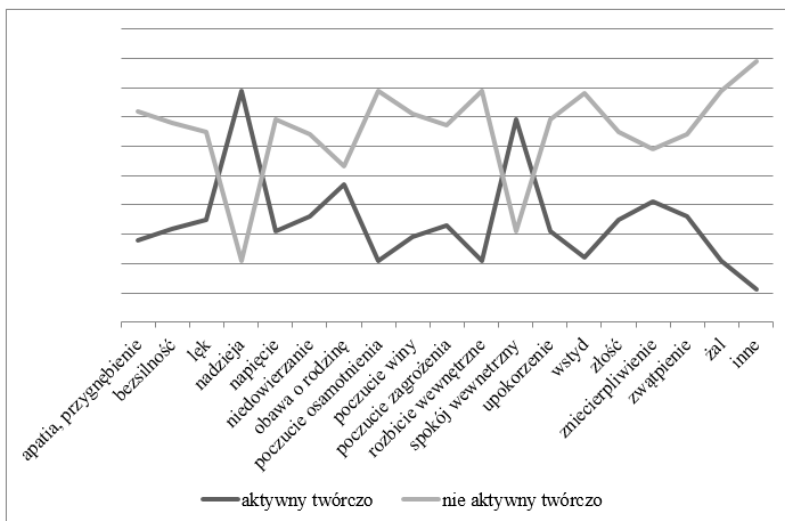
**Rys. 2.** Samoocena czynników osobowości respondentów

Źródło: badania własne

Rezultaty wyników podjętych badań pozwalają potwierdzić przypuszczenie z dużym prawdopodobieństwem, iż udział w aktywności twórczej starszych osób z niepełnosprawnością może mieć dodatni związek w kontekście stymulacji ich optymistycznego ogólnego nastawienia życiowego. Można przyjąć, że te starsze osoby wykazują różnice w stosunku od osób nieudzielających się twórczo pod względem samooceny czynników osobowości: wrażliwości, otwartości na innych, ugodowości, sumienności, predyspozycji utrzymywania dobrej kondycji życiowej, prawdopodobieństwa zmniejszonej ogólnej ilości sytuacji stresowych i uzależniających życiowo, prawdopodobieństwa częstszego znajdowania się w sytuacjach okazywanego uznania, szacunku i akceptacji dla działań twórczych; poziomu zaradności w pokonywaniu sytuacji trudnych i problemów życiowych, częstotliwości wyrażania własnych emocji wobec najbliższych i szerszego otoczenia. Badane osoby aktywne w konfliktach z otoczeniem zwykle chronią status osoby wolnej w działaniach twórczych.

W toku prowadzonej analizy wyników badań, uzyskanych na drodze sondażu diagnostycznego z użyciem techniki ankiety wśród animatorów aktywizacji twórczej uwzględniono także informacje po-

zwalające określić, które z emocji dominują u osób aktywnych twórczo w porównaniu z osobami nieaktywnymi. Na tej podstawie dokonano zestawienia pozwalającego wyodrębnić, jakiego rodzaju emocje wśród respondentów występują najczęściej na różnych etapach w ich biegu aktywności (rysunek 3).

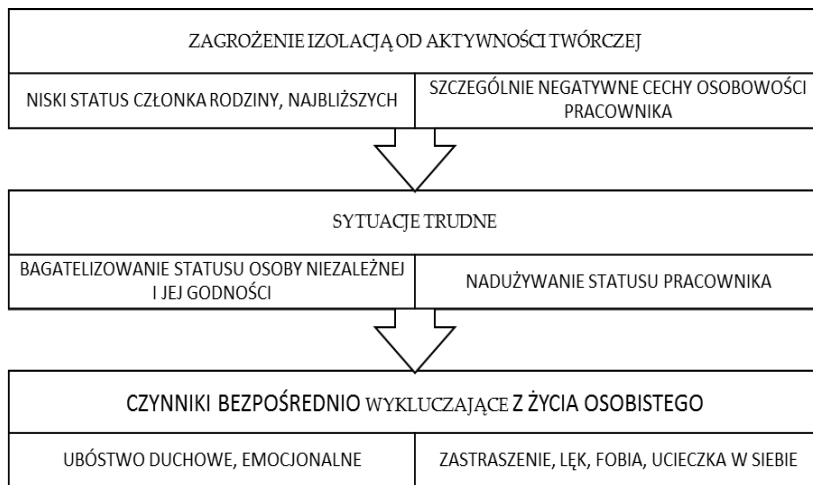


**Rys. 3.** Charakterystyka wykazywanych emocji w opinii animatorów (N=90)  
Źródło: badania własne

Na podstawie dalszej analizy wyników kwestionariusza ankiety sondującej opinię respondentów (osób starszych i animatorów) w zakresie występowania czynników zewnętrznych, mających wpływ na ograniczenie swobody w indywidualnej aktywności twórczej, a tym samym poprawę ożywienia życiowego, udało się wykazać, iż w warunkach instytucjonalnych form sprawowania opieki i pomocy wobec osób starszych najczęściej sprawcami ograniczenia aktywności artystycznej są najbliżsi opiekunowie (w tym rodzina), którzy zwykle nie przejawiają dyrektywnie pojedynczych form zachowań szkodzących, ale jednak je stosują i to zamiennie lub łącznie. Stwierdzono, że w stosunku do 32,6% notorycznie ograniczanych starszych osób z niepełno-

sprawnością najbliżsi opiekunowie oraz przedstawiciele rodziny stosowali zarówno aktywne formy fizyczne i psychiczne uniemożliwienia działań twórczych, jak też demonstrowali swoją postawą zaniedbywania brak akceptacji wyboru tego rodzaju działań. Wskazując na czynniki ryzyka izolowania poprzez stosowanie ograniczeń dostępu do aktywności twórczej przez otoczenie, respondenci podkreślali takie charakterystyczne czynniki, jak: ludzkie słabości, negatywne przyzwyczajenia, stereotypy, wypalenie zawodowe, nadużywanie statusu pracownika; brak dostatecznej wiedzy oraz dojrzałości w zakresie świadomości społecznej; lekceważenie istoty podmiotu życia w wolności i godności osobistej starszej osoby (rysunek 4).

**Rys. 4.** Czynniki ryzyka w działaniach twórczych w opinii respondentów



Źródło: opracowanie własne

Wyniki metody sondażu diagnostycznego z zastosowaniem kwestionariusza wywiadu skierowanego do animatorów działań artystycznych pozwoliły dodatkowo uzupełnić informacje charakteryzujące opis stanu grupy osób starszych z niepełnosprawnością w aktualnym czasie w porównaniu ze stanem sprzed okresu objęcia ich opieką instytucjonalną. Analiza uzyskanych wyników wykazała, iż w charak-

terystyce występowania emocji u osób nieaktywnych twórczo ujawniają się częściej emocje negatywne w porównaniu z osobami aktywnymi twórczo. Badani wskazali ponadto, iż u starszych osób zaangażowanych w działania twórcze można odnotować korzystną tendencję stopniowo rosnącego poziomu nadziei oraz spokoju wewnętrznego. Natomiast u osób biernych twórczo pojawia się większa częstotliwość występowania podwyższonego stopnia apatii, przygnębienia, bezsilności, napięcia, poczucia osamotnienia i rozbicia wewnętrznego. W grupie aktywnych twórczo osoby znacznie rzadziej ujawniają poczucie zagrożenia, choć towarzyszy im nadal obawa przed utratą właściwego poziomu komfortu życia ich rodziny. W opinii respondentów, w porównaniu z okresem sprzed stanu objęcia opieką instytucjonalną grupa aktywnych twórczo sygnalizuje intensywniej chęć życia, a większość negatywnych emocji ujawnianych wcześniej przybiera charakter zdecydowanie zminimalizowany. Jak podkreślają animatorzy aktywności twórczej, systematyczność oraz ciągłość udziału w różnych dostępnych formach działań twórczych podczas stymulacji pozytywnego nastawienia starszych osób sprzyjają budzeniu się poczucia akceptacji na zmianę otoczenia (instytucja opieki), zwiększonej mobilności w sytuacjach stresu spowodowanego zamieszkiwaniem z innymi obcymi osobami, oderwaniu się od wolności życia w mieszkaniu prywatnym oraz faktu zmniejszonej kontroli własnej rzeczywistości biegu życia. Osoby te sygnalizują tendencję łagodnego umniejszania się poziomu poczucia wstydu, winy, upokorzenia, zniecierpliwienia oraz ogólnego zwątpienia. W kategorii inne, uzależnienie swobody udziału określano głównie ze względu na częstotliwość występowania skutków niepełnosprawności towarzyszącej. Wśród zdecydowanej grupy animatorów utrzymało się przekonanie, że praktyka stymulowania pozytywnego nastawienia starszych osób, wzbogacana o specjalnie dobrane sytuacje życiowe, w warunkach opieki instytucjonalnej może osiągać niezwykle pozytywne efekty. Ich zdaniem uwypuklenie strategii zbliżenia działań umożliwiających starszym osobom osiągnięcie optymalnego poziomu funkcjonowania twórczego, a tym samym społeczno-kulturalnego jest

w pełni możliwe w warunkach przebywania w domu pomocy społecznej. Indywidualnie inspirowane działania jako forma przeżycia wielozmysłowego starszej osoby powinna stopniowo wspomagać proces uświadomienia sobie wyrazu własnej pozycji społecznej, wzmacniać zakres zdobywania zaufania do siebie i swoich możliwości, utwierdzać w potrzebie życia w estetyce, a także w sposób przyjemny, traktując aktywność jako dobrą zabawę, systematycznie rozwijać wyobraźnię oraz utwierdzać w pewności siebie w działaniach twórczych. Animatorzy aktywności twórczej sugerują, aby w koncepcji pracy z osobami starszymi jako ważne cele kontynuacji proponowanej stymulacji pozytywnego nastawienia, a tym samym ogólnego ożywienia życiowego, uwzględniano: tworzenie klimatu zaufania, ciepła i bezpieczeństwa; zmniejszanie dystansu psychicznego pomiędzy pracownikami socjalnymi (personelem) a osobami zainteresowanymi aktywnością twórczą; wprowadzanie indywidualnie niekonwencjonalnych oraz alternatywnych form dialogu inspiracji twórczej; wspieranie inicjatyw udzielania oraz uzyskiwania dodatkowych informacji wykazujących taką potrzebę uczestników na ich temat; sprzyjanie rozwijaniu się tendencji dochodzenia uczestników do własnych strategii aktywności twórczej, osobistego wyboru tematyki i stylu pracy, działań autorskich; podnoszenie sprawności zaburzonych funkcji lub/i ukierunkowane uaktywnianie możliwości kompensacji, wyrównywania, adaptowania; przyswajanie oczekiwanych społecznie wzorów zachowań akceptacji i prowadzenia dialogu sprzyjających optymalnemu rozwojowi aktywności twórczej w warunkach pomocy instytucjonalnej; inicjowanie rozwoju poczucia orientacji i samodzielnego poruszania się w przestrzeni kultury i sztuki uczestników; wdrażanie umiejętności przeżywania i doznawania pozytywnych stanów emocjonalnych; organizowanie sytuacji sprzyjających rozwojowi wyobraźni ruchowo-przestrzenno-czasowej oraz ekspresji twórczej w warunkach wynikłej izolacji od środowiska rodzinnego.

## **Podsumowanie**

Wszelkie działania aktywizujące twórczo starsze osoby z niepełnosprawnością w warunkach sprawowania opieki całkowitej powinny odbywać się w świetle obowiązującego prawa, które właśnie aktualnie ukierunkowane jest na działania włączające we wszystkie obszary życia społecznego, w tym i kulturalnego. Pojawiające się w praktyce problemy dotyczą: obszarów wdrożenia i egzekwowania ważności oraz aktualności tego rodzaju działań wśród pracowników socjalnych na rzecz osób starszych i ich rodziny, a także chronicznego lekceważenia podejścia pomocowo-administracyjnego do form aktywności twórczej i wsparcia tychże osób w ich rozwoju talentów, dążeniach, pragnieniach, pasjach, zamiłowaniach.

Należałoby zaproponować zatem taki model koncepcji przeciwdziałania tendencji ograniczania udziału w działaniach twórczych, który mógłby łączyć następujące wymiary sprawowania opieki ciągłej: wymiar prawny i administracyjny, wymiar etyczno-moralny, wymiar relacji wewnątrz placówki i poza nią (wymiar legislacyjny – ujednolicenie pomocy i wsparcia; przejrzystość kompetencji oraz systemu wsparcia; wymiar praktyczny – wdrożeniowy: równouprawnienie w aktywizacji twórczej; podwyższanie kwalifikacji personelu dla działań aktywizujących twórczo, komunikacji alternatywnej, elementów geriatry dla kształtowania oczekiwanych postaw i odpowiedzialności wobec siebie i innych w działaniach stymulujących pozytywne nastawienie życiowe mieszkańców).

Uzyskanie wyniku analizy pozwoliły utwierdzić przekonanie, że starsze osoby z niepełnosprawnością aktywnie podejmujące działania twórcze wykazują optymistyczne usposobienie, odpowiednio wzrastający poziom poczucia własnej wartości i zaufania do siebie, łatwiej adaptują się do nowych warunków i okoliczności. Podkreślić należy, że sam fakt znajdowania się w okresie starzenia, wzmocniony nabytą niepełnosprawnością, stanowi z reguły podstawę częstszego ujawniania tendencji do spostrzegania wielu zjawisk i sytuacji jako stresujących. Dodatkowo sami obciążają się z tytułu uzależnienia od wymaganej

zewewnętrznej, stałej opieki otoczenia. Możliwość skorzystania ze stałej formy opieki instytucjonalnej, choć z pewnością pozwala na odczuwanie poczucia komfortu życia, stwarza różnorodne problemy o charakterze psychospołecznym, z którymi w warunkach życia wspólnego osoby starsze zmuszone są radzić sobie samodzielnie. Jako że okres pobytu takiej osoby w instytucji opieki stanowić może nowe źródło zaistnienia wielu cennych przemian w niej samej, jak też w jej życiu, niezbędnym warunkiem poprawy jakości funkcjonowania może okazać się specjalnie organizowana stymulacja przemiany ogólnego nastawienia życiowego poprzez zindywidualizowaną organizację aktywności twórczej. Uzasadniając taką ważną sposobność, warto wskazać na fakt, że zachowania starszej osoby są wyznaczone zwykle poprzez stan posiadanej wiedzy na temat własnych możliwości funkcjonowania oraz ograniczeń wywołanych stopniem niepełnosprawności, percepcję objawów oraz ocenę możliwych zagrożeń i utrudnień, układ posiadanych w związku z tą sytuacją więzi społecznych, zasoby osobiste, jak też wykorzystywane sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych i gotowość do szukania pomocy.

