

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ
DYSKURSY PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ DYSKURSY PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

Niepełnosprawność

Nr 39

Gdańsk 2020

Komitet Naukowy
doc. dr hab. Jarosław Balvin (Uniwersytet w Zlině),
prof. dr Ursula Horsch (Uniwersytet w Heidelbergu),
prof. dr hab. Svetlana Konyushenko (Uniwersytet im. E. Kanta, Kaliningrad),
doc. PhDr. Jaroslav Veteška (University in Ústí nad Labem),
dr hab. Teresa Żółkowska (prof. USz., Szczecin)

Komitet Redakcyjny
Amadeusz Krause (red. naczej.), *Marta Jurczyk* (z-ca red. naczej.)
Sławomira Sadowska, Joanna Belzyt (sekretarz redakcji)

Czasopismo recenzowane
(tryb recenzowania i informacje dla autorów
na stronie www.niepelnosprawnosc.ug.edu.pl)

Redaktor naukowy tomu
Joanna Doroszuk

Korekta techniczna,
skład i łamanie
Urszula Jędryczka

Publikacja dofinansowana ze środków
Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego

ISSN 2080-9476
e-ISSN 2544-0519

*Od roku 2017 Czasopismo „Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej”
wydawane jest **wyłącznie** w formie elektronicznej*

Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego
ul. Armii Krajowej 119/121, 81-824 Sopot
tel./fax 58 523 11 37, tel. 725 991 206
e-mail: wydawnictwo@ug.gda.pl
www.wyd.ug.edu.pl
Księgarnia internetowa: www.kiw.ug.edu.pl

SPIS TREŚCI

CONTENTS

Od Redakcji	9
<i>Editor's Note</i>	

**Funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością w perspektywie
uwarunkowań społecznych oraz edukacyjnych**
*Functioning of people with disabilities in perspective
of social and educational conditions*

Marcin Wlazło

Niepełnosprawność w społeczeństwie 5.0 – wizja, rzeczywistość i post-humanistyczne wątpliwości <i>Disability in Society 5.0 – vision, reality and the post-humanistic doubts</i>	13
--	----

Sławomira Sadowska

Uniwersyteckie kształcenie nauczycieli (pedagogów specjalnych) – pomiędzy szansą a ograniczeniem poszerzania granic możliwości, urzeczywistniania humanistycznej wizji edukacji <i>University teachers' (special educators') training – between chances and restrictions in expanding the limits of possibilities, realizing the humanistic vision of education</i>	24
--	----

Olena Bocharova

Studenci z niepełnosprawnością w szkolnictwie wyższym na Ukrainie <i>Students with disabilities in Ukrainian higher educational institutions</i>	45
---	----

**Oddziaływania edukacyjne i terapeutyczne w perspektywie rozważań
teoretycznych oraz działań empirycznych**
*Educational and therapeutic in perspective of theoretical considerations
and empirical actions*

Iwona Lindyberg

Możliwości zastosowania fotografii w terapii dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną <i>Possibilities of application photography in the therapy of adults with deeper intellectual disability</i>	58
--	----

Monika Skura, John J. Wheeler	
Zastosowanie Modelu Pozytywnej Interwencji i Wspierania Zachowań w pracy edukacyjnej i wychowawczej z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi	
<i>Application of the Model of Positive Behavioral Interventions and Supports in educational work with SEN students</i>	72
Anna Ozga	
Nauczyciele szkoły ogólnodostępnej wobec różnorodnych potrzeb edukacyjnych uczniów – doświadczane trudności a źródła wsparcia	
<i>Ordinary school teachers facing various educational needs of students – experienced difficulties and sources of support</i>	97
Piotr Majewicz, Jacek Sikorski	
Wsparcie i organizacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom z zaburzeniami psychicznymi	
<i>Support and organization of psychological and pedagogical assistance to students with mental disorders</i>	111
Lidia Wawryk	
Dychotomia postaw nauczycieli wobec uczniów agresywnych	
<i>Dichotomy of teachers' attitudes towards aggressive pupils</i>	130
Mirosław Łukasik	
Nierówności płci w odniesieniu do edukacji	
<i>Gender inequalities with reference to education</i>	141
Monika Dąbkowska	
Psychospołeczne konsekwencje pandemii koronawirusa (COVID-19) u dzieci i młodzieży – przegląd literatury	
<i>Psychosocial consequences of the coronavirus pandemic (COVID-19) among children and adolescents – a review of selected studies</i>	150
Wsparcie oraz zaangażowanie społeczne w perspektywie rodzin dzieci z niepełnosprawnością	
<i>Support and social involvement in perspective of familie of children with disabilities</i>	
Patrycja Łaga	
The effects of involvement in non-governmental organization activities as an example of Lifelong Learning – the example of the experience families of children with ASD	
<i>Wpływ zaangażowania w działalność organizacji pozarządowych jako przykład Lifelong Learningu- na przykładzie rodzin dzieci z ASD</i>	161

Izabella Gałuszka

Wsparcie społeczne w ocenie rodziny dziecka z głęboką niepełno-
sprawnością intelektualną

Social suport in the assessment of familie of child with severe

intellectual disability 174

OD REDAKCJI

EDITOR'S NOTE

Oddajemy w Państwa ręce kolejny, 39 tom czasopisma *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*. Jest to pierwszy tom, który nie został ukierunkowany tematycznie. Ze względu na dużą rozbieżność tematyczną przysyłanych przez Państwa artykułów, postanowiliśmy odejść od przyjętej wcześniej formuły, otwierając się na wielowątkowość i różnorodność poruszanych kwestii w zakresie pedagogiki specjalnej.

Niemniej jednak pola tematyczne artykułów zawartych w niniejszym tomie czasopisma przenikają się. Zawiera on dwanaście artykułów, które współtworzą trzy obszary tematyczne: funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością w perspektywie uwarunkowań społecznych oraz edukacyjnych; oddziaływania edukacyjne i terapeutyczne w perspektywie rozważań teoretycznych oraz działań empirycznych, a także wsparcie oraz zaangażowanie społeczne w perspektywie rodzin dzieci z niepełnosprawnością.

Część pierwszą stanowią teoretyczne rozważania, których podjęli się Marcin Wlazło, Sławomira Sadowska oraz Olena Bocharova. Marcin Wlazło porusza kwestię współzależności kształtowania się wybranych koncepcji teoretycznych dotyczących przyszłości człowieka i przemian technologicznych, ze szczególnym uwzględnieniem sposobów ujmowania problematyki niepełnosprawności. Sławomira Sadowska dokonuje analizy zmian w uniwersyteckim kształceniu nauczycieli (pedagogów specjalnych), konfrontując je z założeniami humanistycznej wizji edukacji oraz wizji edukacji dla zmiany społecznej. Natomiast Olena Bocharova w swoim artykule przedstawia sytuację studentów z niepełnosprawnością w systemie szkolnictwa wyższego na Ukrainie.

Część druga tomu jest zorientowana tematycznie wokół oddziaływań edukacyjnych oraz terapeutycznych i ich implikacji dla osób z niepełnosprawnością bądź dzieci i młodzieży o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych. Z siedmiu artykułów cztery z nich mają charakter analiz teoretycznych, trzy traktują o prowadzonych badaniach.

Iwona Lindyberg, przybliżając charakter i specyfikę fotografoterapii oraz formy pracy z fotografią, rozważa możliwości jej zastosowania w pracy terapeutycznej z dorosłymi osobami z niepełnosprawnością intelektualną. Natomiast Monika Skura oraz John J. Wheeler dokonują teoretycznej analizy zastosowania modelu Pozytywnej Interwencji i Wspierania Zachowań (PBIS), jednocześnie podejmując próbę ukazania praktycznych konsekwencji jego zastosowania w realiach polskiej szkoły. W obszarze rozważań dotyczących szkoły mieści się również trzeci w tej części artykuł, którego autorką jest Anna Ozga. Tekst jest swoistym raportem z przeprowadzonych w strategii ilościowej badań, ukierunkowanych na poznanie sytuacji trudnych dla nauczycieli, wynikających z realizacji różnorodnych potrzeb edukacyjnych uczniów. Autorka bada i analizuje kwestię wsparcia zawodowego udzielanego nauczycielom. Tymczasem nad tematem wsparcia i organizacji pomocy psychopedagogicznej uczniom z zaburzeniami psychicznymi pochyłają się w swoim artykule Piotr Majewicz oraz Jacek Sikorski. Autorzy dokonują zarówno analizy sytuacji dzieci i młodzieży w kontekście ich zdrowia psychicznego, czynników ryzyka oraz stosowanych działań profilaktycznych, jak i prezentują wyniki przeprowadzonych przez siebie badań. Podobnie czyni Lidia Wawryk w swoim artykule, który łączy się tematycznie z tekstem Jacka Sikorskiego i Piotra Majewicza. Autorka bowiem konstruuje typologię postaw wychowawców klas wobec uczniów agresywnych na podstawie przeprowadzonych przez siebie badań. Pozostając w tematyce rozważań w przestrzeni szkoły, Mirosław Łukasik zagłębia się w temat dyskryminacji, podejmując próbę ukazania nierówności płci w obszarze edukacji. Drugą część tomu *Dyskursów* kończy artykuł Moniki Dąbkowskiej, która dokonała przeglądu najnowszej literatury związanej z pandemią COVID-19. W jej perspektywie autorka analizuje sytuację dzieci i młodzieży, a zwłaszcza tych, których położenie może być najtrudniejsze – dzieci i młodzieży z najuboższych rodzin, z zaburzeniami psychicznymi, z niepełnosprawnością intelektualną.

Trzydziesty dziewiąty tom *Dyskursów* zamykają dwa teksty poświęcone tematyce rodziny dziecka z niepełnosprawnością i prezentujące badania przeprowadzone w tym obszarze. Patrycja Łąga dokonuje opisu i analizy procesu samoorganizacji rodzin dzieci z autyzmem oraz ich oceny otrzymywanego wsparcia. Autorka przedstawia, jak rodzice z terenów wiejskich poprzez współpracę z lokalną społecznością tworzą grupę wsparcia i warsztaty szkoleniowe dla ich rodzin. Natomiast Izabella Gałuszka analizuje i przedstawia subiektywną ocenę uzyskiwanego i oczekiwanego wsparcia rodziców dzieci z głęboką niepełnosprawnością.

Zachęcając Państwa do lektury kolejnego tomu czasopisma *Niepełnosprawność, Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, wierzę, iż będzie on stanowić inspirację do naukowych dyskusji oraz działań empirycznych czy rozważań teoretycznych.

Redaktor tomu
Joanna Doroszuk

Marcin Wlazło
Uniwersytet Szczeciński

Niepełnosprawność w społeczeństwie 5.0 – wizja, rzeczywistość i post-humanistyczne wątpliwości

Niepełnosprawność jest jednym z często pojawiających się zagadnień w analizach poświęconych kierunkom i wymiarom aktualnych przemian społecznych. Zgodnie z tymi analizami, w społeczeństwie 5.0, opartym na inżynierii rzeczy, łączącym ludzi i urządzenia w jednym, sieciowym organizmie, funkcjonalne ograniczenia człowieka zostaną zredukowane przy współdziałaniu inteligentnych maszyn. Część rozwiązań technologicznych już jest stosowana w medycynie regeneracyjnej, część natomiast stanowi przedmiot intensywnych badań wdrożeniowych, a ich inspirującym kontekstem naukowym jest dyskurs post-humanistyczny. W artykule poruszone zostały kwestie współzależności kształtowania się wybranych koncepcji teoretycznych dotyczących przyszłości człowieka i przemian technologicznych ze szczególnym uwzględnieniem sposobów ujmowania problematyki niepełnosprawności. Wskazane zostały zarówno neutralne i jednoznacznie pozytywne aspekty nowego społeczeństwa, jak i te, których znaczenie dla osób z niepełnosprawnością wpisuje się w szereg wątpliwości etycznych ujawniających się w dyskursie post-humanistycznym.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, społeczeństwo 5.0, post-humanizm

Disability in Society 5.0 – vision, reality and the post-humanistic doubts

Disability is one of the frequently appearing issues in analyses devoted to the directions and dimensions of current social changes. According to these analyses, in a society 5.0, based on the Internet of Things, connecting people and devices in one networked organism, functional human limitations will be reduced with the participation of intelligent machines. Some technological solutions are already used in regenerative medicine, while some are the subject of intensive implementation research, and their inspirational scientific context is post-humanistic discourse. The article addresses the interdependence of the development of selected theoretical concepts regarding the future of man and technological changes, with emphasis on how to address disability issues. Neutral and unequivocally positive aspects of the new society were indicated, as well as those whose significance for people with disabilities raises many ethical doubts emerging in the post-humanist discourse.

Keywords: disability, society 5.0, post-humanism

Nowe społeczeństwo bez ograniczeń

Prekursorem zmian przybliżających ludzkość do pełnej realizacji wizji społeczeństwa 5.0 jest Japonia rozumiana zarówno jako organizm państwowy, jak i przykład konkretnego społeczeństwa, którego funkcjonowanie opisywane jest w kategoriach określonej specyfiki i wyzwań. W licznych materiałach promocyjnych japońskiego rządu (zob. *Realizing Society 5.0*), społeczeństwo 5.0 określane jest jako „oparte na technologii społeczeństwo zorientowane na człowieka”, a wspomniana specyfika japońskiego społeczeństwa to przede wszystkim życie w wielkich aglomeracjach i wysoki stopień robotyzacji. Z kolei wyzwania to głównie problemy demograficzne, a więc spadek dzietności, rosnąca liczba osób starych i długowiecznych (powyżej 90. roku życia), wyludnianie się obszarów wiejskich, problemy z dostępnością pracowników, zwłaszcza w rolnictwie. Wśród wyzwań pojawia się także kwestia zapewnienia udogodnień dla osób z niepełnosprawnością, co wraz z problemem starości stanowi podstawę rozważań nad ogólnie pojętą dostępnością – świadczeń medycznych, edukacji, pracy, urzędów, zakupów, kontaktów towarzyskich, rozrywki.

Początek roku 2020 skłaniał do śmiałych deklaracji związanych ze spodziewanym przyspieszeniem procesu transformacji społeczeństwa informacyjnego (4.0) w społeczeństwo, którego wymiar technologiczny to już nie tylko ułatwienia związane z wydajną pracą komputerów, ale powszechne wykorzystanie wielkich baz danych w chmurach (Big Data) i włączenie w międzyludzkie relacje sztucznej inteligencji (AI), co w najpełniejszy sposób ujawnia się w koncepcji urządzeń powiązanych w wielkiej sieci wymiany danych, czyli środowisku Internetu Rzeczy (IoT), obejmującym w równej mierze domowy sprzęt AGD, pojazdy autonomiczne, miejską infrastrukturę czy urządzenia produkcyjne w zdalnie zarządzanych fabrykach (zob. *Tomański 2019*). Każdy z wymienionych komponentów społeczeństwa 5.0 jest już przynajmniej testowany, a wiosną 2020 roku pandemia Covid-19 w znacznym stopniu zweryfikowała aktualny poziom zaawansowania poszczególnych państw w zakresie telemedycyny, e-commerce, Fintech, oraz zdalnej edukacji i pracy. Jako dosłowny i symboliczny zarazem wyraz dominacji natury nad technologią, którą ludzkość obecnie dysponuje, należy potraktować odwołanie letnich igrzysk olimpijskich, które w roku 2020 miały się odbyć w stolicy Japonii, Tokio, stanowiąc oczywistą sposobność do prezentacji osiągniętych już standardów życia w społeczeństwie 5.0.

Należy podkreślić, że idea społeczeństwa 5.0 nie jest jednoznacznie łączona ze zmianą funkcjonowania człowieka w wymiarze biologicznym, co oznacza, że „japoński człowiek nowej ery nie ma być skrzyżowaniem obecnych ludzi z cybernetycznymi implantami” (zob. *Tomański 2019*). Zapewne z tego powodu w stechnicyzowanych projektach i folderach reklamowych nowego społeczeń-

stwa niewiele jest bezpośrednich odniesień do współczesnych, filozoficznych nurtów poświęconych człowiekowi, a więc post- i trans-humanizmu. W dostępnych wizjach nowego społeczeństwa trudno jest się także doszukać elementów, które mogłyby zostać poddane w wątpliwość jako zmiany, które w istotny sposób wpłyną nie tylko na życie człowieka, ale także na sposób wyjaśniania jego miejsca i roli w relacji z inteligentnymi urządzeniami, a więc także z uwzględnieniem nowoczesnej implantacji i protetyki. Tymi pomijanymi wątpliwościami chciałbym się zająć w dalszej części artykułu, ujmując je zarówno w kontekście sposobu prezentowania niepełnosprawności w wizjach nowego społeczeństwa, jak i w ramach obecnych już na gruncie studiów o niepełnosprawności (disability studies) analiz skupionych wokół źródeł, aspektów i konsekwencji cyborgizacji niepełnosprawności (zob. Reeve 2012).

Spółczesność 5.0 to z jednej strony naturalny etap rozwoju ludzkości, po oznaczonych kolejnymi numerami społeczeństwach – łowiecko-zbierackim (1.0), rolniczym (2.0), przemysłowym (3.0) i informacyjnym (4.0), z drugiej natomiast – to równie naturalna konsekwencja czwartej rewolucji przemysłowej, opartej na cyfryzacji i automatyzacji. Gospodarka (przemysł) 4.0 jako termin ma swoją konkretną historię, gdyż pojawiła się dokładnie w roku 2011 w dokumentach rządu Niemiec, dotyczących automatyzacji procesów produkcyjnych (zob. Hermann, Pentek, Otto 2015). Podobnie jak w przypadku społeczeństwa 5.0, nowa gospodarka wiązana jest z etapowymi zmianami w zakresie wytwarzania dóbr i usług, którym tradycyjnie przypisuje się miano kolejnych rewolucji przemysłowych, w efekcie których wiek XVIII to wiek pary (mechanizacji), wiek XIX – elektryczności (elektryfikacji), a wiek XX – komputerów (informatyzacji i cyfryzacji). Podstawą aktualnej rewolucji jest integracja systemów sieciowych i połączenia świata realnego (ludzie i maszyny) z wirtualnym, co ma istotnie zmienić organizację i technologię produkcji. Spójność idei Społeczeństwa 5.0 i Gospodarki 4.0 objawia się również w tym, że nowa rewolucja przemysłowa nie zmierza do zastąpienia człowieka robotami, lecz do integracji ludzi, urządzeń i systemów (zob. <https://przemysl-40.pl/index.php/2017/03/22/czym-jest-przemysl-4-0/>).

Wizja społeczeństwa bez ograniczeń oparta jest na założeniu, że połączone w sieci urządzenia, wykorzystujące szybki dostęp do wielkich baz danych, zapewnią stały monitoring ludzkich potrzeb i dopasowane do nich usługi, dotyczące tak różnorodnych kwestii jak zakupy zamawiane przez lodówkę a dostarczane autonomicznym dronem, obecność robotów stale kontrolujących czynności życiowe człowieka, pośredniczących w zawansowanej opiece medycznej na odległość i zapewniających towarzystwo osobom samotnym, czy też dostępność spersonalizowanych, zaawansowanych technicznie mechanizmów, w tym egzoskieletów, umożliwiających nie tylko poruszanie się osobom z ograniczoną mobilnością, ale także wygodniejszą i wydajniejszą pracę osobom narażonym

wcześniej na nadmierny wysiłek fizyczny. Perspektywa stopniowego uwalniania ludzkości od ograniczeń, wiążących się niezmiennie ze starzeniem się organizmu oraz zróżnicowanymi skutkami niepełnosprawności, ale także z rosnącymi oczekiwaniami w zakresie wydajności edukacji i pracy, może być sprowadzona jedynie do śledzenia postępu technologicznego, jednak trudno jest pominąć towarzyszące każdej zmianie, zwłaszcza rewolucyjnej, a tak określane są kolejne odsłony przemian gospodarczych, wątpliwości związane z miejscem człowieka w procesie, który w obecnej odsłonie (piątej dla przemian społecznych i czwartej dla gospodarczych), w niespotykanym wcześniej stopniu włącza człowieka w bezpośrednią relację z urządzeniami (rzeczami). Wątpliwości na pewno nie rozwiewa podkreślanie, że wizja społeczeństwa 5.0 nie zakłada nasilenia obecnych już przecież zjawisk hybrydyzacji i cyborgizacji ludzkiego ciała.

Postczłowiek w nowym społeczeństwie – analiza krytyczna

Analizy poświęcone nowemu człowiekowi zarówno naukowe (np. Bakke 2010), jak i publicystyczno-popularyzatorskie (np. numery 1/16, 1/17, a zwłaszcza 2/17 „Niezbędnika Inteligenta” dodatku do „Polityki” w całości poświęcony postczłowiekowi) za punkt wyjścia obierają kategorię cyborga, łączącą w sobie w równej mierze potencjał badawczy nauk przyrodniczych i technicznych oraz humanistyki oraz sztuki. Na gruncie studiów o niepełnosprawności kategoria ta pojawiła się za pośrednictwem feministycznej koncepcji nowego materializmu, wpisującej się w filozoficzny dyskurs post-humanistyczny (zob. Haraway 1991; Reeve 2012, Quinlan, Bates 2014). O cyborgizacji medycyny D. Haraway (1991) pisała już blisko trzydzieści lat temu, stwierdzając, że

Współczesna medycyna jest również pełna cyborgów, połączeń między organizmem a maszyną, z których każdy jest pomyślany jako zakodowane urządzenie, w intymności i z mocą, która nie była obecna w historii seksualności (s. 150).

W dalszej części przywołanego manifestu pojawiają się kluczowe stwierdzenia w kontekście rzeczywistości (społeczeństwa 5.0 i przewyżczenia ludzkich ograniczeń), która stanowi czytelne rozwinięcie zasygnalizowanych wątków. Analizując specyfikę wczesnych etapów relacji człowiek-maszyna, Haraway pisała o precybernetycznych maszynach, że nie były autonomiczne, nie miały zdolności ani do samodzielnego poruszania się ani do samokształcenia. Przełom nastąpił pod koniec XX wieku, gdy

maszyny (...) całkowicie zamazały różnicę między naturalnością i sztucznością, umysłem i ciałem, samorozwojem i zewnętrzną ingerencją, jak też wiele innych rozróżnień,

które stosowano zwykle do organizmów i maszyn. Nasze maszyny są niepokojąco żywe, a my sami – przerażająco bezwładni (Haraway 2003: 53).

Brak w przywołanych wizjach nowego społeczeństwa wnikliwszej analizy skutków pogłębianych relacji człowiek-maszyna i jednocześnie podkreślanie, że bezpośrednio ingerencja w ciało człowieka nie jest podstawowym aspektem zmian technologicznych, nie są przekonującym podejściem, biorąc pod uwagę już osiągnięty stopień hybrydyzacji i cyborgizacji biologicznych, psychologicznych i społecznych wymiarów funkcjonowania człowieka. Z tego powodu trudno bezkrytycznie zaakceptować zmedykalizowaną w swej istocie koncepcję, sprowadzającą niepełnosprawność w społeczeństwie 5.0 wyłącznie do jednego z wyzwań, któremu poddają inteligentne systemy i maszyny. Ignorowanie cyborgizacji i post-humanistycznego przełomu może zamienić wizję perfekcyjnie wspomaganych w codziennym życiu osób starszych i/lub z niepełnosprawnością w całkiem prawdopodobny obraz masowych domów opieki lub prywatnych mieszkań, w których ludzie przestali być w pełni świadomymi podmiotami zdarzeń, lecz zostali zdominowani przez urządzenia lepiej rozumiejące ludzkie potrzeby i możliwości.

Wykorzystanie teorii cyborgizacji przez studia o niepełnosprawności nie jest jednorodne, co tym bardziej obliguje do spojrzenia na relację człowiek-maszyna z punktu widzenia osób, które realnie doświadczają obecności urządzeń (rzeczy), współuczestniczących w codziennej realizacji potrzeb i zadań życiowych człowieka. Teoria cyborga służy zatem – jak pisała D. Reeve (2012: 91) – zrozumieniu doświadczeń ludzi z uszkodzeniami, których relacje z technologią mają charakter intymny, gdyż dotyczą biologicznej i funkcjonalnej roli protez, implantów oraz technologii asystujących, z symbolicznym (w znaczeniu łączącym językowy, społeczny i plastyczny wymiar symbolu) umiejscowieniem w tym dyskursie wózka inwalidzkiego. Do tejsymboliki nawiązuje w swoim tekście M. Zdrodowska (2018), analizując definicyjne powiązanie technologii asystujących zarówno z poprawą funkcjonowania osób z niepełnosprawnością, jak i z przeniesieniem językowej dystynkcji („technologie dla niepełnosprawnych”) na grunt społeczny.

W społeczeństwie osoby niepełnosprawne rozpoznajemy (...) dzięki temu, że korzystają z technologii asystujących. W ten sposób mamy zamknięte koło społecznej dystynkcji i rozróżnienia (technologii przez użytkownika, a użytkownika przez stosowaną technologię), a nierzadko stygmatyzacji (Zdrodowska 2018: 14).

Ważnym i coraz powszechniejszym sposobem proinkluzyjnego ujmowania pozycji osób z niepełnosprawnością w ograniczającej ich funkcjonowanie przestrzeni fizycznej jest projektowanie uniwersalne. Krytyczne podejście do naznaczającego charakteru technologii asystujących dotyczy zarówno rozwiązań architektonicznych, sprzętów umożliwiających poruszanie się, urządzeń ułatwiających

porozumiewanie się, jak i technologii z intencjonalnie określonym zastosowaniem edukacyjnym. W przywołanym tekście, autorka podaje liczne przykłady rozwiązań technologicznych, które z poziomu wąskiej i naznaczającej dystynkcji „dla niepełnosprawnych”, a więc technologii asystującej, ewoluują ku kategorii „technologii powszechnej” (Zdrodowska 2018: 20). Wskazanie przykładów aplikacji na smartfony, które rozwijały się pomiędzy wąskim (w tym dedykowanym początkowo wyłącznie osobom z niepełnosprawnością) i powszechnym zastosowaniem, jest być może łatwiejszym zadaniem, niż poznanie lub przypomnienie sobie pedagogicznej genyzy wylazku Aleksandra G. Bella.

Uniwersalna użyteczność technologii jest niewątpliwie wyraźnie dostrzegalnym i pozytywnym aspektem społeczeństwa 5.0. Nieprzypadkowo jednak propagowaniu wizji nowego społeczeństwa towarzyszą nawiązania kulturowe, identyfikujące przewidywane i już obecne technologie z rozwiązaniami, które do niedawna pozostawały w sferze kreatywności autorów fantastyki naukowej. Nurtami szczególnie mocno eksponującymi sztuczne poszerzenie fizycznych i psychicznych możliwości człowieka są cyberpunk (np. „Matrix”) i kino postapokaliptyczne (np. cykl „Mad Max”), dopełniające klasyczne ujęcie fantastyki naukowej, a więc w kontekście odległej przyszłości, w której technologia jest często spersonifikowana i zantropomorfizowana, czego przejawami są wymiary rzeczywistości, które mają już niedługo w pełni zaistnieć w społeczeństwie 5.0, a więc sztuczna inteligencja (np. „Odyseja kosmiczna”, „Obcy. Ósmy pasażer Nostromo”), roboty, w tym cyborgi (np. „Łowca androidów”, „Gwiezdne wojny”), poszerzona rzeczywistość, wirtualna rzeczywistość i awataryzacja (np. „Avatar”, „Ona”). Wymienione tytuły należą w większości nie tylko do klasyki kina, ale są też produkcjami o dużych walorach artystycznych, co w przypadku filmów s-f wiąże się z docenieniem nie tylko ich sfery wizualno-technicznej, ale także sposobu wykorzystania fantastyczno-naukowego anturażu w budowaniu narracji i przesłania ważnego dla współczesnego człowieka. Wobec możliwości technologicznych świata przedstawionego w danej produkcji filmowej, niepełnosprawność niektórych bohaterów staje się ważnym kontekstem zyskania nowych możliwości i ogólnej charakterystyki postaci (np. proteza ręki Furiosy z „Mad Max. Na drodze gniewu”, protezy i maska Lorda Vadera z „Gwiezdnymi wojen”, awatarowe wcielenie sparaliżowanego komandosa z „Avatara”). Filmy, których głównym tematem jest relacja ludzkości ze zrobotyzowaną sztuczną inteligencją, zyskującą świadomość i autonomię, to nurt szczególnie ważny w kontekście analizy post-humanistycznej (np. cykl „Terminator”, „Ja, robot”, „A.I” czy wymienione wcześniej – „Odyseja kosmiczna”, cykl „Obcy”, „Łowca androidów”).

Całość przedstawionego w poprzednim akapicie kontekstu kulturowego, ograniczonego do niewielkiego wycinka uznanych dzieł filmowych, kieruje nas ponownie ku kluczowej dla post-humanizmu i studiów o niepełnosprawności

teorii cyborga. Wartościowa fantastyka naukowa stanowi oczywistą reprezentację współczesnych problemów przeniesionych w pozornie odległą i niedostępną rzeczywistość technologiczną. Ograniczając się w tym miejscu tylko do kategorii cyborga jako figury powszechnie zamieszkującej fantastyczne światy, zyskujemy potężną dawkę wiedzy na temat kondycji człowieka, którego ciało stanowi przedmiot licznych modyfikacji, udoskonaleń, ale także podporządkowania. Pisząc o „ciałach post-humanizmu”, Monika Bakke (2015) rozpoczyna ich prezentację od „cybernetycznego człowieka” i stwierdza, że

Cyborg w kontekście post-humanizmu jest niewątpliwie jedną z najbardziej reprezentatywnych figur ciała. Ta hybrydyczna figura ma nie tylko status metafory obecnej kondycji Zachodu, ale przede wszystkim oznacza konkretne ucieleśnienia – formę życia, którą już od dawna sami jesteśmy (s. 67–68).

Post-humanizm krytyczny rozszerza kategorię cielesności (wcielenia z ang. *embodiment*) na sfery pozaludzkie, obejmujące ciała w pełni lub tylko częściowo organiczne, w tym wspomagane technologiami. W tym nurcie mieści się także namysł nad „ciałami przyszłości”, a więc „powstałymi dzięki genetycznym modyfikacjom oraz syntetycznemu DNA” (Bakke 2015: 67). Uwzględniając teoretyczny potencjał kategorii cyborga w ramach studiów o niepełnosprawności, warto wskazać właściwą genezę terminu, który użyty został po raz pierwszy w roku 1960, kiedy to określenie „cybernetyczny organizm” pojawiło się w kontekście ulepszenia „sprawności człowieka we wrogiej dla niego przestrzeni kosmicznej” (Bakke 2015: 68). Przejście od technologii związanych z ekstremalnymi warunkami życia do badań nad niwelowaniem ograniczeń w życiu codziennym wprowadziło cyborgizację na grunt medyczny, uruchamiając biotechnologiczny proces, którego doraźne cele wiążą się z rozwojem implantacji i protetyki, a dalekosiężne przypominają znane z fantastyki naukowej wykraczanie poza możliwości człowieka ograniczane jego cielesnością. Kulminacja kontrowersji związanych z dotychczasowymi osiągnięciami wyspecjalizowanego oprotezowania nastąpiła już kilkanaście lat temu, w roku 2007, gdy poliwęglanowe protezy umożliwiły biegaczowi bez nóg, Oscarowi Pistoriusowi, nie tylko równorzędną rywalizację z pełnosprawnymi sportowcami, ale zapoczątkowały debatę nad technodopingiem jako realnym przejawem zyskiwania przewagi dzięki zespolonym z ludzkim ciałem produktom technologicznym (zob. Leniarski 2007).

Wskazanie i wyjaśnienie kierunku zmian w fizycznej kondycji człowieka odnaleźć można już w pracach Ihaba Hassana (1977), postmodernistycznego teoretyka literatury, który w drugiej połowie lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku wprowadził do dyskursu naukowego pojęcie post-humanizmu. W eseju poświęconym Prometeuszowi, mitycznemu kreatorowi człowieka, który poświęcił się doskonaleniu funkcjonowania swojego dzieła, Hassan pisał:

Musimy najpierw zrozumieć, że ludzka forma – w tym ludzkie pragnienie i wszystkie inne reprezentacje zewnętrzne – mogą się radykalnie zmieniać i dlatego ich pojmowanie też musi się zmienić. Musimy zrozumieć, że pięćset lat humanizmu może dobiec końca, dlatego że humanizm przekształca się w coś, co bezradnie nazywamy post-humanizmem (za: Hayles 1999: 1).

Charakterystyczne dla post-humanizmu przeniesienie rozważań nad człowiekiem na grunt technologiczny objawia się także wyraźnym wyeksponowaniem przemian dotyczących ludzkiego ciała z jednoczesnym docenieniem podmiotowości bytów nieludzkich, które jeszcze czterdzieści lat temu stanowiły przedmiot teoretycznych dywagacji a u progu trzeciej dekady XXI wieku są powszechnie obecne jako inteligentne urządzenia i wirtualne systemy. Post-humanistyczne ujmowanie ciała jako „pierwotnej protezy” wiąże się z założeniem, że człowiek własne ciało oswoił i nauczył się z niego korzystać, ale w ograniczonym stopniu, „nic zatem nie stoi na przeszkodzie, aby poszerzać jego możliwości za pomocą innych technologii” (Przegalińska 2017: 94). Miejsce człowieka z niepełnosprawnością w tym dyskursie jest szczególnie, czemu właściwy wyraz dają inspirowane post-humanistycznie krytyczne studia o niepełnosprawności.

Post-humanistyczne *disability studies*, czyli wyjaśnianie przeszłości i osvajanie przyszłości

Pisząc o post-humanistycznych studiach o niepełnosprawności (*posthuman disability studies*), czołowi przedstawiciele ich współczesnego, brytyjskiego nurtu, Dan Goodley, Rebecca Lawthom i Kathrine Runswick-Cole (2014), dążą przede wszystkim do ustalenia, w jaki sposób niepełnosprawność wzmacnia znaczenia związane z kondycją człowieka w XXI wieku. Autorzy przekonują, że krytyczne studia o niepełnosprawności są idealną przestrzenią osvajania i łagodzenia tez post-humanistycznych, gdyż „niepełnosprawność była zawsze definiowana w opozycji do klasycznej, humanistycznej koncepcji bycia człowiekiem” (Goodley, Lawthom, Runswick-Cole 2014: 342). Rozważania nad post-humanizmem stanowią zatem doskonałą okazję, by przypomnieć humanistycznie inspirowane modelowanie zarówno ludzkiego ciała (człowiek witruwiański), jak i umysłu (humanistyczny racjonalizm), których efektem było (i jest) społeczne wykluczenie osób z niepełnosprawnością, paradoksalnie wzmocnione oświeceniowym utylityzmem, co studia o niepełnosprawności wiążą, między innymi, z powstaniem szkół specjalnych. Opierając się na post-humanistycznych tekstach Rosi Braidotti, autorzy przywołanego artykułu wiążą z post-humanizmem możliwość wnikliwszego i odpowiedzialnego wyjaśniania skomplikowanych realiów współczesności z punktu widzenia człowieka, który nie jest już jednorodną, idealną strukturą,

lecz bytem zróżnicowanym i niejednoznacznym. W tym sensie post-humanizm stanowi teoretyczne wsparcie studiów, których przedmiotem jest – ujmowana krytycznie i interdyscyplinarnie – społeczna koncepcja niepełnosprawności.

Post-humanizm jako element składowy postmodernizmu (rozumianego jako nurt myślowy) i ponowoczesności (jako epoki, która nastąpiła po nowoczesności) (zob. Szahaj 1996) umożliwia zarówno dookreślenie sposobu ujmowania niepełnosprawności w poprzednich epokach (począwszy od odrodzeniowego, a więc także humanistycznego ugruntowania pośredniowiecznej nowożytności), jak i wskazanie krytycznego potencjału nowego podejścia do określania miejsca człowieka wśród innych bytów. Jak pisał B. Hughes (2012) w tomie poświęconym teoriom społecznym wykorzystywanym na gruncie studiów o niepełnosprawności:

Eliminacja i/lub korekta stanowiły podstawową odpowiedź społeczną na osoby niepełnosprawne w nowoczesności. Powszechną formą doświadczenia (niepełnosprawności), w tym samym okresie, było unieważnienie, które trwa nadal w podwójnym znaczeniu zarówno jako „ograniczenie przez niezdolność”, jak i „deficyt wiarygodności” (Hughes 2012: 17).