Można zaproponować, aby wszelkie działania aktywizujące twórczo starsze osoby w warunkach pobytu w domu pomocy społecznej miały w efekcie charakter działań równoległych, skupionych na możliwie wszystkich obszarach funkcjonowania mieszkańców, przybierały tendencję stopniowanej dynamiki i były indywidualnie realizowane w zgodzie z aktualnym stopniem osobistego zainteresowania oraz możliwości psychofizycznych jednostki. Wyniki proponowanych działań nie muszą być obserwowalne od razu, a w pierwszej kolejności należy oczekiwać ujawniania się procesu zmiany ogólnego nastawienia personelu, pracowników socjalnych, animatorów związanego z dotychczasowym, stereotypowym podejściem do osoby starszej oraz faktu niepełnosprawności. Środowisko opiekunów osób starszych nie powinno dochodzić do przekonania, iż ponieważ są one nie w pełni sprawne, należy ograniczać ich status, a tym samym wachlarz ról społecznych i poziom aktywności. Przeciwnie, proponowane formy udziału w aktywności twórczej, bazując na uniwersalnych wytycznych, po-



winny spełniać zadanie wzmocnienia i wyposażenia mieszkańców w niezbędne informacje oraz nawyki samodzielnego poruszania się w obszarze kultury i sztuki, rozwoju własnej przestrzeni artystycznej. W kontekście warunków funkcjonowania instytucji opieki potwierdzono, że zarówno spostrzegane, jak i otrzymywane wsparcie skierowane na utrwalanie w aktywności twórczej pozytywnie wpływa na dobre ogólne nastawienie starszych osób z niepełnosprawnością, a tym samym zmianę ich ożywienia życiowego. Przekonanie o możliwości dostępności różnych źródeł dla podjęcia aktywności twórczej zmienia korzystnie poziom oczekiwanego nastawienia, któremu zwykle towarzyszy poczucie wyzwania oraz nasilenia się pozytywnych emocji w związku z rozwijającym poziomem samodzielności, niezależności i poczucia sprawstwa.

## Bibliografia

- Bilikiewicz T., 1989, *Psychiatria kliniczna*, PZWL, Warszawa.
- Borowicz A., Jóźwiak A., Kostka J., 2010, *Fizjoterapia w geriatrici*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa.
- Dobrołowicz W., Karwowski M. (red.), 2002, *W stronę kreatywności*, Wydawnictwo APS, Warszawa.
- Dziemidok B., 1992, *Sztuka, wartości, emocje*, Fundacja dla Instytutu Kultury, Warszawa.
- Gąsienica-Szostak A., 2003, *Muzykoterapia w rehabilitacji i profilaktyce*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa.
- Florczykiewicz J., 2010, *Twórczość i sztuka w resocjalizacji*, Niepaństwowa Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Białymstoku, Białystok.
- Frysztański K., Piątek K. (red.), 2002, *Wielowymiarowość pracy socjalnej*, Wydawnictwo Akapit, Toruń.
- Góralski A., 2003, *Teoria twórczości, Eseje filozoficzne i pedagogiczne*, Wydawnictwo APS, Warszawa.
- Hall C.S., Lindzey G., 2002, *Teorie osobowości*, PWN, Warszawa.
- Kanios A., 2014, *Praca socjalna: zagadnienia teoretyczne i metodyczne*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.

- Kantowicz E., 2013, *Pedagogika (w) pracy socjalnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn.
- Kazaczuk L., 1995, *Terapia zajęciowa w domach pomocy społecznej*, Wydawnictwo Interart, Warszawa.
- Knapik M., Sacher W.A. (red.), 2004, *Sztuka w edukacji i terapii*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- Konieczna E.J., 2007, *Arteterapia w teorii i praktyce*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- Kowal A., 2004, *Oblicza psychiatrii*, Wydawnictwo Reprint, Kraków.
- Marten Z., 2012, *Psychologiczne aspekty w rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo „ARKA”, Cieszyn.
- Masłowski A., 2001, *Motywacja i osobowość*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa.
- Materska M., Tyszkiewicz T. (red.), 1992, *Psychologia i poznanie*, PWN, Warszawa.
- Nęcka E., 2005, *Psychologia twórczości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Pałuba M., 1997, *Razem w sztuce i życiu*, Wydawnictwo „Sic”, Warszawa.
- Pilch T., Bauman T., 2010, *Zasady badań pedagogicznych, Strategie ilościowe i jakościowe*, Wyd. Akademickie Żak, Warszawa.
- Piorunek M. (red.), 2014, *Pomoc – wsparcie – poradnictwo: od teorii do praktyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Ploch L., 2014a *Konteksty aktywności artystycznej osób z niepełnosprawnością*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Ploch L., 2014b, *Wpływ postaw środowiska na twórczą obecność osób starszych z niepełnosprawnością*, Niepełnosprawność i Rehabilitacja nr 4, IRSS, Warszawa.
- Podgórski R., 2005, *Statystyka dla studiów licencjackich*, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
- Popek S., 2004, *Twórczość w teorii i praktyce*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Potocka M., 2007, *Estetyka kontra sztuka, Kompromitacja założeń estetycznych w konfrontacji ze sztuką nowoczesną*, Fundacja Aletheia, Warszawa.

- Tarkowska E., 1994, *Życie codzienne w domach pomocy społecznej*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa.
- Trafiałek E., Kieszowska A., Solecka-Zuber R. (red.), 2004, *Pomoc społeczna i praca socjalna wobec problemów współczesności*, Wydawnictwo PWSZ, Tarnobrzeg.
- Trzebińska E., 1998, *Dwa wizerunki własnej osoby, Studia nad sposobami rozumienia siebie*, Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, Warszawa.
- Rottermund J., Nowotny J., 2014, *Terapia zajęciowa w rehabilitacji medycznej*, Wydawnictwo Medyczne alfa-medica press, Bielsko Biała.
- Sawicka K., 1999, *Socjoterapia*, Oficyna Wydawnicza Politechniki Warszawskiej, Warszawa.
- Stasiakiewicz M., 1999, *Twórczość i interakcja*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Szmidt K.J., 2005, *Pedagogika twórczość, Idee, aplikacje, rady na twórczą drogę*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- Szulc W., 2012, *Arteterapia, narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Szulc W., 1997, *Sztuka w służbie medycyny od antyku do postmodernizmu*, Wydawnictwo AM w Poznaniu, Poznań.
- Wojciechowska-Charlak B., 2002, *Środowiska opiekuńczo-wychowawcze*, Wydawnictwo Uczelniane Wszechnicy Świętokrzyskiej, Kielce.
- Zawadzki B., Strelau J., Szczepaniak P., Śliwińska M., 1998, *Inwentarz osobowości NEO-FFI Costy i McCrae*, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa.



**Anna Skomial**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

## **Poziom wyobraźni twórczej u nieprzystosowanej społecznie młodzieży męskiej w wieku 13-16 lat**

### The level of creative imagination in socially maladjusted boys aged 13-16 years

**Streszczenie:** W aspektach pedagogiki resocjalizacyjnej brak jest badań empirycznych dotyczących pomiaru poziomu wyobraźni twórczej u osób nieprzystosowanych. W celu sprawdzenia założeń teoretycznych, które sygnalizują, że potencjał wyobraźni twórczej u młodzieży nieprzystosowanej jest niższy niż ich rówieśników, którzy są przystosowani społecznie, postanowiono określić istotność różnic w poziomie wyobraźni twórczej pomiędzy młodzieżą męską w wieku 13-16 lat nieprzystosowaną społecznie a niemanifestującą takich symptomów. Przeprowadzone badania bazują na teorii twórczości J.P. Guilforda, opartej na myśleniu dywergencyjnym. W badaniach posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką psychometryczną, jako narzędzie wykorzystano Test Wyobraźni Twórczej (TWT) i Test Kótek (TK). W analizie statystycznej zastosowano test t-Studenta. Zebrany materiał statystyczny pozwolił stwierdzić, że nieprzystosowana społecznie młodzież męska w wieku 13-16 lat wykazała się mniejszym poziomem wyobraźni twórczej niż ich rówieśnicy nieposiadający takich symptomów. Wyniki niniejszych badań wskazują na konieczność podjęcia działań wychowawczych w celu pobudzenia dyspozycji twórczych (myślenia dywergencyjnego, kreowania funkcji kompensacyjnej, dojrzałości emocjonalnej) wśród młodzieży nieprzystosowanej społecznie.

**Słowa kluczowe:** pedagogika resocjalizacyjna, nieprzystosowanie społeczne, wyobraźnia twórcza, myślenie dywergencyjne

**Abstract:** In aspects of social rehabilitation there is a lack of empirical research concerning the measurement of the level of creative imagination in people who are socially maladjusted. In order to verify the theoretical assumptions, which indicate that maladjusted youth has lower potential of creative imagination than socially adapted adolescents, it was decided to determine the significance of differences in the level of creative imagination among socially adapted and socially maladjusted boys aged 13-16 years. The study is based on the theory of creativity developed by J.P. Guilford. This theory refer to divergent

thinking. In the study, the method of diagnostic survey and psychometric technique have been used. As research tools the following tests have been used: Test of Creative Imagination (TCI) and Torrance's Circles Test. During the statistical analysis were used Student's t-test. The analysis of the collected statistical material allowed to say that socially maladjusted boys aged 13-16 years showed a lower level of creative imagination than their peers who are socially adapted. The results of this study indicate the need to take educational activities in order to stimulate creative disposition (divergent thinking, creating compensatory function, emotional maturity) among socially maladjusted youth.

**Keywords:** social rehabilitation, social maladjustment, creative imagination, divergent thinking

## Wprowadzenie

Zagadnienie wyobraźni twórczej jest dziś szeroko rozpatrywane w wielu koncepcjach oraz w wielu aspektach. Dlatego podjęto się opracowania tematu, który dotyczy poziomu wyobraźni twórczej u nieprzystosowanej społecznie młodzieży męskiej w wieku gimnazjalnym. Aspekt ten został wybrany z tego względu, że we współczesnych teoriach resocjalizacyjnych coraz częściej teoretycy odwołują się do zagadnień związanych z procesem twórczym, m.in. Konopczyński [2006]; Rudowski [2007]; Florczykiewicz [2010], niemniej jednak brak jest badań, które dotyczyłyby pomiaru poziomu wyobraźni twórczej u osób nieprzystosowanych, a takie badania były prowadzone jedynie w grupie młodzieży nieprzejawiającej symptomów wykolejenia [Rozet, 1982; Żuk, 1986; Ribot, 1991; Limont, 1994; Schulz, 1994].

W niniejszym opracowaniu zwrócono uwagę nie tyle na fakt teoretycznego ujęcia problemu, lecz postanowiono nakierować uwagę na empiryczne badania z tego zakresu, które w jakimś sensie mogą przybliżyć odpowiedź na pytanie, czy na skutek nieprzystosowania społecznego młodzież *wykolejona* posiada mniejszy potencjał wyobraźni twórczej niż ich rówieśnicy, którzy są przystosowani społecznie? Z teoretycznego punktu widzenia można wnioskować, że na poziom wyobraźni twórczej będzie wpływać stopień nieprzystosowania społecznego [Łapińska, Żebrowska, 1980].

Aby empirycznie sprawdzić zasadność tego twierdzenia postanowiono **przedmiotem** badań uczynić: *poziom wyobraźni twórczej u młodzieży przejawiającej symptomy nieprzystosowania oraz u młodzieży niemanifestującej takich symptomów, zaś poprzez eksplanację celu: określić istotność różnic w poziomie wyobraźni twórczej pomiędzy nieprzystosowaną społecznie młodzieżą męską w wieku gimnazjalnym a niemanifestującą takich symptomów.*

Jako **problem** badawczy postawiono pytanie: *Czy zachodzi istotna statystycznie różnica w poziomie wyobraźni twórczej pomiędzy młodzieżą męską nieprzystosowaną społecznie a młodzieżą męską nieprzejawiającą takich symptomów?*

Na podstawie informacji z zakresu omawianego przedmiotu można wyciągnąć wniosek, że nieprzystosowanie społeczne w jakiejś mierze obniża poziom wyobraźni twórczej, gdyż uważa się, że na jej poziom, w badanym okresie rozwojowym młodzieży przystosowanej i nieprzystosowanej społecznie, wpływa emocjonalność, funkcja kompensacyjno-życzeniowa, myślenie dywergencyjne, które pozwala na odkrywanie własnych osiągnięć i funkcjonowania w roli społecznej [Sołowiej, 1997; Nęcka, 2001; Zawadzki, 2005]. Ponadto, jak stwierdzają psychologowie rozwojowi [Łapińska, Żebrowska, 1980], poziom wyobraźni twórczej zależy także od warunków socjokulturowych, stopnia deprywacji potrzeb, nastawienia do życia, poziomu aspiracji. Zatem osoby nieprzystosowane społecznie, których rozwój na poziomie społecznym i osobowościowym został zaburzony zwichniętą socjalizacją, demoralizacją lub socjalizacją podkulturową [Czapów, 1978] powinien powodować, że poziom wyobraźni twórczej u tej młodzieży będzie niższy niż u rówieśników, którzy nie są dziećmi gorszych szans. Dlatego zaproponowano **hipotezę** o treści:

*Poziom wyobraźni twórczej u młodzieży męskiej przystosowanej społecznie różni się istotnie statystycznie od poziomu wyobraźni twórczej nieprzystosowanej społecznie młodzieży męskiej.*

## Teoretyczne tło badań

Według koncepcji Goffmana [2000], każda osoba funkcjonuje na indywidualnej scenie życia, stając przed koniecznością zmierzenia się z sytuacją, w jakiej się znalazła. Ludzie zawsze dążą do realizacji wyznaczonych przez siebie celów. Realizacja tych zamierzeń będzie wynikiem umiejętności adaptacyjnych i twórczych jednostki. W tym procesie ważnym elementem staje się wyobraźnia, która w aspektach myślenia dywergencyjnego może ułatwić jednostce twórcze kreowanie roli społecznej, w jakiej ona egzystuje. W tym znaczeniu istotą nieprzystosowania społecznego jest funkcjonowanie w nieprawidłowej roli społecznej, a także zablokowanie samooceny, która może być spowodowana brakiem twórczej wyobraźni, co w rezultacie prowadzi poza obszar społecznego postrzegania rzeczywistości. Proces ten opisał Sobczak [2009], który uważa, że Pospiszyl [2003] oraz Gasiulem [2001], że cechą charakterystyczną psychologicznego zjawiska niewłaściwych zachowań, rozumianych jako dyfuzja – deficyt twórczej wyobraźni [Kozielecki, 2001], jest brak zaangażowania w kreowaniu nowych celów życiowych, a także brak umiejętności podejmowania racjonalnych wyborów, życie aktualną chwilą. Dlatego w procesie resocjalizacji należy aktywnie wygaszać niewłaściwe motywacje i zachowania antyspołeczne, kreować potencjał dywergencyjnego myślenia. Reakcje emocjonalne są podstawą kształtowania się wyobraźni człowieka, która wskazuje także na rolę relacji interpersonalnych jako ujawniających możliwość spełnienia atrybutów osobistych, takich jak: godność, tożsamość, twórczość. Kreowanie wyobraźni twórczej, która byłaby przyczyną nowej jakości osobowej jednostki zarówno w znaczeniu indywidualnym, jak i społecznym, czyli wewnętrznej przebudowy wyobraźni człowieka, dokonać można poprzez zmianę składników i funkcji struktur poznawczych oraz emocjonalnych preferencji, które są związane z obrazem siebie, a także rozumieniem swojego miejsca w świecie [Sobczak, 2009].

Wszystkie te wątki, a dokładniej skutki braków czy deficytów powodujących nieprzystosowanie, są podejmowane w pedagogice re-



socjalizacyjnej. Czapów [1978] uważa, że główną przyczyną nieprzystosowania społecznego jest niezaspokojenie potrzeby zależności emocjonalnej, w swojej książce *Wychowanie resocjalizujące* dokładnie opisał stadia i typy wykołajenia społecznego, podając właśnie tę przyczynę.

Warunki, w jakich dorasta młody człowiek, wpływają nie tylko na poziom twórczej wyobraźni, ale także ją kształtują. Jednostka, która funkcjonuje szczególnie w warunkach zwichniętej socjalizacji lub narażona jest na demoralizację, od razu, na starcie życiowym staje się dzieckiem gorszych szans [Sobczak, 2002]. Proces readaptacji społecznej, określaney jako powtórna socjalizacja, powinien uwzględniać wszystkie te elementy, które towarzyszą nieprawidłowemu rozwojowi człowieka, gdyż te na skutek niezaspokojenia potrzeb, biedy, demoralizacji czy błędnej interpretacji rzeczywistości stały się przyczyną nieprawidłowego funkcjonowania młodego człowieka w społeczeństwie.

Remedium na te problemy, jak stwierdza Sobczak [2009], stanowi w readaptacji społecznej koncepcja twórczej resocjalizacji Konopczyńskiego [2006]. Teoria ta odnosi się do kreowania zdolności potencjałów twórczych. Warunkiem oddziaływania jest stan otwartości, wyrobienie wyobraźni w rezultacie przyjęcie nowych możliwości doświadczania siebie w różnych rolach społecznych. W konsekwencji tej tym, co powinno się zmienić jest determinizm reakcji, a stanie się to możliwe, gdy wychowanek będzie potrafił wyobrazić sobie nowy stan poznawczej i emocjonalnej gotowości na alternatywne reakcje i utrwalić je. Głównym celem twórczej resocjalizacji jest pokierowanie rozwojem człowieka w taki sposób, aby było możliwe kreowanie jego potencjałów, a także przekształcenie wadliwie ukształtowanej roli społecznej przez stymulowanie odmiany jego parametrów zmysłowych i intelektualnych. Rozwój struktur poznawczych i twórczych może się dokonać poprzez zmiany sposobu myślenia o sobie samym oraz własnych priorytetach życiowych, co w rezultacie ma doprowadzić do rozwinięcia się nowych form i treści pełnionych ról społecznych. Ponadto oddziaływania twórcze w procesie tak rozumianej resocjalizacji można określić jako stymulator procesu destygmatyzacji, który jest na początku wizualizacją własnego potencjału twórczego, a następnie zmierza do

zinternalizowania tejże autoprezentacji jednostki, co może dokonać się poprzez rozwój struktur poznawczych i twórczych, czyli poprzez percepcję, pamięć, wyobraźnię, emocje, motywację i myślenie. Odejście od tożsamości dewiacyjnej w procesie twórczej resocjalizacji realizuje się poprzez doświadczenie alternatywnej roli społecznej, nabywanie nowych kompetencji indywidualnych i społecznych oraz przyswajanie nowych *kostiumów tożsamości*, które Konopczyński [2006] rozumie jako reorganizację wyobraźni, oraz sieci operacyjnych i sieci wartości, kreowanie niezafałszowanych właściwości poznawczych i emocjonalnych.

W polskiej literaturze resocjalizacyjnej właściwie nie ma koncepcji, która by nie odnosiła się bezpośrednio lub pośrednio do aspektów twórczych zdolności człowieka, takim przykładem może być koncepcja inkluzji Zacharuk [2008], będąca dopełnieniem teorii indywidualnego rozwoju człowieka o komponent interakcyjny. Autorka podkreśla znaczenie podmiotowości i autonomii wychowanka, które wzbogaca o nowe aspekty wolności i użyteczności tak indywidualnej, jak i społecznej, równości szans, integracji i poczucia spełnienia i sukcesu, co jej zdaniem, powinno doprowadzić do autonomii, inicjatywy i pracowitości, radości życia, a czego można dokonać m.in. poprzez kreowanie wyobraźni twórczej jednostki nieprzystosowanej społecznie.

## Metodologia badań

Badania bazują na teorii twórczości Guilforda [1967], opartej na myśleniu dywergencyjnym, które można wyjaśnić jako tworzenie licznych pomysłów w odpowiedzi na problem natury otwartej. Guilford podzielił myślenie na wytwarzanie zbieżne, konwergencyjne oraz wytwarzanie rozbieżne, czyli myślenie dywergencyjne, gdzie dywergencja staje się odpowiednikiem twórczego myślenia [Nęcka, 2005]. Na podstawie tej teorii skonstruowano narzędzia, które zostały wybrane do przeprowadzenia niniejszych badań.

W badaniach posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką psychometryczną, jako narzędzie zostały wykorzystane dwa wystandaryzowane kwestionariusze do badania poziomu wyobraźni

twórczej: Test Wyobraźni Twórczej (TWT) Kujawskiego [2000] oraz Test Kółek (TK) Torrance'a. Test Wyobraźni Twórczej określa poziom uzdolnień twórczych u badanych osób. Badany ma do utworzenia, przy pomocy 16 elementów podzielonych na cztery czteroelementowe kategorie: linie proste, faliste, półkola i kropki, jak najwięcej rysunków przedstawiających rzeczy symboliczne, które nie istnieją, a zdaniem osoby badanej powinny istnieć. Każdy rysunek powinien zwięźle określać, co wnosi nowego. Na wykonanie testu zostało przeznaczone 30 minut, po upływie tego czasu prace zostały zebrane. Test Kółek Torrance'a stanowi kartka formatu A4 z umieszczonymi na niej 20 kółkami jednakowej wielkości. Zadaniem osób badanych jest dowolna manipulacja znajdującymi się na kartce figurami. Osoby badane mogą więc dorysować do podanych kółek nowe elementy, mogą także łączyć poszczególne kółka ze sobą, by powstała pewna całość. Po upływie 10 minut prace zostały zebrane [Uszyńska-Jarmoc, 2007].

Obydwa testy zastosowane w badaniach określają poziom wyobraźni twórczej opartej na myśleniu dywergencyjnym człowieka, które pojawia się wówczas, gdy nie istnieje jedno poprawne rozwiązanie, lecz tych możliwych rozstrzygnięć jest wiele.

Do czynników myślenia dywergencyjnego Trempała [2004] za Guilfordem, zaliczył:

- 1) płynność, która jest łatwością wytworzenia przez jednostkę w krótkim czasie dużej ilości rozwiązań, pomysłów czy wytworów np. słownych lub wrażeniowych,
- 2) giętkość jest zdolnością do poszukiwania w wielu kierunkach rozwiązań lub do wytwarzania jakościowo odmiennych przekształceń. Określa się ją jako plastyczność,
- 3) oryginalność jest pomysłowością tworzenia nowych rozwiązań, które wyróżniają się swoją niezwykłością lub niepowtarzalnością, są rzadkie i zaskakujące.

Można domniemywać, że w procesie tworzenia nie tylko struktura myślenia dywergencyjnego wpływa na efekt końcowy wyobraźni twórczej, ale także elaboracja, którą włączył Kujawski [2000] za Torrance'em [1984], kontynuatorem koncepcji Guilforda, do swoich badań,

traktując ją jako zamiennik dla giętkości. Elaboracja jest elementem zaliczanym do procesu zapamiętywania. Jest ona takim opracowaniem materiału, który polega na dodawaniu do informacji czegoś, co pierwotnie w niej się nie znajdowało. Takim rozumieniem można określić np. przypadek, gdy nowy materiał, który jest poznawany, zostanie powiązany z dotychczasową wiedzą. W tym przypadku czymś nowym jest związek pomiędzy tymi elementami wiedzy. Elaboracja (staranność, szczegółowość, dokładność) służy do nadania głębszego znaczenia informacji podlegającej kodowaniu, w efekcie prowadzi ona do pogłębionego przetwarzania informacji bądź obrazów [Nęcka, Orzechowski, Szymura, 2008].

Dane uzyskane dzięki obydwu kwestionariuszom psychometrycznym zostały poddane analizie statystycznej, w której wykorzystano tabele średnich oraz test istotności różnic t-Studenta. Analizowano zmienne ilościowe, dlatego do stwierdzenia poprawności statystycznej testem Kołmogorowa-Smirnowa zbadano, czy rozkład badanych zmiennych zależnych w każdej z grup jest rozkładem normalnym. Z testu wynika, że należy przyjąć hipotezę o normalności rozkładu, gdyż poziom istotności we wszystkich badanych przypadkach był wyższy, niż  $\alpha=0,05$ , nie było więc podstawy do odrzucenia  $H_0$ , a więc przyjęto, że rozkład jest normalny. Założenie o równoliczności grup również zostało zachowane.

Badaniami zostały objęte dwie grupy młodzieży męskiej w wieku gimnazjalnym 13-16 lat, każda po 100 osób. Razem w badaniach wzięło udział 200 osób. Grupę eksperymentalną stanowiło 100 nieprzystosowanych chłopców w wieku gimnazjalnym, wychowanków czterech Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych w Warszawie. Grupę kontrolną stanowiło natomiast 100 chłopców nie przejawiających symptomów nieprzystosowania społecznego, uczęszczających do dwóch publicznych gimnazjów w Warszawie. Dobór grupy był losowy. Osoby badane zostały poproszone o wypełnienie dwóch testów rysunkowych, w każdej grupie testy te zostały przeprowadzone w tej samej kolejności.

## Porównawcza analiza wyników otrzymanych badań

W teście TK średnia arytmetyczna dla płynności w grupie kontrolnej (młodzież męska z gimnazjum) wyniosła 13.93 w grupie badawczej (młodzież męska nieprzystosowana społecznie) 13.10, średnia wskazuje na minimalnie wyższy poziom płynności w grupie kontrolnej. Średnia arytmetyczna dla giętkości w grupie kontrolnej (męskiej młodzieży gimnazjalnej) wyniosła 8.93 w grupie badawczej (chłopców nieprzystosowanych) 6.73, średnia stanowi o wyższym poziomie w grupie kontrolnej. Średnia arytmetyczna dla oryginalności wyniosła dla chłopców z gimnazjum (grupa kontrolna) 4.97 w grupie badawczej (młodzież nieprzystosowana społecznie) 2.47, średnia jest wyższa dla grupy kontrolnej. Średnia arytmetyczna dla sumy testu TK dla osób przystosowanych społecznie wynosi 27.83 a młodzieży nieprzystosowanej 22.30, także w tym przypadku średnia świadczy o wyższym poziomie wyobraźni twórczej w grupie kontrolnej, czyli męska młodzież z gimnazjum osiągnęła średnio wyższy poziom w teście TK (tabela 1).

**Tabela 1.** Porównanie wyników średnich arytmetycznych obydwu badanych grup w teście TK

	Grupa	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
TK płynność	kontrolna	100	13,93	4,941	,902
	badawcza	100	13,10	5,851	1,068
TK giętkość	kontrolna	100	8,93	3,183	,581
	badawcza	100	6,73	3,503	,640
TK oryginalność	kontrolna	100	4,97	4,115	,751
	badawcza	100	2,47	2,270	,414
TK suma	kontrolna	100	27,83	9,079	1,658
	badawcza	100	22,30	8,825	1,611

Źródło: opracowanie własne.

W przypadku badania wskaźnika TK *płynność*: wynik testu jednorodności wariancji Levene'a – test F, wskazuje na to, że nie mamy podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, zatem zakładamy równość wariancji, gdyż poziom istotności  $p=0,086$ . Test t równości średnich potwierdza, że nie ma podstawy do odrzucenia  $H_0$ , więc należy wnioskować, że męska młodzież przystosowana i nieprzystosowana społecznie nie różnią się, jeśli chodzi o cechę wyobraźni twórczej: płynność, gdyż poziom istotności  $p=0,553$ . Średnia dla TK płynność w grupie męskiej młodzieży z gimnazjum równa się 13,93, zaś w grupie męskiej młodzieży z ośrodków wychowawczych wynosi 13,10.

W badaniu wskaźnika TK *giętkość*: wynik testu jednorodności wariancji Levene'a – test F, wskazuje na to, że nie mamy podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, zatem zakładamy równość wariancji, gdyż poziom istotności  $p=0,496$ . Test t równości średnich potwierdza, że należy odrzucić  $H_0$  i wnioskować, że męska młodzież przystosowana i nieprzystosowana społecznie różnią się, jeśli chodzi o poziom cechy wyobraźni twórczej: giętkość, gdyż poziom istotności  $p=0,014$ . Średnia dla TK giętkość w grupie męskiej młodzieży z gimnazjum równa się 8,93, zaś w grupie męskiej młodzieży z ośrodków wychowawczych wynosi 6,73.

W analizie wskaźnika TK *oryginalność*: wynik testu jednorodności wariancji Levene'a – test F, wskazuje na to, że należy przyjąć hipotezę zerową i stwierdzić równość wariancji, gdyż poziom istotności  $p=0,058$ . Test t równości średnich potwierdza, że należy odrzucić  $H_0$  i wnioskować, że męska młodzież przystosowana i nieprzystosowana społecznie różnią się, jeśli chodzi o cechę wyobraźni twórczej: oryginalność, gdyż poziom istotności  $p=0,005$ . Średnia dla TK oryginalność w grupie męskiej młodzieży z gimnazjum równa się 4,97; zaś w grupie męskiej młodzieży z ośrodków wychowawczych wynosi 2,47.

Analiza statystyczna **poziomu wyobraźni twórczej (testem TK)** (tabela 2): wynik testu jednorodności wariancji Levene'a – test F, wskazuje na to, że nie mamy podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, zatem zakładamy równość wariancji. Test t równości średnich potwierdza, że należy odrzucić  $H_0$  i wnioskować, że męska młodzież

przystosowana i nieprzystosowana społecznie różnią się, jeśli chodzi o poziom wyobraźni twórczej, gdyż poziom istotności  $p=0,020$ . Średnia dla grupy męskiej młodzieży z gimnazjum równa się 27,83; zaś grupy męskiej młodzieży z ośrodków wychowawczych wynosi 22,30.