Obecne w dyskursach poświęconych społeczeństwu 5.0 podejście do relacji człowiek-technologia może przypominać typowy dla nowoczesności zachwyty nad korekcyjnymi walorami projektowanych rozwiązań, co można by określić raczej mianem supernowoczesności niż post-humanistycznej ponowoczesności. Uczciwie należy przyznać, że celem zmian jest nie tylko eliminowanie indywidualnych ograniczeń, ale także powszechne wyrównywanie szans i zwiększanie dostępności, jednak w kontekście sytuacji osób z niepełnosprawnością (także starych, którym wizja nowego społeczeństwa poświęca równie wiele miejsca) brak innego niż tylko technokratyczny model ujmowania ograniczeń w funkcjonowaniu i proponowanych sposobów radzenia sobie z nimi, może stwarzać realne niebezpieczeństwo powielenia korekcyjnych nadużyć nowoczesności. W tym duchu należy rozumieć wypowiedź D. Reeve (2012) z jej przywoływanych wcześniej analiz poświęconych cyborgizacji:

Dyskusja dotycząca protetyki i uszkodzonego ciała jest często sprowadzana jedynie do rozważania, jak technologia przywraca funkcjonalność lub normalizuje człowieka, w niewielkim stopniu uwzględniając kulturowe i społeczne implikacje protetyki i przeżyć związanych z doświadczaniem ciała i protezy. Bardzo rzadko dyskusje dotyczą powiązania cyborgizacji z niepełnosprawnością (Reeve 2012: 94).

Zwiększeniu zainteresowania kwestią umiejscowienia niepełnosprawności pomiędzy wizjami społeczeństwa 5.0 a dyskursem post-humanistycznym służyć może także niniejszy artykuł, w którym jedynie zarysowano pojawiające się w przestrzeni naukowej i medialnej problemy, oczekujące na kolejne analizy, dyskusje i spory. Znakomitym przykładem polskiego tekstu, który znacznie

poszerza teoretyczne i badawcze konteksty niepełnosprawności jako wciąż „stającego się, nomadycznego podmiotu”, jest książka J. Rzeźnickiej-Krupy „Społeczne ontologie niepełnosprawności. Ciało. Tożsamość. Performatywność” (2019). Podsumowując wieloaspektowe analizy skupione wokół nawarstwiania się zróżnicowanych teorii i modeli, których celem było domknięcie semantyczne fenomenu niepełnosprawności, autorka proponuje podejście wynikające z post-humanistycznej koncepcji podmiotu i kulturowego modelu badawczego, których elementy wykorzystane zostały także w niniejszym tekście.

W rezultacie wytwarzania się w różnych splotach i konfiguracjach powstaje wielość tego, co nazywamy niepełnosprawnością i na czym osadzały się kolejne warstwy teorii / modeli / ujęć, fałdując i żłobiąc powierzchnię w powszechnie znane wzory. Jednak wciąż jest w niej coś, co stawia opór myśleniu i rozumieniu, coś, czego nie da się „kompetentnie” i całościowo ogarnąć pomimo usilnych starań. Możemy przechwycić i zatrzymać niektóre momenty stawania-się-niepełnosprawności, jakiś jej aspekt poznać i opisać, ale jego pewna odmiana / postać bytu, wariant istnienia bezustannie aktualizującego się w społecznych układach, maszynach, urządzeniach, wciąż przemieszcza się między różnymi terytoriami (Rzeźnicka-Krupa 2019: 168).

Bibliografia

- Bakke M. (2015), *Bio-transfiguracje. Sztuka i estetyka posthumanizmu*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Goodley D., Lawthorn R., Runswick-Cole K. (2014), *Posthuman Disability Studies*, Subjectivity vol. 7 (4): 342–361; doi:10.1057/sub.2014.15.
- Haraway D. (1991), *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*, Routledge, New York.
- Haraway D. (2003), *Manifest cyborgów: nauka, technologia i feminizm socjalistyczny lat osiemdziesiątych*, tłum. S. Królak, E. Majewska, Przegląd Filozoficzno-Literacki, nr 1 (3): 49–87.
- Hassan I. (1977), *Prometheus as performer: Towards a posthumanist culture?*, Georgia Review, no. 31: 830–850.
- Hayles N. K. (1999), *How We Became Posthuman. Virtual Bodies in Cybernetics, Literature and Informatics*, The University of Chicago Press, Chicago–London.
- Hermann M., Pentek T., Otto B. (2015), *Design Principles for Industrie 4.0 Scenarios*, http://www.iim.mb.tu-dortmund.de/cms/de/forschung/Arbeitsberichte/Design-Principles-for-Industrie-4_0-Scenarios.pdf [dostęp: 25.05.2020].
- Hughes B. (2012), *Civilising Modernity and the Ontological Invalidation of Disabled People* [in:] Goodley D., Hughes B., Davis L. (eds.), *Disability and Social Theory. New Developments and Directions*, Palgrave Macmillan UK, London.
- Leniarski R. (2007), *Test uczciwości biegacza bez nóg*, <http://www.gazetawyborcza.pl/1,75248,4310702.html> [dostęp: 29.05.2020].
- Przegalińska A. (2017), *Post-humanizm. Człowiek, czyli każdy*, Polityka. Niezbędnik Inteligenta, nr 1: 93–95.

- Quinlan M.M., Bates B.R., (2014), *Unsmoothing the Cyborg: Technology and the Body in Integrated Dance*, *Disability Studies Quarterly*, vol 34, no 4, <https://dsq-sds.org/article/view/3783/3792> [dostęp: 27.05.2020].
- Realizing Society 5.0, https://www.japan.go.jp/abenomics/_userdata/abenomics/pdf/society_5.0.pdf [dostęp: 25.05.2020].
- Reeve D. (2012), *Cyborgs, Cripples and iCrip: Reflections on the Contribution of Haraway to Disability Studies* [in:] Goodley D., Hughes B., Davis L. (eds.), *Disability and Social Theory. New Developments and Directions*, Palgrave Macmillan UK, London.
- Rzeźnicka-Krupa J. (2019), *Społeczne ontologie niepełnosprawności. Ciało. Tożsamość. Performatywność*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Szahaj A. (1996), *Co to jest postmodernizm?*, *Ethos*, nr 33–34: 63–78.
- Tomański R. (2019), *Japoński człowiek nowej ery, czyli społeczeństwo 5.0*, <https://sektor3-0.pl/blog/japonski-czlowiek-nowej-ery-czyli-spoleczenstwo-5-0/> [dostęp: 25.05.2020].
- Zdrodowska M. (2018), *Technologia jako narzędzie społecznej dystynkcji. Nieoczywiste relacje techniki i niepełnosprawności*, *Kultura Współczesna*, nr 3(102): 13–26.

Sławomira Sadowska

Uniwersytet Gdański

Uniwersyteckie kształcenie nauczycieli (pedagogów specjalnych) – pomiędzy szansą a ograniczeniem poszerzania granic możliwości, urzeczywistniania humanistycznej wizji edukacji

Prowadzone analizy, dotyczące zmian w uniwersyteckim kształceniu nauczycieli (pedagogów specjalnych), ukierunkowane są pytaniami, które rodzą się w obliczu wyzwania urzeczywistnienia humanistycznej wizji edukacji, wizji edukacji dla zmiany społecznej. W perspektywie tych wizji edukacji oczywiste jest, że praktyka społeczna, jaką jest nauczanie/wychowanie/rehabilitacja, nie potrzebuje realizatorów służebnych wobec nakazów, deklarujących zawodowy światopogląd życzliwości i akceptacji Innego. Potrzebuje realizatorów świadomych, zdolnych do przekraczania tego, co społeczne, socjalnie narzucone przez instytucje, refleksyjno-krytycznych wobec dyskursów codzienności, w tym przestrzeni dyskursu naukowego. Analizy otwiera dyskusja wokół wzorca kształcenia pedagogów specjalnych, jaki ukształtował się u zarania ich kształcenia na bazie głęboko humanistycznej myśli Marii Grzegorzewskiej. To wzorzec, który dobrze wpisywał się w nową ścieżkę dążeń w zakresie edukacji zapoczątkowanej wstrząsem społecznym w Polsce w latach 1980-1981. Kolejnym krokiem są analizy w polu uniwersyteckiego kształcenia po zmianie politycznej w 1989 roku. Analizy te odsłaniają, że kluczem w kształceniu nauczycieli stał się priorytet kompetencji adaptacyjnych, pozwalających skutecznie działać, odnaleźć się na rynku pracy, być przedsiębiorczym i komunikatywnym, co tworzy przestrzeń kształcenia zgodną z porządkiem czynu, a nie z porządkiem rozumienia. W odwołaniu do stanowisk odsłaniających słabości w uniwersyteckim kształceniu nauczycieli (pedagogów specjalnych) rozważono kwestię rewizji niektórych paradoksów, wskazując jednocześnie na fakt, że najnowsze regulacje nie przynoszą oczekiwanych zmian w zakresie kształcenia nauczycieli niebędących pedagogami specjalnymi.

Słowa kluczowe: uniwersytet, kształcenie, nauczyciel, pedagog specjalny

University teachers' (special educators') training – between chances and restrictions in expanding the limits of possibilities, realizing the humanistic vision of education

The presented analyses concerning changes in university training of teachers (special educators) are directed by questions and challenges faced in implementing the humanistic vision of education, vision of education bringing a social change. In the perspective of this vision of education it is clear, that teaching/upbringing/rehabilitating as particular social practices do not need servants

performing their tasks who declare a worldview of kindness and acceptance of Other, but aware doers who manage to overcome the socially and institutionally imposed framework, reflexively and critically oriented toward everyday life discourses, as well as scientific discourses. The article begins with a discussion on the model of special educators' training which is rooted in a deeply humanistic concept of Maria Grzegorzewska. It perfectly traced a new paths and undertaken efforts in educational changes which have been initiated by a political upheaval in 1980–1981. The further part of the article is a discussion on university teachers' training after political change in 1989. The analyses reveal a key factor in educating teachers that has been the primacy of adaptive competences allowing them to teaching effectively, being efficient in communication skills and enterprising, easily find themselves in the labor market, however, it eventually validates action – oriented order rather than understanding – oriented order in teachers' training. In reference to conceptions revealing the weakness of university teachers' (special educators') training, the issue of revising some paradoxes was considered, while pointing to the fact that the newly enacted legislation and regulations did not drive the expected changes in the field of educating teachers who are not special educators.

Keywords: university, training, teacher, special educator

Wprowadzenie

Od wielu lat uczestniczę w akademickim kształceniu nauczycieli – pedagogów specjalnych, co siłą rzeczy tworzy przestrzeń oglądu toczących się w obrębie Uniwersytetu procesów, zmusza do refleksji o podejmowanych (czy niezbędnych do podjęcia) zadaniach w obliczu wyzwania związanego ze zmianą społeczną. Obszar tej refleksji ściśle wiąże się z polem osobistych teoretycznych i empirycznych studiów, które z biegiem lat coraz wyraźniej orientują się wokół aspektów sprzęgających zmianę społeczną z kwestią edukacji, a jej podstawą stają się różne impulsy teoretyczne – pobudzające ofensywne i opozycyjne myślenie o wizjach reform systemu edukacyjnego, strategiach i ideologiach oświatowych, budujące jednocześnie przestrzeń myślenia o zadaniach Uniwersytetu. Towarzyszy jej świadomość, że dzisiejsza troska o kształt rozwiązań w obszarze działań rehabilitacyjnych uwzględnia fakt, iż otoczenie społeczne przypisuje „Innym” negatywne cechy lub właściwości, co pozbawia te osoby częściowo lub całkowicie socjalnej akceptacji. Ważnym więc kierunkiem moich studiów jest problem „obcości” człowieka niepełnosprawnego w perspektywie społeczno-kulturowego porządku (ze zwróceniem szczególnej uwagi na przestrzeń szkoły) oraz jakość życia osób z niepełnosprawnością. Na tle społeczno-kulturowego porządku poszukuję tego, co kryje się za polityką oświatową, co może się dziać (dzieje się) w edukacji za sprawą programów edukacyjnych, poglądów nauczycieli, uczniów i rodziców. Te ustalenia stoją często w opozycji do wizji szkoły, którą uosabia hasło „szkoła dla wszystkich”, szkoły opartej na inkluzywnym podejściu (edukacji włączającej).

W perspektywie współczesnych wizji edukacji oczywiste jest, że praktyka społeczna, jaką jest nauczanie/wychowanie/rehabilitacja, nie potrzebuje realizatorów służebnych wobec nakazów, deklarujących zawodowy światopogląd zyczli-

wości i akceptacji Innego. Potrzebuje realizatorów świadomych, zdolnych do przekraczania tego, co społeczne, socjalnie narzucone przez instytucje, refleksyjno-krytycznych wobec dyskursów codzienności, w tym przestrzeni dyskursu naukowego. Czy zmiany w zakresie kształcenia nauczycieli (w tym pedagogów specjalnych) pozwalają ten wzorzec urzeczywistnić? Jakie przeszkody się w tym polu uobecniają? Co musimy inicjować, co musimy wzmacniać, co musimy odzyskać w obszarze kształcenia nauczycieli, by zapotrzebowanie płynące z myśli społecznej i z myśli pedagogiki specjalnej uobecnić w przestrzeni edukacji?

Nadzieje. Początki uniwersyteckiego kształcenia pedagogów specjalnych i rodzące się wyzwania edukacyjne w nadchodzącym przełomie ustrojowym

Aby móc podjąć próbę odpowiedzi na postawione we wstępie pytania, odnotuję, że kształcenie pedagogów specjalnych w ramach uniwersytetu nie ma zbyt długiej historii. Przez wiele lat odbywało się ono w formach rocznych, dwuletnich – w nierozzerwalnym związku z Państwowym Instytutem Pedagogiki Specjalnej utworzonym przez M. Grzegorzewską w 1922 roku. Dopiero w 1970 roku PIPS uzyskał status wyższej szkoły zawodowej, a w 1976 roku został przekształcony w Wyższą Szkołę Pedagogiki Specjalnej. Ośrodki naukowe pedagogiki specjalnej powoływane były stopniowo w innych ośrodkach akademickich (np. Lublin, Gdańsk). W 1973 roku uruchomiono studia czteroletnie z pedagogiki specjalnej, a w 1979 roku studia pięcioletnie (por. Parys, Olszewski 2009: 104).

Zauważę, że fазie krystalizowania się zrębów akademickiego umocowania pedagogiki specjalnej towarzyszyły głosy opowiadające się zdecydowanie za wykształceniem akademickim pedagogów specjalnych. Zwracano uwagę, że przygotowanie pedagogów specjalnych powinno być wielostronne, zarówno specjalistyczne, jak i ogólne – wzbogacające osobowość. Formuła myślenia o przygotowaniu nauczycieli do pracy z uczniami z niepełnosprawnością często nawiązywała do głęboko humanistycznej myśli Marii Grzegorzewskiej. W perspektywie współczesnych stanowisk znacząca jest zwłaszcza jej myśl z Listów do młodego nauczyciela: „[w]artość budowy życia zależy zawsze przede wszystkim od jakości jej treści, uzależnionej od wartości człowieka, który ją tworzy, rozwija i buduje. Musi więc ją tworzyć człowiek wolny, etyczny, uspołeczniony i pełny” (Grzegorzewska 2002: 52–53). Oznacza to, że – w jej rozumieniu – dla każdego projektu edukacyjnego (realizowanego w szkołach czy na uniwersytetach) kluczowe jest kształtowanie człowieka zdolnego do budowania świata, a nade wszystko odpowiedzialnego moralnie. Myśli Marii Grzegorzewskiej nie da się więc ująć jedynie w modelu adaptacyjnego potencjału osoby. Autorka Listów

była zdania, że nie wystarcza formacja instrumentalna. Dzisiaj dodalibyśmy, że ważne jest budowanie struktur otwierających, a nie zamykających pole działań, struktur emancypacji, a nie zniewolenia. Miernik postępowości reformatorów, polityków, działaczy, ale także intelektualistów, nauczycieli, pedagogów (w tym pedagogów specjalnych) odnosi się do poszerzania granic możliwości, niegodzenia się na arbitralne ograniczenia (por. Sadowska 2016a: 39; Sadowska 2016b).

Humanistyczne zręby myślenia o pedagogu specjalnym dobrze wpisywały się w nową ścieżkę dążeń w zakresie edukacji zapoczątkowanej wstrząsem społecznym w Polsce w latach 1980–1981. Zaczęła się wówczas stopniowo wyłaniać dalekosiężna wizja systemu oświaty, wizja innej niż dotychczasowa edukacji – edukacji dla zmiany społecznej. Wspólnym postulatem była edukacja humanistyczna. Rodzącemu się oddolnemu, społecznemu ruchowi edukacyjnemu towarzyszyła nowa wizja etosu społecznego (równość, wolność słowa, godność, uspołecznienie, protest przeciw manipulacji itp.). Edukację dla zmiany społecznej trudno było wpisać w przestrzeń aktualnej nauki w polu pedagogiki specjalnej. Istotnym jej rysem przed przełomem, jaki zapoczątkowany został w latach 80. XX wieku (por. Sadowska 2017), było tłumienie pewnych obszarów badawczych czy pewnych orientacji badawczych. Nowe perspektywy myślowe nawiązujące do filozoficzno-teoretycznych założeń społecznego tworzenia rzeczywistości, teorii językowego osvajania świata i „odtworzenia kultury” dopiero się dla niej otwierały. To one w sposób znaczący zdezonizowały jej tradycyjne modele myślowe – paradygmat biologiczny, rehabilitacyjny, adaptacyjny (por. Krause 2011). Otworzyły drogę wyjścia poza dotychczasowe, usypiające wyjaśnienia nauki. Skierowały również uwagę na sposoby myślenia i działania tych, którzy w praktykę rehabilitacyjną są zaangażowani. Warto zauważyć, że wizja humanizacji oświaty i wizja nowego etosu społecznego, która wybrzmiała wyraźnie po posierpniowym ruchu, wybrzmiewała w niektórych głosach pedagogów specjalnych. Janina Doroszevska w tym czasie pisała: „pedagog specjalny jako rzecznik dobra ludzi upośledzonych i jako człowiek, któremu zależy na wartości moralnej swojego społeczeństwa, musi podjąć od strony teoretycznej i od strony praktycznego zastosowania problematykę moralnego stosunku ludzi zdrowych do odchylonych od normy” (Doroszevska 1981: 134). Tego samego oczekiwała od nauczyciela szkoły ogólnodostępnej: „Nauczyciel ten musi [...] w odpowiedni sposób wpływać na stosunek dzieci normalnych do ich upośledzonych współkolegów. Właściwe pedagogiczne ujęcie tej sytuacji [...] może w dzieciach normalnych ukształtować humanitarną i społecznie pożądaną postawę opartą na życzliwości i gotowości pomocy, bez podkreślania litości, na którą wszyscy odchyleni od normy są szczególnie wrażliwi. Nauczyciel dziecka kalekiego znajdującego się w jego klasie powinien umieć w taki sam sposób ustosunkować do niego cały personel szkolny” (Doroszevska 1981: 638).

Tę myśl z lat 80. XX wieku (choć wypowiedzianą językiem dalekim od współczesnych dyskursów) z pewnością można uznać za wartościową w kontekście zmian, które nastąpiły w niedalekiej przyszłości – „otwarcia systemu oświaty” na uczniów z niepełnosprawnością na mocy ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425). Niestety, proces zmian, który otworzyła zmiana polityczna w 1989 r., odbywał się bez oczekiwanej zmiany w zakresie przygotowania nauczycieli szkół ogólnodostępnych. „Najogólniej można powiedzieć, że polskim systemem edukacji rządziła w tym okresie zasada nadrabiania zaległości. Dokonywano zmian «zadekretowanych» odgórnie, które wyrosły z krytyki i interpretacji rzeczywistości edukacyjnej. Dążono do zmiany rzeczywistości edukacji, nie uwzględniając zmiany świadomości jej podmiotów. W następstwie tak wprowadzanych reform w polskich szkołach dość dobrze zaczęła się zadomawiać strategia pozornej ich realizacji, powierzchownej adaptacji kategorii importowanych z zagranicznych systemów edukacji lub też z innych dziedzin życia społecznego. Bez zmiany świadomości nowe struktury wypełniały się starą treścią. W nowych rozwiązaniach w kształceniu uczniów z niepełnosprawnościami brakowało jasnych zasad organizacji praktyk kształcenia w heterogenicznej grupie uczniów. Z perspektywy współczesnej można powiedzieć, że zapleczem myślowym dla praktyk wspólnego kształcenia była «teoria dwóch grup». Przywoływaną w praktyce edukacyjnej kategorią postrzegania dziecka niepełnosprawnego był obraz jego nieporadności i społecznego niedopasowania. Wizja możliwości (albo raczej braku możliwości) funkcjonowania w świecie ludzi normalnych stała się podstawą formowania «innemu» człowiekowi doświadczenia w rozwiązaniach integracyjnych” (Sadowska 2016c: 16). Nie wykorzystano szansy nasycenia form niesionej pomocy osobom z niepełnosprawnością ideami humanistycznymi, doprowadzenia do większej równowagi pomiędzy „pomocą znikąd” (pomoc równoznaczna z postępowaniem w sposób standardowy, według zobiektywizowanej perspektywy ujmowania niepełnosprawności) a „pomocą od siebie” (indywidualny wpływ na charakter dostarczanej pomocy) – (według rozróżnienia Thomasa Nagela) (por. Kowalik 2007).

W kontekście aktualnych regulacji odnoszących się do przygotowania do zawodu nauczyciela, jako pedagog specjalny zwrócę uwagę, że również najnowsze Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 r. w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (Dz. U. z 2019 r., poz. 1450) nie przynosi oczekiwanych zmian. Bez trudu da się zauważyć, że w standardzie kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (zał. nr 1) nie ma obszaru kształcenia, który jest niezbędny w obliczu idei „szkoły dla wszystkich”. Nie uwzględniono w nim dzisiejszej wykładni dotyczącej przygotowania nauczycieli edukacji włączającej wyrażonej w dokumencie Profil nauczyciela edukacji włączającej, który został

opracowany przez Europejską Agencję Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami (2012). Profil skierowany jest przede wszystkim do osób odpowiedzialnych za kształtowanie polityki w zakresie kształcenia nauczycieli oraz władz instytucji prowadzących takie kształcenie – a więc tych wszystkich, którzy z racji swojej pozycji mogą wpływać na popularyzację kształcenia przygotowującego do edukacji włączającej, inicjować zmiany systemowe i je wprowadzać. W pracę nad dokumentem zaangażowanych było pięćdziesięciu pięciu ekspertów z 25 krajów, w tym z Polski. Niewprowadzenie zmian, istotnych w perspektywie idei „szkoły dla wszystkich”, zadziwia. Jakie interesy zaważyły na nieuwzględnieniu głosu pedagogów specjalnych w dyskusji z innymi środowiskami akademickimi nad obecnym standardem kształcenia nauczycieli?

Niepokoje. O pułapkach reform – turystyka i milczące odejście od zapotrzebowania na humanizowanie człowieka

Przełom polityczny w 1989 roku otworzył przestrzeń dla reform dotyczących poszczególnych szczebli systemu edukacji, od przedszkola po szkolnictwo wyższe. Ciągu zmian w okresie postsocjalistycznej transformacji ustrojowej nie da się ująć w jednorodne ramy. Przypomnę, że w przełomowym okresie utrzymywano dostosowanie systemu edukacji do potrzeb w pełni demokratycznego społeczeństwa, przywrócenie użytkownikom polskiej szkoły podmiotowości. Wskazywano na konieczność usunięcia wewnątrzstrukturalnych uwarunkowań nadmiernego uprzedmiotowienia ucznia i nauczyciela w systemie szkolnym, co było zgodne z ideą całej ustrojowej transformacji. Zmiany miały uwzględniać zasadę subsidiarności, co oznaczało, że państwo ma wspierać i koordynować naturalne procesy rozwojowe, a nie narzucać rozwiązań ekip sprawujących aktualnie władzę. Zauważę, że już u ich progu zwracano uwagę na problem strategii reform obserwowanych w innych krajach i ich konsekwencji. Eugenia Potulicka (1994) podjęła się analizy reform w Anglii i Walii i zwracała uwagę na strategię korporacyjną, która doprowadziła do utowarowienia edukacji (sprzedawania przez nauczycieli pakietu wiadomości i umiejętności dostarczonych z centralnej hurtowni) i urynkowienia edukacji (klient opłacający – kupujący – i wybierający towar). Niebawem podobna strategia zadomowiła się w naszej edukacji w celu przeprowadzenia zmiany społecznej i edukacyjnej. Zofia Kłakówna (2014), w pracy pod znamienym tytułem *Jakoś jakość. Subiektywna kronika wypadków przy reformie szkoły (1989–2013)*, wskazuje na widoczne jej efekty obserwowane w pracy ze studentami z obszaru nauk humanistycznych.

Reformatorskie działania w sferze edukacji narodowej inicjowało wejście w życie w 1990 roku nowej ustawy o szkolnictwie wyższym (Ustawa z dnia

12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym; Dz. U z 1990 r. Nr 65, poz. 385). W kolejnym roku Sejm uchwalił nową ustawę o systemie oświaty (Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, Dz. U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425). Nie wnikając w przebieg reform w systemie oświaty, skoncentruję się na kluczowych kwestiach reformowania szkolnictwa wyższego dla realizacji wizji zmiany edukacyjnej i społecznej.

Istotnym parametrem procesów zmiany w szkolnictwie wyższym stało się odejście od wizji uniwersytetów jako organizacji upolitycznionych, o mocno ograniczonej dostępności, znajdujących się pod silnym nadzorem państwa. Szybko następowała ekspansja systemu masowego i powszechnego (następowało to najwyraźniej w pierwszej dekadzie transformacji) w miejsce dawnego – elitarnego. Instytucje publiczne wykorzystywały świeżo uzyskaną autonomię instytucjonalną do oferowania coraz większej liczby kierunków studiów coraz większej liczbie studentów. Siłą napędową tej bezprecedensowej zmiany był potężny, społeczny nacisk na zwiększanie dostępności szkolnictwa wyższego dla szerokich warstw społeczeństwa. Towarzyszyła temu skłonność kadry akademickiej do silnego zaangażowania się w rozwój instytucjonalny zarówno publicznego, jak i prywatnego sektora. Marek Kwiek (2015), analizując te zmiany, zauważa, że ekspansja systemu wystąpiła przede wszystkim w określonych obszarach studiów, takich jak nauki społeczne, ekonomia oraz prawo. Ich popularność wiązała się z popytem i podażą. „Po stronie podaży wskazane obszary umożliwiały niskokosztowe kształcenie i nie wymagały żadnych dodatkowych nakładów na infrastrukturę ani żadnych inwestycji laboratoryjnych, dzięki czemu stanowiły rdzeń oferty studiów wylaniającego się sektora prywatnego. Po stronie popytu najważniejsze było to, że przyszli studenci uważali je za prostsze” (Kwiek 2015: 122).

W niedługim czasie uniwersytet polski stanął przed wyzwaniem czynienia młodych ludzi zdolnymi do udziału w nieokreślonym co do swego celu procesie przemian, borykając się jednocześnie z własnym przystosowaniem do rzeczywistości rynkowej. Metaforycznie rzecz ujmując, z biegiem lat przestrzeń doświadczeń studentów bliższa stała się turystyce niż istocie poznania, właściwej dla podróży dawnych (por. Sadowska 2014). Dobrze tę kwestię ilustruje opis socjologa podróży: „dawne podróże były w dużo większej mierze dyskursem niż oglądaniem malowniczych miejsc. Ich celem była nauka obcego języka i rozmowa ze znaczącymi ludźmi żywymi lub martwymi poprzez dotarcie do miejsc, gdzie dostępne były pozostawione przez nich dzieła. Słowo, a nie obraz, ucho i język, a nie oko były przy takim podejściu podstawowe. Jakikolwiek zwiedzanie, jeżeli miało miejsce, pozostawało służebne wobec autorytetu słowa pisanego. Przygotowanie do podróży obejmowało zbieranie informacji w domu, aby wymienić je za granicą, naukę obcych języków, kompilowanie systematycznych list pytań [...] oraz przede wszystkim czytanie” (Podemski 2005: 69). Jak zauważa autor,

„uatrakcyjnienie atrakcji turystycznych i ujednoczenie poziomu usług to niezbędne działania w celu przyciągnięcia większej liczby turystów. [...] [W] świadomości turysty liczą się typy atrakcji, a nie kultura odwiedzanych krajów. Kraje stają się «wymienialne», bo nie jedzie się do Grecji, Hiszpanii czy Maroka, ale «na jakąś plażę», nie do Paryża, Pragi czy Amsterdamu, ale «zobaczyć jakieś Stare Miasto»” (Podemski 2005: 49–50). Turysta jest bierny – oczekuje, że ciekawe rzeczy wydarzą się same, spodziewa się, że wszystko będzie przygotowane dla niego i ze względu na niego. Turystyka to zdemokratyzowana i strywalizowana podróż. Charakterystyczny dla poznania akademickiego stale odnawiany wysiłek poznawania idącego „pod prąd” utrwalonych oczywistości, wysiłek przełamywania pierwszych iluzji, nie wpisuje się w model turystyki. Studiowanie nabrało nowego, pragmatycznego znaczenia. Celem studiowania jest dyplom. Studenci oczekują wiedzy przydatnej w konkretnych okolicznościach zawodowych, są w większym stopniu zorientowani na „kwalifikacje” i „umiejętności” niż na „wiedzę”, w większym stopniu na „praktykę” niż na „teorię” (Melosik 2009). Traktowanie uczelni wyższej jako fabryki produkującej specjalistów potrzebnych na rynku pracy upraszcza całą ideę studiowania. Jeśli student przyjmie postawę konsumenta wiedzy, jego działanie będzie nastawione na przyjmowanie i magazynowanie, a nie na krytyczną analizę i refleksję, w efekcie czego studiowanie będzie powierzchowne i ograniczone (por. Kwieciński 1997). „Upozorowane studiowanie” widoczne jest w codziennym doświadczeniu. Aktywność poznawcza studentów często zbliża się do najbardziej powszechnych karykatur współczesnego turysty – osobnika z aparatem fotograficznym pstrykającego dużo i byle jakie zdjęcia. Fotografowanie jest wypełnieniem obowiązku turysty. Badania jednoznacznie pokazują, że kultura uczenia się współczesnych studentów jest leniwa (lazy learning) (por. Borawska-Kalbarczyk 2013; Bednarska 2015; Mikut 2014; Sadowska 2016d). Zachowaniami studentów rządzi pewna pragmatyczna etyka moralna. W wyraźny sposób racjonalizują oni ściąganie, nadają temu czynowi inny charakter – nowe, pragmatyczne znaczenie (por. Gromkowska-Melosik 2007; Łozińska 2017). Dla studentów internet to często podstawowe źródło informacji. Analiza czasu, jaki przeznaczają na przygotowanie się do zajęć, w zestawieniu ze źródłami wiedzy pozwala stwierdzić, że zachodzi tu często zjawisko pozorowania studiowania. Wskazuje się też na podstawowe trudności studentów w czytaniu tekstów, w tym w ich rozumieniu. Wyjaśnień wielu trudności można szukać w turystycznym charakterze współczesnych studiów i ukierunkowaniu kształtu studiów na zapotrzebowanie turysty. Odniosę się (już kolejny raz) do słów przedstawiciela semiotyczno-dramaturgicznego ujęcia turystyki – amerykańskiego socjologa Deana MacCannella – które dobrze wpisują się w sytuację współczesnego studenta: „Jeżeli dla turysty istnieje jakikolwiek dystans, to nie między nim a tym, co zwiedza. Jako turysta może on być jedynie wyobcowany wobec znaczenia tego,

co widzi, ponieważ znaczenie to kryje się w niezauważalnych szczegółach. [...] Potocznie obciąża się winą mentalność turysty, ale nie jest to słuszne. Fakt, że turysta nie potrafi zrozumieć tego, co widzi, jest pochodną stosunków w obrębie struktury, która nadaje jego związkowi z obiektem społecznym [...] charakter turystyczny” (za: Podemski 2005: 63).

Obserwowane zmiany przebiegały w nierozzerwalnym związku z ciągłymi regulacjami dotyczącymi edukacji wyższej. Silny model „republiki uczonych”, kierujących się tradycyjną logiką instytucjonalną zmieniał się w model zgodny z racjonalizacją uniwersytetów jako organizacji. Nowy porządek normatywno-instytucjonalny osłabiał tradycyjne zasady i normy akademickie, według których badania naukowe mają podstawowe znaczenie dla całości przedsięwzięcia akademickiego. Coraz wyraźniej zaznaczał się konflikt między wizją uniwersytetu podzielaną przez wspólnotę akademicką a jego wizją podzielaną przez wspólnotę reformatorów i decydentów politycznych (por. Kwiek 2015: 18). O misji uniwersytetu zaczął decydować zestaw dyskursów przenikających debaty dotyczące systemowych reform szkolnictwa wyższego.

W obszarze kształcenia wyższego zaczęło obowiązywać dążenie do „profesjonalizmu”. Było to jedno z najczęściej nadużywanych słów, odpowiadających chęci opanowania podstawowej technologii, pozwalającej skutecznie działać w biznesie i innych sektorach usług, w tym w edukacji. Studiowanie – jako oficjalna i powszechnie akceptowana forma korzystania z dorobku nauki i kształtowania kultury umysłowej i charakteru – zaczęła ustępować miejsca kształceniu utylitarnych dyspozycji, przygotowaniu do wykonywania jednoznacznie zdefiniowanej pracy. Utratę tych etosowych wartości w kształceniu akademickim wiązać można z wprowadzeniem studiów licencjackich. Zgodnie z tą formułą nastąpiła zmiana modelu studiów nauczycielsko-pedagogicznych. Pierwsze zmiany nastąpiły w latach 90. ubiegłego wieku, jeszcze przed wejściem Polski do Unii Europejskiej. Pierwotna wersja jednostopniowa została zastąpiona dwustopniową 3+2 (dwuletnie studia II stopnia dopełniały programowo trzyletnie studia I stopnia). Pozyskanie tzw. pełnych kwalifikacji sprowadzało się do potrzeby realizacji studiów w postaci pełnego modelu 3+2. Niebawem, zgodnie z probolońskimi ustaleniami, pełne kompetencje pedagogiczne/nauczycielskie nadawane już były po I etapie – licencjackim. Model studiów 3+2 ewoluował w opcję 3 i 2 (studia I i II stopnia zaczęły różnić się specjalnościowo, a nawet kierunkowo). Była to wprawdzie programowo, jak i kompetencyjnie, bardziej dookreślona wersja (zgodnie z regulacjami MENiS), jednak różnice między I i II stopniem studiów sprowadzono do nierzadko nadmiernego, wielospecjalnościowego (nie)przygotowania na każdym z nich (por. Janiszewska-Nieścioruk, Sadowska 2016: 15–16).

Dookreślenie programowe i kompetencyjne studiów w opcji 3 i 2, którego wartość w optyce zmian społecznych i edukacyjnych było wątpliwe, wiązać nale-

ży z dookreśleniem ram kwalifikacji stanowiących podstawy tworzenia programów kształcenia na uczelniach. Sprawiała to nowelizacja Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, uchwalona przez Sejm 18 marca 2011 roku (Dz. U. z 2011 r. Nr 84, poz. 455). Prace nad Polską Ramą Kwalifikacji rozpoczęły się w 2008 roku. Struktura Polskiej Ramy Kwalifikacji, podobnie jak Europejska Rama Kwalifikacji, ma osiem poziomów. Poziomy odzwierciedlają postępy osiągane przez osobę uczącą się w trzech zakresach: wiedzy – czyli tego, co ktoś zna i rozumie, umiejętności – czyli tego, co ktoś potrafi, oraz kompetencji społecznych – czyli tego, do czego ktoś jest gotów (postawa) (Sadowska 2016a). PRK to narzędzie służące do opisu i klasyfikowania kwalifikacji ze względu na poziomy osiągnięć scharakteryzowane wedle przyjętych w danym kraju zestawów kryteriów mających jasne odniesienia do ram europejskich. Zostały też przygotowane wzorcowe opisy efektów kształcenia dla kierunków studiów, zdefiniowanie zgodnie z ogólnymi zasadami wynikającymi z Krajowych Ram Kwalifikacji [por. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 4 listopada 2011 roku w sprawie wzorcowych efektów kształcenia (Dz. U. z 2011 r. Nr 253, poz. 1521). Od 1 października 2012 roku ramy kwalifikacji stały się obowiązkową podstawą tworzenia programów kształcenia na uczelniach. Poszukując pułapek reform, zauważę, że wykonana przez Mirosławę Nowak-Dziemianowicz (2012) diagnoza kompetencji dla poszczególnych obszarów kształcenia akademickiego przyjętych w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 roku w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego (Dz. U. z 2011 r. Nr 253) wykazała istotny niedobór kompetencji emancypacyjnych i krytycznych. Oznacza to, że kształceniu w ramach studiów wyższych przypisano zwłaszcza zadanie rozwijania kompetencji adaptacyjnych pozwalających skutecznie działać, odnaleźć się na rynku pracy, być przedsiębiorczym i komunikatywnym. Zmarginalizowano kompetencje o charakterze emancypacyjnym, pozwalające na rozumienie rzeczywistości społecznej, dokonywanie wyborów i działania ze świadomością konsekwencji związanych z tymi wyborami (np. świadomość ról społecznych, gotowość do działania na rzecz interesu publicznego) oraz o charakterze krytycznym, pozwalające na dostrzeganie uzasadnień legitymizujących własne działanie oraz praktykę społeczną, umożliwiające rozumienie własnej sytuacji oraz kontekstów, w jakich przebiega działanie kreatywne, niezależne oraz etyczne. Szczególnym tego przykładem jest opis efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych dla kwalifikacji pierwszego stopnia w obszarze kształcenia w zakresie nauk społecznych (rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 4 listopada 2011 roku w sprawie wzorcowych efektów kształcenia; Dz. U. z 2011 r. Nr 253, zał. nr 2): „rozumie potrzebę uczenia się przez całe życie; potrafi inspirować i organizować proces uczenia się innych osób, potrafi współdziałać i pracować w grupie, przyjmując w niej różne role; potrafi odpowiednio

określić priorytety służące realizacji określonego przez siebie lub innych zadania; prawidłowo identyfikuje i rozstrzyga dylematy związane z wykonywaniem zawodu; umie uczestniczyć w przygotowaniu projektów społecznych (politycznych, gospodarczych, obywatelskich), uwzględniając aspekty prawne, ekonomiczne i polityczne; potrafi uzupełniać i doskonalić nabytą wiedzę i umiejętności; potrafi myśleć i działać w sposób przedsiębiorczy". Podobny jest wyraz opisu efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych dla kwalifikacji pierwszego stopnia w obszarze kształcenia w zakresie nauk humanistycznych (rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 4 listopada 2011 roku w sprawie wzorcowych efektów kształcenia; Dz. U. z 2011 r. Nr 253, zał. nr 1): „rozumie potrzebę uczenia się przez całe życie; potrafi współdziałać i pracować w grupie, przyjmując w niej różne role; potrafi odpowiednio określić priorytety służące realizacji określonego przez siebie lub innych zadania; prawidłowo identyfikuje i rozstrzyga dylematy związane z wykonywaniem zawodu; ma świadomość odpowiedzialności za zachowanie dziedzictwa kulturowego regionu, kraju, Europy; uczestniczy w życiu kulturalnym, korzystając z różnych mediów i różnych jego form". Przywołuję te informacje, gdyż kierunek studiów pedagogika został przyporządkowany do obszarów kształcenia w zakresie nauk humanistycznych i społecznych.

Warto w tym kontekście odnieść się do interesującej próby zdefiniowania kompetencji, jakiej podjęła się kilka lat wcześniej Astrid Męczkowska (2003), używając terminu „kompetencja” na oznaczenie potencjału podmiotu wyznaczającego jego zdolność wykonania określonych działań. Autorka wyraźnie oddziela dwa ujęcia. Pierwsze z nich to takie, gdzie kompetencję pojmuje się jako adaptacyjny potencjał podmiotu pozwalający mu na dostosowanie się do warunków otoczenia. Drugie ujęcie to takie, gdzie jawi się kompetencja jako transgresyjny potencjał podmiotu. Oznacza to, że kompetencja jest rodzajem głębokiej struktury poznawczej integrującej funkcjonujące w jej ramach elementy oraz równoważającej relacje człowieka ze światem. Tak rozumiana kompetencja to twórcza aktywność podmiotu towarzysząca zarówno procesowi nabywania kompetencji, jak i jej wykorzystania, to reorganizacja dotychczas posiadanej przez podmiot wiedzy, wzorców myślenia i działania. Bycie kompetentnym oznacza tutaj bycie aktywnym, twórczym podmiotem, który czynnie uczestniczy w dokonujących się procesach zmian społecznych. W kontekście zadań edukacji wobec zmiany społecznej kompetencje społeczne o charakterze emancypacyjnym, transgresyjnym są ze wszech miar znaczące. Zauważę, że pomijane są one nie tylko w kształceniu nauczycieli, ale i w debacie oświatowej i codzienności edukacyjnej na niższych szczeblach edukacji.

Prymat kompetencji adaptacyjnych, pozwalających skutecznie działać, odnaleźć się na rynku pracy, być przedsiębiorczym i komunikatywnym, tworzy prze-

strzeń kształcenia zgodną z porządkiem czynu, a nie z porządkiem rozumienia. Robert Kwaśnica podkreśla, że dialog, krytyka oraz uspołecznienie przybierają odmienne rozumienie w porządku czynu i rozumienia. W porządku czynu dialog ma postać rozmowy strategicznej, uzgadniającej plan działania, krytyka sprowadza się do wykrywania błędów i niespójności w planie działania, uspołecznienie to gotowość do udziału we wspólnocie działania. Inaczej jest w porządku rozumienia, gdzie dialog jest rozmową, która służy rozumieniu własnego losu, usytuowania w świecie, kryteriów odróżniających dobro od zła, sens od bezsensu, krytyka to badanie uwarunkowań cudzego i swojego myślenia, uspołecznienie włącza do wspólnoty sensu, a nie do wspólnoty działania (Kwaśnica 2014: 72–74). Dla kształtowania kompetencji praktyczno-moralnych nauczycieli znaczący jest porządek rozumienia. Chodzi tu, jak podkreśla Robert Kwaśnica (2003: 298–302), o: kompetencje interpretacyjne, rozumiane jako zdolności rozumiejącego odnoszenia się do świata (dzięki nim świat ujmowany jest jako rzeczywistość wymagająca ciągłej interpretacji i bezustannego wydobywania na jaw jej sensu); kompetencje moralne, które są zdolnością prowadzenia refleksji moralnej (w miejsce ustalania norm i nakazów moralnych); kompetencje komunikacyjne, ujmowane jako zdolność do dialogowego sposobu bycia, czyli bycia w dialogu z innymi i z samym sobą. Stoją one w hierarchii wyżej od kompetencji technicznych. W odróżnieniu od nich kompetencje techniczne są umiejętnościami, od których zależy instrumentalnie rozumiana efektywność działania i które mają przedmiotowo określony zakres zastosowań.

Czy trudno dziś szukać w uniwersytecie warunków dla dialogicznego bycia i moralności, która oparta jest na filarze kultury humanistycznej, uspołecznieniu i transgresyjnej aktywności, zdolności do indywidualnej refleksji i społecznej negocjacji czy doskonalenia etycznego? Czy nie jest tak, że rzeczywistość w przestrzeni naszego szkolnictwa wyższego coraz bardziej przypomina tę, jaką A. Bloom (2012) opisał w nawiązaniu do rzeczywistości w Stanach Zjednoczonych Ameryki? Tytuł jego pracy jest znaczący – *Umysł zamknięty*. O tym, jak amerykańskie szkolnictwo wyższe zawiodło demokrację i zubożyło dusze dzisiejszych studentów.

Odpowiedź na te pytania z pewnością nie jest prosta. By nie dojść tam, gdzie wszyscy nie chcielibyśmy dojść, mamy na uwadze, że bezkarnie ignorowanie niepokojących zjawisk i zdarzeń prowadzi do druzgocących faktów dokonanych. Z wnętrza dyscypliny, jaką jest pedagogika, płyną więc głosy nie tylko efektywnego poszerzenia dyscyplinarnego poznania, ale i głosy pozwalające mechanizm kształtowania systemu kształcenia nauczycieli poddać rewizji. W takim kontekście podnosi się znaczenie nakazów „kulturowej oczywistości” (Kwaśnica 2014), znaczenie dyskursu politycznego i oświatowego dla tworzenia swoistej przestrzeni myślenia o szkole i uniwersytecie, znaczenie ukrytych czy zawoalowanych

funkcji instytucji edukacyjnych (Kwieciński 2007, 2012; Potulicka, Rutkowiak, red., 2010). Głosy krytyczne dotyczą też wprost kształcenia uniwersyteckiego. Analizy w sposób szczególny uobecniły się w obliczu komercjalizacji szkolnictwa wyższego (por. Gołębiak, red., 2008; Gromkowska-Melosik 2007; Melosik 2009). Wśród tych głosów widocznie uobecniają się te dotyczące pola studiowania pedagogiki specjalnej (Krzemińska, Rzedzicka 2009; Olszewski, Parys 2009; Janiszewska-Nieścioruk, Sadowska 2016; Sadowska 2016a, 2016d; Lewartowska-Zychowicz 2017; Krzemińska, Lindyberg 2018). Z tekstów tych płynie przesłanie, że wyzwaniem w trybie edukacyjnym jest przekraczania tego, co socjalnie narzucone, wspieranie w zdolności krytycznej refleksji wobec dyskursów naukowych i innych dyskursów codzienności. Jest to ścieżka budowania wrażliwości dyskursywnej, która jest wprost humanizowaniem człowieka i wspieraniem w hermeneu-tycznej refleksyjności.

O absolwentach studiów chcemy myśleć nie tylko jako o posiadaczach dyplomu, ale o ludziach, którzy zyskali zachętę i gotowość nieulegania iluzji nieomyślności autorów książek oraz kompetencję do rozumienia złożoności świata i dialogicznego w nim bycia. Rozwiązania w kształceniu nauczycieli (pedagogów specjalnych) nie mogą ograniczyć się do myślenia w porządku czynu. Instytucja uniwersytecka nie może namaszczać studentów na przyszłych ekspertów od tego, kim są i czego chcą inni, wskazując jednocześnie na zasadę dystansu wobec własnych przekonań jako tę, dzięki której człowiek przeobraża się w naukowca (eksperta). Nie chodzi tu przecież wyłącznie o pedagoga posiadającego wielką wiedzę i umiejętności techniczne. Pedagog dojrzały do swojego zawodu jest gotów do krytycznego spojrzenia na samego siebie i świat, i do pomocy w godnym przejściu przez życie (Kosakowski 1994: 33–34; Plutecka 2005: 115).

Nadzieja. Regulacje prawne rewidujące niektóre wcześniejsze paradoksy w kształceniu nauczycieli pedagogów specjalnych

Narzucanie uniwersytetom splecyonych zadań dewaluuje proces studiowania jako krytycznego, refleksyjnego badania, które stanowi tworzywo ludzkiej praktyki. Odkryte pułapki „systemu” stanowią przestrzeń dyskusji i oporu. Odwoływałam się do tych głosów we wcześniejszych partiach tekstu. Wiele z nich siłą rzeczy nie znalazło się w tym opracowaniu. Nie wnikając jednak w te ustalenia, teraz zwrócę uwagę przede wszystkim na rewizję niektórych paradoksów w kształceniu pedagogów specjalnych. Przywołując kilka faktów, wskażę na regulacje prawne zmieniające formalne umocowanie przygotowania pedagogów specjalnych. Zauważę jednak, że równocześnie widoczna była mobilizacja w różnych środowiskach kształcenia nauczycieli. Wyraźne były zwłaszcza głosy doty-

czące kształcenia nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej, doprowadzające również do zmian w kształceniu tej grupy nauczycieli.

Po okresie transformacji „praktyką” pozyskiwania pełnopedagogicznych i pełnonauczycielskich kwalifikacji były studia licencjackie, formy podyplomowe i formy kursowe, prowadzone przez pozaakademickie jednostki. Wyrażna krytyka tych form wybrzmiewała wielokrotnie. W odniesieniu do studiów podyplomowych z zakresu pedagogiki specjalnej Amadeusz Krause (2009) twierdził: „[p]raktyczne zrównoważenie kwalifikacji, jakie one nadają do poziomu wcześniejszych studiów magisterskich i obecnych licencjackich, czyni wieloletnie studiowanie zagadnień niepełnosprawności zbędnym. System dwutygodniowych zjazdów i 10-godzinnych zajęć, wypaczony w wielu przypadkach konsekwencjami komercjalizacji i konkurencją ofert (niesolidność i skracanie zajęć, fikcyjność trzeciego semestru, zaliczeń i egzaminów, brak kontaktu z placówkami specjalnymi), przyczynia się do nadawania fikcyjnych umiejętności przy pełnych kwalifikacjach” (Krause 2009: 20). Krytyka form kursowych, prowadzonych przez pozaakademickie jednostki i form podyplomowych wybrzmiała wyraźnie w ekspertyzje projektu rozporządzenia MEN w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (z dnia 30 marca 2015 roku i z 5 sierpnia 2015 roku), autorstwa przedstawiciela środowiska pedagogów specjalnych – profesora Amadeusza Krause oraz profesorów: Doroty Klus-Stańskiej, Marka Konopczyńskiego, Bogusława Śliwerskiego (por. Janiszewska-Nieścioruk, Sadowska 2016). Jako Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Pedagogów Specjalnych profesor Amadeusz Krause zainicjował też w ramach XIV Konferencji Naukowej z cyklu Dyskursy Pedagogiki Specjalnej, zorganizowanej w Gdańsku w maju 2017 roku przez Uniwersytet Gdański oraz Polskie Towarzystwo Pedagogów Specjalnych, debatę pod hasłem Dokąd zmierza pedagogika specjalna? Pytania, wokół których koncentrowały się jej główne nurty, ogniskowały się między innymi w kręgu pytań: Jaka szkoła? – kierunek zmian edukacji i ich konsekwencje dla pedagogów specjalnych; Jakie kształcenie? – kto i jak będzie kształcił pedagogów specjalnych za 20 lat; Jakie działania? – kierunki działań wzmacniających pedagogikę specjalną. W debacie wzięli udział: prof. dr hab. Iwona Chrzanowska oraz dr hab. prof. UAM Beata Jachimczak z Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, dr hab. prof. APS Grzegorz Szumski z Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, prof. dr hab. Bożena Muchacka z Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie, prof. dr hab. Marzenna Zaorska – przewodnicząca Zespołu Pedagogiki Specjalnej przy Komitecie Nauk Pedagogicznych PAN, i dr hab. prof. UWM Sławomir Przybyliński z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, dr hab. prof. UG Sławomira Sadowska z Uniwersytetu Gdańskiego, dr hab. prof. UW Grażyna Dryżałowska z Uniwersytetu Warszawskiego. Dyskusję moderował prof. dr hab. Amadeusz Krause (Uniwersytet Gdański) organizator konferencji. Do głosów

poruszanych przez uczestników debaty dołączyły liczne głosy z Sali (por. Tylewska-Nowak, Buchnat 2017: 293–294).

Efektom starań środowiska pedagogów specjalnych (przy współudziale innych środowisk zaangażowanych w zmianę) jest fakt zmiany formuły studiów z pedagogiki specjalnej z opcji 3 i 2 na studia pięcioletnie (analogiczna zmiana dotyczy też między innymi nauczycieli wczesnej edukacji) oraz zmiana wymagań nadawania kwalifikacji drogą studiów podyplomowych. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 roku w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (Dz. U. poz. 1450, zał. nr 3), wykształcenie, a tym samym kwalifikacje zawodowe do wykonywania zawodu nauczyciela pedagoga specjalnego, zdobywa kandydat, który ukończył jednolite studia na kierunku pedagogika specjalna. Kwalifikacje do wykonywania zawodu pedagoga specjalnego można również nabyć poprzez ukończenie studiów podyplomowych z zakresu pedagogiki specjalnej. Kierowane są one do osób, które nabyły już kwalifikacje do prowadzenia zajęć lub prowadzenia przedmiotu, jednak nie posiadają przygotowania z zakresu pedagogiki specjalnej, lub dla kandydatów posiadających już przygotowanie z zakresu pedagogiki specjalnej, jednak chcących uzyskać dodatkowe kwalifikacje w jej zakresie (por. Dz. U. poz. 1450, zał. nr 3). Standard kształcenia przeszedł ścieżkę konsultacji środowiskowej. Włączył się w tę dyskusję między innymi Zespół Pedagogiki Specjalnej przy KNP PAN pod przewodnictwem prof. dr hab. Marzanny Zaorskiej. Opracowanie tego standardu koordynowane było z pracami Zespołu MEN ds. opracowania modelu kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Zgodnie z rozporządzeniem (Dz. U. poz. 1450, zał. nr 3) kandydat, w drodze pięcioletnich studiów z zakresu pedagogiki specjalnej, zdobywa doświadczenie i wiedzę z zajęć kształcenia ogólnego (z zakresu filozofii, nauk socjologicznych i innych dyscyplin naukowych w dziedzinach nauk humanistycznych i nauk społecznych), przygotowania psychologiczno-pedagogicznego, kształcenia kierunkowego (przewiduje się zajęcia z przygotowania merytorycznego, przygotowania psychologicznego do pracy z dziećmi i uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, przygotowania pedagogicznego do pracy z dziećmi i uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, przygotowania pedagogicznego do pracy z osobami dorosłymi z niepełnosprawnościami, dydaktykę specjalną, diagnostykę w pedagogice specjalnej oraz praktyki zawodowe). Przygotowanie pedagoga specjalnego obejmuje też zajęcia z bloku edukacja włączająca (zajęcia z teorii edukacji integracyjnej i włączającej, diagnozy specjalnych potrzeb edukacyjnych, planowania, realizacji i monitoringu działań wspierających, metodyki kształcenia w grupach zróżnicowanych, programów wychowawczych w edukacji integracyjnej i włączającej, organizacji edukacji włączającej oraz praktyki zawo-

dowe). Standard obejmuje też blok zajęć z poszczególnych zakresów pedagogiki specjalnej (a w ramach tego: surdopedagogika, tyflopädagogika, edukacja i rehabilitacja osób z niepełnosprawnością intelektualną, pedagogika resocjalizacyjna, logopedia, terapia pedagogiczna, pedagogika leczniczo-terapeutyczna, edukacja i terapia osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu), obejmując przygotowanie merytoryczne, przygotowanie dydaktyczno-metodyczne oraz praktyki zawodowe. Standard kształcenia wskazuje też blok zajęć z metodologii badań oraz wsparcia warsztatu pracy pedagoga specjalnego (a w ramach tego emisja głosu, kultura języka, pierwsza pomoc, technologie informacyjno-komunikacyjne). Zgodnie z zapisami kandydat po ukończeniu jednolitych studiów magisterskich z zakresu pedagogiki specjalnej nabywa specjalistyczną oraz ogólną wiedzę z wielu dziedzin pedagogiki specjalnej, a ich utrwaleniem są praktyki realizowane w wymiarze 210 godzin (Dz. U. poz. 1450, zał. nr 3). Zauważę, że efekty kształcenia zgodnie ze standardem kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela pedagoga specjalnego w drodze pięcioletnich studiów z zakresu pedagogiki specjalnej (Dz. U. poz. 1450, zał. nr 3) wyznaczają jego zdolność wykonania określonych działań zawodowych. Dodam jeszcze, że w zakresie ogólnych efektów uczenia się wskazuje się między innymi, że absolwent jest gotów do posługiwania się uniwersalnymi zasadami i normami etycznymi w działalności zawodowej, kierując się szacunkiem dla każdego człowieka; potrafi twórczo korzystać z teorii dotyczących rozwoju człowieka, socjalizacji, wychowania, nauczania-uczenia się oraz krytycznie je oceniać. Bycie kompetentnym w takim rozumieniu wpisuje się w zapotrzebowanie płynące z humanistycznej wizji edukacji.

W kontekście zasygnalizowanych rezultatów w zakresie zmian kształcenia nauczycieli pedagogów specjalnych przypomnę sygnalizowaną już kwestię, że najnowsze Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 roku w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (Dz. U. z 2019 r., poz. 1450) nie przynosi oczekiwanych zmian w zakresie kształcenia nauczycieli niebędących pedagogami specjalnymi (por. zał. 1). Nie przychylnono się do głosów naszego środowiska na zapotrzebowanie płynące ze współczesnej myśli w pedagogice specjalnej. Nie została uwzględniona wykładnia dotycząca przygotowania nauczycieli edukacji włączającej wyrażona w dokumencie Profil nauczyciela edukacji włączającej (Europejska Agencja Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami 2012). Dodam, że Profil wskazuje na cztery podstawowe wartości związane z procesem nauczania i uczenia się w placówkach włączających. Są to: 1. Docenianie różnorodności – różnice pomiędzy uczniami uznaje się za zaletę i czynnik sprzyjający edukacji; 2. Wspieranie wszystkich uczniów – nauczyciele spodziewają się, że każdy uczeń dokona znaczących postępów w nauce; 3. Nastawienie na współpracę – wszyscy

nauczyciele uznają zasadniczą rolę pracy zespołowej i współdziałania; 4. Indywidualny rozwój zawodowy – nauczanie opiera się na uczeniu się; nauczyciele biorą na siebie odpowiedzialność uczenia się przez całe życie (Europejska Agencja Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami 2012, s. 13). Każdej z tych wartości przyporządkowano w Profilu odpowiadające obszary kompetencji nauczyciela (na poszczególne obszary kompetencji składają się trzy elementy: postawy, wiedza i umiejętności). Co ważne, ujęcie kompetencji nie zostało podporządkowane jedynie optyce pragmatycznej. Umiejętności, jakie nauczyciel powinien nabyć w obszarze kompetencji, obejmują między innymi krytyczną refleksję nad własnymi przekonaniem i postawami oraz ich wpływem na podejmowane działania; dawanie przykładu postawy pełnej szacunku w relacjach społecznych oraz używanie odpowiedniego języka w kontakcie ze wszystkimi uczniami i innymi stronami zaangażowanymi w proces edukacji; przyczynianie się do przekształcania szkół we wspólnoty edukacyjne szanujące wysiłki każdego ucznia, zachęcające do dalszej pracy i dumne z osiągnięć wszystkich dzieci (Europejska Agencja Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami 2012, s. 14 i 15).

Uwagi końcowe

Minęło 40 lat od przełomowego okresu postsocjalistycznej transformacji ustrojowej, gdy na styku różnych środowisk i dyscyplin akademickich toczono ożywione dyskusje nad nowym myśleniem o edukacji, nad wagą uniwersytetu w nadchodzącym przełomie ustrojowym dla całej kultury, gospodarki i społeczeństwa obywatelskiego. W tym kontekście warto przypomnieć jak na początku procesu przemian Jerzy Brzeziński (1994, s. 22–47) – w trosce o kondycję kulturową naszego społeczeństwa – zrekonstruował przestrzeń wartości, w której ulokowany jest uniwersytet. Wskazał dziewięć dwubiegunowych (+/-) wymiarów konstytuujących ideę uniwersytetu. Wymiar autonomia vs zależność jest wymiarem podstawowym. Oznacza to, że działalność uniwersytetu ma być moralnie i intelektualnie niezależna od władzy politycznej, ekonomicznej i kościelnej. Idzie o nieskrępowane wyrażanie poglądów, prowadzenie badań, prowadzenie wykładów uniwersyteckich. Drugim wymiarem określającym przestrzeń uniwersytetu jest wymiar jedność badania i nauczania vs odrębność badań i nauczania, co oznacza, że działalność naukowa i dydaktyczna w uniwersytetach musi być ze sobą nierozdzielnie związana. Zerwanie z tą zasadą to redukcja roli profesora uniwersytetu do roli nauczyciela szkoły średniej czy szkoły wyższej typu zawodowego. Kolejne wymiary dookreślające przestrzeń uniwersytetu to: wymiar pluralizm szkół i poglądów naukowych vs wyłączność jednej szkoły (monopol);

wymiar tolerancja, wrażliwość i poszanowanie odmienności kulturowej, narodowej, religijnej, politycznej, przynależności państwowej jednostki, demokratyzm vs etnocentryzm, obskurantyzm, fundamentalizm religijny, totalitaryzm, rasizm, antysemityzm, autorytaryzm. Myślenie w kategoriach uniwersytetu to również myślenie o interakcji dwupodmiotowej, co odnieść można do wymiaru indywidualizm, autonomia jednostki, niezależność, samorozwój vs kolektywizm, zależność, podporządkowanie, autorytaryzm, zewnątrzsterowność. Zaspokojenie istoty poznania wiąże się z kolejnymi wymiarami: wymiar badania podstawowe zorientowane na poznanie prawdy vs badania praktycystyczne, wąski utylitaryzm; wymiar powszechność vs lokalność i wymiar zmiana vs stagnacja. Uniwersytet ma pełnić odpowiedzialną rolę ośrodka kultury, wiedzy i badań naukowych. Nie może być zachowawczy. Uniwersytet musi być wrażliwy na to, co się zmienia w jego otoczeniu kulturowym, społecznym, naturalnym.

W obliczu dzisiejszych zjawisk w przestrzeni uniwersytetu, w tym zjawisk rzutujących na kształcenie nauczycieli (pedagogów specjalnych), można zastanawiać się, jak będzie zorganizowany uniwersytet w najbliższej przyszłości, jak będzie zorganizowane w nim kształcenie. Dzisiejsze szkolnictwo wyższe w Polsce to wciąż dwoisty (publiczno-prywatny), wysoce zróżnicowany, mocno urynkowiony i znacznie rozbudowany system, o bardzo dużej liczbie studentów i dość dużej liczbie instytucji. W chwili obecnej poddawany jest silnym procesom implozji (czyli kurczenia). Pod wpływem presji demograficznej związanej ze zmniejszaniem się populacji kraju w tradycyjnym wieku przypisywanym studiom (19–24 lata), staje się systemem bardziej publicznym, mniej zróżnicowanym, mniej urynkowionym.). Trendy ostatnich dekad zachwiały akademickim status quo. Zmieniły się warunki karier akademickich, wzorców produktywności badawczej itp. Zmieniły się jednocześnie postawy otoczenia wobec uniwersytetów. Oddziaływanie otoczenia zewnętrznego i trendy spodziewane w najbliższej dekadzie wymagają naukowego namysłu. Jest to szczególnie ważne wobec współczesnych wyzwań społecznych i wyzwań edukacyjnych.

W kontekście kształcenia nauczycieli ważne jest nie tylko myślenie, jak w najbliższej przyszłości będzie zorganizowany uniwersytet, ale również jak będzie zorganizowana szkoła i co będzie w niej ważne, czego ma uczyć, a czego nie. Ostatnie zdarzenia wskazują, że na straży wartości coraz wyraźniej staje władza. Wartości mieścić się mają we „właściwej” tradycji. Niepodjęcie praktycznych odpowiedzi na pytania o humanistyczną edukację to odrzucenie utopii i odwagi. Zagrożeniem jest „wćwiczanie” młodych ludzi w zastany ład społeczny i jego organizacje. Przypomnę, że projekt szkoły dla wszystkich uosabia zerwanie z projektami rozwojowymi, które dawały się uzasadnić – jak określał to H. Dauber (1997, s. 159) – „znany z historii idei kolonialnych dwoma zasadniczymi wzorcami: potrzebujący wychowania i zacofany tubylec potrzebujący rozwoju”. Oczeki-

wanie, używając terminologii Autora, dotyczy innego zajmowania się przede wszystkim własnym światem (Pierwszym Światem), a nie chorobliwego zajmowania się Trzecim Światem.

Bibliografia

- Bednarska N. (2015), *Wikipedia na uczelni i w szkole – przyszli nauczyciele o Wikipedii*, Ruch Pedagogiczny, nr 1: 141–153.
- Bloom A. (2012), *Umysł zamknięty. O tym, jak amerykańskie szkolnictwo wyższe zawiodło demokrację i zubożyło dusze dzisiejszych studentów*, przekł. T. Bieron, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań.
- Borawska-Kalbarczyk K (2013), „*Pokolenie C*” w roli studentów – uczenie się w pułapce klikania?, http://www.ktime.up.krakow.pl/symp2013/referaty_2013_10/borawska.pdf [dostęp: 4.03.2020].
- Brzeziński J. (1994), *Rozważania o uniwersytecie* [w:] J. Brzeziński, L. Witkowski (red.), *Edukacja wobec zmiany społecznej*, Wydawnictwo Edytor, Toruń, 23–47.
- Dauber H. (1997), *Obszary uczenia się w przeszłości. Perspektywy pedagogiki humanistycznej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Doroszewska J. (1981), *Pedagogika specjalna*, t. 1, *Podstawowe problemy teorii i praktyki*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław.
- Europejska Agencja Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami (2012), *Profil nauczyciela edukacji włączającej*, Odense, Dania.
- Gołębniak B.D. (red.) (2008), *Pytanie o szkołę wyższą. W trosce o człowieczeństwo*, Wydawnictwo Dolnośląskiej Szkoły Wyższej, Wrocław.
- Gromkowska-Melosik A. (2007), *Ściagi, plagiaty, fałszywe dyplomy*, GWP, Gdańsk.
- Grzegorzewska M. (2002), *Listy do młodego nauczyciela. Cykl I–III*, Wydawnictwo APS, Warszawa.
- Janiszewska-Nieścioruk Z., Sadowska S. (2016), *Problemy związane z probolońskim kształceniem pedagogów i nauczycieli w Polsce, Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, nr 23: 13–31.
- Kłakówna Z. (2014), *Jakość i jakość. Subiektywna kronika wypadków przy reformie szkoły (1989–2013)*, Wydawnictwo Universitas, Kraków.
- Kosakowski C. (1994), *Kształcenie pedagogów specjalnych na tle przemian* [w:] M. Chodkowska, *Człowiek niepełnosprawny. Problemy autorealizacji i społecznego funkcjonowania. Charakteria dla Profesor Zofii Sękowskiej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, 25–37.
- Kowalik S. (2007), *Psychologia rehabilitacji*, Wydawnictwo WAiP, Warszawa.
- Krause A. (2009), *Teoretyczne i empiryczne problemy pedagogiki specjalnej. Zarys obszarów badawczych*, *Niepełnosprawność*, nr 1: 9–24.
- Krause A. (2011), *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Krzemińska D., Lindyberg I. (2018), *O (nie)studiowaniu i (nie)przygotowaniu do pracy w obszarze wsparcia dorosłych osób z niepełnosprawnością. Refleksja z doświadczeń nauczyciela akademickiego i badacza*, *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, nr 32: 99–114.

- Krzemińska D., Rzedzicka K. (2009), *O przygotowaniu zawodowym pedagogów specjalnych – krajobraz (bez)zmian?*, *Niepelnospprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, nr 1: 113–124.
- Kwaśnica R. (2003), *Wprowadzenie do myślenia o nauczycielu* [w:] Z. Kwiecieński, B. Śliwerski (red.), *Pedagogika. Podręcznik akademicki*, t. 2, PWN, Warszawa.
- Kwaśnica R. (2014), *Dyskurs edukacyjny po inwazji rozumu instrumentalnego. O potrzebie refleksyjności*, Wydawnictwo DSW, Wrocław.
- Kwieceński Z. (1997), *Rynek edukacyjny a demokracja: sprzeczne wyzwania* [w:] Z. Kwiecieński (red.), *Nieobecne dyskursy*, cz. 5, UMK, Toruń, 114–122.
- Kwieceński Z. (2007), *Między patosem a dekadencją. Studia i szkice socjopedagogiczne*, Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Wyższej Szkoły Edukacji TWP, Wrocław.
- Kwieceński Z. (2012), *Pedagogie postu. Preteksty. Konteksty. Podteksty*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.**
- Kwiek M. (2015), *Uniwersytet w dobie przemian. Instytucje i kadra akademicka w warunkach rosnącej konkurencji*, PWN, Warszawa.
- Lewartowska-Zychowicz M. (2017), *O wyższości umiejętności nad refleksją (w kontekście studenckich interpretacji przedmiotu pedagogiki specjalnej)*, *Niepelnospprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, nr 27: 117–128.
- Łozińska M. (2017), *Refleksyjność czy bezrefleksyjność ściągających studentów? Próba odczytania różnych znaczeń zjawiska*, *Edukacja Dorosłych*, nr 1: 137–146.
- Melosik, Z. (2009). *Uniwersytet i społeczeństwo. Dyskursy wolności wiedzy i władzy*, OW „Impuls”, Kraków.
- Męczkowska A. (2003), *Kompetencja* [w:] Pilch T. (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 2, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa.
- Mikut M. (2014), *Zaangażowanie w studiowanie czy pozorowanie?*, *Pedagogika Szkoły Wyższej*, nr 1: 105–121.
- Nowak-Dziemianowicz M. (2012), *Przystosowanie czy rozwój? Pytanie o jakość i cel edukacji w szkole wyższej*, *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja*, nr 1 (57): 113–128.
- Parys K, Olszewski S. (2009), *Ewolucja poglądów na temat kształcenia pedagogów specjalnych w Polsce*, *Niepelnospprawność*, nr 1: 103–112.
- Plutecka K. (2005), *Obraz pedagoga specjalnego w aspekcie nowoczesnych paradygmatów pedeutologicznych*, *Szkoła Specjalna*, nr 1: 113–119.
- Podemski K. (2005), *Socjologia podróży*, Wydawnictwo UAM, Poznań.
- Potulicka E. (1994), *Strategia korporacyjna i kontrakt w zmianie edukacyjnej i społecznej* [w:] J. Brzeziński, L. Witkowski (red.), *Edukacja wobec zmiany społecznej*, Wydawnictwo Edytor, Toruń, 130–149.
- Potulicka E., Rutkowiak J. (red.) (2010), *Neoliberalne uwikłania edukacji*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Sadowska S. (2014), *„Trafiliśmy do nieznanego miasta, a ktoś poradził, żebyśmy zapuścili się w zarośla między dwiema nowymi kamieniczkami” – podróż po mieście naukowym pedagogiki specjalnej*, *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, nr 3: 21–34.
- Sadowska S. (2016), *Kim powinien być pedagog specjalny: granice wzorca w kontekście potrzeb zmiany społecznej i horyzont „odpowiedzi” rozbieżnych*, *Niepelnospprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, nr 23: 32–47.
- Sadowska S. (2016), *Kształcenie osób niepełnosprawnych uwikłane w wartości – od polityki zaangażowania moralnego do praktyk edukacyjnych zaangażowanych w sprawiedliwość*, *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, nr 3 (33): 37–57.

- Sadowska S. (2016), *Polityka oświatowa w rozwiązywaniu kwestii kształcenia uczniów z niepełnosprawnościami (1989–2016)*, *Niepełnosprawność*, nr 23: 13–36.
- Sadowska S. (2016), *Studia na kierunku pedagogika specjalna jako przestrzeń czytania naukowego*, *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, nr 13: 9–27.
- Sadowska S. (2017), *Bez konturu? O potrzebie samoświadomości dyscyplinarnej pedagogiki specjalnej*, *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, nr 27: 24–38.
- Tylewska-Nowak B., Buchnat M. (2017), *Sprawozdanie z XIV Konferencji Naukowej z cyklu Dyskursy Pedagogiki Specjalnej „Niepełnosprawność wobec zmian – zmiany wobec niepełnosprawności”*, *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, nr 17: 289–294.

Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego (Dz. U. z 2011 r. Nr 253).
- Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 r. w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (Dz. U. z 2019 r., poz. 1450).
- Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 4 listopada 2011 r. w sprawie wzorcowych efektów kształcenia (Dz. U. z 2011 r. Nr 253, poz. 1521).
- Ustawa z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 1990 r. Nr 65, poz. 385).
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425).
- Ustawa z dnia 18 marca 2011 r. o zmianie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym, ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2011 r. Nr 84, poz. 455).

Olena Bocharova

Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie

Studenci z niepełnosprawnością w szkolnictwie wyższym na Ukrainie

W niniejszym artykule o charakterze przeglądowo-teoretycznym autorka przedstawia sytuację studentów niepełnosprawnych w systemie szkolnictwa wyższego na Ukrainie. Na podstawie literatury ukraińskiej zostały zdefiniowane pojęcia „integracji” i „inkluzji” oraz „inkluzyjnego środowiska edukacyjnego”. Autorka dokonuje przeglądu kształcenia studentów z niepełnosprawnością na Otwartym Międzynarodowym Uniwersytecie Rozwoju Człowieka „Ukraina” (m. Kijów) oraz porusza kwestie wsparcia oferowanego przez środowiska akademickie. W opracowaniu także została opisana forma wsparcia (ukr. супровід – towarzyszenie; opieka) studentów z niepełnosprawnością, która działa na niektórych ukraińskich uczelniach.

Słowa kluczowe: inkluzja, student, szkolnictwo wyższe, kształcenie, niepełnosprawność

Students with disabilities in Ukrainian higher educational institutions

A topic about the education of disabled students in Ukrainian higher educational institutions is considered in the review and theoretical article. Based on Ukrainian pedagogical literature, the concepts of „integration”, „inclusion” and „inclusive educational environment” are revealed. Inclusive higher education in Ukraine is considered as a system of educational services with special and inclusive education elements association. The author covers experience about educating disabled students in Open International University of Human Development „Ukraine” (Kyiv), as well as raises the question of how to deal with young people with disabilities in terms of an inclusive educational environment. Also, in the article, the form of assistance is described for students with disabilities, which is used in some Ukrainian universities.