**Tabela 2.** Istotność dwustronna dla grup niezależnych uzyskana w teście TK przez badaną młodzież męską przystosowaną i nieprzystosowaną społecznie

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich	
		F	Istotność	df	Istotność (dwustronna)
TK płynność	Założono równość wariancji	3,047	,086	198	,553
TK giętkość	Założono równość wariancji	,469	,496	198	,014
TK oryginalność	Założono równość wariancji	3,494	,058	198	,005
TK suma	Założono równość wariancji	,213	,646	198	,020

Źródło: opracowanie własne.

W teście TWT (tabela 3) średnia arytmetyczna dla płynności w grupie kontrolnej (młodzież męska z gimnazjum) wyniosła 4.63 w grupie badawczej (młodzież męska nieprzystosowana społecznie) 1.50, różnica średnich – 3.13, wskazuje to na wyższy poziom płynności w grupie kontrolnej. Średnia arytmetyczna dla elaboracji dla grupy kontrolnej (męskiej młodzieży gimnazjalnej) wyniosła 12.41, chłopców nieprzystosowanych 11.49, różnica średnich 0.92 jest nieco wyższa na korzyść grupy kontrolnej. Średnia arytmetyczna dla oryginalności wyniosła dla chłopców z gimnazjum (grupa kontrolna) 1.15 dla grupy badawczej (młodzież nieprzystosowana społecznie) 1.03, różnica średnich wynosi 0.12 i jest nieznacznie wyższa dla grupy kontrolnej. Średnia

arytmetyczna dla sumy testu TWT dla osób przystosowanych społecznie wynosi 18,20, młodzieży nieprzystosowanej 14,02, zaś różnica średnich w tym przypadku wyniosła 4,18, co świadczy o wyższym poziomie wyobraźni twórczej w grupie kontrolnej, czyli męska młodzież z gimnazjum osiągnęła średnio wyższy poziom wyobraźni twórczej niż męska młodzież z ośrodków wychowawczych.

**Tabela 3.** Porównanie wyników średnich arytmetycznych obydwu badanych grup w teście TWT

	Grupa	N	Średnia	Odchylenie standardowe	Błąd standardowy średniej
TWT płynność	kontrolna	100	4,63	2,930	,535
	badawcza	100	1,50	,777	,142
TWT elaboracja	kontrolna	100	12,41	3,567	,651
	badawcza	100	11,49	4,125	,753
TWT oryginalność	kontrolna	100	1,15	,150	,027
	badawcza	100	1,03	,076	,014
TWT suma	kontrolna	100	18,20	4,437	,810
	badawcza	100	14,02	3,992	,729

Źródło: opracowanie własne.

W przypadku badania wskaźnika TWT *płynność*: wynik testu jednorodności wariancji Levene'a – test F, wskazuje na to, że należy odrzucić hipotezę zerową i stwierdzić, że wariancje w badanych grupach nie są równe, gdyż poziom istotności  $p=0,000$ . Dlatego skorzystano z poprawki w teście t równości średnich i przyjęto wersję: nie założono równości wariancji. Test t równości średnich potwierdza, że należy odrzucić  $H_0$  i wnioskować, że męska młodzież przystosowana i nieprzystosowana społecznie różnią się, jeśli chodzi o cechę wyobraźni twórczej: *płynność*, gdyż poziom istotności  $p=0,000$ . Średnia dla TWT *płynność* w grupie męskiej młodzieży z gimnazjum równa się 4,63; zaś w grupie męskiej młodzieży z ośrodków wychowawczych wynosi 1,50.

W badaniu wskaźnika TWT *elaboracja*: wynik testu jednorodności wariancji Levene'a – test F, wskazuje na to, że nie mamy podstaw



do odrzucenia hipotezy zerowej, zatem zakładamy równość wariancji, gdyż poziom istotności  $p=0,399$ . Na podstawie testu  $t$  równości średnich należy przyjąć, że nie ma podstaw do odrzucenia  $H_0$  i wnioskować, że męska młodzież przystosowana i nieprzystosowana społecznie pod względem równości średnich nie różnią się od siebie, gdyż poziom istotności dla wskaźnika elaboracja wynosi:  $p=0,363$ . Średnia dla grupy męskiej młodzieży z gimnazjum równa się 12,49; zaś grupy męskiej młodzieży z ośrodków wychowawczych wynosi 11,41.

W analizie wskaźnika TWT *oryginalność*: wynik testu jednorodności wariancji Levene'a – test  $F$ , wskazuje na to, że należy odrzucić hipotezę zerową i stwierdzić, że wariancje w badanych grupach nie są równe, gdyż poziom istotności  $p=0,000$ . Dlatego skorzystano z poprawki w teście  $t$  równości średnich i przyjęto wersję: nie założono równości wariancji. Test  $t$  równości średnich potwierdza, że należy odrzucić  $H_0$  i wnioskować, że męska młodzież przystosowana i nieprzystosowana społecznie różnią się, jeśli chodzi o cechę wyobraźni twórczej: oryginalność, gdyż poziom istotności  $p=0,000$ . Średnia dla TWT oryginalność w grupie męskiej młodzieży z gimnazjum równa się 1,15; zaś w grupie męskiej młodzieży z ośrodków wychowawczych wynosi 1,03.

Analiza statystyczna **poziomu wyobraźni twórczej testem TWT** (tabela 4): wynik testu jednorodności wariancji Levene'a – test  $F$ , wskazuje na to, że nie mamy podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej, zatem zakładamy równość wariancji, gdyż poziom istotności  $p=0,320$ . Test  $t$  równości średnich potwierdza, że należy odrzucić  $H_0$  i wnioskować, że męska młodzież przystosowana i nieprzystosowana społecznie różnią się, jeśli chodzi o poziom wyobraźni twórczej, gdyż poziom istotności  $p=0,000$ . Średnia dla grupy męskiej młodzieży z gimnazjum równa się 18,20; zaś grupy męskiej młodzieży z ośrodków wychowawczych wynosi 14,02.

**Tabela 4.** Istotność dwustronna dla grup niezależnych uzyskana w teście TWT przez badaną młodzież przystosowaną i nieprzystosowaną społecznie

		Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich	
		F	Istotność	df	Istotność (dwustronna)
TWT płynność	Nie założono równości wariancji			160	,000
TWT elaboracja	Założono równości wariancji	,721	,399	198	,363
TWT oryginalność	Nie założono równości wariancji			147	,000
TWT suma	Założono równości wariancji	1,007	,320	198	,000

Źródło: opracowanie własne.

## Wnioski

Zagadnienie wyobraźni twórczej jest problemem złożonym, dlatego może być rozpatrywane w różnych kontekstach funkcjonowania psychiki ludzkiej [Nęcka, Orzechowski, Szymura, 2008]. Wyobraźnia rozumiana jako zdolność dotyczy niemal wszystkich sfer egzystencji człowieka [Limont, 1996]. Pełni w życiu człowieka szereg istotnych funkcji, takich jak np.: ludyczna, stymulacyjna, kompensacyjna czy kreatywna, które pozwalają tworzyć nowe ujęcia rzeczywistości, a przede wszystkim przekształcać ją według uznania jednostki. Dzięki niej człowiek może poprzez wizualizację przyszłości dokonywać przekształceń na miarę własnych oczekiwań [Szmidt, Modrzejewska-Świgulska, 2005].

Na podstawie analizy statystycznej można uogólnić zebrany materiał badawczy i określić wnioski, jakie wypływają z przeprowa-

dzonych badań. Postawiona hipoteza alternatywna, że *poziom wyobraźni twórczej różni się w grupie młodzieży męskiej nieprzystosowanej społecznie i nieprzejawiającej takich symptomów*, potwierdziła się zarówno w teście TK, jak i w teście TWT. Niemniej jednak analiza poszczególnych wskaźników wyobraźni twórczej w obydwu testach wypadła odmiennie. W przypadku testu TK we wskaźniku płynność nie odnotowano różnic statystycznie istotnych, tak samo w teście TWT takich różnic nie odkryto we wskaźniku elaboracja. Dokonując obliczeń podsumowujących można jednoznacznie stwierdzić, że osoby nieprzystosowane wykazały się mniejszym poziomem wyobraźni twórczej niż grupa kontrolna, czyli młodzież przystosowana.

Wnioski takie wyciągano także na podstawie teoretycznej analizy, gdyż w literaturze przedmiotu uważa się, że na poziom wyobraźni twórczej wpływa myślenie dywergencyjne, a to w przypadku młodzieży nieprzystosowanej jest na niższym poziomie. Jednak należy pamiętać, że badana młodzież jest w takim wieku rozwojowym, w którym ewoluuje jej potencjał kreatywności i dopiero kształtuje się zarówno emocjonalność, jak i rozwija się myślenie dywergencyjne [Trempała, 2004]. Ponadto w procesie wychowania resocjalizującego na pierwszym miejscu uwzględnia się, w kreowaniu potencjałów twórczych jednostki nieprzystosowanej, czynniki indywidualne a nie środowiskowe [Konopczyński, 2006]. Wykorzystanie czynników indywidualnych osoby wykluczonej w kreowaniu jej potencjałów twórczych powinno być pociechą dla pedagogów, których zadaniem jest podnoszenie możliwości rozwojowych funkcji kompensacyjno-życzeniowej człowieka.

Przyczyną nieprzystosowania społecznego, zdaniem Pytki [2005], są głównie czynniki środowiskowe, które mogą hamować rozwój cech indywidualnych, do których należą zdolności twórcze, w tym myślenie dywergencyjne. Dlatego w procesie resocjalizacji należy, zgodnie z koncepcją psychologii humanistycznej, *przeskoczyć* to, co było negatywne w środowisku i skupić się na możliwościach, czyli potencjale jednostki wychowywanej. Samo stwierdzenie, że młodzież nieprzystosowana posiada niższy potencjał twórczy niż młodzież nieprzeja-

wiająca takich symptomów powinno uruchomić działania naprawcze, pobudzające indywidualne cechy twórczości resocjalizowanej młodzieży. Za tym sposobem oddziaływania wobec dziecka przystosowanego społecznie opowiadają się pedagodzy m.in.: Górniewicz [1993]; Queyrat [1995]; Limont [1999]; Puślecki [1999]; Bilewicz-Kuźnia [2001]; Eisner [2002]; Karwowski [2003, 2009]; Leśniewska [2007]; Uszyńska-Jarmoc [2007]. Funkcjonujące w literaturze podejścia dotyczą głównie możliwości kształtowania wyobraźni [Lowenfeld, Brittain, 1977].

Wyniki niniejszych badań wskazują tylko na jeden fakt, że należy podjąć działania opiekuńcze, wychowawcze i terapeutyczne w celu pobudzania dyspozycji twórczych młodzieży nieprzystosowanej społecznie. Opiekuńcze w celu zaspokojenia potrzeb, wychowawcze w celu zwiększenia poziomu myślenia dywergencyjnego oraz kreowania funkcji kompensacyjno-życzeniowej, podniesienia stopnia ambicji oraz aspiracji i terapeutyczne skupiające się na osiągnięciu dojrzałości emocjonalnej. Praca indywidualna [Poppek, 2001] powinna pójść w kierunku podniesienia kompetencji indywidualnych, aby wyeliminować niekorzystny wpływ czynników środowiskowych, będących główną przyczyną nieprzystosowania społecznego oraz zwiększenia poziomu myślenia dywergencyjnego.

## Bibliografia

- Bilewicz-Kuźnia B., 2001, *Pobudzanie dyspozycji twórczych dzieci*, „Wychowanie w Przedszkolu”, nr 8, s. 12-25.
- Czapów C., 1978, *Wychowanie resocjalizujące. Elementy metodyki i diagnostyki*, PWN, Warszawa.
- Eisner E.W., 2002, *The Arts and the Creation of Mind*, Donnelley & Sons, Yale College.
- Florczykiewicz J., 2010, *Resocjalizacja jako proces podnoszenia dobrostanu psychicznego. Zarys koncepcji*, „Opieka – Wychowanie – Terapia”, nr 1-2 (73-74), s. 9-15.
- Gasiul H., 2001, *W poszukiwaniu podstaw rozwoju ja emocjonalnego*, „Żak”, Warszawa.

- Goffman E., 2000, *Człowiek w teatrze życia*, KR, Warszawa.
- Górniewicz J., 1991, *Wstęp do pedagogicznej analizy problematyki wyobraźni. Główne stanowiska, idea wyobraźni moralnej, kształcenie*, UMK, Toruń.
- Górniewicz J., 1993, *Rozwój i kształtowanie wyobraźni dziecka. Porady dla rodziców i nauczycieli*, PTP w Toruniu, Warszawa–Toruń.
- Górniewicz J., 1995, *Szkice z teorii wyobraźni i samorealizacji*, PTP w Toruniu, Warszawa–Toruń.
- Guilford J.P., 1967, *The nature of human intelligence*, NY, US: McGraw-Hill, New York.
- Karwowski M. (red.), 2009, *Identyfikacja potencjału twórczego*, APS, Warszawa.
- Karwowski M., 2003, *Twórcze przewodzenie*, Wyd. Instytutu Przedsiębiorczości i Samorządności, Warszawa.
- Konopczyński M., 2006, *Twórcza resocjalizacja*, Pedagogium, PWN, Warszawa.
- Kozielecki J., 2001, *Psychotransgresjonizm. Nowy kierunek psychologii*, „Żak”, Warszawa.
- Kujawski J., 2000, *O testach twórczości*, w: M. Partyka (red.), *Modele opieki nad dzieckiem zdolnym*, CMPPP, Warszawa.
- Leśniewska B., 2007, *Stwarzamy warunki twórczej aktywności*, „Wychowanie w Przedszkolu”, nr 3, s. 3-18.
- Limont W., 1994, *Synektyka a zdolności twórcze. Eksperymentalne badania stymulowania rozwoju zdolności twórczych z wykorzystaniem aktywności plastycznej*, UMK, Toruń.
- Limont W., 1996, *Analiza wybranych mechanizmów wyobraźni twórczej*, UMK, Toruń.
- Limont W., 1999, *Rozwijanie wyobraźni twórczej*, „Wychowanie w Przedszkolu”, nr 6, s. 15-32.
- Lowenfeld V., Brittain W.L., 1977, *Twórczość a rozwój umysłowy dziecka*, PWN, Warszawa.
- Łapińska R., Żebrowska M., 1980, *Wiek dorastania*, w: Żebrowska M. (red.), *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży*, PWN, Warszawa.
- Nęcka E., 2001, *Psychologia twórczości*, GWP, Gdańsk.