Keywords: inclusion, student, higher education institution, education

Wprowadzenie

Jednym z wyzwań trzeciego tysiąclecia jest zapewnienie dostępu do edukacji wszystkim osobom, bez względu na ich odmienności rasowe, społeczne lub fizyczne. Koncepcja włączenia młodzieży z niepełnosprawnością do przyswajania

norm zachowania społecznego i nabywania cech niezbędnych dla należytego funkcjonowania w społeczności nabiera szczególnego znaczenia. Przy tym dostosowywanie uczelni wyższych do potrzeb studentów z niepełnosprawnościami wpisuje się w koncepcję nauczania inkluzyjnego i wymaga stworzenia odpowiednich warunków dla uczących się osób. W odróżnieniu od tradycyjnego modelu nauczania, celem którego jest przyswojenie informacji oraz późniejsze odтворzenie, głównym celem nauczania w XXI wieku jest rozwój człowieka jako pełnowartościowego członka społeczeństwa. Dzisiejszy rozwój społeczeństwa kształtuje się pod wpływem światowej tendencji wzrostu liczby osób z niepełnosprawnością.

Dane statystyczne Ministerstwa Polityki Społecznej Ukrainy z roku 2019 świadczą, że liczba osób z niepełnosprawnościami wynosiła 2659,7 tys., czyli 6,3% ogólnej liczby obywateli państwa. W latach 2015–2019 liczba osób z niepełnosprawnościami zwiększyła się o 91,2 tys., w tym liczba dzieci o 10,5 tys. (Якушенко 2019: 3).

Prawa tej grupy osób są od dłuższego czasu przedmiotem uwagi ONZ oraz innych organizacji i stowarzyszeń. Prawo do nauki jest zapisane w dokumentach zarówno międzynarodowych: Konwencji w sprawie zwalczania dyskryminacji w dziedzinie oświaty (1960) (Конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти 1960); Standardowych Zasadach Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych (1993) (Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів 1993); Deklaracji z Salamanki w sprawie Zasad, Polityki i Praktyki w zakresie Specjalnych Potrzeb Edukacyjnych (1991) (Саламанкська Декларація, 1991); Deklaracji ONZ o Prawach Inwalidów (2006) (Про права інвалідів 2006), jak i w państwowych: Konstytucji Ukrainy (1996) (Конституція України, 1996); ustawie „O podstawach obrony społecznej inwalidów na Ukrainie” (2019) („Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” 2019); rozporządzeniu Ministerstwa Edukacji i Nauki Ukrainy „O stworzeniu warunków oraz dostępu do edukacji osób z niepełnosprawnością” (2005) („Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю” 2005); ustawie „O przygotowaniu do wdrożenia nauczania inkluzyjnego w szkolnictwie wyższym” (2019) („Організація інклюзивного навчання у закладах вищої освіти” 2019); „Koncepcji rozwoju kształcenia inkluzyjnego” (2010) (Концепція розвитку інклюзивної освіти 2010). Celem wyżej wymienionych dokumentów jest pełny rozwój osobowości, poszanowania praw i godności oraz prawo każdego człowieka do korzystania ze wszystkich przywilejów i wolności bez jakiegokolwiek rozróżnienia. Zapewnienie równych szans studentom z niepełnosprawnością jest procesem pełnym wyzwań zarówno dla samych studentów, jak i dla systemu edukacji. Ponieważ to nie studenci z niepełnosprawnościami powinni się integrować ze środowiskiem akademickim uczelni, lecz odwrotnie, to środowisko powinno uwzględniać ich potrzeby i możliwości.

W związku z tym konieczne jest stworzenie takich warunków kształcenia, aby odpowiadały one specjalnym potrzebom edukacyjnym studentów z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. To wymaga opracowania efektywnego systemu wsparcia tej kategorii osób oraz wdrażania go do praktyki edukacyjnej. Celem tej działalności ma być współpraca społeczeństwa akademickiego z osobami z niepełnosprawnościami, a nie odrzucanie czy ignorowanie tychże z uwagi na problemy zdrowotne. Zwiększenie liczby osób z niepełnosprawnościami na świecie, w tym i na Ukrainie, spowodowało konieczność rozwiązania problemu kształcenia studentów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Pełnowartościowe życie społeczne i rozwój człowieka, w tym osób z niepełnosprawnościami, jest niemożliwy bez wykształcenia. Celem artykułu są rozważania na temat kształcenia studentów z niepełnosprawnościami w szkolnictwie wyższym na Ukrainie.

Inkluzja i integracja

Podjęte w artykule rozważania należałoby rozpocząć od wyjaśnienia pojęć „inkluzja” i „integracja”. W Europie pojęcie „integracja” zostało użyte w języku potocznym w latach 60. XX wieku. W ukraińskiej literaturze naukowej termin „integracja” w szerokim znaczeniu oznacza „nadawanie prawa i możliwości osobie ze specjalnymi potrzebami udziału we wszystkich rodzajach życia społecznego razem z innymi członkami społeczeństwa” (Жук 2010: 17). Odnosząc się do równości szans życiowych, ukraińska badaczka Natalia Nazarowa (2008: 34) uważa, że termin „integracja” oznacza proces włączenia w obszar społeczny osób z niepełnosprawnościami.

Integracja według „Encyklopedii dla pracowników socjalnych” pod red. Iryny Zwieriewej (Зверева 2012: 87) jest, po pierwsze, procesem i stanem połączenia jakościowo różnych elementów społecznych w jeden organizm; po drugie, procesem włączenia się osoby do pewnego systemu, który już został utworzony, do pewnej grupy społecznej. Zdaniem Anny Konoplewej i Tetiany Leszczyńskiej (Коноплева, Лещинская 2003: 85) termin „integracja w edukacji” to przyjęcie ucznia z niepełnosprawnością do szkoły. Zwolennicy takiego podejścia uważają, że uczeń powinien być przygotowany do zintegrowanego nauczania w szkole oraz zademonstrować swoje zdolności do przyswajania materiału. W tym znaczeniu integracja jest rozumiana jako proces asymilacji, który wymaga od osoby przyjęcia norm, dominujących w kulturze pewnego społeczeństwa. Oznacza to, że osoba ze specjalnymi potrzebami powinna być przygotowana do włączenia w społeczeństwo, rozwijać się w nim, przyswajając różne rodzaje działalności, a społeczeństwo ze swojej strony powinno zapewnić niezbędne warunki do życia (Грозная 2006).

Po jakimś czasie pojęcie „integracja” zostało uzupełnione terminem „inkluzja”, który odzwierciedlał współczesny pogląd na edukację i na miejsce człowieka w społeczeństwie (Miralys 2009: 15). W przeciwieństwie do integracji inkluzja przewidywała zachowanie niezależności każdej grupy osób (Грозная 2006: 90).

Definiując terminy „integracja do społeczeństwa” i „inkluzja społeczna” zdaniem Małgorzaty Astojanc i Iriny Rossichina (Астоянц, Россихина 2009: 53), należy pamiętać, że inkluzja to proces, który przebiega w kontakcie z osobą czy grupą, natomiast integracja to proces, który odbywa się w samym społeczeństwie. Dlatego integracja w tym rozumieniu może być skutkiem inkluzji, a nie odwrotnie.

Toni But (Бут 2003: 36–38) rozważa integrację edukacyjną i inkluzję jako dwie fazy jednego procesu włączenia osoby z niepełnosprawnością w środowisko społeczne i edukacyjne. Najpierw obecność osób pełnosprawnych w gronie osób z niepełnosprawnością, a później przygotowanie tych pierwszych do dostosowania się do osób z niepełnosprawnością. Według autora, integracja i inkluzja oznaczają „dostęp” i „uczestnictwo”. Zauważa on także, że ważne jest, aby system „dostępu” i „uczestnictwa” był elastycznym i odpowiadał różnym potrzebom ludzi, w tym osobom z niepełnosprawnością. Zatem integracja edukacyjna i społeczna jest jednym procesem. Oznacza to, że integrację społeczno-edukacyjną studentów z niepełnosprawnością warto rozpatrywać jako włączenie ich do życia społecznego oraz stworzenie warunków do zdobywania przez nich wyższego wykształcenia. Należy podkreślić, że w krajach rozwiniętych problem inkluzji i integracji osób z niepełnosprawnościami ze środowiskiem społecznym i edukacyjnym był opracowany znacznie wcześniej niż na Ukrainie i miał szersze zastosowanie. Na przykład w Stanach Zjednoczonych pojęcie „integracja edukacyjna” ma podwójne znaczenie, ponieważ jest ono używane zarówno w programach edukacyjnych, jak i w programach społecznych. W odniesieniu do pierwszych dotyczy kształcenia osób z niepełnosprawnością, do drugich – adaptacji społecznej (Чайковський 2015). W literaturze ukraińskiej pojęcie „inkluzyjne środowisko edukacyjne” po raz pierwszy zostało użyte w trakcie Konferencji Międzynarodowej „Polityka edukacyjna oraz gotowość do nauczania inkluzyjnego: doświadczenie międzynarodowe oraz perspektywy ukraińskie” (2006, Kijów). Głównymi wnioskami pokonferencyjnymi były: przyjęcie koncepcji nauczania inkluzyjnego na poziomie państwa oraz opracowanie podstawowych zasad inkluzji w aktach prawnych; opracowanie programu nauczania inkluzyjnego; zastępowanie tradycyjnych form nauczania inkluzyjnymi.

„Inkluzja wymaga transformacji całego systemu edukacji i ustroju społecznego, ponieważ jest to nie tylko reforma edukacji; bazuje ona także na filozofii sprawiedliwości społecznej, według której wszyscy ludzie, w tym osoby z niepełnosprawnością, mają prawo do uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego” (Банч 2008: 13).

But (Byr 2003: 37) zwraca uwagę na bardzo ważny aspekt: „Jeśli rozważamy inkluzję jako transformację, to musimy całkowicie zmienić nasze podejście do różnorodności wspólnoty ludzkiej. Różnorodność należy odbierać nie jako trudność, lecz przeciwnie, jako rzeczywistość. Przy takim podejściu stały pogład na normę jak na coś homogenicznego i stabilnego przestaje istnieć. Widzimy normę w różnorodności”.

Edukacja studentów z niepełnosprawnościami

Edukacja studentów z niepełnosprawnością wymaga stworzenia specjalnych warunków edukacyjnych i przygotowania kadry akademickiej do pracy z tą grupą osób. Efektywność tej pracy zależy od rozumienia potrzeb jednostki, życzliwości, empatii ze strony kolegów i koleżanek oraz wykładowców. Badacze wymieniają dwie formy nauczania studentów z niepełnosprawnością. Pierwsza forma ma miejsce wówczas, gdy osoba z niepełnosprawnością studiuje w jednej grupie ze pełnosprawnymi rówieśnikami. To klasyczny typ edukacji inkluzyjnej, który jest uznawany i realizowany w światowej praktyce edukacyjnej. Drugi typ występuje, gdy pełnosprawni rówieśnicy są włączeni w grupy, gdzie większość studentów stanowią osoby z niepełnosprawnością (Тюрин 2011). W ostatnim dziesięcioleciu na Ukrainie coraz powszechniejszy jest tzw. „model społeczny”. Według tego modelu zadaniem społeczeństwa jest tworzenie warunków dla rozwoju potencjału, zdolności osób z niepełnosprawnością, tam gdzie one mieszkają, uczą się lub pracują. Nie zważając na pewne osiągnięcia w nauczaniu osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, na Ukrainie tylko pojedyncze uczelnie przyjmują na studia tę grupę osób. W roku akademickim 1994/1995 na uczelniach ukraińskich studiowało 945 osób z niepełnosprawnością, w roku 2004/2005 już 3 tys. osób zostało studentami, a w roku 2006/2007 liczba studentów z niepełnosprawnością zwiększyła się dwukrotnie – do 7 tys. osób (Чайковський 2015).

W tabeli 1 przedstawiono dynamikę wzrostu liczby studentów z niepełnosprawnościami wśród studentów szkół wyższych I–IV poziomu akredytowania w latach 2013/2017.

Uczelnie wyższe (Narodowy Uniwersytet Techniczny Ukrainy Politechnika (m. Kijów) (<https://kpi.ua/>); Otwarty Międzynarodowy Uniwersytet Rozwoju Człowieka „Ukraina” (m. Kijów) (<https://uu.edu.ua/>); Państwowy Uniwersytet Pedagogiczny im. Pawła Tyczyny (m. Humań) (<https://udpu.edu.ua/>)) przykładają dużą wagę do wypracowania modelu równych szans osób z niepełnosprawnością w dostępie do edukacji. Na niektórych z nich przewidziana jest pomoc w formie wsparcia społecznego (ukr. супровід – towarzyszenie; wsparcie, opieka). Jest to praca socjalna na rzecz poprawy funkcjonowania osób z niepełnosprawnością

w środowisku społecznym. Jej celem jest rozwinięcie lub wzmocnienie aktywności i samodzielności życiowej w społeczeństwie.

Tabela 1. Dynamika wzrostu liczby studentów z niepełnosprawnościami wśród studentów szkół wyższych I–IV poziomu akredytowania w latach 2013/2017

Wskaźnik	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017
Liczba studentów z niepełnosprawnością (w tys.)	19 573 osób 5036 osób – na uczelniach I–II poz. akr. ¹ ; 14537 osób – na uczelniach III–IV poz. akr. ²	16 417 osób 4244 osób – na uczelniach I–II poz. akr.; 12 173 – na uczelniach III–IV poz. akr.	16 090 osób 3887 osób – na uczelniach I–II poz. akr.; 12203 – na uczelniach III–IV p. akr.	14 752 osób 3611 osób – na uczelniach I–II poz. akr.; 11 141 – na uczelniach III–IV p. akr.
Ogólna liczba studentów (w tys.)	2052,7	1689,2	1605,3	1586,8
Liczba studentów z niepełnosprawnością (w proc.)	0,95	0,97	1,00	0,93

Źródło: (Шевчук 2018: 835; Дехтяр, Янченко 2018: 668).

W tej części artykułu zostaną przedstawione rodzaje wsparcia oraz ich treść na przykładzie Otwartego Międzynarodowego Uniwersytetu Rozwoju Człowieka „Ukraina” (m. Kijów). Wsparcie w nauczaniu studentów z niepełnosprawnością to system zasobów, który ma na celu zabezpieczenie równego dostępu do nauczania, rozwiązanie problemów oraz ich minimalizowanie. Istnieje kilka rodzajów wsparcia studentów z niepełnosprawnością: techniczne, dydaktyczne, psychologiczne, rehabilitacyjne, fizyczne, społeczne oraz zawodowo-adaptacyjne.

Wsparcie techniczne. Celem jest tu zapewnienie studentom niezbędnych środków technicznych i specjalnych technologii nauczania, bez względu na rodzaj i stopień niepełnosprawności. Na wszystkich etapach wsparcia technicznego uwzględnione jest wsparcie indywidualne (*tutoring*). Jego celem jest pomoc studentom z niepełnosprawnością w rozwiązywaniu problemów indywidualnych. Odpowiedzialni za przeprowadzenie wsparcia technicznego są: dział współczesnych technologii w edukacji, fachowcy służby technicznej, studenci uczelni.

Wsparcie dydaktyczne polega na dostosowaniu procesu dydaktycznego do potrzeb studentów z niepełnosprawnością, przy jednoczesnym uwzględnieniu standardów kształcenia. Ten rodzaj wsparcia realizują wszystkie katedry we współpracy z działem współczesnych technologii w edukacji. Sukces pracy zależy od poziomu przygotowania kadry akademickiej.

¹ Uczelnia I–II poziomu akredytowania – technikum, kolegium.

² Uczelnia III–IV poziomu akredytowania – uniwersytet, instytut, akademia.

Wsparcie psychologiczne jest procesem wielowymiarowym, który jest skierowany na rozwój mocnych stron osobowości; jest procesem, który sprzyja budowaniu wiary w siebie i swoje możliwości, wzmocnieniu odporności człowieka na destabilizujące czynniki zewnętrzne i wewnętrzne. W szkolnictwie wyższym istnieją dwa sposoby realizacji wsparcia psychologicznego studentów: 1) rozpoznawanie potencjału osobowości oraz 2) stworzenie warunków edukacyjnych, rozwojowych i wychowawczych dla rozwoju potencjału. W tym celu niezbędna jest: 1. diagnostyka – daje ona możliwość otrzymania niezbędnych informacji o studencie, jego rozwoju, potencjalnych możliwościach, potrzebach, wartościach życiowych; 2. prognozowanie – polega na przebudowaniu środowiska edukacyjnego, projektowaniu treści i kierunków rozwoju studenta, stworzeniu sprzyjających warunków dla zaspokojenia potrzeb edukacyjnych i rozwojowych studentów; temu procesowi towarzyszą różne emocje: zadowolenie i niezadowolenie z siebie, uczucia sukcesu i niepowodzenia; 3. praca profilaktyczna i korekcyjna – jest to konkretna pomoc, której towarzyszy wsparcie psychologiczne studentów w trakcie współdziałania ze środowiskiem edukacyjnym; 4. rehabilitacja, czyli pomoc studentom, wykładowcom i rodzicom w adaptacji do nowych warunków nauczania (Деркач 2010).

Wsparcie rehabilitacyjne to kompleks zasobów, skierowanych na wsparcie, ochronę i wzmocnienie zdrowia fizycznego studentów.

Wsparcie społeczne przewiduje pomoc w socjalizacji i adaptacji studentów z niepełnosprawnością w sferach społecznej, bytowej, kulturowej i zawodowej. Główną funkcją tego wsparcia jest przezwyciężenie izolacji społecznej oraz podwyższenie statusu społecznego.

Wsparcie fizyczne zachęca studentów do aktywnych zajęć fizycznych oraz pewnych rodzajów sportu, uczestnictwa we współzawodnictwach, wzmocnienia motywacji do prowadzenia zdrowego stylu życia studentów.

Adaptacja zawodowa odbywa się przez włączenie studentów z niepełnosprawnością do uczestnictwa w studenckich grupach dydaktyczno-naukowych, stowarzyszeniach naukowych, kołach naukowych, do współpracy z centrum rozwoju kariery i przedsiębiorczości. Ten rodzaj wsparcia realizuje centrum planowania i rozwoju kariery, dział praktyki i zatrudnienia, dział wychowania (Гришко, Клевако 2017).

Wielu studentom z niepełnosprawnościami na uczelni brakuje uwagi i wsparcia ze strony wykładowców. Wiele z nich nie zawsze uważa za potrzebne zawiadamiać kogoś o swojej przypadłości, jeśli to nie wpływa na ich sukcesy w nauczaniu i wykonywaniu obowiązków. Być może niektórych obraża słowo inwalida³ i dlatego nie chcą, żeby przez to słowo były etykietowane. Często studenci uważa-

³ Na Ukrainie w stosunku do osób z niepełnosprawnością używa się termin „inwalida”.

ją, że mogą poradzić sobie samodzielnie, a często po prostu nie wiedzą o możliwościach, które proponuje im uniwersytet. Jednak z uwagi na tempo nauczania oraz większą ilość i wyższą złożoność zadań, dodatkowa pomoc tym studentom jest potrzebna. Niestety, pomimo wzrastającego udziału studentów z niepełnosprawnościami w społeczności akademickiej kształcenie tej grupy osób jest realizowane tylko na nielicznych ukraińskich uczelniach. Odbywa się chaotycznie mimo wysiłków samych studentów, rodziców oraz krewnych. Możliwość uzyskania wyższego wykształcenia przez osoby z niepełnosprawnością jest ściśle związana ze stopniem i rodzajem zaburzenia fizycznego, psychicznego czy umysłowego. Osoby z zaburzeniami psychicznymi mniej niż inne kategorie studentów są włączone w proces edukacyjny, czyli mają minimalne możliwości uzyskania wyższego wykształcenia. Większość uczelni nie ma odpowiedniego wyposażenia, optymalnych metod nauczania oraz odczuwa brak specjalnie przygotowanej kadry akademickiej oraz nie dostaje środków od państwa na modernizację programów nauczania. Ten fakt czyni praktycznie niemożliwym uczestnictwo w procesie edukacyjnym osób z wadami wzroku czy słuchu, tym samym zakłóca ich konstytucyjne prawo do edukacji. W większości szkół wyższych nie przewidziano szkoleń, kursów w celu podwyższenia kwalifikacji kadry akademickiej. Problemem jest także nieprzystosowanie architektoniczne budynków i zbyt skromne zasoby sprzętu komputerowego dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnością, w tym brak odpowiednich programów komputerowych, które dawałyby możliwość przyswojenia informacji (Волошко 2004).

Do wyżej wymienionych problemów można dodać jeszcze szereg sprzeczności między koniecznością uzyskania wyższego wykształcenia przez studentów z niepełnosprawnością i brakiem odpowiednio przygotowanej kadry akademickiej, potrzebą młodzieży z niepełnosprawnością integracji ze społeczeństwem i brakiem odpowiednich mechanizmów włączenia ich zwłaszcza na poziomie instytucjonalnym, możliwościami szkół wyższych w realizacji koncepcji kształcenia studentów z niepełnosprawnością a realnym stanem rzeczy, koniecznością rozwoju osobowości młodego człowieka z niepełnosprawnością i istnieniem w społecznej praktyce takich form uzyskania pomocy, które przewidują kształtowanie zachowań konsumenckich. Inne zależności to: konieczność stworzenia w systemie edukacji odpowiednich relacji pomiędzy studentami zdrowymi a studentami z niepełnosprawnością, a także dążenie do pozytywnego postrzegania przez pełnosprawnych studentów z niepełnosprawnością, bez względu na odmienną psychofizyczną, psychiczną (Чайковський 2015).

Ograniczony dostęp osób z niepełnosprawnością do wyższego wykształcenia jest także spowodowany lękiem samych studentów, ich rodzin przed nowym środowiskiem, słabą motywacją podjęcia nauki w szkole wyższej, niedostatecznym przygotowaniem kadry akademickiej, brakiem specjalnie przystosowanej

komunikacji miejskiej, słabym finansowaniem (brak specjalistycznego sprzętu komputerowego dla niewidomych i słabowidzących), brakiem podręczników (w postaci elektronicznej lub brajlowskiej), brakiem współpracy ze strony prowadzących zajęcia.

Dobre praktyki nauczania studentów ze niepełnosprawnością na Otwartym Międzynarodowym Uniwersytecie Rozwoju Człowieka „Ukraina”

Analiza literatury naukowej świadczy, że najczęściej na studia wybierają się osoby, które już doświadczyły nauczania integracyjnego w szkole średniej. Wśród szkół wyższych, które mają dobre wyniki w organizacji procesu nauczania studentów z niepełnosprawnościami, czołowe miejsce zajmuje Otwarty Międzynarodowy Uniwersytet Rozwoju Człowieka „Ukraina” (dalej Uniwersytet). Jest to niepaństwowa szkoła wyższa IV poziomu akredytowania, typu integracyjnego. Jak wspomina prezydent Uniwersytetu „Ukraina” Petro Talańczuk: „W 1998 roku do mnie jako do prezydenta Akademii Nauk Inżynierskich Ukrainy zwróciły się osoby z Regionalnego Funduszu Ochrony Społecznej Inwalidów (obwód Kirowogródski) z prośbą o założeniu szkoły wyższej dla osób z niepełnosprawnościami w celu nabywania wiedzy, przygotowania zawodowego oraz samodzielnego zarabiania na własne życie. Byłem zachwycony tą ideą. Tak powstał Otwarty Międzynarodowy Uniwersytet Rozwoju Człowieka „Ukraina” (*Історія створення*, 1999).

Celem Uniwersytetu jest zaoferowanie usług edukacyjnych wszystkim chętnym osobom, w tym w pierwszej kolejności osobom z niepełnosprawnościami. Dostęp do studiów ma każdy kto spełnia wymogi merytoryczne, bez względu na ograniczenia fizyczne i zdrowotne. W skład Uniwersytetu wchodzi 34 filie w wielu miastach Ukrainy.

Na Uniwersytecie corocznie studiuje blisko 6% osób z niepełnosprawnością, podczas gdy na wszystkich uczelniach ukraińskich liczba wynosi zaledwie 0,04%. W roku akademickim 2008/2009 na uczelni studiowało 34 811 studentów, w tym 1618 osób z niepełnosprawnością; w roku 2010/2011 – 34 360 studentów, w tym 1569 osób z niepełnosprawnością; w roku 2012/2013 studiowało 998 osób z niepełnosprawnością, w roku 2013/2014 – 1017 osób z niepełnosprawnością. W roku akademickim 2016/2017 na uczelni studiowało 13 361 osób, wśród nich 706 osób z niepełnosprawnością (400 osób na studiach dziennych oraz 306 osób na studiach zaocznych). Wśród studentów z niepełnosprawnością liczną grupę stanowią osoby z zaburzeniami sprawności ruchowej, osoby niewidome i słabowidzące oraz

niesłyszące i słabosłyszące. Studenci z niepełnosprawnością mają prawo do bezpłatnych studiów (*Історія створення*, 1999).

Na Uniwersytecie i w jego filiach realizuje się co roku blisko 100 projektów naukowych, większość z nich jest poświęcona problemom inkluzji. Są to: „Management edukacyjnego środowiska inkluzyjnego”, „Procesy adaptacyjne osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi”, „Rehabilitacja osób z ograniczonymi możliwościami w zawodzie”. Oprócz tego Uniwersytet „Ukraina” wspólnie z Szawelskim Uniwersytetem (Litwa) wydaje anglojęzyczne czasopismo „Dobrobyt społeczny: podejście międzydiscyplinarne” („Social Welfare: Interdisciplinary Approach”, https://uu.edu.ua/social_welfare_interdisciplinary_approach), które jest notowane w bazie Web of Science. W czasopiśmie naukowcy z całego świata dzielą się wynikami swoich badań empirycznych nad inkluzją w edukacji.

Wykładowcy Uniwersytetu, zdając sobie sprawę, że wprowadzenie zasad inkluzji do edukacji wymaga modernizacji całego procesu edukacyjnego, jako pierwsi wprowadzili „Model nauczania inkluzyjnego w szkolnictwie wyższym”. W tym celu działalność Uniwersytetu jest skierowana na: specjalne przygotowanie kadry dydaktyczno-akademickiej do pracy w grupach inkluzyjnych na kursach w celu podniesienia kwalifikacji zawodowych; wyposażenie sal lekcyjnych (aktywne tablice, technika multimedialna, sprzęt umożliwiający/poprawiający słyszenie oraz sprzęt komputerowy); likwidację barier architektonicznych na terenie uczelni; zabezpieczenie swobodnego dostępu do baz cyfrowych w bibliotece, organizację szkoleń i webinarium dla studentów, doposażenie bibliotek, np. skanery, urządzenia czytające; urządzenie stanowiska komputerowego w bibliotekach z technologią wspomagającą na potrzeby studentów niewidomych i słabowidzących; adaptację materiałów dydaktycznych do formy dostępnej osobom niewidomym i słabowidzącym; zakup specjalistycznych urządzeń, materiałów dydaktycznych i naukowych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością (*Відкритий міжнародний університет*, 1999).

Na Uniwersytecie zostało stworzone Centrum Technologii Naukowo-Inkluzyjnych i Rehabilitacyjnych (dalej: Centrum). Jego głównym zadaniem jest pomoc kandydatom w wyborze kierunku studiów. Centrum wspólnie z Działem Współczesnych Technologii na początku roku akademickiego organizuje spotkania-seminaria dla wykładowców, które mają na celu podnoszenie kwalifikacji zawodowych w pracy z osobami z niepełnosprawnością. Ponadto opracowuje „Mapę potrzeb studenta z niepełnosprawnością w nauczaniu”, przygotowuje „List-zalecenie dla wykładowców” oraz „Kartę medyczną studenta z niepełnosprawnością”. Ostatnia zawiera informację o stanie zdrowia studenta, przyczynach niepełnosprawności, środkach leczniczych i rehabilitacyjnych oraz zalecenia dotyczące pracy ze studentem.

Większość studentów z niepełnosprawnością korzysta z nauczania na odległość, które opiera się na aktach prawnych. Są to: rozporządzenie Ministerstwa Edukacji i Nauki „Nauczanie zdalne” (2020) (*Дистанційна освіта, 2020*); Koncepcja rozwoju zdalnego nauczania na Ukrainie (2000) (*Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні, 2000*); Zalecenia o zdalnym nauczaniu (2004) (*Положення про дистанційне навчання, 2004*). Uniwersytet od pierwszych dni swojego istnienia wprowadził kształcenie studentów na odległość (Галанчук 2010: 48).

Nauczanie na odległość pozwala osobom z niepełnosprawnością indywidualizować cały proces dydaktyczny (treść, metody i tempo nauczania). Główną formą realizacji nauczania na odległość jest indywidualna praca ze studentem. Nauczanie odbywa się za pomocą współczesnych technologii informacyjnych i telekomunikacyjnych. Są to: laptopy z oprogramowaniem udźwiękawiającym i powiększającym, tablety z tłumaczem języka migowego, notatniki brajlowskie, klawiatury dla niedowidzących i odtwarzacze książek cyfrowych. Nauczanie na odległość ułatwia komunikowanie między studentami, wzajemne relacje rozwijają się zdalnie przy zastosowaniu komunikatorów audio i wideo typu skype, forów dyskusyjnych, czatów, blogów, poczty elektronicznej lub innych środków komunikacyjnych. Główną zaletą tej formy nauczania jest zminimalizowanie strachu i nieśmiałości, które mogłyby się pojawić w zwykłej klasie. Oprócz tego nauczanie na odległość umożliwia osobom z niepełnosprawnością samodzielne wybieranie preferowanej formy dostarczania wiedzy. Z jednej strony nauczanie na odległość jest optymalnym rozwiązaniem dla osób, które mają problemy zdrowotne, z drugiej w trakcie nauczania na odległość studenci z niepełnosprawnością odczuwają brak osobistego kontaktu z nauczycielem oraz uczucie odosobnienia. W tej sytuacji może im pomóc dobra kadra akademicka, która jest także ważnym elementem skuteczności procesu nauczania. Sukcesy studentów z niepełnosprawnością zależą od rozumienia ich potrzeb, pomocy, życzliwości i empatii (Дроботун 2020).

Zamiast zakończenia

Dla większości osób z niepełnosprawnością wyższe wykształcenie jest głównym czynnikiem podwyższenia statusu społecznego, osiągnięcia niezależności materialnej i społecznej. Coroczne zwiększanie kosztów na edukację specjalną w krajach o wysokim poziomie rozwoju ekonomicznego stało się jedną z głównych przyczyn zamknięcia szkół specjalnych i przejścia do nauczania inkluzyjnego. Na Ukrainie bardzo powoli wprowadza się ten model nauczania. Odbywa się to przede wszystkim przez indywidualizację i adaptację planów (programów) nauczania do potrzeb i możliwości tej kategorii osób. Zdaniem Julii Bogińskiej (Богинская 2012: 141) wsparcie studentów z niepełnosprawnością jest możliwe

przy uwzględnieniu następujących wymogów, z których najważniejsze to: gotowość kadry naukowo-dydaktycznej do udzielenia wsparcia i pomocy tej kategorii studentów; zaufanie i dobre relacje między wykładowcami i studentami; wiara w siły i możliwości studenta ze strony społeczności akademickiej; ocenianie nie samego studenta, lecz jego osiągnięć; pomoc dla każdego studenta w poszukiwaniu własnego ja, w kształtowaniu jego wyjątkowości; zapoznanie się z rodzajami działalności ważnymi dla studenta z niepełnosprawnością oraz stworzenie studentowi odpowiednich warunków dla samorealizacji.

Bibliografia

- Астоянц М., Россихина, И. (2009), *Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия*, Известия Южного федерального университета, Педагогические науки, 12: 51–58.
- Банч Г. (2008), *Поддержка учеников с нарушением интеллекта в условиях обычного класса* [пер. с англ. С. Ю. Котова], ООО „Издательство МБА”, Москва.
- Богинская Ю. (2012), *Социально-педагогическая поддержка студентов с ограниченными возможностями в высших учебных заведениях: теория и практика*, РИО РВУЗ „КГУ”, Ялта:
- Бут Т. (2003), *Политика включения и исключения в Англии: В чьих руках сосредоточен контроль?* [w:] Ш. Рамон и В. Шмидт (red.), *Хрестоматия по курсу „Социальная эксклюзия в образовании”*, Московская высшая школа социальных и экономических наук, Москва.
- Волошко, Л. (2004), *Дистанційна освіта як форма навчання студентів з особливими потребами*, Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: зб. наукових праць, 1 (3): 443–446.
- Гришко О., Л. Клевако (2017), *Супровід навчання студентів з особливими освітніми потребами у вищому навчальному закладі*, Витоки педагогічної майстерності, 19: 90–95.
- Грозная Н. (2006), *Включающее образование. История и зарубежный опыт*, Вопросы образования, 2: 89–104.
- Деркач М. (2010), *Деякі аспекти психологічного супроводу навчання студентів з обмеженими функціональними можливостями*, Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету „Україна”, 2: 21–23.
- Дехтяр Н., Янченко В. (2018), *Фінансування системи вищої освіти в Україні*, Гроші, фінанси і кредит, 25: 667–672.
- Жук В. (2010), *Інклюзивні тенденції в освіті дітей з порушеннями слуху в Україні*, Дефектологія, 3: 16–19.
- Зверева І. (2012), *Енциклопедія для фахівців соціальної роботи*, Сімферополь: Універсум, Київ.
- Колупаєва А. (2009), *Інклюзивна освіта: реалії та перспективи*, Самміт-Книга, Київ.
- Коноплева А., Лещинская Т. (2003), *Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития*, НИО, Минск:
- Мігалуш А. (2009), *Інклюзивна освіта – шлях до всебічного розвитку дітей*, Соціальний захист, 1: 15.

- Назарова Н. (2008), *Спеціальна педагогіка*: в 3 т. Т. 3 [w:] Н. Назарова (red.), *Педагогічні системи спеціального образования*, Изд. Центр „Академия”, Москва.
- Таланчук П. (2010), *Сучасний стан і світові тенденції розвитку дистанційної освіти (інформаційно-аналітичні матеріали)*, Університет „Україна”, Київ.
- Тюрин А. (2011), *Технології и види вищого інклюзивного образования в России*, Вестник МГСГИ, 2 (6): 90–95.
- Чайковський М. (2015), *Соціально-педагогічна робота з молоддю з особливими потребами в інклюзивному освітньому просторі: монографія*, Університет „Україна”, Київ.
- Шевчук Г. (2018), *Проблеми доступності вищої освіти для осіб з особливими потребами в Україні*, Молодий вчений, 1 (53): 834–838.
- Якушенко Л. (2019), *Актуальні проблеми соціального захисту людей з інвалідністю*, Аналітична записка Серія „Соціальна політика”, 9: 1–11.

Strony internetowe

- Відкритий міжнародний університет розвитку людини „Україна” (1999). <http://www.vmurol.com.ua> [dostęp: 25.09.2020].
- Дистанційна освіта (2020), <https://mon.gov.ua/ua/osvita/visha-osvita/distancijna-osvita> [dostęp: 25.09.2020].
- Дроботун, О. (2020), *Психологічний супровід навчання у ВНЗ осіб із обмеженими можливостями*, https://uu.edu.ua/psihologichnij_suprovid_studentiv_z_invalidnistyu [dostęp: 25.09.2020].
- Закон України „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” (2019), <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> [dostęp: 29.09.2020].
- Історія створення (1999), https://uu.edu.ua/istoriya_stvorennja [dostęp: 23.09.2020].
- Конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти (1960), http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_174 [dostęp: 16.10.2020].
- Конвенція ООН „Про права інвалідів” (2006), https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text [dostęp: 18.10.2020].
- Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні (2000), <http://www.osvita.org.ua/distance/pravo/00.html> [dostęp: 23.09.2020].
- Конституція України (1996), <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> [dostęp: 3.10.2020].
- Концепція розвитку інклюзивної освіти (2010), <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennja-kontseptsii-rozvitku-inklyuzivnogo-navchannja> [dostęp: 23.09.2020].
- Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю (2005), <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/635-2019-%D0%BF#Text> [dostęp: 23.09.2020].
- Порядок організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти (2019), <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/635-2019-%D0%BF#Text> [dostęp: 23.09.2020].
- Положення про дистанційне навчання (2004), <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0464-04#Text> [dostęp: 23.09.2020].
- Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів (1993), https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_306#Text [dostęp: 23.09.2020].
- Саламанкська Декларація про принципи, політику і практичну діяльність у сфері освіти осіб з особливими потребами (1991), https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_001-94#Text [dostęp: 23.09.2020].

Iwona Lindyberg

Uniwersytet Gdański

Możliwości zastosowania fotografii w terapii dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną

Fotografoterapia jest niewątpliwie rozległym i zróżnicowanym rodzajem terapii, w którym podstawową rolę odgrywa fotografia. Niniejszy tekst traktuje o możliwości zastosowania fotografii w pracy terapeutycznej z dorosłymi osobami z niepełnosprawnością intelektualną. W obszarze działań terapeutycznych fotografoterapia umiejscawiana bywa najczęściej w działaniach z zakresu arteterapii, w których istotny jest produkt końcowy (wytwór) a tym samym często pomijane bywają inne funkcje fotografii mające ogromny potencjał w pracy rozwojowej. Tekst ten jest próbą odpowiedzi na pytanie, czym może być fotografia w terapii dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną i jak może być ona wykorzystywana w samym procesie terapeutycznym.