- Nęcka E., Orzechowski J., Szymura B., 2008, *Psychologia poznawcza*, PWN, Warszawa.
- Popek S., 2001, *Człowiek jako jednostka twórcza*, UMCS, Lublin.
- Pospiszyl I., 2003, *Ofiary chroniczne przypadek czy konieczność*, APS, Warszawa.
- Puślecki W., 1999, *Wspieranie elementarnych zdolności twórczych uczniów*, Impuls, Kraków.
- Pytka L., 2005, *Pedagogika resocjalizacyjna*, APS, Warszawa.
- Queyrat F., 1995, *Gry i zabawy dziecięce: studium nad wyobraźnią twórczą u dzieci*, w: Biblioteka Tygodnika Ilustrowanego, t. XIV, Gebethner i Wolff, Warszawa.
- Ribot T., 1991, *O wyobraźni twórczej. Studium psychologiczne*, nakładem redakcji Głos, Warszawa.
- Rozet I., 1982, *Psychologia fantazji. Badania twórczej aktywności umysłowej*, PWN, Warszawa.
- Rudowski T., 2007, *Arteterapia – inspiracje i wartości*, APS, Warszawa.
- Schulz R., 1994, *Twórczość pedagogiczna. Elementy teorii badań*, IBE, Warszawa.
- Sobczak S., 2002, *Filozoficzne i teologiczne aspekty dzieciństwa*, w: Pytka L., (red.), *Dzieci gorszych szans*, t. I, TWP, Warszawa.
- Sobczak S., 2009, *Aksjologia i teleologia pedagogiki resocjalizacyjnej*, Pedagogium, Warszawa.
- Sołowiej J., 1997, *Psychologia twórczości*, UG, Gdańsk.
- Szmidt K.J., 2005, *Pedagogika twórczości. Idee – aplikacje – rady na twórczą drogę*, Impuls, Kraków.
- Szmidt K.J., Modrzejewska-Świgulska M., (red.), 2005, *Psychopedagogika działań twórczych*, Impuls, Kraków.
- Torrance E.P., 1984, *The role of creativity in identification of the gifted and talented*, in: *Gifted Child Quarterly*, Vol. 28(4), s. 153-156.
- Trempała J., 2004, *Rozwój poznawczy*, w: Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*, t. 3, *Rozwój funkcji psychicznych*, PWN, Warszawa.
- Uszyńska-Jarmoc J., 2007, *Twórczość potencjalnej autokreacji w szkole*, Trans Humana, Białystok.

- Zacharuk T., 2008, *Wprowadzenie do edukacji inkluzyjnej*, AP, Siedlce.
- Zawadzki R., 2005, *Psychologia i twórczość*, WSiP, Warszawa.
- Żuk T., 1986, *Uzdolnienia twórcze a osobowość*, Zeszyty Naukowe UAM, Seria: Psychologia i Pedagogika, nr 64, s. 22-36.





– IV –

**SCENARIUSZE ZAJĘĆ INTEGRACYJNYCH**

**LESSON PLANS  
OF INTEGRATION CLASSES**



**Beata Bocian-Waszkiewicz**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach  
Wydział Humanistyczny

**Dobre praktyki edukacji inkluzyjnej**  
**– scenariusz zajęć promujących zdrowy styl życia,**  
**czyli jak dbać o zdrowie psychiczne**  
Good practice in inclusive education:  
how to care for mental health – healthy lifestyles

**Streszczenie:** Autorka przedstawia scenariusz zajęć wychowawczych mających na celu propagowanie działań z obszaru inkluzji społecznej.

**Słowa kluczowe:** edukacja inkluzyjna, profilaktyka, zdrowy styl życia, zdrowie psychiczne

**Abstract:** The author presents the scenario of educational classes designed to promote activities in the area of social inclusion.

**Keywords:** inclusive education , prevention, healthy lifestyles, mental health

Gmina Stoczek w powiecie węgrowskim już od kilku lat podejmuje działania związane z inkluzją społeczną. Wiele z nich znalazło swoje odzwierciedlenie w realizowanych projektach. Jednym z ostatnich takich działań jest projekt *Szlachetne zdrowie*, realizowany od 16 maja 2016 roku przez Stowarzyszenie Seniorów Gminy Stoczek „POGODNI” [www.stoczek.net.pl]. Projekt jest współfinansowany przez Samorząd Województwa Mazowieckiego w ramach zadania publicznego w obszarze „Ochrona i promocja zdrowia”. Adresatami projektu są osoby 55+ oraz uczniowie gimnazjum. Taka grupa docelowa nie jest przypadkowa, jak mogłoby się wydawać w pierwszej chwili. Wyznaczają ją cele projektu. Z jednej strony podstawowym celem projektu *Szlachetne zdrowie* jest dbałość o zdrowie psychiczne wśród mieszkańców Gminy Stoczek, poszerzenie ich wiedzy na temat najbardziej po-

wszechnych problemów zdrowia psychicznego oraz dostęp do profesjonalnej pomocy; z drugiej zaś promocja zdrowego stylu życia, przybliżenie funkcjonowania osób narażonych na wykluczenie społeczne z powodu chorób psychicznych, starości czy niepełnosprawności młodemu pokoleniu.

Projekt *Szlachetne zdrowie* wpisuje się w podstawowe założenia inkluzji społecznej. Poszanowanie godności, praw i wolności osób chorujących jest oceną humanizmu całego społeczeństwa. Zdrowie człowieka jest wartością chronioną konstytucyjnie. W zakresie ochrony zdrowia psychicznego istnieje cały szereg uregulowań normatywnych prawa międzynarodowego i krajowego. Podstawowym założeniem projektu było przeciwdziałanie stygmatyzacji i dyskryminacji osób z problemami zdrowia psychicznego lub pozostających w sytuacji kryzysowej oraz zapewnienie im wsparcia i pomocy. Jednym z zadań realizowanych w ramach projektu *Szlachetne zdrowie* były zajęcia z młodzieżą gimnazjalną promujące zdrowy styl życia. Intencją podjętych działań edukacyjnych było wzmacnianie czynników chroniących i procesów odpornościowych, które sprzyjają zdrowiu i pozytywnemu rozwojowi jednostek oraz stanowią przeciwwagę dla czynników ryzyka, sytuacji kryzysowych, wyzwań i trudności napotykanych w ciągu życia.

Zajęcia realizowane były według następującego scenariusza:

**Temat:**

**Jak dbać o zdrowie psychiczne? – promocja zdrowego stylu życia**

**Cele zajęć:**

- uczeń potrafi zdefiniować pojęcie „zdrowie psychiczne”;
- uczeń wie, jakie czynniki wpływają na zdrowie psychiczne;
- uczeń potrafi stworzyć listę zachowań sprzyjających zachowaniu zdrowia psychicznego oraz dokonać refleksji nad swoim zdrowiem psychicznym;

- uczeń wie, że budowanie stabilnej i adekwatnej samooceny dostosowanej do indywidualnych możliwości ucznia sprzyja dobremu samopoczuciu;
- uczeń kształtuje postawę na rzecz inkluzji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem ze względu na ich stan zdrowia;
- uczeń potrafi promować zdrowy styl życia w środowisku rówieśniczym.

**Metody:** praca indywidualna, praca w grupie, pogadanka, burza mózgów, rysunek, mini-wykład, ćwiczenia z elementami autorefleksji.

**Pomoce dydaktyczne:** przygotowane karty pracy, kartki papieru, mazaki.

**Czas trwania zajęć:** 2 godziny.

### **Przebieg zajęć:**

1. **Rundka rozpoczynająca: Co u Ciebie słychać?** – prowadzący przekazuje uczestnikom spotkania krótką informację o celu zajęć. Następnie zwraca się do osób biorących udział w zajęciach z prośbą o dokończenie zdania – *Jestem szczęśliwa/szczęśliwy, gdy...*
2. **Ankieta dla uczestnika zajęć (część A)** – prowadzący prosi uczniów o wypełnienie ankiety (załącznik 4).
3. Zabawa – **Dziwne spojrzenie**

Grupa siedzi w kole. Przed rozpoczęciem zabawy następuje ściśle tajne losowanie karteczek – każdy zachowuje dla siebie jego wynik – decyduje o tym, kto będzie miał „dziwne spojrzenie”.

Uczestnik, który wylosował kartkę z napisem „dziwne spojrzenie”, próbuje teraz „wyłączyć” pozostałych swoimi oczami poprzez wpatrywanie się w nich, mruganie i inne gesty. Ten, kto poczuje się trafiony, mówi: „Zostałem dotknięty” i siada poza obrębem koła – trafienie nie jest potwierdzane przez osobę z „dziwnym spojrzeniem”. Wszyscy obserwują uważnie wydarzenia oraz siebie nawzajem, aby odgadnąć, kto ma „dziwne spojrzenie”. Kto nie został trafiony i uważa, że rozpoznał osobę z „dziwnym spojrzeniem”, podnosi do góry rękę i woła: „Żądam nakazu zatrzymania dla ...” Bawimy się tak długo, aż uczestnik z „dziwnym spojrzeniem” rzeczywiście zostanie rozpoznany.

Zabawa ta wcale nie jest taka prosta, jak się wydaje na pierwszy rzut oka: uczestnicy czują się dotknięci, nawet jeśli nie byli celem i nikt w danym momencie nie spojrział. Zupełnie niewinne osoby podejrzewane są o posiadanie „dziwnego spojrzenia”.

W trakcie rozmowy na zakończenie można podyskutować na temat niedociągnięć w spostrzeganiu i ocenianiu, powstawania plotek i psucia komuś opinii z jednej strony oraz manii prześladowczej z drugiej strony.

#### 4. Ćwiczenie – **Obrazek mojego smutku**

Z czasopism, katalogów itd. – każdy z uczestników wybiera sobie jeden obrazek, z którym kojarzą mu się nieprzyjemne sytuacje lub też który wywołuje u niego smutek, przygnębienie. Następnie uczestnicy siadają w małych grupach i rozmawiają na temat kryteriów swojego wyboru.

Na koniec wszystkie wyszukane obrazki przedstawiane są całej grupie z odpowiednim wyjaśnieniem. Uczestników, którzy swoje uzasadnienie woleliby zachować raczej dla siebie, nie wolno zmuszać w żadnym przypadku do mówienia.

Jakie sytuacje i nastroje smućą uczestników? Czy można dostrzec w grupie jakieś podobieństwa lub różnice?

#### 5. Zabawa – **Złości mnie...**

Każdy z uczestników wypisuje na kartce papieru litery swojego imienia jedna pod drugą i szuka do każdej z nich dowolnego wyrazu – nazwy wydarzenia, sytuacji, które może szczególnie rozzłościć młodego człowieka, na przykład:

- M matematyka
- O okropna pogoda
- N niespełnione marzenia
- I idiota
- K klasówki
- A arogancja innych osób

Następnie trzeba dać uczestnikom możliwość porozmawiania o indywidualnych przyczynach wybuchów złości. Być może znajdą się

takie sytuacje, które denerwują całą grupę. Można je ujawnić przy sporządzaniu „Alfabetu złości”, np.:

- A „a nie mówiłem”
- B beznadziejna pogoda
- C chamstwo
- D deszcz
- E ..... itd.

6. Uczestnicy siedzą w kręgu. Prowadzący prosi, aby uczestnicy spotkania opowiedzieli o takich sytuacjach, w których czuli się samotni lub wykluczeni z grupy. Uczestnicy dzielą się swoimi doświadczeniami.
7. **Burza mózgow** – uczniowie siedzą w kręgu. Prowadzący zapisuje na tablicy pojęcie „zdrowie psychiczne”. Zadaniem uczniów jest wymienić wszystkie skojarzenia, które mają z podanym wyrażeniem. Prowadzący dokonuje podsumowania zadania.
8. **Analiza definicji** – prowadzący rozdaje uczniom definicję zdrowia psychicznego WHO – załącznik 1.

Uczniowie analizują i interpretują definicję. Uczniowie pracują podzieleni na trzy grupy. Każda grupa zastanawia się, jakie czynniki negatywnie wpływają na fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka oraz proponują sposoby radzenia sobie z nimi. Następnie praca jest omawiana na forum grupy. Trwa dyskusja.

9. Ćwiczenie – **Rozsypanka literowa** – uczniowie pracują nadal podzieleni na grupy.

Każda grupa otrzymuje kopertę z instrukcją: „Dokończ wyrazy kojarzące się ze zdrowiem, a zaczynające się od liter Z...D...R...O...W...I...E...P...S...Y...C...H...I...C...Z...N...E.

Czas wykonania ćwiczenia 3 minuty. Po wykonaniu zadania uczniowie prezentują swoje prace na forum klasy. Wygrywa ta grupa, która poda najwięcej wyrazów.

10. **Mini-wykład** prowadzącego na temat zdrowia psychicznego i postaw wobec osób chorych psychicznie. Prowadzący przedstawia uczniom diagram obrazujący czynniki wpływające na stan zdrowia wg Lalonda i krótko je omawia, z diagramu wynika, że najważniej-

szym czynnikiem wpływającym na nasze zdrowie jest nasz styl życia; uświadamia uczniom, że każdy z nich ma duży wpływ na swój styl życia i własne zdrowie psychiczne, podejmując działania sprzyjające zdrowiu i zagrażające mu.

11. **Ćwiczenie – Ręka sukcesów i osiągnięć** – uczestnicy mają za zadanie odrysować swoją dłoń na kartce papieru. Następnie na każdym palcu i dłoni mają wypisać sukcesy, jakie odnieśli, oraz osiągnięcia, z powodu których odczuwali radość i zadowolenie. Prowadzący zwraca uwagę uczestników, że sukcesy u każdego człowieka mają inny wymiar, np. sukcesem jest zdobycie I miejsca na zawodach sportowych, jak i pierwsze samodzielne ugotowanie zupy pomidorowej.
12. **Zabawa – JA w teatrze codziennego życia** – zadaniem uczestników jest pantomimiczne zaprezentowanie przed grupą dwóch czynności, które w ich przekonaniu wykonują najlepiej. Pozostali uczestnicy odgadują, o jakie czynności chodzi.
13. **Moje zdrowie = odpowiedzialne zachowanie i działanie** – uczniowie wypełniają kartę pracy (załącznik nr 2), następnie formułują wnioski na temat zdrowego stylu życia i tworzą katalog.
14. **Wykluczenie społeczne osób chorych psychicznie i innych zagrożonych ekskluzją społeczną** – dyskusje, doświadczenia. Podsumowanie wypowiedzi przez prowadzącego.
15. **Ankieta dla uczestnika zajęć (część B)** – prowadzący prosi uczniów o wypełnienie ankiety (załącznik nr 3).
16. **Podsumowanie spotkania** – każdy z uczestników dzieli się swoimi przeżyciami i spostrzeżeniami:

*W czasie dzisiejszego spotkania .....*



## Załącznik 1

**Zdrowie psychiczne** – przyjęta w 1948 konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia określa je, jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka. Ze względu na wieloznaczność i ogólnikowość terminu, pojęcie zdrowia psychicznego jest w różny sposób kategoryzowane i uściślane, choć przeważa pogląd, iż nie istnieje jedna i bezwzględnie uniwersalna definicja zdrowia psychicznego, nie ma jednej, „oficjalnej” definicji, ponieważ (według WHO) różnice kulturowe, subiektywne odczucia oraz rywalizujące ze sobą profesjonalne teorie wpływają na to, jak termin ten jest rozumiany. Jedynym aspektem, z którym zgadza się większość ekspertów, jest to, że zdrowie psychiczne i zaburzenie psychiczne nie są do siebie przeciwstawne, czyli brak rozpoznanej choroby psychicznej nie musi oznaczać zdrowia psychicznego.