Słowa kluczowe: fotografia, terapia, fotografoterapia, osoba z niepełnosprawnością intelektualną

Possibilities of application photography in the therapy of adults with deeper intellectual disability

Phototherapy is undoubtedly an extensive and varied type of therapy in which the primary story is photography. The text concerns the possibility of using photography in therapeutic work with adults with intellectual disability. In the area of therapeutic activity, phototherapy is usually located in the field of art therapy where the end product is important and thus other functions, with great potential in development work, that are in the working phase are often overlooked. This text is an attempt to answer to the question of what photography can be in the therapy of adults with deeper intellectual disabilities and how it can be used in therapeutic work.

Keywords: photography, therapy, phototherapy, a person with an intellectual disability,

Wprowadzenie

W niniejszym artykule pragnę podzielić się refleksją dotyczącą możliwości zastosowania fotografii w pracy terapeutycznej z dorosłymi osobami z niepełnosprawnością intelektualną. Warto na wstępie zadać pytanie, czym jest fotografia w terapii i jak może być ona wykorzystywana w procesie terapeutycznym. Istotne

dla mnie jest też pytanie o istotę fotografii jako pewnego medium, środka czy też elementu pewnego procesu tworzenia sztuki, czy też procesu terapeutycznego.

Zdaniem R. Konika wszystkie próby ulokowania fotografii w kontekście tworzenia sztuki wiążą się z zasadniczą trudnością natury definicyjnej, bowiem wydaje się niemożliwe dokonanie precyzyjnej klasyfikacji na fotografię artystyczną i fotografię nieposiadającą walorów sztuki. W samej naturze fotografii leży takie ujęcie „obiekту” w sposób bezhierarchiczny, taki trochę inwentaryzacyjny. Istotne jest jednak, że sam akt wykonania zdjęcia wiąże się z pewną hierarchią widzenia: „fotograf wyodrębnia ten fragment rzeczywistości, który zyskuje w jego oglądzie pewnego rodzaju ważność wizualną” (Konik 2013: 131). W ten właśnie sposób „obiekt zostaje zamknięty w obrazie w sposób statyczny i niepowtarzalny, apoteozując tym samym wybrany przez fotografa fragment rzeczywistości, który w finalnym efekcie (odbitce) nabiera nowego znaczenia, kontekstu, ustala system kodów semantycznych, buduje swój sens wypowiedzi artystycznej” (Konik 2013: 131).

Jak twierdzi D. Raniszewska, zdjęcia „odzwierciedlają, materializują, uwieczniają doświadczenie ludzkiego życia – przeżycia, relacje, stany umysłu, myśli, marzenia, osiągnięcia” (2017: 143). Warto podkreślić, że zdjęcia są nasyconym treściowo zapisem konkretnych doświadczeń człowieka, przy czym pokazują miejsca i zdarzenia oraz nastroj konkretnej chwili, a ta chwila odzwierciedlona jest zgodnie z intuicją oraz odczuciami fotografującego (Raniszewska 2017). Fotografia, jak każda sztuka, uruchamia różne sfery ludzkiego myślenia i przenika rozmaite aspekty, które wiążą się z rozumieniem świata przez jej odbiorców. Istotne jest też, że „każdy obraz fotograficzny jest subiektywnym zapisem świata, nawet jeśli z pozoru wydaje się realistyczny” (Jarnuszkiewicz 2014: 268).

M. Michałowska podkreśla, że status fotografii tylko jako pewnego świadectwa jest problematyczny, bowiem fotografia w istocie stanowi zapis wydarzenia, a my, patrząc na zdjęcie, patrzymy na świadectwo zarchiwizowane. Jest więc tak, że fotografia jest zapisem, ale traktuje się ją po części tak jakby stanowiła „żywe świadectwo”. Być może wiąże się to ze szczególną antropologiczną pozycją obrazu jako takiego. I ta szczególna pozycja pozwala potraktować fotografię jako „fotograficzne świadectwa”, które wydają się „spełniać trzy warunki, o których mówi Ricoeur, a które są zarezerwowane dla żywego świadka: są to warunki autodesygnacji, uwierzytelnienia oraz gotowość do powtórzenia zeznania” (Michałowska 2011: 252).

Warto podkreślić, że fotografia posiada również silny walor odrealnienia przedmiotu właśnie poprzez pozbawienie go naturalnej skłonności do ruchu, bazuje bowiem na walorze statycznym, zatrzymuje ruch – obraz fotograficzny jest nieruchomy i właśnie to „zatrzymanie ruchu, akcji może uwypuklić niewidoczne konteksty przedmiotu, przenieść przedmiot poza pierwsze skojarzenie wizualne związane z kinetyką, ukazać niewidoczny kontekst w naturalnym spostrzeżeniu,

niezapośredniczonym przez soczewkę aparatu” (Konik 2013: 135). Fotografia wiąże się z przeszłością. Możemy o jakimś zdarzeniu łatwo zapomnieć, ale gdy widzimy je na zdjęciu, przypominamy sobie, że miało ono miejsce. Dzieje się więc tak, że zdjęcie jako obraz „poświadcza z całą mocą o istnieniu przeszłości – ludzi, obiektów, sytuacji”, stanowiąc pewien „certyfikat” autentyczności. W samej fotografii jednak zawsze „obecna jest nieobecność” (Fereński 2013: 232–233).

Zdaniem J. Weiser wykonując zdjęcie koncentrujemy się na obu aspektach (wewnętrznym i zewnętrznym), bowiem oglądanie zdjęć wiąże się z nadawaniem pewnych znaczeń, które powstają nie tylko pod wpływem tego, co widzimy, ale również wynikają z tego kim jesteśmy (za: Malchiodi 2014). Każde zdjęcie jest więc pewnego rodzaju „autoportretem” czy też „zwierciadłem przeszłości, pokazującego chwile i osoby, które były wyjątkowe na tyle, żeby je świadomie zatrzymać”. Zbiory fotografii zaś przedstawiają pewną osobistą historię życia i ten „wizualny ślad pokazuje wędrówkę (zarówno emocjonalną, jak i fizyczną) w przeszłość, a czasami wskazuje także przyszłą drogę” (<https://arteterapia.pl/techniki-fototerapii-w-doradztwie-i-terapii/>, dostęp: 3.12.2020). Reakcje na pocztówki, ilustracje z magazynów i zdjęcia wykonane przez innych mogą również dawać ważne wskazówki pozwalające interpretować skryte w nich wewnętrzne znaczenia.

Sama fotografoterapia, która bywa też określana jako fototerapia, fotografioterapia, terapia fotograficzna czy też fotografia terapeutyczna, jest niewątpliwie rozległym i zróżnicowanym rodzajem terapii, w którym podstawową rolę odgrywa fotografia (Tobis, Cyłkowska-Nowak 2012). W. Szulc umiejscawia fotografoterapię w działaniach arteterapeutycznych oraz podkreśla, że fotografoterapia nie aspiruje jeszcze w Polsce do uznania jej za odrębną dziedzinę terapii (Szulc 2011). D. Krauss twierdzi, że arteterapia i fotografia posługują się zupełnie inną symboliką, bowiem arteterapia opiera się na uzewnętrznieniu przedmiotu, a fotografia na jego uwewnętrznieniu (za: Malchiodi 2014: 53).

Początek terapeutycznego wykorzystania fotografii miał miejsce w połowie XIX wieku, gdy Hugh Diamond, psychiatra i amator fotografii, zastosował w swojej praktyce na oddziale psychiatrycznym pracę ze zdjęciami. Dostrzegał pozytywne efekty zastosowania zdjęć w pracy z pacjentami i opisał swoje doświadczenia w artykule z 1856 roku, noszącym tytuł: „*On the application of phototherapy to the physiognomic and mental phenomena of insanity*” (Saita, Tramontano 2018). W 1870 roku lekarz Thomas Barnad zastosował metodę fotografowania dzieci w domu dziecka w celu monitorowania zmian zachodzących w rozwoju dzieci w tym środowisku. Dziesięć lat później Charles Hood wykonał zdjęcia pacjentów w szpitalu psychiatrycznym Bethlem Royal Hospital, zgłaszając, że robienie zdjęć portretowych stało się jedną z czynności, w której pacjenci lubią uczestniczyć, bo to czyniło ich szczęśliwszymi w tej instytucji. Ch. Hood dostrzegł ponadto, że

zastosowanie fotografii w terapii pomagało pacjentom w lepszym zagłębianiu się we własne wnętrze, zmieniało ich własny obraz siebie, a przez to również zmieniało się ich zachowanie, dbałość o siebie czy też relacje (Peljhan, Zelić 2015).

Zdjęcia „oglądane po czasie przywracają pamięć, uruchamiając jednocześnie emocje i zaangażowanie, które budzi się w chwili przyglądania się na nowo własnej historii”, a tym samym dana osoba „odzyskuje możliwość, aby ocenić z perspektywy obecnej wiedzy życiowej i docenić to, co wniosły w życie, nawet jeśli kiedyś były odbierane jako negatywne, trudne czy niepotrzebne” (Raniszevska 2017: 144). Z perspektywy czasu, dzięki terapeutycznemu zastosowaniu zdjęć, może rodzić się głębsza świadomość zasobów, jakie człowiek posiada dzięki temu, czego doświadczył, a więc dzięki swojej przeszłości. Istotą pracy ze zdjęciem jest dialog na podstawie przedłożonych fotografii (Tobis, Cyłkowska-Nowak 2012). Fotografoterapia opiera się na istotnym założeniu, że „indywidualne znaczenie każdej fotografii w mniejszym stopniu polega na faktach wizualnych, a bardziej na tym, co jej elementy wywołują w przysłowiowym umyśle i sercu osoby oglądającej” (Tobis, Cyłkowska-Nowak 2012: 65). Tak więc zdjęcia mogą być potraktowane jako pewnego rodzaju „lustra z pamięcią”, które odzwierciedlają konkretne miejsca, zdarzenia czy też osoby. Nie przez przypadek mówi się o „zatrzymaniu w kadrze”. Zdaniem D. Raniszevskiej: „fotografia w jednym ułamku sekundy pobudza myślenie o tym, jaką sytuację przedstawia, kto jest jej aktorem, jaki ma nastrój i jakie emocje jej towarzyszą”, a same odpowiedzi na te pytania „są oczywiście projekcjami oglądającego”, które tworzą się i uruchamiają w związku z odniesieniem ich do osobistych doświadczeń, przeżytych chwil czy też indywidualnych tematów, które z nimi się wiążą (Raniszevska 2017: 149). Samo mówienie o fotografiach w istocie dla wielu osób jest „sprawą bardzo intymną, porównywalną do mówienia o własnych wierszach”, a same fotografie „mogą stać się punktem wyjścia do zainicjowania innych działań o charakterze terapeutycznym – pisanie, malowanie, rysowanie, tworzenia kompozycji – lub nawet diagnostycznym, gdy pacjent na podstawie zdjęć lub ich cykli dokonuje projekcji różnorodnych emocji, przekonań, doświadczeń lub wykazuje na poziomie wykonawczym cechy, które można poddać ocenie” (Tobis, Cyłkowska-Nowak 2012: 66).

W. Szulc zwraca uwagę, że dla wielu ludzi zdjęcia mają bardzo duże znaczenie osobiste, chodzi tu zarówno o robienie zdjęć, oglądanie i ich przechowywanie, katalogowanie ich czy też opowiadanie o nich (dzielenie się przeżyciami związanymi z robieniem, przechowywaniem i oglądaniem zdjęć). I choć zdjęcia bywają tak ważne dla wielu ludzi, to nikt nie nazywa tego fotografoterapią. Jej istotą bowiem (a więc terapii z udziałem zdjęć) jest sama obecność i praca terapeuty (Szulc 2011).

Judy Weiser podaje trzy główne zastosowania fotografii w terapii: fotografoterapię, fotografię terapeutyczną oraz fotoarteterapię. Fotografoterapia jest tu

rozumiana jako metoda terapeutyczna polegająca na wykorzystaniu różnorodnych technik, w których używa się osobistych zdjęć, albumów rodzinnych czy też fotografii wykonanych przez inne osoby. Kluczowym terminem w tym podejściu jest termin: „fotoprojektacja”, a sam proces terapii wiąże się ze skupieniem uwagi osoby wspomaganą na uczuciach, emocjach, myślach, skojarzeniach i wspomnieniach jakie wywołują zdjęcia. Fotografia terapeutyczna zaś polega na osobistym wykorzystaniu zdjęć do własnej wypowiedzi o charakterze artystycznym, czy też społecznym i samopoznania bez zaangażowania terapeuty. Ten rodzaj terapii to w istocie autoterapia wiążąca się z zastosowaniem sztuki celem ekspresji twórczej i zwiększenia samoświadomości. Fotoarteterapia jest zbiorem różnych technik, w których zdjęcia traktowane są jako środek wyrazu artystycznego i może wiązać się z nauką technik fotograficznych czy też z zajęciami artystycznymi, podczas których robione są zdjęcia. Fotoarteterapia bywa traktowana jako podkategoria fototerapii (za: Malchiodi 2014).

Zdaniem E. Saita i M. Tramontano termin „fototerapia” odnosi się do wykorzystywania fotografii i osobistych zdjęć podczas terapii, gdzie wyszkoleni specjaliści używają tych metod, aby pomóc klientom. Fotografia terapeutyczna zaś to działania oparte na wykorzystywaniu fotografii, które są inicjowane i prowadzone przez osobę (lub w ramach zorganizowanej grupy czy projektu), ale nie ma tam formalnej psychoterapii. Termin „fotoarteterapia” obejmuje zaś techniki fotograficzne, które wiążą się z działaniami z zakresu arteterapii. Opiera się ona na założeniu, że opowiadanie o zdjęciach może przyczynić się do rozwoju pewnych umiejętności interpersonalnych czy też zwiększenia samooceny i samoświadomości (Saita, Tramontano 2018).

W fotografoterapii, według koncepcji J. Weiser, wykorzystywane mogą być takie techniki, jak: projekcja, praca z autoportretami, praca z fotografiami klienta wykonanymi przez inne osoby, praca z fotografiami wykonanymi lub zebranymi przez klienta, praca z albumem rodzinnym czy też innymi fotografiami autobiograficznymi (za: Szulc 2011).

S. Tobis i M. Cyłkowska-Nowak wymieniają następujące techniki wykorzystywane w fotografoterapii: zdjęcia osób (w tym szczególnie ujęcia dokumentalne), albumy rodzinne czy też zdjęcia wykonane przez innych. Istotne w stosowaniu tych technik są niewątpliwie nie tylko same zdjęcia, ale przede wszystkim odczucia, emocje, myśli oraz wspomnienia, które wywoływane są przez same zdjęcia. Te odczucia i reakcje są niewątpliwie wartościowymi kanałami komunikacji z adresatami tych działań (Tobis, Cyłkowska-Nowak 2012). Podstawowe techniki stosowane w fototerapii można podzielić na trzy główne kategorie: praca ze zdjęciem, praca z aparatem fotograficznym oraz proces fotograficzny. Oczywiście techniki pracy z fotografią można wykorzystywać w różnorodny sposób, łącząc je różnymi podejściami arteterapeutycznymi, Można na przykład wyko-

rzyszywać fotografie tworząc kolaż czy też kompozycje obrazowe. Można łączyć zdjęcia z malowaniem czy też rysowaniem albo konstruowaniem gier (Tobis, Cylkowska-Nowak 2012).

Na podstawie klasyfikacji stosowanej przez Judy Weiser, Dorota Raniszewska podaje następujące techniki (wraz z ich krótką charakterystyką) oparte na wykorzystaniu fotografii:

- „1) zdjęcia zrobione lub zebrane przez klientów – to takie, które osoby same zrobiły, lub po prostu je przechowują, tj. zdjęcia wywołane, zachowane na dysku, wycięte z gazety, zachowane z Internetu, stare pocztówki itp.;
- 2) zdjęcia klienta wykonane przez inne osoby – to takie, które ktoś zrobił osobie, w sytuacjach nieformalnych, rodzinnych i formalnych, podczas uroczystości, lub zdjęcia do legitymacji czy prawa jazdy;
- 3) autoportrety – zdjęcia, które osoba zrobiła sobie jako portret własny, lub ktoś jej wykonał, przedstawiając ją dosłownie z wyglądu lub metaforycznie poprzez jakieś obiekty;
- 4) albumy rodzinne – kolekcje zdjęć rodzinnych w tradycyjnych albumach lub na dysku;
- 5) fotoprojekcje – wszelkie zdjęcia czy obrazy, przez które osoba wchodzi w opowieść o sobie, może zajrzeć głębiej do własnego świata wewnętrznego. W fotoprojekcji chodzi o relację między osobą a obrazem, a nie o fotografię samą w sobie” (Raniszewska 2017: 148).

Ciekawą klasyfikację technik mających zastosowanie w obszarze działań terapeutycznych z zastosowaniem zdjęć przedstawia Ulla Halkola. I tak:

- 1) używanie zdjęć autobiograficznych, jak np. zdjęcia z albumu rodzinnego – obejmuje to rodzinne zdjęcia albumów i migawki, które zostały zrobione przez klienta lub przez inne osoby;
- 2) używanie skojarzeniowych, symbolicznych zdjęć – obejmuje to wiele rodzajów fotografii, które można wykorzystać w sposób symboliczny i sposób skojarzeniowy;
- 3) fotografowanie (autoportret lub zdjęcia symboliczne) – obejmuje to fotografie w całym jej bogactwie; jedną z najważniejszych technik jest tu autoportret;
- 4) łączenie technik fototerapeutycznych z innymi technikami – istnieje możliwość łączenia technik fototerapii z innymi metodami twórczymi, takimi jak: muzyka, pisanie, taniec czy dramat (Halkola 2011).

Wykorzystanie fotografii w terapii dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną

Fotografoterapia w obszarze wspierania osób z niepełnosprawnością umiejscowiana bywa najczęściej w działaniach z zakresu arteterapii. D. Raniszewska wspomina o komunikacyjnej funkcji fotografii, przypisując jej ogromny potencjał w pracy rozwojowej. Autorka, w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością, które mają zaburzoną możliwość komunikowania się, wspomina, że fotografia może dać tym osobom „wspólny język”. Według niej, każda bowiem z tych osób w grupie być może zrobić zdjęcie lub może przynieść zdjęcie na jakiś konkretny temat (Raniszewska 2017). Obcowanie z fotografiami, ich oglądanie, porządkowanie (wiążące się z nadawaniem pewnej fabuły) niewątpliwie może rozwijać myślenie i kojarzenie. Może też rozwijać refleksję nad rzeczywistością i skłaniać do autorefleksji. Mamy też tu do czynienia z tzw. „refleksją wizualną”, czyli zastanawianiem się nad samym obrazem (zdjęciem) w kontekście własnych odczuć, przy czym ta refleksja wizualna jest otwarta na nowe, i twórcza (Raniszewska 2017). W. Szulc zwraca uwagę na fakt, że „samo oglądanie zdjęć w towarzystwie drugiej osoby, opowiadanie o nich może przynieść ulgę, zmniejszyć cierpienie spowodowane rozłąką lub utratą bliskich”, a osoba, która „zechce z pacjentem, podopiecznym obejrzyć posiadane przez niego zdjęcia, okazać zainteresowanie nimi, stosuje najprostszą formę fotografoterapii” (Szulc 2011: 171).

Idea wykorzystywania fotografoterapii w terapii osób z niepełnosprawnością intelektualną nie jest rozpowszechniona. Fotografia bywa tu najczęściej środkiem dydaktycznym czy też jest po prostu „zapisem” utrwalonych chwil. Pragnę podkreślić, że możliwości zastosowania fotografii w terapii osób z niepełnosprawnością intelektualną są różnorodne. Spróbuję omówić te możliwości w kontekście działań terapeutycznych adresowanych do dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, odnosząc się do „obszarów” zastosowania terapii wykorzystujących zdjęcia, wyodrębnionych przez M. Peljhan i A. Zelić (2015).

Fotografoterapia może być działalnością twórczą. Fotografia umożliwia bowiem (terapeucie oraz osobie wspomaganej) pewnego rodzaju „podróżowanie”, a zdjęcie może być celem lub punktem wyjścia w tej podróży. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną może tu sama (lub z pomocą terapeuty) eksplorować (a przy tym decydować), poszukiwać czy też dzielić się z innymi. Dla danej jednostki zdjęcia mogą być formą zabawy, mogą wiązać się aktywnością towarzyską lub być źródłem introspekcji i refleksji. Istotne też jest, że znaczenie fotografii nie jest tu ani stałe, ani absolutne, ale jest związane z możliwościami danej osoby, doświadczeniem i perspektywą osoby patrzącej na dane zdjęcie.

Fotografia może być środkiem komunikacji. Fotografia oferuje „język” wizualny, który może być wsparciem dla ludzi, którzy mają problemy z komunikacją.

W tym kontekście może pełnić specyficzną rolę – może być używana w sensie metaforycznym, a tym samym umożliwiać jednostce wyrażanie się poprzez obrazy lub pozwalać na ustrukturyzowanie tego, co zostało powiedziane o określonej fotografii. Może być więc „pretekstem” do rozmowy, przedmiotem rozmowy i jej „ramą”.

Fotografia może być medium wyrażania wartości. Na najbardziej podstawowym poziomie fotografia „mówi” o tym, co jest ważne dla danej osoby, która jest autorem fotografii lub je wybrała z własnych zasobów. Fotografia może nas informować, kto i co jest dla tej osoby ważne, jakie miejsca mają dla niej wartość. Może też informować nas na przykład o tym jakie awersje ma dana osoba. Wartości te odnoszą się zarówno do istniejących fotografii, jak i zdjęć robionych w ramach procesu terapeutycznego.

Fotografia może być medium wzmacniania poczucia własnej wartości. Podobnie bowiem jak inne kreatywne działania, które sprawiają, że czujemy, możemy coś osiągnąć, fotografia również może wzmacniać naszą samoocenę i poprawiać może nasz wizerunek. Przejawia się to w wielu aspektach, które wiążą się na przykład z opanowywaniem nowych umiejętności czy też odkrywaniem przeszłości.

Fotografia może być medium osiągania i rejestrowania zmian. Fotografie mogą bowiem jednocześnie odzwierciedlać i wspierać proces zmian, bowiem stanowią pewien punkt wyjścia. Ukazują zmiany i mogą być pewnego rodzaju przypomnieniem, w którym miejscu swojego życia jesteśmy, ale również, jaką drogę przeszliśmy. To przypomnienie może być niewątpliwie źródłem motywacji.

Fotografia może być medium spójności grupy i umożliwiać rozwój relacji międzyludzkich. Podczas zajęć, gdy dzielimy się naszymi zdjęciami, dzielimy się też w pewnym sensie tym, kim jesteśmy i co ma dla nas znaczenie. W grupie możemy uczyć się od siebie nawzajem, przez na przykład wspólne oglądanie fotografii, dzielenie się historiami o nich czy też ich wspólne omawianie. Fotografia może dawać więc możliwość nawiązywania i podtrzymywania relacji czy też może być impulsem wspólnych działań, z których powstają nowe wspomnienia.

Fotografia może być medium refleksji. Pozwala nam na refleksję, a czasami na spojrzenie na daną sytuację z innej strony. Może też dawać głębsze zrozumienie swojej sytuacji, umożliwić zauważenia związków przyczynowo-skutkowych czy też może pomóc w planowaniu działań i szukaniu alternatywnych rozwiązań.

Fotografia może być medium utrwalania pamięci. Robienie zdjęć jest często wykorzystywane jako pomoc w przywracaniu i zachowaniu pamięci u osób, które mają problemy z pamięcią. Fotografia może wyzwalać wspomnienia i umożliwiać danej osobie ich utrwalanie w postaci zdjęcia. Tym samym pozwala na skonstruowanie lub zrekonstruowanie historii. Bywa więc wykorzystywana w pracy

z osobami doświadczającymi demencji, umożliwiając im „powracanie” do przeszłości, ale też zachęca do rozmowy i wzmacnia samoświadomość.

Fotografia może być hobby. Fotografia może stać się też hobby dla danej osoby. Po zakończeniu bowiem zajęć grupowych uczestnicy mogą dalej rozwijać swoje zainteresowanie fotografią i wykorzystywać ją dla swoich celów. W ten sposób mogą przede wszystkim kreatywnie wyrażać siebie.

Przykładem, że fotografia może być medium wyrażania wartości przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną, jest projekt opisany przez A. Masłowiecką i M. Dmochowską. Autorki projektu podkreślają, że fotografie wykonane przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną mogą być cennym źródłem informacji dotyczących systemu wartości, wrażliwości estetycznej, więzi, emocjonalności tych osób. Fotografie mogą być również istotnym źródłem informacji na temat środowiska, w którym żyją osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Autorki sformułowały ten wniosek na podstawie badań związanych z realizacją projektu badawczego, który przeprowadzono w 2011 roku w Nowej Woli koło Michałowa (województwo podlaskie, pogranicze polsko-białoruskie). Projekt ten nosił tytuł „Powoli... Nowa Wola Reaktywacja” i odbywał się w ramach działań Warsztatu Terapii Zajęciowej. Pomysłodawczynią i realizatorką projektu była Agnieszka Masłowiecka, która w tamtym okresie pracowała w tym warsztacie jako psycholog. W badaniu wzięło udział 18 uczestników Warsztatu Terapii Zajęciowej. Każdy badany otrzymał analogowy aparat, w którym była tylko jedna klisza wraz z krótką instrukcją obsługi urządzenia. Do projektu wybrano proste urządzenia, tak aby automatycznie były dobierane parametry danego zdjęcia. Instrukcja ograniczała się tylko do stwierdzenia: „Zrób zdjęcia tego, co dla Ciebie ważne. Aby zrobić zdjęcie, musisz spojrzeć w ten ekran i nacisnąć ten przycisk”. Uczestnicy projektu nie byli uczeni kadrowania, ustawiania parametrów obrazu czy też doboru światła. Wywołane zdjęcia zostały pogrupowane w następujące kategorie: Autoportret, Bliscy, Dom, Przestrzeń Osobista, Krajobrazy, Zwierzęta, Wolny czas, Sacrum, Zabudowania. Warto zaznaczyć, że kategorie te „zostały sztucznie rozdzielone i oczywiście nie są rozłączne, ponieważ pojawiają się u większości badanych i stanowią wyraźny punkt odniesienia jako wartości cenione, wyróżniane przez samych autorów zdjęć” (Masłowiecka, Dmochowska 2013: 204).

Wyniki badań autorek skłoniły je do refleksji nad wewnętrznym „światem” osób niepełnosprawnych, a niewątpliwie jest to świat zaskakujący, ciekawy i wart opisanie. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną jako autorzy zdjęć niewątpliwie byli obecni w tym, co „tu i teraz”. I ta perspektywa, która w codziennym życiu powoduje pewne problemy, w tym akcie twórczym, jakim było robienie zdjęć, niewątpliwie umożliwiła im zatrzymanie się w czasie i skupienie na danym momencie. Autorki podkreślają, że „należy podkreślić silne emocjonalne zaangażowanie autorów zdjęć i ich więź z rodziną (Bliscy), domem rodzinnym (Dom),

ulubieńcami (Zwierzęta), a także z otaczającą piękną i nadal dziką podlaską przyrodą (Przyroda)", przy czym „ta ostatnia kategoria sugeruje dużą wrażliwość i estetyzm badanych osób”, a „świat przedstawiony na fotografiach wykonanych przez osoby niepełnosprawne intelektualnie rozrysowuje się w warstwy: własny pokój ze stołem, na którym stoi komputer; własny dom z piecem, na którym śpi babka albo siedzą rodzice; ławką na zewnątrz, na której odpoczywa matka z filiżanką kawy w ręku; psy, koty, kury, cielaki w otoczeniu domostwa, drzewa, łąki, pola, niebo” (Masłowiecka, Dmochowska 2013: 211). Istotne jest również, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną jako autorzy tych fotografii bardzo rzadko byli obiektami własnych zdjęć: „[...] może o tym nie pamięta, może nie pamięta o sobie, nie skupia uwagi głównie na własnym ego, jest pochłonięta przez otaczający świat” i niewątpliwie ma z tym światem „silną więź, to relacja osobista, bliska, pozytywnie nacechowana”, a ten intymny świat „nie wydaje się zagrażający, wyczuwa się w nim pogodę ducha, spokój, naturalne współdziałanie” i w tym mikroświecie „nie ma poczucia obcej odrębności (od świata, od siebie, bliskich, zwierząt, innych ludzi)” (Masłowiecka, Dmochowska 2013: 211). Świat przedstawiony w fotografiach badanych osób z niepełnosprawnością intelektualną niewątpliwie ma „granice miękkie i elastyczne, a wewnątrz zawiera intensywność i naturalność rzadko spotykaną gdzie indziej”, i jest to świat jakby bardziej ujawniony, intymny, ale również bardziej odsłonięty, mniej chroniony, a tym samym bardziej podatny na atak tych, którzy uważają się za bardziej rozwiniętych („ci zaś, skupieni na swoim wyższym (subiektywnie) poziomie funkcjonowania, bardzo niechętnie otwierają się na jakość, którą mogą mieć do zaoferowania Obcy”) (Masłowiecka, Dmochowska 2013: 211).

Jednym z projektów, który wykorzystywał fotografie w działaniach adresowanych do osób z niepełnosprawnością intelektualną, był projekt „Zakochana Warszawa”. Projekt ten jest przykładem zastosowania fotografoterapii jako działalności twórczej. Przez samych twórców tego projektu został on ulokowany w działaniach z zakresu animacji kultury dla młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. Organizatorem projektu było Muzeum Powstania Warszawskiego, a partnerami projektu było Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa „Bardziej Kochani” oraz dwie warszawskie szkoły specjalne. Bezpośrednimi uczestnikami projektu były dwie grupy młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną z tych dwóch szkół. Celami strategicznymi projektu było: zaangażowanie (przez zastosowanie fotografii) osób z niepełnosprawnością intelektualną w życie kulturalne miasta, aktywizacja kulturalna oraz pokazanie możliwości twórczych tych osób, ukazanie potrzeby uczestniczenia w życiu kulturalnym oraz ukazanie wrażliwości na sztukę osób niepełnosprawnych intelektualnie. Celami bezpośrednimi było zaś: zorganizowanie warsztatów dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, podczas których mogą nauczyć się podstaw fotografowania,

tak aby mogli zobrazować (za pomocą jednorazowych aparatów) to, co widzą wokół. Założeniem projektu było również to, że wywołane zdjęcia zostaną pokazane na wystawach w placówkach, do których uczęszczała ta młodzież. Celem bezpośrednim, ale niewątpliwie o szerszym znaczeniu, była wymiana doświadczeń pomiędzy pedagogami pracującymi z tą młodzieżą a animatorami kultury pracującymi lub współpracującymi z Muzeum Powstania Warszawskiego. Istotne w tym projekcie były też dwie kwestie. Pierwszą z nich był zamysł przygotowania poradnika fotografowania dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i zawarcie w nim wskazówek dla rodziców, opiekunów oraz instytucji kultury. Drugą kwestią było opracowanie „systemu” oprowadzania osób z niepełnosprawnością intelektualną po Muzeum Powstania Warszawskiego, co wiązało się też z przeszkoleniem grup przewodników w zakresie kontaktu z osobami z niepełnosprawnością intelektualną (<https://docplayer.pl/5955138-Zakochana-warszawa-projekt-z-zakresu-animacji-kultury-dla-mlodziesy-niepelnosprawnej-intelektualnie-scenariusz-projektu.html>, dostęp: 2.12.2020).

W pracy z dorosłymi osobami z niepełnosprawnością intelektualną ciekawą formą pracy z fotografią jest niewątpliwie album rodzinny. Moje przekonanie o wartości tej formy terapii nie jest tylko wynikiem analizy publikacji traktujących o możliwości zastosowania albumu rodzinnego w terapii, ale wiąże się również z własnymi doświadczeniami w zakresie wsparcia tej grupy osób. Album rodzinny może być różnie rozumiany, ale najczęściej oznacza pewien zbiór zdjęć rodzinny, przy czym sama forma takiego zbioru może być mniej lub bardziej uporządkowana. Może to być tradycyjny album z fotografiami lub po prostu pewna zorganizowana kolekcja zdjęć. Istotną cechą zbioru jest, że został on dobrany celem dokumentowania pewnej osobistej historii. Oczywiście sam sposób jego uporządkowania jest tu często ważny na równi z treścią poszczególnych zdjęć (Tobis, Cylkowska-Nowak 2012).

Albumy, w odróżnieniu od pojedynczych zdjęć, mają następujące cechy:

- „stanowią swego rodzaju narrację wizualną uporządkowaną zazwyczaj zgodnie z zasadami sekwencyjności, chronologii i/lub tematyki;
- stanowią pewną względnie wydzieloną przestrzeń;
- ich oglądanie ma charakter intencjonalny” (Tobis, Cylkowska-Nowak 2012: 67).

Album „opowiada” nam jakąś historię i stanowi pewne wizualne ślady odnoszące się do miejsc, wartości, ludzi czy też zdarzeń. W tym sensie albumy rodzinne ze swoją specyficzną sekwencją stanowią pewnego rodzaju narrację i „żyją” nieco odmiennie niż pojedyncze zdjęcia (Tobis, Cylkowska-Nowak 2012).

Wykorzystując w terapii fotografie przyniesione przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną (z ich domowych albumów) lub też wykorzystując fotografie zrobione w placówce wsparcia (składające się na album/kronikę funkcjonowania placówki) traktują fotografię przede wszystkim jako środek komuni-

kacji, medium osiągnięcia i rejestrowania zmian, medium utrwalania pamięci, medium refleksji oraz medium umożliwiające nawiązywanie i podtrzymywanie relacji. Wspólne oglądanie zdjęć niewątpliwie może angażować grupę, ale też budzić zainteresowanie uczestników oglądających zdjęcia, które pokazuje ktoś inny. Zdjęcia „wciągają w kontakt z tą osobą i siłą rzeczy następuje pomiędzy ludźmi wymiana myśli” (Raniszewska 2017: 146). Tak więc, „pracując nad tematami integracji, wykluczenia czy śmiałości można proponować uczestnikom przyniesienie własnych zdjęć lub sfotografowanie swojego tematu (np. miejsca zamieszkania, podwórka, rodziny)”, a wtedy „okaże się, że każdy ma coś do pokazania i opowiedzenia”, natomiast „inni mogą to zobaczyć i wysłuchać z zaciekawieniem”, i niewątpliwie może to być dla niektórych osób ważna (czy też nawet przełomowa) sytuacja związana z wypowiedaniem się w obecności innych (Raniszewska 2017: 146). Reakcje uczestników zajęć na fotografii, które są dla nich samych ważne i szczególne, mogą pokazać nam wiele prawdy o nich samych. Oczywiście, w przypadku osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną duże znaczenie będą miały odpowiednio postawione pytania i „podażanie” za znaczeniami odsłanianymi w toku zajęć. Wszak jest tak, że „podczas patrzenia na zdjęcie oglądający w sposób spontaniczny tworzą znaczenie, które (według ich poglądu) pochodzi z danej fotografii i które może się pokrywać lub nie ze znaczeniem, jakie chciał temu zdjęciu nadać fotografujący”, przy czym samo „znaczenie zdjęcia (oraz „wiadomość” emocjonalna) zależy, kto na nie patrzy – jako że jego percepcja i niepowtarzalne doświadczenia życiowe w sposób automatyczny kadrują i definiują to, co postrzega jako prawdziwe” (Tobis, Cylkowska-Nowak 2012: 66).

Podsumowanie

Wykorzystywanie fotografii w pracy terapeutycznej bywa rozpatrywane w trzech istotnych kontekstach: zdrowia fizycznego, zdrowia psychicznego oraz dobrostanu społecznego jednostki (Saita, Tramontano 2018: 10). W praktyce w działaniach z zakresu arteterapii adresowanych do dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, mamy często do czynienia z koncentrowaniem się na produkcie końcowym, czyli wytworze tych działań. W fotografoterapii sam produkt końcowy (wytwór) jest często najmniej ważny. Istotny jest bowiem sam proces, samo doświadczenie i skutki tego doświadczenia. Z terapeutycznego punktu widzenia zdjęcie jest istotnym elementem procesu terapeutycznego, a jego wartość polega na tym, że samo pojawienie się fotografii w procesie terapeutycznym wiązać się może z pewną wewnętrzną eksploracją (Peljhan, Zelić 2015: 30). Niewątpliwie zdjęcia mogą być medium, za pośrednictwem którego osoby z niepełnosprawnością intelektualną mogą dzielić się swoimi emocjami

i uczuciami, a sama fotografoterapia może pozwalać uczestnikom na pewną rekonstrukcję własnych doświadczeń. Fotografia w terapii dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną może być medium wyrażania wartości, może wzmacniać poczucie własnej wartości czy też może być impulsem do zmian i do rozwoju (w dostępnym dla konkretnej osoby wymiarze). Zajęcia z wykorzystaniem pracy z fotografiami mogą wspierać osoby z niepełnosprawnością intelektualną również w wymiarze społecznego dobrostanu, przyczyniając się na przykład do nawiązywania i podtrzymywania relacji z innymi, integracji grupy czy też usprawniania możliwości komunikowania się z innymi (ze szczególnym uwzględnieniem komunikowania własnych potrzeb czy też rozumienia sytuacji społecznych). Zastosowanie fotografoterapii we wspieraniu dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną daje też terapeutycie możliwość pracy ze wspomnieniami, co niewątpliwie może się przyczynić do usprawniania funkcji pamięciowych czy też usprawniania myślenia przyczynowo-skutkowego. Wszystkie potencjalne walory terapii z wykorzystaniem fotografii mogą być niewątpliwie wartościowane jako przyczynianie się do zwiększania jakości życia osób z niepełnosprawnością intelektualną, ze szczególnym uwzględnieniem wsparcia tych osób, przede wszystkim w takich wymiarach jakości życia, jak: fizyczny dobrostan, emocjonalny dobrostan, międzyludzkie relacje, osobisty rozwój, społeczne włączanie czy też niezależność.

Bibliografia

- Czyżewski S. (2017), *Spektakularność fotografii*, Dyskurs. Pismo naukowo-artystyczne Akademii Sztuk Pięknych we Wrocławiu, nr 23, Wrocław.
- Dmochowska M., Masłowiecka A. (2013), *Niepełnosprawny – taki sam czy inny? Fotografia jako forma samoopisu osób niepełnosprawnych intelektualnie*, Pogranicze. Studia Społeczne, t. 22.
- Fereński P.J. (2013), *Obecność nieobecności. Przyczynek do badań nad muzeami fotografii*, Dyskurs. Pismo naukowo-artystyczne Akademii sztuk Pięknych we Wrocławiu, nr 15, Wrocław.
- Halkola U. (2011), *Learning and Healing with Phototherapy* [in:] *Phototherapyeurope – learning and healing with phototherapy*, Publications of the Brahea Centre for Training and Development, University of Turku, Turku.
- Jarnuszkiewicz P. (2014), *Abstrakcja w fotografii; próba narracji poza znaczeniem*, Dyskurs. Pismo naukowo-artystyczne Akademii sztuk Pięknych we Wrocławiu, nr 18, Wrocław.
- Konik R. (2013), *Fotografia jako prób odrealnienia przedmiotu przedstawienia*, Dyskurs. Pismo naukowo-artystyczne Akademii sztuk Pięknych we Wrocławiu, nr 15, Wrocław.
- Malchiodi C.A. (2014), *Arteterapia. Podręcznik*, Wydawnictwo Harmonia Universalis, Gdańsk.

- Michałowska M. (2011), *Foto-teksty w badaniach histograficznych – wokół refleksji Paula Ricoeura*, Dyskurs. Pismo naukowo-artystyczne Akademii sztuk Pięknych we Wrocławiu, nr 12, Wrocław.
- Peljhan M., Zelić A. (2015), *Phototherapy – Overview and New Perspectives* [in:] *Phototherapy. From concepts to practices*, Matej Peljhan (ed.), Publisher Cirius, Kamnik.
- Raniszewska D. (2017), *Fotografia w coachingu i rozwoju osobistym*, *Coaching Review* 1 (9).
- Saita E., Tramontano M. (2018), *Navigating the complexity of the therapeutic and clinical use of photography in psychosocial settings: a review of the literature*, *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, Vol. 21.
- Szulc W. (2011), *Narodziny idei, ewolucja teorii, rozwój praktyki*, Diffin.
- Tobis S., Cylkowska-Nowak M. (2012), *Wykorzystanie fotografii w terapii osób starszych*, *Nowiny Lekarskie*, 81, 1, s. 65–69
- <https://docplayer.pl/5955138-Zakochana-warszawa-projekt-z-zakresu-animacji-kultury-dla-mlodziesy-niepelnosprawnej-intelektualnie-scenariusz-projektu.html> [dostęp: 2.12.2020].

Monika Skura

Wydział Pedagogiczny, Uniwersytet Warszawski

John J. Wheeler

Department of Ed Foundations and Special Education
East Tennessee State University

Zastosowanie modelu Pozytywnej Interwencji i Wspierania Zachowań w pracy edukacyjnej i wychowawczej z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

W artykule przeanalizowano pochodzenie, zastosowanie i skuteczność modelu Pozytywnej Interwencji i Wspierania Zachowań (PBIS), który jest powszechnie stosowany w Stanach Zjednoczonych od dwudziestu lat. To oparte na badaniach podejście ma na celu wspieranie dzieci i młodzieży w zakresie ich potrzeb wynikających z trudności w zachowaniu (Horner et al., 1990). Model PBIS powstał z myślą o udzieleniu niedyrektywnego wsparcia osobom z niepełnosprawnością, ale od lat 90 XX w. znalazł również zastosowanie w tworzeniu efektywnych interwencji i programów na trzech poziomach wsparcia w pracy ze wszystkimi dziećmi, co potwierdzają badania naukowe. Autorzy artykułu zajmują się analizą stosowania modelu PBIS z teoretycznego punktu widzenia, ale też podejmują próbę pokazania praktycznych konsekwencji jego zastosowania w realiach polskiej szkoły.

Słowa kluczowe: modelu pozytywnej interwencji i wspierania zachowań (PBIS), trudne zachowania, uczniowie ze SPE

Application of the Model of Positive Behavioral Interventions and Supports in educational work with SEN students

This paper examines the origin, application and efficacy of positive behavioral interventions and supports (PBIS) which has been widely used in the United States over the past two-decades as an evidence-based practice to address the behavior support needs of children and youth (Horner and colleagues, 1990). Though the origins of PBIS grew from the desire to provide non-aversive behavior supports to persons with disabilities, the use of these practices evolved into a three-tiered model of delivery aimed at primary, secondary and tertiary prevention and intervention. These practices have been demonstrated to be effective for all students, as research evidence has affirmed. The authors address the application of the PBIS model from a theoretical perspective and explore the practical utility of this methodology within the educational framework of Poland.

Keywords: positive behavioral interventions and supports (PBIS), challenging behavior, students with SENwrowadzenie

Wprowadzenie

Skuteczne zarządzanie klasą i wpływ na zachowanie uczniów są często wymieniane przez nauczycieli przedmiotów szkolnych jako jeden z głównych problemów w pracy z grupą (Kuyini, Nasiru, Cornish 2016). Badanie przeprowadzone przez Melnicka i Meistera (2008) wskazało, że trudności te są szczególnie wymieniane przez początkujących nauczycieli, którzy nie mają jeszcze doświadczenia zawodowego, pozwalającego zrozumieć złożoną dynamikę pracy w klasie, zachowania uczniów i ich wpływ na procesy uczenia się. Wielu początkujących nauczycieli twierdzi, że studia nie przygotowały ich do moderowania zachowaniami w klasie, w ich edukacji zabrakło możliwości nabywania doświadczenia i monitorowania pracy w działaniu (Christofferson i Sullivan 2015). Trudności w pracy powodowane zachowaniami uczniów są wymieniane jako jeden z głównych czynników, który prowadzi do rezygnacji nauczycieli z pracy. Badanie przeprowadzone przez Brill i McCartney (2008) pokazuje, że 33% nauczycieli porzuca pracę w szkole w ciągu pierwszych trzech lat zatrudnienia, a 46% po pięciu latach. Jedną z głównych przyczyn ich odejścia są zakłócające pracę w szkole zachowania uczniów. Inne wyniki (den Brok, Wubbels, Van Tartwijk 2017) potwierdzają, że porzucenie pracy przez nauczycieli stanowi problem w wielu krajach, a trudne zachowania uczniów są jednym z głównych czynników, który powoduje ich rezygnację z zawodu.

Jak wskazano odwołując się do powyższych badań, to zachowanie uczniów jest tym czynnikiem, który zniechęca nauczycieli do pracy. Jest to niepokojące, ale też zrozumiałe, kiedy weźmiemy pod uwagę wzrost zjawiska agresji, przemocy i znęcania się uczniów nad rówieśnikami w szkołach, co potwierdzają dane międzynarodowe. UNESCO w raporcie *Global Education 2030 Agenda* podaje, że prawie co trzeci uczeń (32%) był zastraszany przez swoich rówieśników w szkole przynajmniej raz w ostatnim miesiącu, więcej niż jeden na trzech uczniów (36%) uczestniczył w bójce z innym uczniem, a prawie co trzeci (32,4%) został fizycznie zaatakowany co najmniej raz w ciągu ostatniego roku (Eck, Naidoo i Sachs-Israel 2016). Społeczności szkolne coraz częściej stają w obliczu zagrożeń bezpieczeństwa uczniów i nauczycieli, dlatego ważne jest, aby szkoły posiadały prewencyjny system reagowania na problemowe zachowania uczniów. Jednym z atutów modelu Pozytywnej Interwencji i Wspierania Zachowań (Positive Behavioral Interventions and Supports, PBIS) jest, że może być on stosowany jako ogólna strategia zapobiegania trudnościom w całej szkole, w klasach wobec uczniów objętych ryzykiem wystąpienia problemowych sytuacji i tych, którzy potrzebują wsparcia, ale też w odniesieniu do poszczególnych uczniów, którzy potrzebują bardziej specjalistycznej interwencji (PBIS, 2020).

W analizach zachowania uczniów i profesjonalnego reagowania na jego przebieg często stosuje się określenie „trudne zachowanie” (*challenging behavior*). W niniejszym artykule, zgodnie z literaturą (PBIS), przyjmujemy, że trudne zachowanie to „każdy powtarzający się wzór zachowania [...], który zakłóca lub może zakłócić optymalny proces uczenia się dziecka lub jego zaangażowanie w interakcje prospołeczne z rówieśnikami i dorosłymi” (Smith, Fox 2003: 6).

Zaangażowanie i uczenie się ucznia zależą od jego zdolności do samoregulacji zachowania. Dla niektórych z nich może ono stanowić problem z powodu doświadczanej niepełnosprawności lub ograniczonych umiejętności. Biorąc pod uwagę te czynniki ważne jest, aby wszyscy nauczyciele pracujący z uczniem w klasie rozumieli procesy rozwoju człowieka i jego zachowania oraz ich związek z nauczaniem i uczeniem się. Wiedza ta jest niezbędnym elementem rozumienia przebiegu uczenia się i wyzwań, na jakie napotykają niektórzy uczniowie w środowisku szkoły. Jest ona również istotna w projektowaniu i realizacji skutecznego nauczania, które prowadzi do osiągnięcia znaczących wyników w nauce. Celem artykułu jest przedstawienie teoretycznych założeń, genezy powstania i koncepcji modelu Pozytywnej Interwencji i Wspierania Zachowań, który jest mało znany w Polsce. Tekst stanowi też próbę wskazania obszarów, w których ważne elementy prezentowanego podejścia mogłoby znaleźć zastosowanie w działaniach edukacyjnych polskiej szkoły.

Teoretyczne modele rozumienia ludzkich zachowań

Literatura przedstawia kilka modeli teoretycznych, które pozwalają lepiej zrozumieć rozwój i zachowanie człowieka. Możemy wymienić podejścia: (a) biomedyczne, (b) rozwojowe, (c) psychodynamiczne, (d) ekologiczne, (e) behawioralne i (f) poznawczo-behawioralne. Każde z nich ma zalety w pogłębianiu naszej wiedzy na temat ludzkiego zachowania w różnych sytuacjach i pod wpływem zróżnicowanych czynników, ale ma też swoje ograniczenia. Warto wskazać ich mocne i słabe strony w odniesieniu do zrozumienia trudnych zachowań przejawianych przez dzieci i młodzież w wieku szkolnym.

Model biomedyczny

Model biomedyczny jest szeroko stosowany w medycynie i zakłada, że nietypowy rozwój i zachowanie wynikają z przyczyn organicznych (Wheeler i Richey 2019). Specjaliści w zakresie kształcenia i wychowania specjalnego wskazują na znaczenie modelu biomedycznego w etiologii, ocenie i diagnozie opóźnień rozwojowych oraz występowania niepełnosprawności. Nieustanny rozwój nauk

medycznych pozwala na coraz lepsze poznanie przyczyn i sposobów leczenia niepełnosprawności u dzieci. Warto podkreślić, że badacze w obszarze medycyny przyczynili się do lepszego rozumienia patogenezy autyzmu i innych zaburzeń neurobiologicznych. Nieustanne poszukiwania patofizjologii autyzmu wskazują na wzajemne oddziaływania m.in. uwarunkowań genetycznych (Neul i Sahin 2015), dysfunkcji układu immunologicznego oraz nieprawidłowości w układzie żołądkowo-jelitowym, takich jak celiakia (Ludvigsson, Reichenberg, Hultman, Murray 2013).

Podejście biomedyczne, poprzez zastosowanie obrazowania metodą rezonansu magnetycznego, przyczyniło się do zrozumienia neurobiologicznych przyczyn zespołu nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD). Miało również wpływ na stosowanie leków stymulujących jako jednej z form leczenia tego zaburzenia zachowania. Dla niektórych dzieci ta forma leczenia okazała się skuteczna, chociaż nadmierne poleganie na lekach jest powszechnie krytykowane. Badania pokazały, że najskuteczniejszą formą leczenia ADHD jest jednocześnie stosowanie leków stymulujących i interwencji behawioralnej w szkołach i domach (Barkley 2015).

Model biomedyczny pomaga zatem w rozpoznaniu patologii stanów wpływających na dobre samopoczucie fizyczne oraz zachowania i zapewnia możliwość leczenia, które ma na celu przywrócenie zdrowia fizycznego, psychicznego i emocjonalnego. Jest ono ważne dla zrozumienia nietypowego rozwoju jednostki, ale stosowane w oderwaniu nie jest skuteczne w warunkach edukacyjnych. Jak już wspomniano, zastosowanie modelu biomedycznego z podejściem PBIS może jedynie wesprzeć działania terapeutyczne mające na celu poprawę warunków rozwojowych i behawioralnych, które skutkują trudnymi zachowaniami uczniów.

Model rozwoju poznawczego

Koncepcja rozwoju poznawczego jest zazwyczaj rozważana w kontekście wychowania małych dzieci. Jej twórca, szwajcarski psycholog Jean Piaget, twierdził, że zdolność dziecka do przystosowania się do otoczenia zależy od zrównoważenia procesów asymilacji i akomodacji oraz zdolności reagowania i przetwarzania nowych bodźców (Piaget 1952). Model rozwojowy jest teorią stadiów i zakłada, że dzieci rozwijają się w przewidywalnej sekwencji struktur rozwojowych, na które wpływ ma dziedziczenie i interakcje ze środowiskiem. Zakresy rozwojowe obejmują: (a) rozwój poznawczy, (b) rozwój społeczny, (c) rozwój języka i (d) rozwój fizyczny. Warto podkreślić, że model rozwoju poznawczego miał wpływ na rozwój podejścia konstruktywistycznego, które jest obecne w edukacji wczesnoszkolnej jako podstawa poznania rozwoju małego dziecka. Można jednak wskazać na jego ograniczenia w odniesieniu do nietypowego i nieharmo-

nijnego rozwoju oraz w zakresie wsparcia i treningu zachowania dzieci z opóźnieniami rozwojowymi lub niepełnosprawnością.

Model psychodynamiczny

Model psychodynamiczny jest kolejnym przykładem teorii, która składa się z etapów i dotyczy stadiów rozwoju od dzieciństwa, aż po dorastanie i dorosłość. Podejście to podkreśla wagę wpływu środowiska na rozwój struktur osobowości człowieka i wskazuje rolę interakcji czynników zewnętrznych z procesami psychicznymi (Cobb 2001). Koncepcja osobowości w modelu psychodynamicznym kładzie nacisk na leżące u podstaw stany wewnętrzne, które decydują o zachowaniu. Z terapeutycznego punktu widzenia, model psychodynamiczny pozwala na wgląd w osobowość, lecz z natury wiąże się z długotrwałym procesem leczenia. Innym nieodłącznym ograniczeniem jest trudność w pełnym rozpoznaniu i oszacowaniu stanów wewnętrznych badanej osoby.

Model ekologiczny

Model ekologiczny koncentruje się na pogłębieniu naszego rozumienia zachowania i pracy ucznia w jego środowisku, takim jak dom, szkoła i otoczenie społeczne. Poznanie funkcjonowania dziecka między tymi kontekstami społecznymi jest ważne w zrozumieniu jego sytuacji życiowej. Już Wygotski (1978) pisał, jak ważne jest zaangażowanie dzieci w czynności, które lubią oraz podkreślał znaczenie relacji społecznych z innymi dziećmi. Środowisko i kontekst społeczny – jego zdaniem – ma kluczowe znaczenie dla rozwoju dziecka i pełni ważną rolę w promowaniu zdrowego rozwoju zachowania u dzieci. Potwierdzają to przełomowe prace Bronfenbrennera (1994) i odniesienie tego modelu do systemowego ujęcia rodziny. Zastosowanie podejścia ekologicznego w odniesieniu do dzieci i młodzieży z zaburzeniami emocjonalnymi i behawioralnymi w Stanach Zjednoczonych miało miejsce dzięki dziełom Hobbsa (1974) i jego modelowi reedukacji (Re-ED). Hobbs dostrzegł ograniczenia psychoterapii w zaspokajaniu potrzeb dzieci i młodzieży z trudnościami, i poszukiwał całościowego podejścia do ograniczeń tych uczniów. Teoretyczną podstawą modelu Re-ED jest założenie, że dziecko jest nierozzerwalną częścią grupy społecznej. Rodzina, dom, szkoła i społeczność, w której egzystuje, stanowią ekosystem, a celem działania jest przesunięcie każdego elementu życia dziecka o pułap wyżej (Hobbs 1974), czyli uczenie go skuteczniejszych sposobów reagowania w każdej z grup, w której funkcjonuje. Istotna w całym procesie jest współpraca członków rodziny, nauczycieli, doradców i liderów społeczności, aby zapewnić uczniowi bardziej wspierające środowisko

w zakresie jego potrzeb edukacyjnych i trudności w zachowaniu (Wheeler, Richey 2019). Model ekologiczny dobrze wpisuje się w filozofię PBIS, uznaje bowiem znaczenie wspomagającego otoczenia i czynników wpływających na jakość życia w zakresie rozwoju zachowania jednostki.

Model behawioralny

Model behawioralny ewoluował od początkowych teorii, które empirycznie potwierdzały naukowe przyczyny zachowania. Badania w tym nurcie to przede wszystkim eksperymenty Pawłowa (1927) nad warunkowaniem klasycznym oraz odkrycie prawa efektu przez Edwarda Thorndike'a (1911), które zmieniły spojrzenie naukowców na to, czy zachowanie wywołuje pozytywny wpływ na otoczenie i czy można je powtórzyć. Duże znaczenie miały też dokonania Johna B. Watsona (1924), którego badania pogłębiły rozumienie znaczenia wydarzeń i wpływu środowiska na zachowanie. Najwybitniejszy przedstawiciel tego nurtu, Skinner (1953), który w swojej pracy nad procesem warunkowania zachowania „operatora” realizującego program, zastosował naukowe zasady badania zachowania jednostki w zrozumieniu złożonych procesów ludzkiego postępowania.

Jego poglądy były wówczas powszechnie uznawane w odniesieniu do pracy instytucjonalnej z osobami z niepełnosprawnością intelektualną. Stały się przesłanką do stosowania w tych miejscach odpowiednich bodźców, które miały na celu aktywne programowanie zachowań mieszkańców. Badacze zaczęli stosować tam „modyfikację zachowania”, próbując zrozumieć zmienne wpływające na zachowanie i uczenie się osób z niepełnosprawnością intelektualną, które przebywają w otoczeniu zamkniętym.

W tym czasie wzrosło znaczenie badań stosowanych jako formy analizy nabywania umiejętności i ich wyniki stały się powszechne w literaturze naukowej. Uzyskiwane dane pokazywały, że osoby z nawet głębszymi niepełnosprawnościami mają możliwość uczenia się. Chociaż model ten stał się popularny, miał też wielu krytyków, którzy wskazywali na bezduszne i niehumanitarne stosowanie kar i procedur awersyjnych (Wheeler, Richey 2019).

Model poznawczo-behawioralny

Duży wpływ na założenia poznawczo-behawioralnego modelu rozumienia zachowania i uczenia się wywarła praca Alberta Bandury (1977) i jego teoria społecznego uczenia się. Teoria kanadyjskiego psychologa potwierdziła, że ludzie uczą się w kontekście społecznym przez obserwowanie zachowań innych ludzi. Środowisko zatem wpływa na uczenie się wskutek sposobu, w jaki jednostka

interpretuje zdarzenia. Uczenie się przez konsekwencje własnych działań oraz obserwacja postępowania innych i jego skutków wpływa na pełniejsze zrozumienie złożonego ludzkiego zachowania i czynników wpływających na uczenie się.

Geneza Modelu Pozytywnej Interwencji i Wspierania Zachowań (PBIS)

Dziedzina analiz zachowań stosowanych (*applied behavior analysis*, ABA) wyrosła z prac Burrhusa F. Skinnera i była nauką o badaniu ludzkich zachowań w warunkach praktycznego działania. Jak zauważyli Baer, Wolf i Risely (1968), u podstaw ABA leżą badania istotnych i społecznie ważnych zachowań występujących w naturalnym środowisku. Badacze podkreślali też, że stosowane procedury powinny być obserwowalne i mierzalne oraz wiernie stosowane w taki sposób, aby można było je powtórzyć. Na koniec procesu wysiłek zostaje skupiony na interwencji powodującej trwałą i uogólnioną zmianę postępowania, które z czasem ustala się w zachowaniu danej osoby, staje się „generalizacją postępowania”, niezależnie od jej miejsca przebywania.

ABA miało znaczący wpływ na usprawnienie pracy z osobami z zaburzeniami rozwojowymi przez opracowanie skutecznych metod terapii, które poprawiały możliwości uczenia się i zmieniały styl życia tych osób (Anderson, Freeman 2000). Skuteczność ABA uznano również w odniesieniu do opartej na wiarygodnych dowodach terapii osób z autyzmem (Roane, Fisher, Carr 2016). Stosowanie tego podejścia wykracza też poza obszar edukacji i jest powszechnie stosowane w interdyscyplinarnych badaniach łączących nauki behawioralne z innymi dziedzinami medycyny (Rich, Brandes, Mullan, Hagger 2015).

Ewolucja ABA doprowadziła do pojawienia się w Stanach Zjednoczonych modelu Pozytywnego Wspierania Zachowań (PBS). PBS powstało dzięki pracom Hornera i współpracowników (1990), którzy opowiadali się za zastosowaniem nieinwazyjnych procedur, mających na celu wspieranie zachowania osób z głębszą niepełnosprawnością. Dunlap, Kincaid, Horner, Knoster i Bradshaw (2014) opisali proces zmiany terminologii oraz działania, które kładzie nacisk na procedury szkoleniowe podkreślające szacunek i godność jednostki. Najważniejszym celem postępowania staje się wspieranie ważnych zachowań społecznych, ze szczególnym pokreśleniem działania w kierunku poprawy jakości życia podopiecznego.

Nazwa Pozytywne Wspieranie Zachowań (PBS) została zmieniona na: Pozytywna Interwencja i Wspieranie Zachowań (PBIS), gdy w 1997 r. wprowadzono w Stanach Zjednoczonych nowelizację ustawy dotyczącej osób z niepełnosprawnością, a w niej części odnoszącej się do potrzeby wspierania zachowania

uczniów w szkole. Dunlap et al. (2014) wskazują, że ta zmiana nazwy odzwierciedla przekonanie, iż PBIS to wielopoziomowy system, który można stosować indywidualnie wobec uczniów w zależności od ich specyficznych potrzeb.

Komponenty Pozytywnej Interwencji i Wspierania Zachowań (*Positive Behavioral Interventions and Supports, PBIS*)

PBIS, jak wspomniano wcześniej, jest trzypoziomową strukturą wsparcia zachowania, której celem jest zapobieganie trudnościami w zachowaniu i łagodzenie ich skutków na poziomie szkoły, klasy i poszczególnych uczniów lub na wszystkich trzech poziomach. Poziom I, nazywany *Profilaktyką Uniwersalną* lub *Profilaktyką Podstawową* ma na celu zapobieganie zagrożeniom trudnego zachowania i/lub trudnym zachowaniom, i dotyczy całej szkoły, wszystkich uczniów w danej społeczności szkolnej. Najczęściej z sukcesem realizuje go około 85–90% populacji uczniów. Przykładem tego działania jest stosowany w szkołach kodeks postępowania obowiązujący wszystkich uczniów, który zawiera oczekiwania dotyczące ich zachowania. Rolą szkoły i personelu w niej pracującego jest tworzenie sprzyjającego klimatu, który odzwierciedla propagowane wartości oraz wzmacnia uczniów w przestrzeganiu obowiązujących zasad.

Poziom II jest określany jako *Zapobieganie Wtórne* i odnosi się do bardziej specjalistycznych interwencji grupowych skierowanych do dzieci i młodzieży, które nie reagują na pierwotną prewencję. Na ogół stanowi około 15% populacji uczniów w szkole. Działania te są skierowane do uczniów, którzy doświadczają trudności w obrębie zachowań dotyczących umiejętności społecznych oraz edukacyjnych i są realizowane podczas pracy w grupie w ramach zajęć szkolnych. Poziom III lub *Terapia Trzeciego Poziomu* to zastosowanie interwencji indywidualnej wobec zazwyczaj około 5% uczniów, którzy potrzebują kompleksowego, długoterminowego i specjalistycznego wsparcia w przypadku długotrwałych i ciężkich form trudnego zachowania (Wheeler, Richey 2019).

Funkcjonalna ocena zachowania

Ocena zachowania jest kluczowym elementem realizacji PBIS na poziomie drugim i trzecim, jest też najważniejszą częścią procesu projektowania i opracowywania odpowiedniego działania interwencyjnego. Zastosowanie funkcjonalnej oceny zachowania (*functional behavior assessment, FBA*) jest formą ewaluacji, stosowanej przy rozpoznawaniu trudnych zachowań ucznia. To wieloetapowy proces obejmujący kilka elementów, którego celem jest zidentyfikowanie i zdefiniowanie występującego postępowania w kategoriach mierzalnych oraz obserwowalnych.

Składnikiem oceny funkcjonalnej jest obserwacja zachowania za pomocą anegdotycznego rejestrowania. Są to czynniki wywołujące zachowanie i jego konsekwencje (A-B-C, Antecedents, Behavior, Consequences), które służą do zidentyfikowania okoliczności wywołującej lub przyspieszającej zachowanie oraz rezultatu występującego natychmiast po określonym zachowaniu, który je podtrzymuje i wzmacnia (Wheeler, Riche, 2019). Inną metodą jest zastosowanie zapisu wykresu rozrzutu punktowego (Touchette, MacDonald, Langer 1985). Rejestrowanie zachowania jest w ten sposób skuteczne w pomiarze częstotliwości i kontekstu pożądanego zachowania. Metoda polega na tym, że nauczyciel dzieli okres obserwacji na 15-minutowe odstępy (lub krótsze) i odznacza występowanie wybranego zachowania. Gdy nauczyciel powtarza tę czynność przez dłuższy czas w ciągu dnia, może ustalić częstotliwość występowania trudnych zachowań i zauważyć uwarunkowania bardziej oraz mniej sprzyjające ich pojawianiu się. Umożliwi to głębsze zrozumienie schematów powiązanych z częstotliwością zachowań, które występują w konkretnym czasie i w określonych okolicznościach podczas dnia. Ułatwi to budowanie hipotez dotyczących zmiennych, które niwelują i/lub podtrzymują określone zachowanie. FBA ma również na celu identyfikację okoliczności i etapów występowania trudnych zachowań. Ustalenie zdarzeń może obejmować zmienne fizyczne, społeczne lub środowiskowe. Czteroetapowa sekwencja składa się z ustalenia czynników fizycznych/społecznych/psychologicznych → bodźca poprzedzającego → zachowania → konsekwencji (SE – *setting events*, A – *antecedents*, B – *behavior*, C – *consequences*).

FBA służy również do określenia funkcji (celu) związanego z zachowaniem. Funkcje lub cel zachowania mogą obejmować następujące kwestie: a) uwaga społeczna – zachowanie jest bezpośrednio związane z uzyskaniem uwagi społecznej; (b) wzmocnienie sensoryczne lub potrzeba zwiększonej stymulacji sensorycznej; (c) wzmocnienie materialne – mające na celu dostęp do pożądanego dóbr materialnych; (d) ucieczkę/unikanie lub ucieczkę i uniknięcie wymagań (Carr, Durand 1985). Dane uzyskane z FBA są następnie podsumowywane i formułowane w hipotezy dotyczące zachowania budzącego obawy lub tego, które określa się mianem zachowania pożądanego. Częstotliwość lub/i dotkliwość występującego zachowania są rozumiane jako zmienne sytuacyjne, które wpływają na zachowanie, tj. wywołujące je okoliczności oraz ich konsekwencje, a także schematy występowania danego zachowania, związane z miejscem, porą dnia i innymi czynnikami zwiększającymi jego częstotliwość lub intensywność.

Plan wsparcia zachowania (BSP)

Po sformułowaniu hipotez dotyczących zachowania na podstawie danych zebranych w FBA następuje proces opracowania planu wsparcia zachowania (BSP). Ma on pomóc zmienić wcześniejsze trudne zachowanie, zatem jego celem jest uczenie pozytywnych zachowań alternatywnych lub zachowań zastępczych. Intencją takiego postępowania jest modyfikowanie czynników wywołujących określone zachowanie. Stosując strategię prewencyjną i jednocześnie ucząc pozytywnego zachowania zastępczego, można zastosować procedurę wzmacniania różnicującego jako konsekwencji oczekiwanego zachowania (Wheeler, Richey 2019). Jak można zauważyć, proces konstruowania funkcjonalnej oceny zachowania, opracowanie i wprowadzenie wspierającego zachowanie planu jest systematyczne, oparte na danych, skoncentrowane na uczniu i zindywidualizowane z punktu widzenia jego mocnych stron oraz potrzeb.

Zastosowania i zalety PBIS

PBIS to praktyka oparta na badaniach, której celem jest interwencja i zapobieganie trudnym zachowaniom. Zastosowanie tego trójpoziomowego podejścia systemowego okazało się skutecznym, powszechnie stosowanym w szkołach modelem, którego celem jest zaspokajanie potrzeb w zakresie wspierania zachowania dzieci i młodzieży.

Wheeler i Hoover (1997) wskazują, że najlepsze efekty wprowadzania PBIS można osiągnąć przez powołanie szkolnego zespołu złożonego z nauczycieli (zarówno kształcenia specjalnego, jak i ogólnego), pedagogów, psychologów szkolnych i pracowników administracji, zaangażowanych w realizację trójpoziomowego modelu. Autorzy wspominają też o pomocy technicznej, która może być potrzebna zespołowi szkolnemu w procesie jego wdrażania. W Stanach Zjednoczonych działania tego typu związane są z nawiązaniem współpracy z uniwersyteckimi zespołami badawczymi lub innymi zespołami specjalistów finansowanymi przez państwo. Sugai i Horner (2020) podzielili proces wdrażania PBIS w szkołach na następujące elementy: (a) wspieranie zainteresowanych stron; (b) stałe finansowanie inicjatywy; (c) dostosowanie zasad i systemu; (d) możliwość zatrudnienia/zaangażowania pracowników; (e) szkolenie; (f) coaching; (g) ocenę wyników; (h) wiedzę na temat zachowania; (i) wskazanie zastosowania w konkretnym miejscu.

Powodzenie zastosowania modelu PBIS w systemie szkolnym zależy od poparcia jego założeń. Istotna jest zatem pozytywna postawa pracowników administracji, nauczycieli i specjalistów – całego personelu biorącego udział w szkoleniu, a także rodziców, którzy na zasadach partnerskich biorą czynny udział w całym

procesie. Bez wspólnej wizji, aprobaty i współpracy realizacja podejścia nie ma szans powodzenia. Szkolenie i rozwój wiedzy specjalistycznej w zakresie PBIS, jego metod działania oraz strategii oceny i interwencji są kluczowe. Najważniejszymi elementami umożliwiającymi skuteczne wprowadzenie tego modelu jest również stały coaching, który może być stosowany według potrzeb przez szkolny zespół oraz ewaluacja, która podsumowuje i ocenia działania. Tysiące amerykańskich szkół przyjęło i wdrożyło zasady PBIS. Znaczące pozytywne skutki implementacji tego modelu potwierdza rozległa literatura naukowa (Horner, Sugai 2015; Pinkelman, Horner 2019).

Uczeń, uczennica z trudnościami w zachowaniu w polskiej szkole

W polskiej literaturze możemy spotkać różne określenia dotyczące ucznia, który sprawia problemy wychowawcze: „uczeń z trudnościami w zachowaniu”, „uczeń z zaburzeniami zachowania”, „uczeń naruszający dyscyplinę”. Co więcej, stosowane definicje mają również wewnątrznie zróżnicowane kategorie i zależą od dyscypliny naukowej, w której są stosowane. Jak już wspomniano, w niniejszym artykule przyjęto definicję *trudnych zachowań* (*challenging behavior*), która przez określenie i formę przyjętą w literaturze (PBIS) wiąże się z trudnością, która jest wyzwaniem dla otoczenia dziecka/młodego człowieka, a nie z ograniczeniem czy zaburzeniem ucznia.

Trudne zachowania obserwowane w szkole, powodowane są przez różne czynniki, mogą mieć podłoże biologiczne, osobowościowe, środowiskowe lub sytuacyjne. Przyczyny biologiczne dotyczą zmian neurologicznych i najczęściej objawiają się nadpobudliwością psychoruchową, impulsywnością i zaburzeniem koncentracji. Do czynników osobowościowych trudnych zachowań uczniów możemy zaliczyć indywidualne wyposażenie dziecka, cechy jego temperamentu. Ma ono znaczenie dla poziomu aktywności, otwartości na kontakty społeczne, czy siły reakcji emocjonalnych ucznia. Czynniki środowiskowe mogą być psychologiczne (uraz psychiczny spowodowany przez środowisko rodzinne) lub społeczne (bodźce powstające w wyniku różnych sytuacji szkolnych, np. kłótnie między uczniami, bodźce odnoszące się do doświadczeń z innych środowisk, w których funkcjonuje uczeń). Czasem trudne zachowanie jest wołaniem o pomoc, próbą zwrócenia uwagi i apelem o wsparcie ze strony dorosłych spoza rodziny. Na niektóre faktory, takie jak sytuacja rodzinna ucznia, nauczyciele nie mają wpływu. Przyczyniają się one jednak do wielu innych czynników, takich jak klimat klasy, szkoły, relacje z uczniami. Trudne zachowania uczniów mogą być odpowiedzią na niesprawiedliwe zasady oceniania, niejednoznaczne oczekiwania odnośnie do zachowania w określonych sytuacjach, brak odpowiedniej organiza-

cji pracy na lekcji. Nieprawidłowe zachowania ucznia mogą też wynikać ze złej kondycji fizycznej lub psychicznej dziecka w danym dniu.

Im szybciej będzie znana przyczyna zachowania, tym efektywniej będzie można dopasować do niego odpowiednie środki zaradcze. Ważne jest rozpoznanie charakteru trudności dziecka i ich analiza w kontekście jego relacji z otoczeniem. Nauczyciele bardzo często korzystają z diagnozy medycznej, z jej kryteriów diagnostycznych WHO (ICD-10) lub amerykańskiej DSM-V, która jest stawiana na podstawie historii życia i funkcjonowania dziecka. Wśród wielu kryteriów brane są pod uwagę m.in.: wagary, zaniedbywanie nauki, wandalizm, uciezki z domu, używanie narkotyków lub innych środków odurzających, popełnianie wykroczeń i drobnych kradzieży, zmuszanie innych osób do aktywności seksualnej, stosowanie przemocy fizycznej wobec innych. Zachowania te naruszają regulamin szkoły, szkodzą otoczeniu ucznia, jaki i samemu dziecku.

Spośród uczniów wymagających szczególnego wsparcia w szkole należy również wymienić: dzieci i uczniów niewidomych, słabowidzących, niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym, z autyzmem (w tym zespołem Aspergera), z niepełnosprawnością ruchową (w tym z afazją), oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym (rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r., Dz. U. poz. 1578). W grupie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi są też uczniowie ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, z zaburzeniami komunikacji językowej, z chorobami przewlekłymi, z potrzebami wynikającymi z sytuacji kryzysowych i traumatycznych, z niepowodzeń edukacyjnych, z trudnościami adaptacyjnymi, doświadczający zmiany środowiska edukacyjnego, jak również ze szczególnymi uzdolnieniami. Uczniowie ci wymagają specjalnej organizacji nauki i metod pracy, ich rodzice mogą wybrać dla nich ścieżkę kształcenia specjalnego, integracyjnego lub włączającego.