## Załącznik 2

<b>Karta pracy – Moje zdrowie = odpowiedzialne zachowanie i działanie</b>	
1.	Czy właściwie odżywiam się?
2.	Jak wygląda moja aktywność fizyczna?
3.	Jak sobie radzę ze stresem i napięciem emocjonalnym?
4.	Czy jestem zagrożony uzależnieniami?
5.	W jaki sposób rozwiązuję problemu?
6.	Jaka jest moja recepta na zdrowy styl życia?
7.	Jakie działania mogę podjąć na rzecz inkluzji społecznej osób z chorobami psychicznymi i innych zagrożonych wykluczeniem społecznym?

**Załącznik 3****ANKIETA UCZESTNIKA ZAJĘĆ**

Szanowni Uczniowie,  
proszę o zaznaczenie odpowiedzi zgodnie z własnym przekonaniem.

Odpowiedzi należy zaznaczyć, stawiając znak X w odpowiedniej rubryce.

<b>PŁEĆ</b>	<b>KLASA</b>
<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> I
<input type="checkbox"/> Mężczyzna	<input type="checkbox"/> II
	<input type="checkbox"/> III

**Pytania do wypełnienia przed zajęciami (część A):**

1. Proszę odpowiedz, jak oceniasz swoją wiedzę dotyczącą zdrowia psychicznego?

5 – bardzo dobrze	4 – dobrze	3 – średnio	2 – słabo	1 – bardzo słabo

2. Proszę odpowiedz, jak oceniasz swoje umiejętności dbania o własne zdrowie psychiczne?

5 – bardzo dobrze	4 – dobrze	3 – średnio	2 – słabo	1 – bardzo słabo

3. Proszę odpowiedz, jak oceniasz swoje umiejętności radzenia sobie z napięciem emocjonalnym i stresem?

5 – bardzo dobrze	4 – dobrze	3 – średnio	2 – słabo	1 – bardzo słabo

4. Czy wcześniej uczestniczyłaś/uczestniczyłeś w zajęciach związanych tematyce z problematyką zdrowia psychicznego?

tak	nie	nie pamiętam

**Pytania do wypełnienia po zrealizowanych zajęciach (część B):**

1. Proszę odpowiedz, jak oceniasz swoją wiedzę dotyczącą zdrowia psychicznego po zajęciach, w których uczestniczyłaś/uczestniczyłeś?

5 – bardzo dobrze	4 – dobrze	3 – średnio	2 – słabo	1 – bardzo słabo

2. Proszę odpowiedz, jak oceniasz swoje umiejętności dbania o własne zdrowie psychiczne po zajęciach, w których uczestniczyłaś/uczestniczyłeś?

5 – bardzo dobrze	4 – dobrze	3 – średnio	2 – słabo	1 – bardzo słabo

3. Proszę odpowiedz, jak oceniasz swoje umiejętności radzenia sobie z napięciem emocjonalnym i stresem po zajęciach, w których uczestniczyłaś/uczestniczyłeś?

5 – bardzo dobrze	4 – dobrze	3 – średnio	2 – słabo	1 – bardzo słabo

4. Proszę, odpowiedz na pięciostopniowej skali, jak oceniasz przydatność zdobytych informacji pod względem podnoszenia własnej wiedzy, umiejętności i kompetencji na temat zdrowia psychicznego?

5 – zdecydowanie przydatne	4 – raczej przydatne	3 – trudno powiedzieć	2 – raczej nieprzydatne	1 – zdecydowanie nieprzydatne

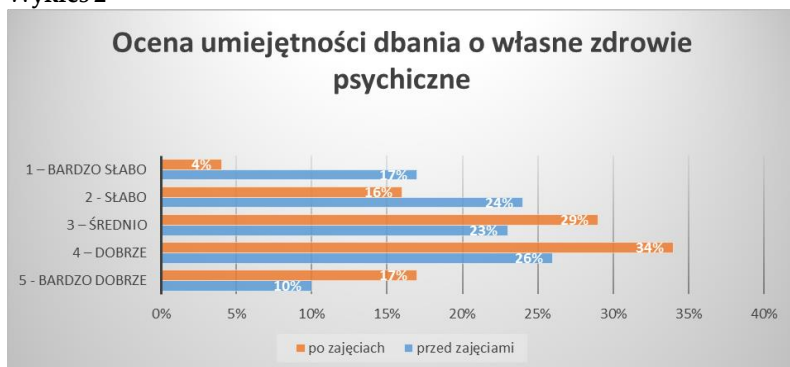
Dalej zamieszczono wykresy<sup>1</sup> ilustrujące odpowiedzi uczniów Gimnazjum w Stoczku, którzy uczestniczyli w projekcie *Szlachetne zdrowie*.

<sup>1</sup> Źródło i opracowanie – badania własne

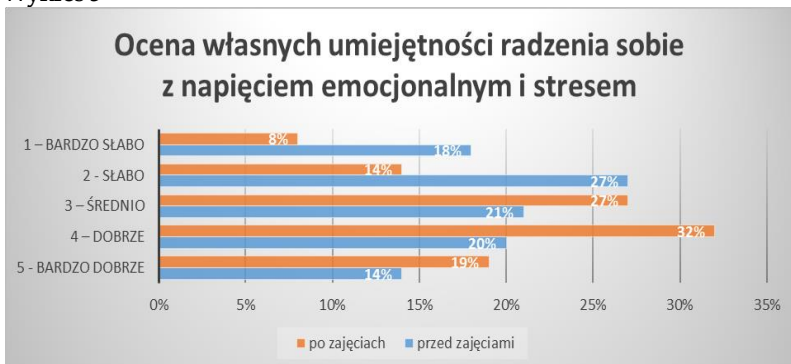
Wykres 1



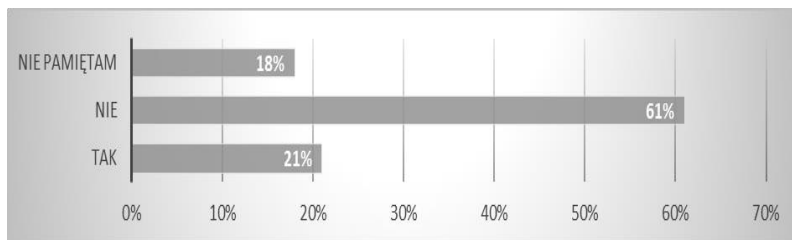
Wykres 2



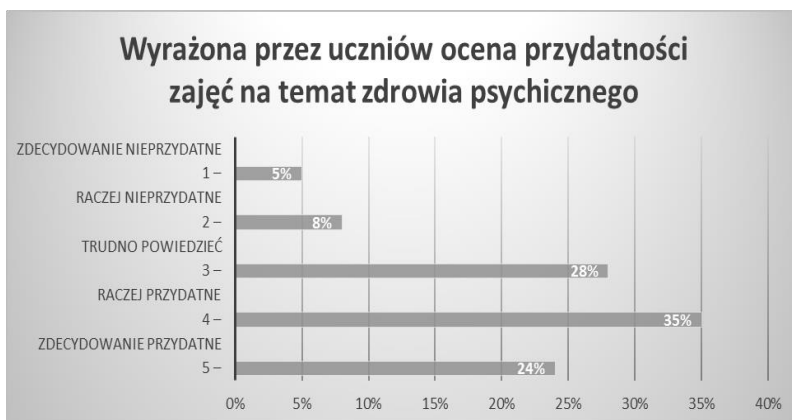
Wykres 3



**Wykres 4.** Odpowiedzi uczniów dotyczące wcześniejszego uczestnictwa w zajęciach związanych tematycznie z problematyką zdrowia psychicznego



**Wykres 5.** Ocena wyrażona przez uczestników zajęć dotycząca podnoszenia własnej wiedzy, umiejętności i kompetencji na temat zdrowia psychicznego



### Wnioski:

1. W wyniku realizowanych zajęć wśród gimnazjalistów wyrażona ocena wiedzy przez uczniów uczestniczących w zajęciach zwiększyła się.
2. Umiejętność dbania o własne zdrowie psychiczne uczniowie oceniają lepiej po zajęciach profilaktycznych.
3. Znacznie wyższe wskazania uczniów dotyczyły umiejętności radzenia sobie ze stresem i napięciem emocjonalnym po zajęciach.

4. Niepokojący jest fakt, iż zdecydowanie ponad połowa uczniów gimnazjum nie uczestniczyła wcześniej w zajęciach dotyczących zdrowia psychicznego.
5. Większość uczniów uczestniczących w zajęciach wyraża opinię, że zajęcia na temat zdrowia psychicznego są przydatne.

### **Bibliografia<sup>2</sup>**

<http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/opieka-psychiatryczna/narodowy-program-ochrony-zdrowia-psychicznego/>

<http://www.stoczek.net.pl>

Portmann R., 1999, *Gry i zabawy przeciwko agresji*, Jedność, Kielce.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Wójcik E., 2000, *Metody aktywizujące w pedagogice grup*, Rubikon, Kraków.

---

<sup>2</sup> Proponowane zabawy i ćwiczenia są zaczerpnięte z warsztatów i szkoleń, w których uczestniczyła autorka.

**Katarzyna Malewicz**

studentka

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

**Scenariusz warsztatu arteterapeutycznego**  
**„Kreacja emocji – mapa przeżyć wewnętrznych”**  
The script of art therapy workshop  
„Creation of emotions – the map of internal experiences”

**Streszczenie:** Artykuł przedstawia scenariusz warsztatu arteterapeutycznego, opartego na autorskiej koncepcji warsztatu twórczego prof. Eugeniusza Józefowskiego. Celem warsztatu jest pogłębienie samoświadomości i podniesienie poziomu samoakceptacji uczestników.

**Słowa kluczowe:** arteterapia, samoakceptacja, samoświadomość, warsztat twórczy

**Abstract:** This article present the script of art therapy workshop based on an original concept of creative workshop by prof. Eugeniusz Józefowski. The aim of the workshop is to enhance self-awareness and improve self-acceptance participants.

**Keywords:** art therapy, self-awareness, self consciousness, creative workshop

Przedstawiony w niniejszym artykule warsztat arteterapeutyczny został opracowany na podstawie autorskiej koncepcji warsztatu twórczego prof. Eugeniusza Józefowskiego. Warsztat jest tu alternatywnym spotkaniem z rzeczywistością, daje możliwość nieszablonowego zaistnienia, gdyż przestrzeń sztuki oferuje odmienny sposób doświadczania siebie i relacji z grupą. W konsekwencji prowadzi to do poszerzenia poznania, o niemożliwe do odkrycia w konwencjonalnych relacjach aspekty [Józefowski, Florczykiewicz, 2015, s. 41]. Przebiega on według ściśle określonego porządku, wyróżnia się w nim trzy elementy – etapy pracy warsztatowej: trening

wyobra-żeniowy, kreacja wizualna, dyskusja inspirowana pracami [Józefowski, 2012, s. 22].

Założeniem przewidzianego dla uczestników działania jest przeżywanie i doświadczanie rzeczywistości, która została wykreowana w polu estetycznym. Pod uwagę zostaje wzięta zarówno rzeczywistość społeczna (zewnętrzna), jak i doświadczenia danej osoby (rzeczywistość wewnętrzna). Koncepcja warsztatu określa zakres ingerencji artysty w owe doświadczenia. Składają się na nią idea, miejsce realizacji, technika i tworzywo, określające strukturę warsztatu oraz aktywność artysty. Elementy tworzą dwuwymiarową przestrzeń warsztatu, gdzie granice działań artystycznych przenikają się z przeżyciami osób uczestniczących w warsztacie [Józefowski, Florczykiewicz, 2015, s. 41].

Działania arteterapeutyczne mają wpływ na pogłębianie samoświadomości. Umożliwiają bardziej dogłębne zrozumienie własnych doznań, emocji, potrzeb i myśli. Są sposobem na poznanie własnych możliwości, ograniczeń, problemów i konfliktów. Pomagają w pogłębieniu samoświadomości i poziomu samoakceptacji. Rozwijają umiejętność kierowania własnym zachowaniem i umiejętności interpersonalne. W efekcie prowadzą do pozytywnej, trwałej zmiany w spostrzeganiu siebie, w aktualnych relacjach oraz ogólnie rozumianej jakości życia.

W pedagogice działanie arteterapeutyczne może być środkiem realizacji celów profilaktycznych. Jej głównym zadaniem jest: „optymalizacja jakości życia, co oznacza, że arteterapia wiąże się z zapobieganiem trudnościom życiowym, a w przypadku ich występowania ze zmniejszeniem ich ciężaru i przewyciężaniem przeszkód w wymiarze sytuacyjnym i ogólnozyciowym, perspektywicznym” [Szulc, 1994, s. 26].

Prezentowany warsztat, opracowany przez Katarzynę Malewicz, ukierunkowany jest na wsparcie uczestników w poznawaniu swojego wnętrza. Technika pracy pozwala na zrozumienie, że człowiek składa się z wielu „warstw”, które kreują doświadczenia i przeżywane emocje. Każdy z nas ma zarówno tę dobrą i złą stronę. Nasze uczucia znajdują



odzwierciedlenie w działaniu. Istotne jest poznanie swoich słabości, zaakceptowanie ich i, w miarę możliwości, przejęcie nad nimi kontroli.

Proponowany scenariusz działań arteterapeutycznych jest adresowany do młodzieży i osób dorosłych. Osoba prowadząca warsztaty powinna posiadać uprawnienia pedagogiczne.

### **Temat warsztatu: „Kreacja emocji – mapa przeżyć wewnętrznych”**

#### **Cele:**

- rozwój samoświadomości poprzez poznanie wewnętrznych sprzeczności,
- budowanie realnego obrazu własnej osoby,
- samoakceptacja.

**Formą planowanego działania jest arteterapia poprzez sztuki wizualne. Praca plastyczna jest wykonywana indywidualnie.**

**Miejsce realizacji:** Otwarta przestrzeń, park lub duże pomieszczenie, gdzie będzie można zawiesić prace uczestników.

#### **Zadanie:**

Istotą planowanego działania jest uzewnętrznienie negatywnych i pozytywnych emocji. Uświadomienie sobie konfliktu między dobrą a złą stroną każdego z nas ma za zadanie pomóc uczestnikom w lepszym zrozumieniu siebie samych. Warsztat polega na określeniu realnego obrazu własnej osoby i zaakceptowaniu tego, kim jest się naprawdę.