Wielu nauczycieli określa radzenie sobie z niewłaściwymi zachowaniami uczniów jako bardzo trudne. Większość z nich na co dzień spotyka się z sytuacjami, które zakłócają ich zajęcia dydaktyczne, zagrażają bezpieczeństwu uczniów i nauczycieli, dotyczą przemocy rówieśniczej (Pyżalski 2012). Nauczyciele mają obawy i wątpliwości dotyczące prawidłowości własnych reakcji w przypadku agresywnego zachowania ucznia, niezależnie od tego czy jest ona powodowana chorobą neurologiczną, czy jest efektem tzw. prowokacji. Niestety często okazuje się, że część reakcji nauczycieli jest nieefektywna lub wręcz utrwała niepożądane zachowania danego ucznia. Co więcej, nauczyciele wskazują, że studia przygotowujące ich do zawodu nie dają im wiedzy praktycznej, aby w tego rodzaju sytuacjach sobie radzić (Prucha 2006; Gajdzica 2011). Część z nich wskazuje na potrzebę zapewnienia

adekwatnych do problemów, szkoleń w miejscu pracy, ze wsparciem superwizora w konkretnej sytuacji wychowawczej w klasie (Skura 2018).

Uniwersalne funkcje ogólnoszkolnej pozytywnej interwencji i wspierania zachowania (*school-wide positive behavioral interventions and supports*, SWPBIS)

Rolą szkoły – w zamierzeniu – jest tworzenie odpowiednich warunków edukacyjnych, kreowanie pozytywnego klimatu społecznego i budowanie wspierającego środowiska dla wszystkich uczniów. Zgodnie z zapisami w programach kształcenia polska szkoła chce kształtować postawy sprzyjające rozwojowi indywidualnemu i społecznemu ucznia. Szkoła podejmuje działania wychowawcze i profilaktyczne, których celem jest eliminowanie zagrożeń oraz wzmacnianie właściwych zachowań. Niejednokrotnie okazuje się jednak, że w obliczu trudności wychowawczych, procedury postępowania są sztywne i nieadekwatnie odpowiadają na zaistniałą sytuację. Tym bardziej nie wspierają specyficznych, zróżnicowanych potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Pomimo obecnych w szkołach programów wychowawczych lub/i procedur postępowania w sytuacjach trudnych i kryzysowych, nauczycielom trudno jest utrzymać dyscyplinę, egzekwować polecenia i modelować zachowanie uczniów. Niestety nie ułatwiają tego również szkolne systemy oceniania, a nawet ustanawiane zasady oceniania zachowania uczniów. Dokumenty te najczęściej zawierają zapisy dotyczące wymagań, trybu oceniania, skali oceny: wzorowe, bardzo dobre, dobre, poprawne, nieodpowiednie, naganne oraz promocji do następnej klasy. Określają zatem zasady stawiania przez wychowawców oceny z zachowania i stosowania procedur wobec występujących zagrożeń, natomiast w niewielkim stopniu przyczyniają się do aktywnego promowania pozytywnych postaw i wzorców zachowania uczniów.

Szkoła powinna modelować pożądane zachowania uczniów nie tylko przez egzekwowanie zasad, nakładanie nagan czy kar, lecz stosując zrozumiałe i przyjazny dla uczniów system nagradzania ucznia np. uznaniem lub pochwałą. Co więcej, pula nagród powinna być co najmniej taka sama jak zasób wyciąganych konsekwencji. Uczniowie polskich szkół nie znają szkolnych systemów wspierania oczekiwanych zachowań, podobnie jak własnych praw i obowiązków, które są zawarte w statucie i regulaminie szkół, do której uczęszczają. Dla większości uczniów stanowią one jedynie mało zrozumiałe zadania, które wypisano na jednej z tablic w korytarzu szkoły. Nawet jeżeli niektórzy z nich w młodszych klasach szkoły podstawowej uczestniczyli na lekcji w tworzeniu zasad pożądane-go zachowania, zapominają o nich w starszych klasach. Starsi uczniowie zdają sobie sprawę jedynie z sankcji i prawnych konsekwencji wynikających z niewła-

ściwych postaw. Wyznaczone przez szkoły standardy zachowania, dążenie przez nie do zapewnienia uczniom jak najlepszych warunków do nauki i bezpieczeństwa zarówno w klasie lekcyjnej, jak i na korytarzach w czasie przerw, rzadko zawierają elementy promowania ich pozytywnego zachowania.

Celem ogólnoszkolnej pozytywnej interwencji i wspierania zachowania (*school-wide positive behavioral interventions and supports*, SWPBIS) nie jest ustalenie tego, co konkretnie uczeń ma nie robić, ale wskazanie i nauka zachowania oraz postępowania, które są oczekiwane. W placówkach edukacyjnych zostają zatem definiowane trzy do pięciu pozytywnych, prostych oczekiwań, które wspierają pozytywny klimat promowany przez szkołę. Obejmują one pozytywne zachowania dla całej szkoły, które są jasno określone i łatwo zapamiętane przez każdego ucznia. Przykładem takich zdefiniowanych oczekiwań dla Rippleside Elementary School w Minnesocie jest: „We are respectful” (*Jesteśmy pełni szacunku*), „We are always responsible” (*Jesteśmy zawsze odpowiedzialni*), „We are very safe” (*Jesteśmy bardzo bezpieczni*), „We have an excellent attitude” (*Mamy doskonałe podejście*). Zespół poziomu I PBIS decyduje, w jaki sposób uczniowie uczą się tych zachowań, które wiążą się ze zdobywaniem wiedzy i umiejętnościami społecznymi. Zalecenia wskazują, że powinny być one tak zapamiętane przez ucznia, aby każdy kto wejdzie do szkoły w dowolnym momencie i poprosi 10 przypadkowych uczniów, usłyszy jakie są te podstawowe oczekiwania dotyczące całej szkoły. Uczniowie powinni być też w stanie podać własne przykłady tego, w jaki sposób realizują te założenia.

Zebrane informacje na temat trudności na poziomie I PBIS i praktyczne stosowanie modelu wpływają na wszystkie pozostałe poziomy. Zanim szkoła zaczęła stosować działania z poziomu II i III, muszą zostać stworzone ich założenia promowanego zachowania na poziomie I. Powszechność poziomu stanowi zatem podstawę zapewniającą regularne, proaktywne wsparcie, które ma na celu zapobieganie niechcianym zachowaniom. Poziom I kładzie nacisk na umiejętności i oczekiwania prospołeczne przez wskazywanie i propagowanie właściwego zachowania uczniów.

Uczniowie spędzają większość dnia w klasie. Bardzo ważne jest więc, aby oczekiwania wobec ich zachowania w zespole klasowym były zgodne z postulatami wskazanymi na ogólnym poziomie szkoły. Spójność priorytetów wspiera bowiem zachowanie wszystkich uczniów. Nauczyciele wyjaśniają, jakie są oczekiwania całej szkoły w swoich klasach podczas określonych zajęć. Wszystkie zasady dyscyplinujące uczniów powinny zawierać definicje zachowań, które wpływają negatywnie na powodzenie ucznia w zakresie zdobywania wiedzy i rozwoju społecznego. Zespół szkolny poziomu I określa, jak pozytywnie ocenić uczniów pod względem właściwego zachowania. Szkoły przyjmują system żetony, aby udzielić pochwały tym uczniom, którzy zachowują się zgodnie z ocze-

kiwaniami (PBIS). Jeśli zespół klasowy zbierze odpowiednią liczbę punktów, są one naliczane dla szkoły. Placówki organizują wtedy uroczystości (zwykle co 9 tygodni), które celebrują sukces poszczególnych uczniów, są rozdawane nagrody, pochwały, wyróżnienie przez uznanie. Jeśli liczba skierowań dyscyplinarnych stosowanych do dyrektora spada, szkoły w Stanach Zjednoczonych, które stosują założenia SWPBS świętują i ogłaszają to jako ważne wydarzenie.

Ukierunkowane funkcje ogólnoszkolnej pozytywnej interwencji i wspierania zachowania (*school-wide positive behavioral interventions and supports, SWPBS*)

W zespołach klasowych ma miejsce większość ważnych spraw związanych z codziennym funkcjonowaniem uczniów. Ustalony porządek na lekcji umożliwia przeznaczenie więcej czasu na uczenie się, tworzy też warunki dla efektywnego przyswajania wiedzy na lekcji. Praktyka szkolna pokazuje, że trudności uczenia/uczeniocy z zaburzeniami zachowania, niezależnie od ich przyczyny, mogą powodować w klasie poważne ograniczenia w przeprowadzeniu lekcji oraz negatywnie wpływać na klimat relacji. Wśród uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, tj. z zaburzeniami zachowania, emocjonalnymi, autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną często pojawiają się działania i postawy, które swoim natężeniem i częstotliwością występowania lub długotrwałością trwania mogą zagrażać bezpieczeństwu ich samych oraz osób w otoczeniu. Z drugiej strony warto zaznaczyć, że schematyczne, dyscyplinujące działania nauczycieli, które polegają na stosowaniu kar i nagród, nie sprawiają, że uczniowie nabywają umiejętności społeczne, emocjonalne i/lub behawioralne oraz potrafią monitorować swoje zachowanie.

Kluczowym w zapobieganiu niewłaściwym (niepożądanym) zachowaniom wydają się rozwiązania sprzyjające radzeniu sobie z utrzymaniem dyscypliny w klasie oraz czynniki związane z osobowością nauczyciela (charyzma) i jego podejściem do nauczania. Badania Kounina pokazały natomiast, że warunkiem dobrej współpracy i stosunkowo rzadkich zachowań negatywnych ze strony uczniów jest obecność kilku ważnych warunków zachowania nauczyciela. Są to przede wszystkim zachowania zapobiegawcze, tj. „wszechobecność nauczyciela” (wszystko dostrzega, nic mu nie umknie), reagowanie w porę, płynność lekcji, utrzymanie koncentracji w grupie, unikanie przesytu (Nolting 2004). Założenia te wydają się jednak często trudne do zrealizowania w warunkach przeciążenia programów nauczania i w złożonych sytuacjach wychowawczych w grupie uczniów z różnymi potrzebami edukacyjnymi.

Uczeniowie objęci potrzebą kształcenia specjalnego w polskich szkołach mogą realizować zajęcia w sposób dostosowany do ich potrzeb na podstawie indywi-

dualnego programu edukacyjno-terapeutycznego: w klasie, w grupie do pięciu osób lub indywidualnie na terenie szkoły. W szkołach ogólnodostępnych z oddziałami integracyjnymi i szkołach integracyjnych zatrudnia się dodatkowo nauczycieli posiadających kwalifikacje w zakresie pedagogiki specjalnej, którzy współorganizują proces edukacyjny z uwzględnieniem zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego. Sposób działania dwóch pedagogów polega na prowadzeniu zajęć edukacyjnych i pracy wychowawczej oraz w zintegrowanych działaniach określonych w programie, w tym doborze form i metod pracy.

Nauczyciel wiodący, niezależnie od pracy w modelu włączającym czy integracyjnym, jest odpowiedzialny nie tylko za realizowanie zadań edukacyjnych, ale też tych związanych z integrowaniem uczniów ze SPE oraz za przekazywanie konkretnych treści wychowawczych. Zadania nauczyciela wspomagającego natomiast dotyczą opracowania strategii lekcji w taki sposób, aby zdobywanie wiedzy przez wszystkich uczniów było skuteczne i zakończone sukcesem, integrowanie wszystkich dzieci i ich rodziców oraz realizowania funkcji wychowawczych wobec wszystkich uczniów. Wielość i specyfika zadań do wykonania powodują, że zarówno nauczyciele wiodący, jak i wspomagający wskazują, że nie zostali odpowiednio przygotowani do rozwiązywania tak złożonych problemów związanych z kształceniem oraz wychowaniem uczniów w klasie różnorodnej. Wielu z nich oczekuje pomocy i wsparcia. Mniej efektywne wydają im się formy doszkalania poza miejscem pracy, potrzebują konkretnych odpowiedzi postępowania wobec uczniów z trudnościami w zachowaniu poprzez uczestniczenie w superrewizjach i treningach podczas lekcji (Skura 2018).

Według założeń modelu SWPBIS to na poziomie II stosowania systemu personel szkolny zostanie poddany działaniom, które mają na celu doszkalanie umiejętności zawodowych. Powinno ono być spójne, ciągłe, odpowiednie i zróżnicowane oraz oparte na badaniach. Nauczycielom i personelowi szkoły należy zapewnić dostęp do szkoleń, praktyki, informacji zwrotnych i coachingu. Uzyskanie wiedzy na temat najnowszych wyników badań i metod pracy z uczniem jest możliwe dzięki współpracy z uczelniami wyższymi. Jak wspomniano wcześniej, wsparcie na poziomie I jest nadal stosowane w przypadku uczniów włączonych we wsparcie na poziomie II. Jednak działania na poziomie II dostarczają ukierunkowanego wsparcia dla tych, którzy nie odnoszą sukcesów na poziomie I, pomimo stosowanych tam sposobów promowania pożądanego zachowania. Na etapie II nacisk jest kładziony na wsparcie uczniów zagrożonych wystąpieniem poważniejszych problemów zanim one mogą potencjalnie się pojawić. Co więcej, zespół, który odpowiada za klasyfikowanie uczniów do dodatkowego wsparcia, udziela pomocy nie tylko uczniom i jest odpowiedzialny za prowadzenie szkoleń dla personelu szkoły, lecz także wspiera działania rodziców.

Wsparcie na poziomie II dotyczy często interwencji grupowych z udziałem dziesięciu lub więcej uczniów, które obejmują takie działania, jak zwiększanie umiejętności interpersonalnych w grupie, odpowiedzialność za własne działania i wsparcie ucznia w nauce. Po zastosowaniu systemu SWPBIS obejmującego całą szkołę zespół jest w stanie określić, którzy uczniowie potrzebują dodatkowego wsparcia. Można zastosować wiele strategii kwalifikujących uczniów do wsparcia na poziomie II. Mogą to być uczniowie: wytypowani w wyniku badań przesiewowych, wskazani przez nauczycieli, wskazani przez rodziców i którzy mają słabe oceny. Mimo to żadna metoda nie jest w stanie wskazać wszystkich uczniów, którzy potrzebują wsparcia na poziomie II. Zaleca się, aby szkoły stosowały wiele zintegrowanych strategii klasyfikowania uczniów do wsparcia.

Oprócz działania na poziomie I najważniejsze interwencje wspierające pożądane zachowania na poziomie II obejmują co najmniej jedną z następujących czynności: zwiększenie instruowania i praktycznego stosowania samoregulacji oraz umiejętności społecznych uczniów, zwiększony nadzór dorosłych, zwiększanie pozytywnego wzmocnienia, zwiększanie korekty potencjalnych zachowań niepożądanych, większy nacisk na szukanie przyczyny wystąpienia problemu i zwiększony dostęp do wsparcia w trudności w nauce. Niezależnie od udzielanego wsparcia na wyższym poziomie, na tym etapie działania obejmują udzielanie uczniom dodatkowych instrukcji w zakresie kluczowych umiejętności społecznych, emocjonalnych i/lub behawioralnych. Rezultatem interwencji na poziomie II jest sytuacja, w której uczniowie mogą samodzielnie decydować kiedy, gdzie i w jakich warunkach wykorzystają określone umiejętności. Pozytywna reakcja na interwencję oznacza, że uczniowie wiedzą jak monitorować i zarządzać własnym zachowaniem. Wsparcie na poziomie II obejmuje też zintensyfikowaną, aktywną kontrolę (superrewizję) realizowaną w pozytywny i proaktywny sposób, na przykład dorośli mogą zostać poproszeni o częstsze przemieszczanie się, monitorowanie sytuacji i wchodzenie w interakcję z niektórymi uczniami, o ile będzie taka potrzeba. Można to osiągnąć za pomocą prostych zmian w organizacji środowiska klasowego.

Poziom II wspiera ponadto oczekiwane zachowanie, zapewniając często pozytywne wzmocnienie. Uczniowie biorą udział w interakcjach zwrotnych z nauczycielem w klasie i innymi osobami dorosłymi w szkole aż 5–7 razy dziennie. Wielu uczniów uważa tę pozytywną uwagę dorosłych za wzmacniającą, w związku z czym istnieje większe prawdopodobieństwo, że będą zachowywać się zgodnie z oczekiwaniami.

Przykładem takiej interwencji jest strategia Check-in Check-out. Procedura ta ma na celu zwiększenie odpowiedzialności i zaangażowania uczniów przez realizację zadań, aktywny udział w zajęciach i odrabianie prac domowych. Może też być wykorzystana do pomocy uczniom w ich umiejętnościach organizacyjnych

i zarządzaniu czasem. Ta strategia jest bardzo skuteczna w przypadku uczniów, którzy pozytywnie reagują na uwagi nauczycieli. Uczeń, który pracuje ze swoim nauczycielem od początku konkretnego dnia, poznaje wyznaczone na ten czas cele związane z określonym zachowaniem. Nauczyciel ocenia starania ucznia i udziela mu informacji zwrotnych w ciągu dnia oraz wyznacza punkty za osiągnięcie celu. Pod koniec dnia uczeń spotka się z nauczycielem, który ocenia jego postępy, otrzymuje informację zwrotną i punkty za realizację celu dnia. Nauczyciel wysyła do domu ucznia kartę punktów, aby rodzice również mogli się z nią zapoznać. Rodzice podpisują kartę, a uczeń wraca z nią do nauczyciela (Todd, Campbell, Meyer, Horner 2008). Nauczyciele mogą zastosować tę strategię kiedy widzą taką potrzebę, ale ogólnie nie jest to strategia długoterminowa, raczej zależy od potrzeb ucznia i osiągnięcia przez niego oczekiwanego postępu w zachowaniu.

Na tym poziomie kolejnym kluczowym działaniem, które ma na celu zapobieganie problemom w zachowaniu, jest również przewidywanie, kiedy uczeń może zachować się negatywnie i podjąć działania, aby jego nawyk wyprzedzić. Szczególnie ważne jest zatem przypominanie uczniom o zachowaniu, jakie jest oczekiwane w klasie. Te wstępne korekty zachowania mogą być gestami lub wypowiedziami ustnymi przekazywanymi całej klasie, małej grupie uczniów lub kierowane do konkretnego ucznia. Wyprzedzające wskazówki dotyczące zachowania ułatwiają osiągnięcie przez uczniów sukcesu, przypominają im bowiem, jak należy się zachować przed wystąpieniem potencjalnego problemu.

Bardzo ważne jest zrozumienie, dlaczego uczniowie angażują się w określone zachowania. Bez tego wysiłku interwencji na poziomie II nie będą mogły zostać adekwatnie dostosowane do potrzeb uczniów. Wiedząc co motywuje osobę do określonego zachowania, nauczyciele mogą pomóc im znaleźć alternatywne postępowanie dla niepożądanego zachowania. Niektórzy uczniowie otrzymujący wsparcie w zakresie zachowania na poziomie II mogą również potrzebować dodatkowej pomocy w nauce. Często trudne zachowanie ucznia wynika z jego trudności w opanowaniu materiału przewidzianego na danym etapie kształcenia. Nauczyciele koncentrują się więc na nauczaniu lub powtarzaniu przerobionego materiału, z którym uczeń ma trudności. Starają się też włączyć do tego strategię wspierające pożądane zachowanie przez stosowanie wielu różnego rodzaju gier edukacyjnych wspomagających dobre zachowania (Barrish, Saunders, Wolf 1969). Te pomoce są powszechnie stosowane i mogą być też użyte w pracy z innymi uczniami w klasie, nie tylko z tymi, którzy wykazują trudne zachowania. Jedną z takich strategii jest Program Check In – Check Out (CICO). Interwencja w zakresie poprawy wyników w nauce wraz ze wsparciem behawioralnym ułatwia osiągnięcie przez ucznia sukcesu w zakresie pożądanego zachowania (PBIS).

Intensywne funkcje ogólnoszkolnej pozytywnej interwencji i wspierania zachowania (*school-wide positive behavioral interventions and supports, SWPBIS*)

Uczniowie, którzy w związku z występowaniem niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym i ci, którzy wymagają specjalnej organizacji nauki oraz metod pracy, mogą wybrać w Polsce ścieżkę kształcenia specjalnego, integracyjnego lub włączającego. Zalecaną formę kształcenia specjalnego wskazuje w orzeczeniu zespół orzekający, jednak decyzja ta ostatecznie należy do rodziców. Publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne oferują pomoc dzieciom, ich rodzicom i nauczycielom. Specjaliści w nich zatrudnieni wydają orzeczenie lub opinię inicjującą proces udzielania wsparcia w placówce edukacyjnej oraz udzielają pomocy w formie porady, konsultacji, warsztatów. Warto zauważyć, że dokumenty często są tworzone bez odpowiedniej oceny sytuacji trudnych zachowań ucznia, jakie mają miejsce w placówce edukacyjnej. Co więcej, w przypadku całej grupy uczniów ze SPE, nie tylko tych z dokumentem wydawanym przez poradnię, otrzymywane wsparcie odbywa się poza szkołą. Grupa uczniów z zaburzeniami zachowania, emocjonalnymi, autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną uczestniczy w terapiach indywidualnych i grupowych poza miejscem, gdzie najczęściej występują ich trudności w zachowaniu i często związane z nimi problemy w nauce.

Uczniowie objęci potrzebą kształcenia specjalnego mogą realizować zajęcia w sposób dostosowany do ich potrzeb na podstawie indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego: w klasie, w grupie do pięciu osób lub indywidualnie na terenie szkoły. IPET składa się z części edukacyjnej i terapeutycznej, a ta druga najczęściej jest realizowana w wąskim zakresie i tylko przez osoby pracujące z uczniem. Zalecenia w nim zawarte nie obejmują relacji społecznych ucznia w szkole, a często nawet w klasie, są też oderwane od terapii, w jakich dziecko uczestniczy poza szkołą oraz nie mają kontynuacji w domu rodzinnym. Należy również wspomnieć o grupie uczniów, którzy nie mają opinii/orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, a wymagają intensywnego wsparcia ze względu na trudności w zachowaniu. Są wśród nich dzieci i młodzież z deficytami uwagi, zaburzeniami emocjonalnymi, psychicznymi, a także uczniowie, którzy zostali zaniedbani z powodu dysfunkcji życia rodzinnego, otrzymali niewłaściwe wzorce zachowań, byli krzywdzeni, doznali urazów psychicznych.

W wielu przypadkach nieprawidłowe zachowania, które są ukształtowane w środowisku rodzinnym i są efektem przykrych doświadczeń w relacji dziecka z otoczeniem społecznym, często stanowią formę/mechanizm obrony przed dorosłymi. Charakteryzują się zachowaniami nieadekwatnymi do sytuacji, sztywnością reakcji, szkodliwością dla podmiotu i otoczenia i towarzyszą im przykre emocje

(Strzemieczny 1993). Kiedy skutki urazów psychicznych traktowane są jako przykład demoralizacji, działania wychowawcze najczęściej przybierają formę karaniania, wykluczania, „przepychania” z placówki do placówki, a to nie zapobiega występowaniu trudnych zachowań u dziecka (Karasowska 2006). Wielu nauczycieli ocenia radzenie sobie z tego typu sytuacjami wychowawczymi jako bardzo trudne zadanie do realizacji. Część z nich czuje zagrożenie ze strony swoich wychowanków, zauważając wzrastającą falę agresji i przemocy rówieśniczej wśród dzieci i młodzieży. Zdarza się również, że szkoła staje się miejscem inicjacji alkoholowej, narkotykowej czy nikotynowej. Co więcej, może być też źródłem demoralizacji i miejscem powstawania grup przestępczych.

Działania w ramach struktury PBIS adresowane są właśnie do tej grupy uczniów, których zachowania w przestrzeni szkoły są niebezpieczne lub destrukcyjne i w znacznym stopniu utrudniają im kontynuowanie nauki oraz wykluczają ich z otoczenia społecznego. Na poziomie III uczniowie ci otrzymują bardzo intensywne, zindywidualizowane wsparcie, które ma na celu poprawę ich zachowania i wyników w nauce. Strategie poziomu III zazwyczaj obejmują pracę z uczniami z niepełnosprawnością rozwojową, autyzmem, zaburzeniami emocjonalnymi i behawioralnymi oraz z tymi, którym nie została postawiona żadna diagnoza.

Działania na poziomie III wynikają z odpowiedniego wsparcia na poziomie I i II. Po zastosowaniu zasad obu poziomów szkoły organizują zindywidualizowane zespoły, aby wspierać uczniów o bardziej intensywnych potrzebach. Oprócz działań podejmowanych wcześniej kluczowym zadaniem staje się tu wykonanie funkcjonalnej oceny zachowania (FBA), która ma odpowiedzieć na pytanie, jakie są przyczyny zachowania ucznia. FBA pozwala też wskazać właściwy skład zespołu, którego interwencje będą najbardziej odpowiadały potrzebom ucznia. Kolejne działania wynikające z procesu FBA obejmują takie strategie, jak: zapobieganie niepożądanemu zachowaniu, uczenie właściwego zachowania, pozytywnie wzmacnianie odpowiedniego zachowania, odbieranie przywilejów za niepożądane zachowanie, zapewnienie bezpieczeństwa uczniom. Celem zespołu jest zawsze przeniesienie ucznia na poziomy I lub II, z mniejszą intensywnością wsparcia.

Zrozumienie przyczyn trudnego zachowania ucznia jest podstawą udzielenia pomocy. Ważną strategią działania procesu FBA jest też całościowe wsparcie, które obejmuje współpracę z uczniem ważnych dorosłych osób w jego życiu, którzy mogą mieć wpływ na poprawę jego zachowania. Działania zespołu na poziomie III mają również na celu zorganizowanie nieformalnego systemu wsparcia, który poprzez znajomość mocnych stron i potrzeb ucznia będzie miał wpływ na jego wyniki. Plan obejmuje zatem pomoc formalną, opartą na diagnozie, jak też wsparcie zapewniane przez przyjaciół, rodzinę i inne osoby z bliskiego otoczenia ucznia.

Przy każdym działaniu należy wziąć pod uwagę także kontekst społeczno-kulturowy ucznia i szkoły, do której uczęszcza. Każdy z tych elementów wpływa na wartości propagowane w szkole i przez szkołę. Na tej postawie działania na poziomie III, które mają na celu wsparcie ucznia, dodatkowo uwzględniają: wpływ i zaangażowanie lokalnego środowiska (np. dzielnicy miasta); cechy osobowe, takie jak: przynależność rasowa, pochodzenie etniczne i narodowość, ale też poznawanie historii rodziny, zwyczajów i doświadczeń oraz dialektu i używanego słownictwa. Zespoły wsparcia dla uczniów na poziomie III zazwyczaj obejmują więc osoby ze szkoły, domowników i środowisko ucznia. Uczniowie i ich rodziny mają wpływ na to, kto jest w zespole, który udziela im wsparcia (PBIS).

Podsumowanie

PBIS stanowi proaktywną strategię ukierunkowaną na zapobieganie trudnym zachowaniom przez rozwój wsparcia skoncentrowanego na uczniach w ramach trzypoziomowego modelu działania. Zastosowanie PBIS na tych trzech poziomach oznacza podejście systemowe zwiększające możliwości szkół, rodzin i społeczności w obszarze zaspokajania potrzeb wszystkich uczniów w zakresie wsparcia ich zachowania. To co wyróżnia PBIS spośród innych modeli polega na tym, że kładzie on nacisk na zapobieganie trudnym zachowaniom i aktywne partnerstwo z rodzinami. Działania obejmują aktywne nauczanie społecznie ważnych i znaczących zachowań ukierunkowanych na poprawę edukacyjnych i wychowawczych doświadczeń uczniów, a także wpływa na podniesienie jakości życia uczniów i ich rodzin.

Model PBIS wskazuje na proces wsparcia, dlatego czas wdrożenia systemu, jego przebieg będzie się różnił w zależności od szkoły, klasy i stosowania na poziomie indywidualnym. Działanie na poziomie I – ogólnoszkolnym dynamicznym i nieustannym procesem projektowania, wdrażania i oceny zachowania uczniów, który wymaga aktywnego planowania przez pracowników szkoły, w tym nauczycieli i specjalistów ds. wsparcia. Kolejnym etapem jest działanie zgodnie ze strategiami II poziomu, czyli w klasie i stanowi ukierunkowaną interwencję wobec uczniów, którzy mieli trudności z realizacją oczekiwań określonych na I poziomie i są uznani za potencjalnie zagrożonych wystąpieniem trudności w obszarze uczenia się i zachowania.

Najbardziej czasochłonnym etapem jest poziom III, który dostarcza pomocy uczniom potrzebującym długoterminowego i bardziej intensywnego wsparcia. Projekt indywidualnego planu wsparcia zachowania (*behavior support plans, BSP*) zostanie ustalony za pomocą oceny zachowania funkcjonalnego (FBA), która po-

może w określeniu zdarzeń poprzedzających niepożądane zachowanie, a także konsekwencji, które one powoduje. Opracowanie BSP ma na celu modyfikację wydarzeń poprzedzających zachowanie oraz naukę wzmacniających rozwój zachowań zastępczych, które są społecznie akceptowalne. Dla uczniów z głębszymi niepełnosprawnościami proces ten może zostać wydłużony na każdym etapie oceny, projektowania wsparcia i realizacji interwencji.

Nauczyciele i rodzice współpracują przy opracowywaniu planów wsparcia zachowań, które są używane też poza szkołą, podczas gdy uczniowie są w domu i/lub w swoim najbliższym otoczeniu. Znaczenie zaangażowania rodziców i rodziny ma kluczowe znaczenie w projektowaniu wsparcia, które tylko dzięki temu jest odpowiednio dostosowane do potrzeb rodziny i łączy się z celami wsparcia rozwoju pozytywnych zachowań ucznia w szkole. Jak wiemy, każda rodzina jest wyjątkowa pod względem struktury i własnych zasobów, należy zatem te cechy poznać i uwzględnić od początku współpracy.

Zakończenie

W Polsce brakuje badań dotyczących możliwości poznania doświadczeń badanych nauczycieli w pracy z trudnościami w zachowaniu uczniów w obszarach systemowej struktury działania szkoły, środowiska klasy, a w szczególności poszukujących odpowiedzi na pytania o źródła wsparcia, jakim powinny być instrukcje wspomagające placówki edukacyjne i rodzice. Warto zaproponować badania, które pozwolą poznać, w jakim stopniu nauczyciele rozumieją zachowanie uczniów i potrafią modyfikować ich środowisko uczenia się, w tym wskazać czynniki kontekstowe, które je wyzwalają i wzmacniają oraz to jakie proponują zachowania zastępcze w odniesieniu do funkcjonowania ucznia w szkole i w klasie.

Koncepcja badań, którą planuje zrealizować w przyszłości autorka, pozwoli odpowiedzieć na pytanie, jakie są doświadczenia nauczycieli w przewidywaniu, modyfikowaniu i wspieraniu pożądanego zachowania uczniów w ramach działań wychowawczych oraz edukacyjnych podejmowanych w szkołach ogólnodostępnych, integracyjnych i specjalnych. Analiza wyników podejścia empirycznego może zainicjować ukierunkowanie myślenia o podejmowaniu interwencji wychowawczych w ramach strategii zapobiegania trudnościami systemowo wdrażanych w szkole, gdzie model PBIS byłby skutecznym w rozwiązywaniu narastających wyzwań.

Bibliografia

- Anderson C.M., Freeman K.A. (2000), *Positive behavior support: Expanding the application of applied behavior analysis*, *The Behavior Analyst*, 23 (1): 85–94.
- Baer D.M., Wolf M.M., Risley T.R. (1968), *Some current dimensions of applied behavior analysis*, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1 (1): 91–97.
- Bandura A. (1977), *Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change*, *Psychological Review*, 84 (2): 191–215; doi:10.1037/0033295X.84.2.191.
- Barkley R.A. (ed.) (2015), *Attention-deficit/hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (4th ed.)*, Guilford Press, New York, NY.
- Barrish H.H., Saunders M., Wolf M.M. (1969), *Good behavior game: effects of individual contingencies for group consequences on disruptive behavior in a classroom*, *Journal of Applied Behavior Analysis*, Summer, 2 (2): 119–124.
- Brill S., McCartney A. (2008), *Stopping the revolving door: Increasing teacher retention*, *Politics & Policy*, 36 (5): 750–774.
- Bronfenbrenner U. (1994), *Ecological models of human development*, *Readings on the Development of Children*, 2 (1): 37–43.
- Carr E.G., Durand V.M. (1985), *Reducing behavior problems through functional communication training*, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18 (2): 111–126.
- Christofferson M., Sullivan A.L. (2015), *Preservice teachers' classroom management training: a survey of self-reported training experiences, content coverage, and preparedness*, *Psychology in the Schools*, 52 (3): 248–264.
- Cobb N.J. (2001), *The child: Infants and children*, Mayfield, Mountain View, CA.
- den Brok P., Wubbels T., van Tartwijk J. (2017), *Exploring beginning teachers' attrition in the Netherlands*, *Teachers and Teaching*, 23 (8): 881–895.
- Dunlap G., Kincaid D., Horner R.H., Knoster T., Bradshaw C.P. (2014), *A comment on the term "positive behavior support"*, *Journal of Positive Behavior Interventions*, 16 (3): 133–136.
- Eck M., Naidoo J., Sachs-Israel M. (2016), *The New Global Education Agenda: Education 2030: Developing the New Education agenda: An Inclusive, Comprehensive and Country-owned Process*, *Globaalikasvatuksen ilmiöitä luokkahuoneessa Suomessa ja maailmalla*, 33.
- Gajdzica Z. (2011), *Sytuacje trudne w opinii nauczyciela klas integracyjnych*, *Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków*.
- Hobbs N. (1974), *Nicholas Hobbs. Teaching children with behavior disorders*, *Personal Perspectives*, 142–167.
- Horner R.H., Sugai G. (2015), *School-wide PBIS: An Example of Applied Behavior Analysis Implemented at a Scale of Social Importance*, *Behavior Analysis in Practice*, 8: 80–85.
- Horner R.H., Dunlap G., Koegel R.L., Carr E.G., Sailor W., Anderson J., O'Neill, R.E. (1990), *Toward a technology of "non-aversive" behavioral support*, *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 15: 125–132.
- How one school in rural Minnesota is successfully recognizing positive behavior with a school-wide PBIS program* (2020), <https://www.herok12.com/blog/7-tips-to-implementing-a-school-wide-pbis-program>).
- Karasowska A. (2006), *Profilaktyka na co dzień. Jak wychowywać i uczyć dzieci z zaburzeniami zachowania*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPA, Warszawa.

- Kuyini A.B., Nasiru M.A., Cornish L. (2016), *Exploring Teachers' Concerns about Student Behaviour in Thailand Primary Schools*, *International Journal of Whole Schooling*, 12 (2): 64–82.
- Ludvigsson J.F., Reichenberg A., Hultman C.M., Murray J.A. (2013), *A nationwide study of the association between celiac disease and the risk of autistic spectrum disorders*, *JAMA Psychiatry*, 70 (11): 1224–1230.
- Melnick S.A., Meister D.G. (2008), *A comparison of beginning and experienced teachers' concerns*, *Educational research quarterly*, 31(3): 39–56.
- Neul J.L., Sahin M. (2015), *Therapeutic advances in autism and other neurodevelopmental disorders*, *Neurotherapeutics*, 12: 519–520.
- Nolting H.P. (2004), *Jak zachować porządek w klasie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Pavlov I.P. (1927), *Conditioned reflexes*, translated by GV Anrep, Oxford, London.
- Piaget J. (1952), *The origins of intelligence in children*, International Universities Press, New York.
- Pinkelman S.E., Horner R.H. (2019), *Applying Lessons from the Teaching-Family Model: Positive Behavioral Interventions and Supports*, *Behavior Analysis in Practice*, 42 (2): 233–240.
- Positive Behavioral Interventions and Supports (PBIS), <https://www.pbis.org> (2020).
- Prucha J. (2006), *Pedeutologia* [w:] B. Śliwerski (red.), *Pedagogika*, t. 2: *Pedagogika wobec edukacji, polityki oświatowej i badań naukowych*, Wydawnictwo GWP, Gdańsk.
- Pyżalski, J. (2012). *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Rich A., Brandes K., Mullan B., Hagger M.S. (2015), *Theory of planned behavior and adherence in chronic illness: a meta-analysis*, *Journal of Behavioral Medicine*, 38 (4): 673–688.
- Roane H.S., Fisher W.W., Carr J.E. (2016), *Applied behavior analysis as treatment for autism spectrum disorder*, *The Journal of pediatrics*, 175: 27–32.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz. U. z 2017 r., poz. 1575).
- Skiner B.F. (1953), *Science and human behavior*, Macmillan, Oxford.
- Skura M. (2018), *Relacje nauczyciela wspomagającego i nauczyciela wiodącego – temat wciąż otwarty*, *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, 1 (29): 66–86.
- Smith B., Fox L. (2003), *Systems of service delivery: A synthesis of evidence relevant to young children at risk of or who have challenging behavior*, Center for Evidence-based Practice: Young Children with Challenging Behavior, Available, [www. Challengingbehavior.org](http://www.Challengingbehavior.org).
- Strzemieczny J. (1993), *Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży*, PTP, Warszawa.
- Sugai G., Horner R.H. (2020), *Sustaining and scaling positive behavioral interventions and supports: Implementation drivers, outcomes, and considerations*, *Exceptional Children*, 86 (2): 120–136.
- Thorndike E.L. (1911), *Animal intelligence: Experimental studies*, Macmillan, New York.
- Todd A.W., Campbell M.L., Meyer G.G., Horner R.H. (2008), *The effects of a targeted intervention to reduce problem behaviors elementary school implementation of Check In – Check Out*, *Journal of Positive Behavior Interventions*, 10 (1): 46–55.
- Touchette P.E., MacDonald R.F., Langer S.N. (1985), *A scatter plot for identifying stimulus control of problem behavior*, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18 (4): 343–351.