Z dostępnych materiałów uczestnicy stworzą swój emocjonalny autoportret – mapę wnętrza – poprzez wyobrażenie przeżyć powodujących dane emocje. Najbliżej wnętrza powinny znaleźć się pierwsze skojarzenia, są to najsilniejsze emocje, następnie na myśl przychodzą te o mniejszym znaczeniu. Jest to symboliczna mapa skrywanych w środku uczuć.

**Materiały:** Kolorowe flamastry, farby akrylowe, spraye, papier samoprzylepny, pędzle, folia przezroczysta (ogrodnicza) 2x2 m – po 3 folie dla każdego z uczestników, sznurek, nożyczki, taśma samoprzylepna.

**Czas trwania zajęć:** 3 godziny.

**Przebieg warsztatu:**

Etap I: Wprowadzenie.

- Zapoznanie z tematem.

Rozmowa wprowadzająca na temat uczuć, której celem jest uświadomienie uczestnikom różnorodności emocji oraz zwrócenie uwagi na ich znaczenie w życiu codziennym.

Etap II: Trening wyobrażeniowy.

Uczestnicy oddają się refleksji na temat doświadczeń, które wywołały w nich pozytywne lub negatywne emocje. Celem wizualizacji jest wyobrażenie siebie w sytuacji, gdy kontrolę przejmują złe emocje, następnie, gdy do głosu dochodzą dobre.

1) Emocje negatywne. Usiądź lub połóż się wygodnie i odpręż się. Zamknij oczy. Wyobraź sobie, że jesteś kulą energii. To zła energia. Zwróć uwagę na to, jaki masz kolor, czy kształt jest regularny oraz jakiej jesteś wielkości. Przypomnij sobie wszystkie chwile, w których czułeś się smutny, niepotrzebny, wściekły itp. Wokół ciebie zaczynają unosić się symboliczne formy, oznaczają one wszystkie chwile, rzeczy, ludzi, którzy spowodowali, że czułeś się w ten sposób. Mogą to być przedmioty, wyrazy, kolory. Najbliżej ciebie unoszą się symbole przeżyć, które wywołały najsilniejsze emocje.

2) Emocje pozytywne. Zamknij oczy. Ponownie wyobraź sobie, że jesteś kulą energii. Tym razem energia jest dobra. Tak jak poprzednio zwróć uwagę na kolor, regularność kształtu, wielkość. Przypomnij sobie wszystkie chwile, w których czułeś się szczęśliwy, spokojny, kochany itp. Wokół ciebie zaczynają unosić się symboliczne formy, oznaczają one wszystkie chwile, rzeczy, ludzi, którzy spowodowali, że czułeś się w ten sposób. Mogą to być przedmioty, wyrazy, kolory. Znowu najbliżej ciebie unoszą się symbole przeżyć, które wywołały najsilniejsze emocje.

Działanie to ma na celu pomóc uczestnikom w lepszym zrozumieniu siebie.

### Etap III: Kreacja artystyczna.

#### 1) Stworzenie mapy negatywnych emocji.

Na środku jednej z trzech folii uczestnicy malują kropkę. Jest ona symbolem uczuć, które uważają za destrukcyjne. Wokół kropki pojawia się coraz więcej obrazów symbolizujących sytuacje, które doprowadziły do pojawienia się takich emocji.

#### 2) Stworzenie mapy pozytywnych emocji.

Uczestnicy biorą nową folię i powtarzają czynności. Tym razem obrazowane są emocje uważane za konstruktywne.

#### 3) Stworzenie granic.

Na trzeciej folii uczestnicy z pomocą czarnej lub białej farby odmalowują swoją sylwetkę. W wykonaniu tego zadania potrzebna będzie pomoc prowadzącego lub innego uczestnika. Autor kładzie się na plecach, by druga osoba mogła namalować kontury jego ciała.

Po wykonaniu wszystkich trzech obrazów uczestnicy zawieszają swoje folie, jedna za drugą, w taki sposób, by obrazy zachodziły na siebie.

### Etap IV: Omówienie prac.

Uczestnicy oglądają wszystkie zaprezentowane prace, prowadzą dyskusję na ich temat. Prowadzący prosi, aby szczególną uwagę zwrócili na przesłanie pracy oraz związaną z nim refleksję.

Na pracach widać, że emocje wychodzą poza ramy postaci. Zadaniem uczestników jest odpowiedzenie sobie na pytania: Czy emocje mają wpływ na ich życie? Czy da się funkcjonować bez emocji? Każdy ma okazję, by wypowiedzieć swoje spostrzeżenia i określić, jakie są jego odczucia w związku z pracą. Po wysłuchaniu opinii odnośnie swojej pracy wypowiada się autor, biorąc pod uwagę wypowiedzi innych uczestników, sam ocenia swoją kreację plastyczną. Działanie to ma na celu skłonienie uczestników do refleksji na temat podjętych w warsztacie kroków poprzez podzielenie się swoimi przemyśleniami, uczuciami z resztą grupy oraz przez wysłuchanie ich opinii.

### **Podsumowanie**

Prowadzący inicjuje rozmowę, podczas której uczestnicy wypowiadają się na temat zaproponowanego warsztatu.

### **Rola obiektu plastycznego w działaniu arteterapeutycznym:**

Obiekt plastyczny – mapa emocji stanowi odniesienie do wnętrza uczestników. Jest odzwierciedleniem ich stanu duchowego i samoświadomości. Jasno określa, które emocje (pozytywne, negatywne) są przeżywane przez autora częściej i intensywniej. Ekspresja i estetyka wykonanej pracy świadczy także o osobowości uczestnika.

### **Przewidywane efekty:**

- podwyższenie poziomu samoakceptacji,
- pogłębienie samoświadomości,
- nabycie większej pewności siebie.

### **Bibliografia**

- Bartel R., 2012/2013, *Rozwijanie kreatywności w sztuce i w życiu. Terapia przez Sztukę*, Polskie Stowarzyszenie Terapii Przez Sztukę (PSTS), nr 4, s. 22-26.
- Józefowski E., 2012, *Kreacja plastyczna w przestrzeni sztuki, edukacji i arteterapii*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Józefowski E., Florczykiewicz, J., 2011, *Arteterapia w edukacji i resocjalizacji. Wybrane działania arteterapeutyczne i studia empiryczne*, Wydawnictwo UPH, Siedlce.
- Józefowski E., Florczykiewicz, J., 2015, *Warsztat twórczy jako okazja rozwoju podmiotowego w przestrzeni sztuki*, Drukarnia JAKS, Wrocław.
- Szulc W., 1994, *Kulturoterapia. Wykorzystanie sztuki i działalności kulturalno-oświatowej w lecznictwie*, Wydawnictwa Uczelniane AM, Poznań.

- V -

**RECENZJE I SPRAWOZDANIA**

**REVIEWS AND REPORTS**



Elżbieta Gawel-Luty  
Akademia Marynarki Wojennej w Gdyni

**Recenzja rozprawy doktorskiej  
mgr Moniki Korzeniowskiej-Pakuły  
pt.: „Środowiskowe wartości w planach życiowych  
uczniów klas wiejskich  
szkół ponadgimnazjalnych na Lubelszczyźnie”  
Review of dissertation Monika Korzeniowska-Pakuła:  
„Środowiskowe wartości w planach życiowych uczniów  
klas wiejskich szkół ponadgimnazjalnych  
na Lubelszczyźnie”**

Przedstawiona praca podejmuje ważki pedagogicznie, psychologicznie i społecznie temat. Miejsce wartości, a zwłaszcza wartości środowiskowych, to istotny problem współczesnego społeczeństwa. Mając na uwadze fakt, iż zauważa się rozdźwięk pomiędzy kierunkiem rozwoju świata a dotychczas preferowanymi wartościami, istnieje pilna potrzeba wskazania na często zapomniane drogi dla kreowania rozwoju człowieka i otaczającej go cywilizacji – poprzez ich przypomnienie, wyartykułowanie, może także przetransponowanie, co daje możliwość wychowania młodych do wartości. Należy również podkreślić, że wyznawane wartości w znacznej mierze wpływają na formułowanie planów życiowych jednostki. Podjęta przez autorkę tematyka traktuje o interdyscyplinarnym charakterze pracy, bowiem stanowi przedmiot zainteresowań zarówno filozofii, psychologii, socjologii jak i pedagogiki. Jednak przyjęta przez M. Korzeniowską-Pakułę perspektywa wyraźnie podkreśla punkt widzenia pedagogiki, co jest zrozumiałe ze względu na kierunek zainteresowań badawczych. Bada-

nia empiryczne obejmują paradygmat badań pozytywistycznych oraz elementy paradygmatu humanistycznego.

Recenzowana praca składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów, zakończenia, bibliografii oraz załączników.

We wstępie, stanowiącym wprowadzenie w podjętą problematykę, autorka popełniła błąd techniczny, polegający na tym, że na stronie 11 i 12 dwa razy umieściła prawie identyczny fragment tekstu, wskazujący na element metodyki badań: „Zastosowaną metodą badawczą jest sondaż diagnostyczny przeprowadzony przy pomocy techniki ankiety.....(...)” Dwa pierwsze rozdziały: „Młodzież wiejska w przestrzeni wartości”, „Aksjologiczne podstawy budowania planów życiowych młodzieży” zawierają treści dotyczące tła podjętych badań. W tej części pracy autorka poddaje rozważaniu kolejne zagadnienia przybliżające ją do głównej problematyki, a mianowicie miejsca środowiskowych wartości w kreowaniu planów życiowych uczniów wiejskich szkół ponadgimnazjalnych.

W rozdziale 1. zostało wyjaśnione pojęcie wartości z punktu widzenia różnych nauk, określone rodzaje, hierarchie i systemy wartości oraz zaprezentowane miejsce wartości w życiu młodego człowieka.

W rozdziale 2. autorka odniosła się do problematyki planów życiowych młodzieży, wyjaśniła pojęcie planów życiowych, ich rodzaje, czynniki je warunkujące, a także wskazała na wartości jako czynnik kształtowania się planów życiowych. W tej części pracy zostały również przedstawione plany życiowe młodzieży w świetle dotychczasowych badań. Należy podkreślić, iż M. Korzeniowska-Pakuła przy formułowaniu omawianych rozdziałów wykazała się dobrą znajomością literatury przedmiotu oraz umiejętnością jej właściwej analizy. Na uwagę zasługuje również i to, że w każdym rozdziale zostało zawarte podsumowanie stanowiące indywidualny namysł nad omawianą tematyką. Struktura tej części pracy jest poprawna, a zaprezentowane treści zostały ujęte w sposób tematycznie uporządkowany. Uważam jednak, że w niektórych miejscach zostały powtórzone pewne elementy. I tak w rozdziale 1, podrozdział 2. zostały przedstawione rodzaje wartości, zaś w podrozdziale 4.2. autorka po raz drugi wymienia po-



dział wartości, choć poszukuje w nim odniesień do wartości wiejskich. Uważam, że wskazanym byłoby ujęcie tych treści w ramach jednego podrozdziału, co wykluczyłoby powtarzanie w części tych samych treści. W podrozdziale 1.5. „Wartości w ujęciu pedagogicznym” autorka pisze: „Na potrzeby niniejszej pracy przyjmuję definicję wartości K. Chałas (...)”. Tak definiowane pojęcie wartość odnosi się do personalistycznej koncepcji człowieka, uwzględnia nadrzędny cel wychowania, którym jest integralny rozwój ku pełni człowieczeństwa. Uważam, że nieco szerzej należałoby omówić problematykę wychowania w odniesieniu do personalizmu, zwłaszcza że postrzeganie wartości z tej perspektywy stanowi jedno z ważniejszych pojęć w niniejszej pracy.

Należy uznać, że autorka w tej części pracy wykazała się dobrą znajomością poruszanego obszaru tematyczno-problemowego, czego wyrazem jest znacząca zawartość informacyjna tej części pracy. Rozdział 3. pracy to „Podstawy metodologiczne badań empirycznych”. W rozdziale tym w sposób uporządkowany została zaprezentowana metodyka badań. Plan badań można uznać za poznawczo poprawny. W tej części pracy należy z uznaniem odnieść się do pomysłu autorki, by zebrany materiał badawczy poddać nie tylko analizie ilościowej, ale również analizie jakościowej, co było możliwe dzięki zastosowaniu techniki swobodnych wypowiedzi. Za trafny należy również uznać pomysł poszukiwania zależności pomiędzy zmiennymi. Uważam jednak, że M. Korzeniowska-Pakuła chcąc wskazać na związki pomiędzy percepcją wartości środowiskowych badanej młodzieży a ich planami życiowymi, nazbyt szczegółowo się do nich odniosła. W konsekwencji analizując postawione hipotezy, można zauważyć, że dwie z nich pokrywają się wzajemnie: hipoteza szósta: „Preferowane wartości środowiskowe w stopniu istotnym statystycznie warunkują plany życiowe”, hipoteza siódma: „(...) Wartości środowiskowe w wysokim stopniu warunkują plany życiowe badanej młodzieży”. Zdziwienie budzi również fakt, że we wnioskach, w części odnoszącej się do weryfikacji hipotez, autorka pisze: „Hipoteza szósta, zakładająca, że preferowane wartości środowiskowe w stopniu istotnym statystycznie warunkują plany życiowe, została potwierdzona co do tego, że badana młodzież utoż-

samia swoje plany życiowe z wartościami środowiskowymi, przypisuje im znaczące funkcje w swoich planach przyszłościowych. W odniesieniu do hipotezy siódmej Autorka wskazuje, że: „(...) W wyniku badań hipoteza nie została potwierdzona, że wartości środowiskowe w wysokim stopniu warunkują plany życiowe badanej młodzieży”. Istnieje tu więc sprzeczność interpretacyjna wyników uzyskanych z badań. Wracając do postawionych problemów szczegółowych. Uważam, że nie do końca został właściwie sformułowany problem drugi i siódmy: problem drugi: „Jak przedstawia się struktura hierarchiczna preferowanych i urzeczywistnianych wartości środowiskowych?”, problem siódmy: „Które wartości środowiskowe deklarują urzeczywistniać badani w przyszłych planach życiowych i na ile te deklaracje warunkują plany życiowe?” Uważam, że wartości, na które wskazują badani, mają tylko formułę deklaratywną, bowiem nie są one jeszcze realizowane, zatem trudno przewidzieć, choćby ze względu na młody wiek badanych i zmieniające się warunki ich funkcjonowania, na ile będą one mogły wyznaczać ich plany życiowe. Podobnie, uważam, że niepotrzebnie autorka zapytała badanych o to, w jakim stopniu wieś stanowi cenną wartość dla rolników, mieszkańców miasta i mieszkańców kraju. To znowu tylko przypuszczenia respondentów, by uzyskać miarodajne wyniki należałoby zadać to pytanie innym respondentom. Kolejne niepotrzebnie zadane pytanie dotyczy osiągnięć szkolnych badanych według ich opinii, a przecież osiągnięcia szkolne nie zostały wzięte pod uwagę w formułowaniu zmiennych, zatem ta wiedza nie miała żadnego znaczenia w analizie materiału badawczego. Sądzę również, że nadmierna szczegółowość postawionych problemów i hipotez może zaburzyć obraz głównego przedmiotu badań. Wskazanim byłoby również zwrócenie uwagi na burzliwe zmiany rozwojowe młodzieży w wieku adolescencji, co w znacznej mierze może wpływać na hierarchizację wartości, jak i na ich plany życiowe.

Przeprowadzone badania empiryczne i ich analiza zawarta w rozdziale 4.: „Wartości środowiskowe w planach życiowych młodzieży w świetle wyników badań własnych”, poza wyżej wymienionymi uwagami, są poprawne, wskazują na dużą rzetelność autorki

oraz znajomość poruszanej problematyki. Wartościowym wydaje się także – w większości przypadków – sposób interpretacji wyników uzyskanych z badań.

Ważnym elementem dysertacji jest wskazanie na jej *novum*. W niniejszym opracowaniu z pewnością *novum* stanowi sformułowany przez autorkę rozdział piąty, w którym została przedstawiona integracja jako podstawa szkoły środowiskowej, integracja wartości środowiskowych z treściami programowymi jako warunek orientowania się w otaczającej rzeczywistości i własnych siłach sprawczych budowania planów życiowych, edukacja aksjologiczna w zakresie wartości środowiskowych w perspektywie planów życiowych oraz wartości środowiskowe – zarys programów wychowawczo-dydaktycznych w perspektywie planów życiowych. Jest to z pewnością udane przedsięwzięcie, określające podstawy teoretyczne do konstrukcji edukacji aksjologicznej w zakresie wartości środowiskowych w perspektywie planów życiowych. M. Korzeniowska-Pakuła sformułowała również ciekawą propozycję sposobu wprowadzenia w ramach programu wychowawczo-dydaktycznego wartości środowiskowych

W posumowaniu chciałabym podkreślić, że M. Korzeniowska-Pakuła w przedstawionej pracy doktorskiej podjęła badania nad ważnym i aktualnym zagadnieniem środowiskowych wartości w planach życiowych uczniów wiejskich. Wykazała się sporą erudycją i znajomością poruszanej problematyki. W rezultacie przeprowadzonych badań empirycznych autorka uzyskała bogaty materiał, który poddała analizie. Poprzez przyjętą konstrukcję pracy zostały również osiągnięte założone cele.



**Ewa Nasiłowska**

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

Wydział Humanistyczny

### **III Międzynarodowy Kongres Inkluzji Społecznej**

#### **The III. International Congress of Social Inclusion**

W dniach 7-8 kwietnia 2016 roku Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach już po raz trzeci gościł w swoich progach uczestników Międzynarodowego Kongresu Inkluzji Społecznej. Blisko 100 naukowców, ekspertów i praktyków z Polski i z zagranicy zajmujących się różnymi aspektami problematyki inkluzji społecznej – w tym edukacji, pracy i rozwoju zawodowego, życia kulturalnego i społecznego – obradowało w tym roku pod hasłem „Inkluzja społeczna w Europie Środkowo-Wschodniej”.

Uroczystego otwarcia III Międzynarodowego Kongresu Inkluzji Społecznej dokonała JM Rektor Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, prof. dr hab. Tamara Zacharuk. Rozpoczęcie Kongresu swoją obecnością zaszczylicili pan Wojciech Kudelski, Prezydent Miasta Siedlce, pan Andrzej Rymuza w imieniu Starosty Siedleckiego, pan dr Henryk Brodowski, wójt gminy Siedlce, ks. Jan Babik, kanclerz Kurii Siedleckiej, reprezentujący ks. Biskupa Kazimierza Gurdę, Ordynariusza Diecezji Siedleckiej, ks. dr Zenon Czumaj, dyrektor Muzeum Archiwum Diecezjalnego w Drohiczyńcu, reprezentujący ks. Biskupa Tadeusza Pikusa, Ordynariusza Diecezji Drohiczyńskiej, podinsp. Jerzy Długosz, rzecznik prasowy Komendy Miejskiej Policji w Siedlcach, mjr Magdalena Maciejewska, zastępca dyrektora Zakładu Karnego w Siedlcach wraz z mł. chor. Zbigniewem Śpiewakiem, Piotr Karaś, dyrektor Wojewódzkiego Urzędu Pracy filia w Siedlcach oraz Ewa Marchel, dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Siedlcach, pani Anna Hołownia, dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Stoku Lackim, pani Anna Gugała, dyrektor Powiatowego Cen-

trum Pomocy Rodzinie, pan Sławomir Piotrowski, dyrektor Domu Nad Stawami, pan Mirosław Bieniek, dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Stoku Lackim oraz pani Grażyna Sobiczewska, kierownik Mazowieckiego Samorządowego Centrum Doskonalenia Nauczycieli Wydział w Siedlcach.

W swoim wystąpieniu JM Rektor nawiązała do realizacji zaleceń **Europejskiej Strategii w sprawie niepełnosprawności 2010-2020**, w której istotną rolę przypisuje się zarówno edukacji, jak i czynnikom zewnętrznym, determinującymi proces włączenia społecznego. Wszystkim uczestnikom kongresu zadedykowała słowa Bernarda Shaw'a: „Ludzie zawsze obarczają okoliczności winą za to, kim są. A ja nie wierzę we wpływ okoliczności. Ci, którzy do czegoś dochodzą, wstają i szukają odpowiednich okoliczności, a jeśli ich nie znajdują, sami je tworzą”.

W obradach plenarnych pierwszego dnia Kongresu uczestnicy mieli okazję posłuchać następujących wystąpień: prof. Lesława Pytki, prof. Emilii Rangelovej, prof. Kazimierza Pospiszyla, prof. Larisy Mitiny, prof. Ryszarda Bery, prof. Anny Kanios i dr Małgorzaty Kuśpit, prof. Anatolija Smantsera, prof. Ireny Pospiszyl, prof. Taisy Kalennikovej, prof. Ewy Wysockiej, prof. Eleny Asmakovets, prof. Hanny Żuraw, prof. Oksany Anisimovej, prof. Elżbiety Gaweł-Luty, prof. Leszka Plocha, prof. Tatiany Sidorchuk, prof. Janiny Florczykiewicz oraz dr Danuty Al-Khamisy.

Po zakończeniu obrad plenarnych uczestnicy kongresu zasiedli na trybunach hali sportowej, aby obejrzyć pokazowy mecz koszykówki na wózkach, którego bohaterem była drużyna IKS Konstancin – zdobywca Pucharu Polski (2012), Wicemistrz Polski (2015) i Wicemistrz Euroligi (2014) w tej dyscyplinie paraolimpijskiej. Mecz zorganizowany został przez Siedleckie Towarzystwo Samorządowe, wspólnie z Uniwersytetem Przyrodniczo-Humanistycznym w Siedlcach oraz Agencją Rozwoju Miasta Siedlce Sp. z o.o.

Drugi dzień kongresu przebiegał pod znakiem obrad i dyskusji w sekcjach, a podsumowania kongresu dokonał prof. Lesław Pytka. Obrady oficjalnie zamknęła prof. Tamara Zacharuk, JM Rektor Uni-

wersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach, jednocześnie zapraszając na kolejny IV Międzynarodowy Kongres Inkluzji Społecznej w 2017 roku.

Efektom prac **Kongresu** są wydane w Wydawnictwie Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach publikacje poświęcone problematyce edukacji inkluzyjnej:

- L. Pytka, T. Zacharuk, M. Wiśniewska, *Perspektywy i doświadczenia edukacji inkluzyjnej*, Siedlce 2016, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach;
- S. Sobczak, B. Bocian-Waszkiewicz, A. Niewęgłowska, *Dymensje i granice edukacji inkluzyjnej*, Siedlce 2016, Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach.

**Honorowym patronatem** Kongres objęli: Minister Pracy i Polityki Społecznej Elżbieta Rafalska, Wojewoda Mazowiecki Zdzisław Sipiera, Jego Ekscelencja Biskup Siedlecki Kazimierz Gurda, Jego Ekscelencja Biskup Drohiczyński Tadeusz Pikus, Prezydent Miasta Siedlce Wojciech Kudelski, Starosta Siedlecki Dariusz Stopa, Dyrektor Wojewódzkiego Urzędu Pracy filia w Siedlcach Piotr Karaś, Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Siedlcach Ewa Marchel.

**Komitet honorowy:** prof. dr hab. Stanisław Jaczyński, prof. dr hab. Mirosław Dyrda, ks. prof. dr hab. Edward Jarmoch, prof. dr hab. Romuald Kalinowski, prof. dr hab. Jerzy Kunikowski, doktor honoris causa, prof. dr hab. Ryszard Rosa, prof. dr hab. Lech Wyszczeliski, prof. dr hab. Kazimierz Żegnałek

**Komitet naukowy:** prof. dr hab. Tamara Zacharuk, prof. Inna Fedotenko, prof. Larisa Mitina, prof. dr hab. Lesław Pytka, prof. dr hab. Leszek Ploch, prof. Emilia Rangelova, prof. dr hab. Sławomir Sobczak, dr Beata Bocian-Waszkiewicz.





## Informacje dla autorów

**Materiał** do publikacji należy składać w formie elektronicznej (jeden plik formatu MS WORD 2007 lub 2010 i jeden plik w formacie PDF) na adres mailowy: enasilowska@uph.edu.pl

### Objętość opracowania:

- artykuł – objętość nie większa niż 20 znormalizowanych stron (40 000 znaków razem ze spacjami, przypisami i bibliografią),
- recenzja – do 15 000 znaków,
- opinie, glosy, polemiki – do 20 000 znaków,
- sprawozdanie – do 10 000 znaków,
- scenariusz, streszczenie – 500-1000 znaków.

**Tekst:** format A5; czcionka Palatino Linotype 10 pkt; interlinia 1,5; marginesy 22 mm (prawy, lewy, górny i dolny); odnośniki w indeksie górnym, wyrównanie wyjustowane; ciągła numeracja stron, w prawym dolnym rogu; bez dzielenia wyrazów, bez automatycznych wyróżnień i wylczeń, bez wymuszonych przeniesień, akapity wyróżnione wcięciem 1 cm od lewej. Wyróżnienia w tekście należy zaznaczać za pomocą czcionki półgrubej (bold).

**Przypisy:** Należy sporządzać według systemu harwardzkiego (Harvard Referencing System): cytując trzeba zawsze podać w nawiasie: autora/ autorów, rok wydania i numer strony, np. [Kowalski A., 1992, s. 244].

**Cytaty w tekście głównym:** Gdy objętość cytatu przekracza 40 słów, należy umieścić go w osobnym akapicie z wcięciem, bez cudzysłowu. W innym przypadku fragment umieszcza się w linii właściwego tekstu, w cudzysłowie. Nie należy stosować kursywy.

**Bibliografia:** Wszystkie publikacje, na które autor artykułu się powołuje, powinny być umieszczone w bibliografii na końcu pracy, ułożone w kolejności alfabetycznej wg wzoru:

Bień W., Sokół H., 1998, *Ocena sytuacji finansowej banku komercyjnego*, Difin, Warszawa.

- Bludnik I., 2009, *Redukcjonizm w modelach neokeynesowskich*, Ekonomista, nr 6.
- GUS, 2009, *Rocznik demograficzny 2008*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa.
- Konarska J., 2008, *Inny – nie znaczy gorszy*, w: Frąckiewicz L., (red.), *Przeciw wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.
- Somer J. (red.), 1995, *Ustawa o ochronie i kształtowaniu środowiska. Komentarz*, Wydawnictwo Prawo Ochrony Środowiska, Wrocław.
- Wikipedia, 2011, *Łańcuch Markowa*,  
[http://pl.wikipedia.org/wiki/%C5%81a%C5%84cuch\\_Markowa](http://pl.wikipedia.org/wiki/%C5%81a%C5%84cuch_Markowa)  
[dostęp: 17.05.2011].

#### **Do tekstu należy dołączyć:**

**Abstrakt** – umieszczony na pierwszej stronie artykułu, poniżej tytułu, w języku polskim i angielskim (ok. 1000 znaków, czcionka 8 pkt, wyjustowanie). Abstrakt nie powinien powtarzać ani parafrazować tytułu tekstu; powinien być napisany w trzeciej osobie (np. Autor omówił...) lub w formie bezosobowej (np. W artykule przedstawiono...). W abstrakcie należy wyróżnić co najmniej cztery spośród następujących kategorii informacji:

- cel / teza (obowiązkowo)
- koncepcja / metody badań (obowiązkowo)
- wyniki i wnioski (obowiązkowo)
- ograniczenia badań (opcjonalnie)
- zastosowanie praktyczne (opcjonalnie)
- oryginalność/wartość poznawcza (obowiązkowo)

**Słowa kluczowe** – czcionka 8 pkt, w języku polskim oraz w języku angielskim. Słowa powinny być zapisane w mianowniku liczby pojedynczej, rozdzielone przecinkami. Pierwszym powinna być szczegółowa nazwa subdyscypliny, do której należy praca. Słowami kluczowymi mogą być nazwy własne, powinny być tak dobrane, by czytelnik mógł znaleźć tekst, wyszukując go według słów kluczowych w elektronicznej bazie czasopism. Zachęcamy do używania

możliwie standardowej, powszechnie stosowanej terminologii zarówno polskiej, jak i angielskiej, unikania neologizmów, metafor etc.

**Dane o autorze** – imię i nazwisko, stopień naukowy, nazwa i adres miejsca pracy (stanowisko i pełnione funkcje), telefon kontaktowy oraz e-mail.

**Tabele** – zawartość tabeli – 9 pkt; tytuł tabeli umieszczamy nad tabelą – 9 pkt, do lewej za słowem „Tabela” i numerem porządkowym.

**Wykresy** – czarno-białe lub stopniowana szarość; w pliku tekstowym lub jako grafika (jpg) – edytowalne; zatytułowane np. Rys. 1. pod wykresem (9 pkt, do lewej).

**Ilustracje, grafiki, zdjęcia, inne obrazy** znajdujące się w tekście prosimy przysyłać jako osobne pliki (w formatach: jpg, png) oznaczone i przyporządkowane numerami do określonych miejsc w tekście. Tytuł należy umieścić pod rysunkiem.

Pod każdym elementem graficznym powinien znaleźć się zapis źródła, z którego pochodzi. Jeśli cytowane elementy graficzne są chronione prawem autorskim (dotyczy to również plików pochodzących z Internetu), wymagana jest pisemna zgoda autora oryginału lub właściciela praw autorskich na bezpłatne wykorzystanie tych materiałów w pracy.