- Vygotsky L.S. (1978), *Mind in society: The development of higher psychological processes*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Watson J.B.N (1924), *Behaviorism*, Norton, New York.
- Westling D.L. (2010), *Teachers and challenging behavior: Knowledge, views, and practices*, Remedial and Special Education, 31 (1): 48–63.
- Wheeler J.J., Hoover J.H. (1997), *A consultative model for the provision of behavioural supports to children with challenging behaviour: Practical approaches for the development of school-based support teams*, BC Journal of Special Education, 21 (1): 5–15.
- Wheeler J.J., Richey D.D. (2019), *Behavior management: Principles and practices of positive behavior supports (4th ed.)*, Pearson.

Anna Ozga

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Nauczyciele szkoły ogólnodostępnej wobec różnorodnych potrzeb edukacyjnych uczniów – doświadczane trudności a źródła wsparcia

Artykuł przedstawia wyniki badań 152 nauczycieli szkół podstawowych, których celem było poznanie sytuacji trudnych wynikających z realizacji różnorodnych potrzeb edukacyjnych uczniów, a także ocen wsparcia zawodowego respondentów. Istotę tekstu stanowi analiza zależności korelacyjnych między analizowanymi zmiennymi. Uzyskane wyniki pokazują niewielką zależność między natężeniem trudności deklarowanych przez nauczycieli i oceną możliwości uzyskania wsparcia zawodowego, jego dostępności i efektywności.

Słowa kluczowe: różnorodne potrzeby edukacyjne uczniów, sytuacje trudne w pracy nauczyciela, wsparcie dla nauczycieli

Ordinary school teachers facing various educational needs of students – experienced difficulties and sources of support

The article presents the results of surveys carried out among 152 primary school teachers, the aim of which was to learn about difficult situations experienced while fulfilling various educational needs of students as well as about professional support offered to the respondents. The essence of the text is the analysis of correlation relationships among the analysed variables. The obtained results show a slight correlation between the intensity of difficulties declared by the teachers and the assessment of the possibility of obtaining professional support, its availability and effectiveness.

Keywords: various educational needs of students, difficult situations in teaching, teacher support

Wprowadzenie

Dynamiczne przemiany społeczno-kulturowe oraz cywilizacyjne wymuszają dziś inny kształt polskiej szkoły. Raport Międzynarodowej Komisji do spraw Edukacji napisany przez Jacques'a Delorsa (1996) formułuje cztery filary, na których edukacja powinna się opierać. Zasady te to: „uczyć się, aby wiedzieć”, „uczyć się, aby działać”, „uczyć się, aby być”, „uczyć się, aby żyć wspólnie”. Współcześnie

mocno krytykuje się edukację transmisyjną (Klus-Stańska 2012), natomiast wielki renesans przeżywa konstruktywistyczna teoria rozwoju intelektualnego człowieka. Ponadto program UNESCO – Education for All¹ – kreśli wizję szkoły dla wszystkich, uwzględniającą w edukacji różnorodność uczących się, wspieranie uczenia się i odpowiadanie na indywidualne potrzeby uczniów. Oczywiście jest, że to od kompetencji nauczycieli zależy, na ile szkoły będą w stanie sprostać nowym wyzwaniom (Dróżka 2004: 70). By jak najlepiej wykonywać swoje zadania, muszą nieustannie poszerzać własną wiedzę, doskonalić warsztat pracy, a także poszukiwać skuteczniejszych możliwości dotarcia do podopiecznych (Day 2008). Część nowych wyzwań, a także oczekiwań kierowanych pod adresem nauczycieli może stanowić dla nich sytuacje trudne², do czego sami zainteresowani nie zawsze się przyznają, ponieważ otwarte mówienie o trudnościach nie jest w tym zawodzie ani zbyt popularne, ani dobrze widziane (Bidziński 2015; Gajdzica 2011). Prawo oświatowe gwarantuje nauczycielom wsparcie, którego źródłem mogą być szkolni specjaliści, pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych, placówek doskonalenia nauczycieli, bibliotek pedagogicznych, a także organizacji pozarządowych oraz instytucji działających na rzecz rodziny (Cybulska, Derewlana, Kacprzak, Pęczek 2017).

Rozumiejąc jak istotna jest rola i działania nauczycieli na rzecz uczniów o różnorodnych, w tym także specjalnych potrzebach edukacyjnych, zależność między obszarami doświadczanych przez nich trudności oraz zawodowego wsparcia uczyniono przedmiotem naukowych analiz.

Założenia metodologiczne podjętych badań

W tekście zaprezentowano wybrane wyniki badań zrealizowane przez zespół pracowników z Zakładu Wspomagania Rozwoju i Edukacji Dziecka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach w ramach projektu: *Realizacja specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów drugiego etapu edukacji w województwie świętokrzyskim – zadania szkoły i rodziny* finansowanego z badań statutowych. W większości nie były one jeszcze publikowane.

¹ <https://en.unesco.org/gem-report/report/2015/education-all-2000-2015-achievements-and-challenges> [dostęp: 15.07.2020].

² T. Tomaszewski uznaje, że sytuacja to skomplikowany układ obejmujący całokształt związków między konkretnym człowiekiem o określonych cechach fizjologicznych i psychicznych, a otaczającym go światem. Gdy zadania (cele), czynności, warunki środowiskowe i kompetencje człowieka są zharmonizowane mówi o sytuacji normalnej, natomiast gdy naruszona jest równowaga między nimi – mówi o sytuacji trudnej. Autor ten wśród typów sytuacji trudnej wymienia: deprywację, przeciążenie, utrudnienie, konflikt, zagrożenie.

W badaniach przyjęto problem badawczy: Czy istnieje związek między oceną nasilenia trudności doświadczanych przez nauczycieli w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych a subiektywną oceną wsparcia zawodowego? Na podstawie literatury przedmiotu przyjęto, że nauczyciele realizujący specjalne potrzeby edukacyjne uczniów, a także kształcenie specjalne dla uczniów posiadających orzeczenie, doświadczają szeregu sytuacji trudnych i w związku z tym potrzebują w swojej pracy wsparcia. Przyjęto hipotezę: im większe nasilenie trudności w pracy respondentów, tym większe jest ich zapotrzebowanie na wsparcie zawodowe. Ponadto przyjęto, że im wyższy dostęp do zawodowego wsparcia i zadowolenie z niego, tym mniejszego nasilenia trudności doświadczają nauczyciele.

Aby zweryfikować tę hipotezę przeanalizowano wskazania nauczycieli, dokonywane na obszernym zbiorze trudności. Wśród nich znalazły się: duża zmienność rozwiązań organizacyjno-prawnych w szkole, zbyt rozbudowany sposób dokumentowania działań, duża liczebność zespołów klasowych, niewystarczające kompetencje innych nauczycieli w zakresie udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, utrudniona współpraca z rodzicami uczniów, z innymi nauczycielami, ze specjalistami na terenie szkoły (pedagog) i spoza szkoły (poradnia), duże zróżnicowanie indywidualnych potrzeb uczniów, mała przewidywalność efektów podejmowanych działań, obecność niezależnych od badanych czynników wpływających na funkcjonowanie ucznia w szkole, ograniczony czas na zajęciach na realizowanie indywidualnych potrzeb uczniów, utrudniona integracja ucznia ze SPE w zespole klasowym, sprzeczne oczekiwania ze strony rodziców uczniów i dyrektora, wielość zadań w pracy nauczyciela, obawa o negatywną ocenę działań pomocowych podejmowanych wobec ucznia; wątpliwości, którego ucznia potrzeby są w danym czasie ważniejsze, poczucie osamotnienia w realizacji potrzeb uczniów; obawa, że nie sprostą się wymaganiom zawodowym, ocena pracy tylko przez pryzmat wyników uzyskanych przez uczniów, a nie podejmowanego wysiłku, brak czasu na lekcji wynikający z konieczności realizacji programu dydaktycznego ze wszystkimi uczniami. Respondenci posługiwali się pięciostopniową skalą, w której 1 – oznaczał zupełny brak trudności, a 5 – bardzo poważne trudności.

Kolejną zmienną wyróżnioną w badaniach jest subiektywna ocena wsparcia zawodowego. Uczestniczący w projekcie nauczyciele analizowali zapotrzebowanie na wsparcie, a także jego dostępność i efektywność. Te trzy wymiary wsparcia szacowali w kontekście udzielających go podmiotów, takich jak: pedagog szkolny, pedagog specjalny, pedagog terapeuta, psycholog szkolny oraz szkolny logopeda, inny nauczyciel, wychowawca świetlicy szkolnej, nauczyciel wspomagający, asystent nauczyciela, asystent ucznia z niepełnosprawnością, dyrektor szkoły, rodzic ucznia, pielęgniarka szkolna, a także lekarz. Rozważano również wsparcie udzielane przez profesjonalistów zatrudnionych w poradni psychologiczno-

pedagogicznej, mianowicie psychologa, pedagoga oraz logopedę. Badani posługiwali się pięciostopniową skalą, w której cyfra 1 oznaczała odpowiednio brak potrzeby, niską dostępność i efektywność wsparcia; natomiast cyfra 5 – bardzo dużą potrzebę, pełną dostępność oraz pełną efektywność wsparcia.

W badaniach sondażowych uczestniczyło 152 nauczycieli szkół podstawowych realizujących dydaktykę w klasach IV, V i VI w 39 szkołach województwa świętokrzyskiego. Wykorzystano w nich ankietę on-line.

Aby odpowiedzieć na przyjęty problem badawczy, wykonano analizę korelacji nieparametrycznej rho-Spearmana. Przeanalizowano w sumie 1071 par zmiennych (po 357 dla związku trudności z zapotrzebowaniem, dostępnością i efektywnością wsparcia). Analiza statystyczna ujawniła 69 istotnych statystycznie zależności ($p < 0,05$) dla zapotrzebowania na wsparcie, 74 – dla jego dostępności oraz 60 dla efektywności. W dalszej części tekstu najciekawsze z nich zostaną szczegółowo zaprezentowane.

Prezentacja wyników badań własnych

W pierwszej części tekstu zostaną krótko przedstawione wyniki dotyczące subiektywnej oceny trudności oraz wsparcia w pracy nauczycieli, a dopiero w dalszej kolejności analizy korelacyjne tych dwóch zmiennych.

Sytuacje trudne w pracy z uczniami ze SPE w opiniach nauczycieli

Badania ujawniły, jakie jest nasilenie trudności odczuwanych przez nauczycieli realizujących kształcenie specjalne oraz pomoc psychologiczno-pedagogiczną dla uczniów (tab. 1).

Biorąc pod uwagę, że nauczyciele wykorzystywali skalę od 1 do 5, trzeba zauważyć, że nie ujawnili oni bardzo poważnych trudności w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – trudności te mają natężenie niskie i średnie. Nasilenie nieco powyżej średniej dotyczy takich trudności, jak: zbyt rozbudowany sposób dokumentowania działań, wielość zadań w pracy nauczyciela, brak czasu na lekcji wynikający z konieczności realizacji programu dydaktycznego ze wszystkimi uczniami, ograniczony czas na zajęciach na realizowanie indywidualnych potrzeb uczniów oraz występowanie niezależnych od nauczyciela czynników wpływających na funkcjonowanie ucznia w szkole. Stosunkowo najmniej trudności sprawia nauczycielom współpraca z innymi dydaktykami, a także szkolnymi specjalistami. Towarzyszy im raczej niskie poczucie osamotnienia w realizacji potrzeb uczniów.

Tabela 1. Nasilenie trudności, których doświadczają nauczyciele w pracy z uczniami ze SPE

Trudności w pracy nauczycieli	Procent respondentów deklarujących określone nasilenie trudności						Średnia	Odchylenie standardowe
	B	1	2	3	4	5		
Duża zmienność rozwiązań organizacyjno-prawnych w szkole	2,0	21,1	16,4	30,9	25,7	3,9	2,74	1,18
Zbyt rozbudowany sposób dokumentowania działań	1,3	7,2	13,2	23,0	30,3	25	3,52	1,21
Duża liczebność zespołów klasowych	2,0	30,9	15,1	14,5	16,4	21,1	2,81	1,56
Niewystarczające kompetencje innych nauczycieli w zakresie udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej	2,0	38,2	27,6	27,0	4,5	0,7	2,00	0,96
Utrudniona współpraca z rodzicami uczniów	2,6	14,5	28,3	34,9	15,8	3,9	2,66	1,04
Utrudniona współpraca z innymi nauczycielami	2,6	56,6	25,7	8,6	5,8	0,7	1,65	0,92
Utrudniona współpraca ze specjalistami na terenie szkoły (pedagog)	2,6	55,9	17,2	10,5	3,3	10,5	1,93	1,34
Utrudniona współpraca ze specjalistami spoza szkoły (poradnia)	2,6	15,1	24,3	32,9	16,4	8,7	2,78	1,16
Duże zróżnicowanie indywidualnych potrzeb uczniów	1,3	10,5	15,1	42,1	21,7	9,3	3,03	1,08
Mała przewidywalność efektów podejmowanych działań	2,6	9,9	20,4	44,1	19,7	3,3	2,86	0,97
Niezależne ode mnie czynniki wpływające na funkcjonowanie ucznia w szkole	2,0	6,6	13,8	37,5	30,3	9,8	3,22	1,03
Ograniczony czas na zajęciach na realizowanie indywidualnych potrzeb uczniów	2,6	6,6	11,8	29,6	32,9	16,5	3,42	1,11
Utrudniona integracja ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w zespole klasowym	2,6	25,0	25,7	36,2	9,9	0,6	2,34	0,99
Sprzeczne oczekiwania wobec mnie ze strony rodziców uczniów i dyrektora	2,6	30,3	32,2	23,7	8,6	2,6	2,19	1,05

Wielość zadań w pracy nauczyciela	2,0	11,2	13,8	25,0	23,7	24,3	3,36	1,30
Obawa o negatywną ocenę moich działań pomocowych wobec ucznia	2,7	25,6	30,9	26,9	11,2	2,7	2,32	1,07
Wątpliwości, którego ucznia potrzeby są w danym czasie ważniejsze	2,0	18,4	22,4	36,2	13,8	7,2	2,67	1,14
Poczucie mojego osamotnienia w realizacji potrzeb uczniów	2,6	40,8	28,3	19,7	7,9	0,7	1,97	1,00
Obawa, że nie sproszam wymaganiom zawodowym	3,3	34,9	31,6	20,4	8,5	1,3	2,07	1,02
Ocena mojej pracy tylko przez pryzmat wyników uzyskanych przez moich uczniów, a nie mojego wysiłku	2,6	17,1	19,1	27,6	23,0	10,6	2,91	1,25
Brak czasu na lekcji wynikający z konieczności realizacji programu dydaktycznego ze wszystkimi uczniami	2,0	10,5	9,9	28,9	22,4	26,3	3,44	1,27

Legenda: B – brak odpowiedzi, 1 – brak trudności, 2 – niewielkie trudności, 3 – średnie trudności, 4 – duże trudności, 5 – bardzo duże trudności

Źródło: (Bidziński, Ozga, Rutkowski 2019: 173 – 174).

Biorąc pod uwagę, że nauczyciele wykorzystywali skalę od 1 do 5, trzeba zauważyć, że nie ujawnili oni bardzo poważnych trudności w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – trudności te mają natężenie niskie i średnie. Nasilenie nieco powyżej średniej dotyczy takich trudności, jak: zbyt rozbudowany sposób dokumentowania działań, wielość zadań w pracy nauczyciela, brak czasu na lekcji wynikający z konieczności realizacji programu dydaktycznego ze wszystkimi uczniami, ograniczony czas na zajęciach na realizowanie indywidualnych potrzeb uczniów oraz występowanie niezależnych od nauczyciela czynników wpływających na funkcjonowanie ucznia w szkole. Stosunkowo najmniej trudności sprawia nauczycielom współpraca z innymi dydaktykami, a także szkolnymi specjalistami. Towarzyszy im raczej niskie poczucie osamotnienia w realizacji potrzeb uczniów.

Wsparcie zawodowe w opiniach nauczycieli

W myśl prawa oświatowego nauczyciel realizujący w danej klasie dydaktykę może uzyskać wsparcie od szkolnych specjalistów, dyrekcji placówki, a w razie

potrzeby również od pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych i placówek doskonalenia nauczycieli. Ważne, aby działania te były różnorodne – obejmowały zarówno wsparcie informacyjne, materialne, emocjonalne, jak i instrumentalne (Bidziński, Giermakowska, Ozga, Rutkowski 2013).

W podjętych badaniach poproszono nauczycieli o ocenę potrzeby wsparcia, a także jego dostępności i efektywności (tab. 2).

Tabela 2. Zapotrzebowanie na wsparcie od różnych podmiotów, jego dostępność oraz efektywność w ocenie nauczycieli

Źródło wsparcia	Ocena potrzeby wsparcia (1 – brak potrzeby, 5 – bardzo duża potrzeba)		Ocena dostępności wsparcia (1 – brak dostępności, 5 – bardzo duża dostępność)		Ocena efektywności wsparcia (1 – brak efektywności, 5 – pełna efektywność)	
	średnia	odchylenie standardowe	średnia	odchylenie standardowe	średnia	odchylenie standardowe
pedagog szkolny	3,9	1,13	3,7	1,55	3,5	1,49
pedagog specjalny	2,9	1,51	3,1	1,65	2,9	1,62
pedagog terapeuta	3,2	1,37	2,4	1,52	2,4	1,53
psycholog szkolny	3,7	1,39	2,1	1,57	2,3	1,61
logopeda szkolny	3,5	1,36	3,2	1,56	3,2	1,56
inny nauczyciel	<u>3,3</u>	1,33	3,8	1,35	3,7	1,35
wychowawca świetlicy szkolnej	<u>3,1</u>	1,40	3,5	1,48	3,4	1,48
nauczyciel wspomagający	2,2	1,53	1,9	1,37	1,9	1,43
asystent nauczyciela	2,1	1,42	1,6	1,14	1,6	1,16
asystent ucznia z niepełnosprawnością	2,2	1,54	1,7	1,30	1,8	1,35
dyrektor	<u>3,6</u>	1,35	4,1	1,25	4,0	1,33
rodzic ucznia	3,9	1,15	3,5	1,10	3,4	1,11
pielęgniarka szkolna	2,8	1,48	2,4	1,38	2,3	1,43
lekarz	2,4	1,46	1,8	1,12	1,8	1,19
psycholog z poradni p-p	3,5	1,32	2,9	1,33	2,8	1,36
pedagog z poradni p-p	3,5	1,39	2,8	1,35	2,7	1,41
logopeda z poradni p-p	2,9	1,54	2,4	1,35	2,3	1,37

Pogrubiением zaznaczono obszary, dla których zapotrzebowanie na wsparcie jest wyższe od dostępności i efektywności. Podkreśleniem zaznaczono obszary, dla których zapotrzebowanie na wsparcie jest niższe od dostępności i efektywności.

Źródło: (Bidziński, Ozga, Rutkowski 2019: 205).

Oceniając potrzebę, dostępność oraz efektywność wsparcia respondenci wykorzystywali skalę od 1 do 5. Badania wykazały, że nauczyciele zgłaszają wysokie zapotrzebowanie na wsparcie udzielane przez szkolnych specjalistów (pedagoga, psychologa, terapeutę, logopedę), rodzica ucznia oraz dyrektora szkoły. Ponadto wskazują też na wsparcie od zewnętrznych specjalistów – zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych psychologów i pedagogów. Z kolei najmniej wsparcia respondenci potrzebują od asystenta nauczyciela oraz asystenta ucznia z niepełnosprawnością – zapewne wynika to z faktu, że w klasach, w których przeprowadzano badania, nie było uczniów z niepełnosprawnościami.

Najbardziej dostępnym źródłem wsparcia w opinii wychowawców jest dyrektor szkoły, inny nauczyciel, pedagog szkolny oraz rodzic ucznia. Z kolei najtrudniej uzyskać wsparcie od nauczyciela wspomagającego, asystenta nauczyciela, asystenta ucznia z niepełnosprawnością oraz lekarza.

Nauczyciele najwyżej oceniają efektywność wsparcia, które otrzymują od dyrektora, kolegów nauczycieli oraz pedagoga szkolnego. Najniższe zadowolenie badani ujawnili ze wsparcia od asystenta nauczyciela, asystenta ucznia z niepełnosprawnością, nauczyciela wspomagającego a także lekarza.

Największa rozbieżność między zapotrzebowaniem na wsparcie a jego dostępnością i efektywnością dotyczy psychologa szkolnego. Badania ujawniły też przypadki odwrotne, gdy dostępność i efektywność wsparcia jest wyższa niż zapotrzebowanie na nie. Dotyczy to w szczególności takich źródeł wsparcia, jak: dyrektor szkoły, inny nauczyciel i wychowawca świetlicy.

Związek między nasileniem dekladowanych przez nauczycieli trudności a zapotrzebowaniem na zawodowe wsparcie

W badaniach założono, że im większe jest nasilenie trudności w pracy nauczycieli, tym większe jest ich zapotrzebowanie na wsparcie zawodowe. Wykonana analiza korelacyjna ujawniła 69 zależności między zmiennymi. Warto dodać, że wszystkie stwierdzone istotne związki korelacyjne miały charakter dodatni, tylko najciekawsze z nich zostaną zaprezentowane poniżej.

Z badań wynika, że im większą trudność sprawia nauczycielom zbyt rozbudowany sposób dokumentowania działań, tym bardziej potrzebują wsparcia od szkolnych specjalistów: pedagoga ($r=0,358$, $p<0,000$), psychologa ($r=0,359$, $p<0,000$), logopedy ($r=0,286$, $p<0,000$), a także wychowawcy świetlicy szkolnej ($r=0,303$, $p<0,000$), rodzica ucznia ($r=0,352$, $p<0,000$), pielęgniarki szkolnej ($r=0,324$, $p<0,000$), lekarza ($r=0,273$, $p<0,001$) oraz pracujących w poradni psychologiczno-pedagogicznej: psychologa ($r=0,263$, $p<0,001$) i pedagoga ($r=0,319$, $p<0,000$).

Badania ujawniły, że im nauczyciele mocniej dostrzegają utrudnioną integrację ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w zespole klasowym, tym bardziej potrzebują wsparcia, którego źródłem jest pedagog szkolny ($r=0,303$, $p<0,000$), pedagog specjalny ($r=0,337$, $p<0,000$), wychowawca świetlicy szkolnej ($r=0,246$, $p<0,003$), nauczyciel wspomagający ($r=0,250$, $p<0,002$), asystent nauczyciela ($r=0,216$, $p<0,009$), asystent ucznia z niepełnosprawnością ($r=0,255$, $p<0,002$), pielęgniarka szkolna ($r=0,407$, $p<0,000$), oraz lekarz ($r=0,341$, $p<0,000$).

Bardzo liczne korelacje dodatnie łączą doświadczane przez nauczycieli sprzeczne oczekiwania ze strony rodziców uczniów i dyrektora szkoły z zapotrzebowaniem na wsparcie od szkolnego pedagoga ($r=0,286$, $p<0,000$) oraz logopedy ($r=0,257$, $p<0,002$), pedagoga specjalnego ($r=0,214$, $p<0,009$) oraz wychowawcy świetlicy szkolnej ($r=0,245$, $p<0,003$). W związku z tą trudnością pozostaje też potrzeba kompetentnej pomocy od innego nauczyciela ($r=0,263$, $p<0,001$), nauczyciela wspomagającego ($r=0,294$, $p<0,000$), asystenta nauczyciela ($r=0,278$, $p<0,001$), asystenta ucznia z niepełnosprawnością ($r=0,294$, $p<0,000$), pielęgniarki szkolnej ($r=0,283$, $p<0,001$), a także lekarza ($r=0,304$, $p<0,000$). Dodatkowo analiza korelacyjna wykazała, że im większą trudność stanowią dla dydaktyków sprzeczne oczekiwania ze strony rodziców i dyrekcji, tym bardziej potrzebują pomocy od specjalistów zatrudnionych w poradni psychologiczno-pedagogicznej: pedagoga ($r=0,275$, $p<0,001$) oraz logopedy ($r=0,221$, $p<0,007$).

Analiza statystyczna ujawniła też obszary trudności, które nie pozostają w żadnych korelacjach z zapotrzebowaniem na wsparcie. Są to: ocena pracy tylko przez pryzmat wyników uzyskanych przez uczniów, a nie podejmowanego wysiłku, ograniczony czas na zajęciach na realizowanie indywidualnych potrzeb uczniów, mała przewidywalność efektów podejmowanych działań, utrudniona współpraca ze specjalistami na terenie szkoły.

Z analizy ilościowej wynika, że 7 badanych trudności w pracy nauczyciela łączy się z potrzebą wsparcia udzielanego przez pedagoga szkolnego, asystenta nauczyciela oraz lekarza, 6 trudności ma związek ze wsparciem od szkolnej pielęgniarki, natomiast obszar 5 trudności załagodzi pomoc psychologa szkolnego, innego nauczyciela, wychowawcy świetlicy, nauczyciela wspomagającego, asystenta ucznia z niepełnosprawnością.

Związek między nasileniem deklarowanych przez nauczycieli trudności a oceną dostępności wsparcia zawodowego

Opracowując procedurę badawczą przyjęto, że im wyższej nauczyciele oceniają możliwość otrzymania wsparcia, tym mniejsze będzie nasilenie doświadczanych przez nich trudności. Badania wykazały 74 istotne statystycznie korelacje

między tymi zmiennymi – wszystkie ujemne. Poniżej zostaną przedstawione wybrane, najistotniejsze zależności.

Z analizy korelacyjnej wynika, że im bardziej dostępny jest rodzic jako źródło wsparcia, tym mniej w pracy nauczycieli trudności wynikających z dużej zmienności rozwiązań organizacyjno-prawnych w szkole ($r = -0,241$, $p < 0,003$), a także utrudnień integracji ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w zespole klasowym ($r = -0,219$, $p < 0,008$). Duża dostępność pomocy od tego podmiotu, jak również od dyrektora szkoły łagodzi niewystarczające kompetencje innych nauczycieli w zakresie udzielania pomocy uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (współczynniki korelacji wynoszą odpowiednio: $r = -0,291$ przy $p < 0,000$ i $r = -0,237$ przy $p < 0,004$). Poza tym im większa łatwość pozyskania pomocy od dyrektora oraz rodzica, tym mniej obaw o negatywną ocenę działań pomocowych podejmowanych przez nauczyciela na rzecz ucznia ($r = -0,232$, $p < 0,005$; $r = -0,229$ $p < 0,006$). Badania wykazały, że obecność dyrektora placówki, wychowawcy świetlicy oraz rodzica jako źródeł wsparcia wiąże się z mniejszym poczuciem osamotnienia nauczycieli realizujących potrzeby uczniów ($r = -0,286$ $p < 0,000$; $r = -0,274$ $p < 0,001$; $r = -0,288$ $p < 0,000$). Ograniczony czas na zajęciach na realizowanie indywidualnych potrzeb uczniów jest mniejszą trudnością dla respondentów, gdy mają możliwość otrzymania wsparcia od wychowawcy świetlicy ($r = -0,226$, $p < 0,006$), a także od logopedy z poradni psychologiczno-pedagogicznej ($r = -0,220$, $p < 0,008$). Interesujące jest, że utrudniona współpraca w gronie pedagogicznym nie jest tak uciążliwa w pracy nauczycieli, gdy mają oni dostęp do wsparcia udzielanego przez pedagoga specjalnego ($r = -0,268$, $p < 0,001$). Z kolei utrudnienia we współpracy ze specjalistami na terenie szkoły są mniejszym problemem dla nauczycieli, gdy łatwo im pozyskać pomoc od wychowawcy świetlicy szkolnej ($r = -0,286$, $p < 0,00$) oraz od kolegi nauczyciela ($r = -0,338$, $p < 0,00$). Badania wykazały, że trudności we współpracy ze specjalistami spoza szkoły są mniejsze, gdy jest na miejscu pedagog szkolny ($r = -0,260$, $p < 0,002$). Im łatwiejszy dostęp do pedagoga specjalnego oraz wychowawcy świetlicy, tym mniej u respondentów obaw, że nie sprostają wymaganiom zawodowym (współczynniki korelacji wynoszą odpowiednio: $r = -0,319$, $p < 0,000$ oraz $r = -0,227$, $p < 0,006$). Z kolei im większa dostępność do pedagoga specjalnego oraz pedagoga terapeuty, tym mniejszą trudnością dla nauczycieli jest ocena ich pracy tylko przez pryzmat wyników uzyskanych przez uczniów, a nie podejmowanego przez nich wysiłku ($r = -0,328$, $p < 0,000$, $r = -0,252$, $p < 0,002$).

Z analizy ilościowej wynika, że dostępność wsparcia udzielanego przez rodzica pozostaje w związku aż z 10 uwzględnionymi w badaniu trudnościami, w 9 przypadkach pomoże wsparcie od wychowawcy świetlicy, w 7 – dyrektor szkoły, w 6 – pedagog specjalny, natomiast obszar 5 trudności załagodzi pomoc pedagoga terapeuty oraz lekarza. Analiza statystyczna ujawniła, że zbyt rozbu-

dowany sposób dokumentowania działań to taka trudność, której nie zmniejsza dostęp do żadnego z uwzględnionych w badaniach źródeł wsparcia.

Związek między nasileniem deklarowanych przez nauczycieli trudności a oceną efektywności wsparcia zawodowego

Przystępując do badań założono, że im bardziej efektywne wsparcie zawodowe otrzymują badani, tym mniejsze natężenie trudności towarzyszy im w pracy. Analiza statystyczna ujawniła 60 korelacji między tymi zmiennymi. Dwie trzecie z nich ma znak ujemny, a jedna trzecia – znak dodatni. Najsilniejsze i najciekawsze korelacje zostaną przedstawione poniżej.

Badania wykazały, że trudności wynikające z dużej zmienności rozwiązań organizacyjno-prawnych w szkole nie są tak uciążliwe, gdy nauczyciele są zadowoleni z pomocy, którą otrzymują od rodzica ucznia ($r = -0,237$, $p < 0,004$). Im wyżej nauczyciele oceniają efektywność wsparcia, którego źródłem jest wychowawca świetlicy szkolnej ($r = -0,275$, $p < 0,001$) oraz kolega nauczyciel, tym mniej odczuwają trudności wynikających z niedoskonałej współpracy ze specjalistami na terenie szkoły. Im wyższa ocena efektywności wsparcia świadczonego przez pedagoga szkolnego oraz rodzica ucznia, tym mniejsze u respondentów natężenie trudności we współpracy ze specjalistami spoza szkoły (współczynniki korelacji wynoszą odpowiednio: $r = -0,226$, $p < 0,006$ i $r = -0,224$ przy $p < 0,007$). Ponadto zadowolenie ze wsparcia udzielanego przez dyrektora placówki, wychowawcę świetlicy oraz rodzica wiąże się z mniejszym poczuciem osamotnienia nauczycieli realizujących potrzeby uczniów (współczynniki korelacji wynoszą odpowiednio $r = -0,253$, $p < 0,002$; $r = -0,237$, $p < 0,004$; $r = -0,261$, $p < 0,001$). Im skuteczniejsze działania pedagoga terapeuty, tym mniej u nauczycieli obaw dotyczących oceny ich pracy jedynie przez pryzmat wyników podopiecznych a nie podejmowanego przez nich wysiłku ($r = -0,223$, $p < 0,007$). Podobnie im bardziej kompetentny i pomocny wychowawca świetlicy szkolnej, tym mniej u nauczycieli obaw, że nie sprostają wymaganiom zawodowym ($r = -0,248$, $p < 0,004$).

Badania ujawniły też korelacje dodatnie między zmiennymi. Otóż im bardziej skuteczne wsparcie od asystenta ucznia oraz od asystenta nauczyciela, tym nauczyciele odczuwają większe nasilenie sprzecznych oczekiwań płynących w ich stronę od rodziców i dyrektora (współczynniki korelacji wynoszą odpowiednio: $r = 0,282$, $p < 0,001$ oraz $r = 0,245$, $p < 0,003$). Poza tym im bardziej efektywne wsparcie od pedagoga szkolnego, nauczyciela wspomagającego oraz asystenta ucznia, tym większą trudnością jest dla dydaktyków duża liczebności zespołów klasowych (współczynniki korelacji wynoszą odpowiednio: $r = 0,233$, $p < 0,005$; $r = 0,218$, $p < 0,008$; $r = 0,217$, $p < 0,009$).

Analiza statystyczna wykazała obszary trudności, które nie pozostają w żądnych korelacjach z efektywnością wsparcia. Są to: zbyt rozbudowany sposób dokumentowania działań, duże zróżnicowanie indywidualnych potrzeb uczniów, wielość zadań w pracy nauczyciela. Są to zatem trudności, których nie zmniejsza efektywne wsparcie z ujętych w badaniach źródeł.

Z analizy ilościowej wynika, że aż na 8 ujętych w badaniach trudności w pracy nauczyciela zaradzi efektywne wsparcie udzielane przez rodzica ucznia, na 7 trudności pomoże kompetentny wychowawca świetlicy, asystent ucznia, asystent nauczyciela, na 6 – skuteczna będzie pomoc pedagoga szkolnego. Warto dodać, że badania nie ujawniły żadnej korelacji między zadowoleniem ze wsparcia udzielanego przez psychologa szkolnego a uwzględnionymi w badaniach trudnościami w pracy nauczyciela.

Dyskusja wyników i wnioski dla praktyki edukacyjnej

Okazuje się, że związki między trudnościami w pracy dydaktyków a zapotrzebowaniem, dostępnością i efektywnością wsparcia nie są tak liczne i klarowne, jak wstępnie zakładano. Przeanalizowano w sumie 1071 par zmiennych – po 357 dla trudności i trzech obszarów wsparcia. Istotnych statystycznie korelacji dla zapotrzebowania zanotowano 19,3% (wszystkie miały znak dodatni), dla dostępności 20,7% (wszystkie o znaku ujemnym), oraz 16,8% dla efektywności (w tym 11,2% o znaku ujemnym oraz 5,6% o znaku dodatnim). Na podstawie zebranego materiału badawczego trudno zweryfikować przyjętą hipotezę. Nauczyciele nie ujawniają bardzo poważnych trudności w pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych – mają one natężenie średnie i niskie. Nasilenie nieco powyżej średniej dotyczy jedynie takich trudności, jak: zbyt rozbudowany sposób dokumentowania działań, wielość zadań w pracy nauczyciela, brak czasu na lekcji wynikający z konieczności realizacji programu dydaktycznego ze wszystkimi uczniami, ograniczony czas na zajęciach na realizowanie indywidualnych potrzeb uczniów oraz występowanie niezależnych od nauczyciela czynników wpływających na funkcjonowanie ucznia w szkole. U tych samych badanych występuje jednocześnie duże zapotrzebowanie na zawodowe wsparcie i to z wielu źródeł. Dydaktycy potrzebują szkolnych specjalistów: pedagoga, psychologa, terapeuty, logopedy, a także rodzica ucznia i dyrektora szkoły. Ponadto respondenci ujawniają potrzebę uzyskiwania wsparcia od zewnętrznych specjalistów: zatrudnionych w poradniach psychologiczno-pedagogicznych psychologów i pedagogów. Oceny możliwości uzyskania wsparcia i satysfakcji z jego jakości są do siebie bardzo zbliżone. Wysokie (ale nie najwyższe oceny) dotyczą działań dyrektora szkoły, innego nauczyciela, pedagoga szkolnego oraz rodzica ucznia. Z kolei najniżej

badani szacują dostępność pomocy i jej efektywność w odniesieniu do takich źródeł, jak: nauczyciel wspomagający, asystent nauczyciela, asystent ucznia z niepełnosprawnością oraz lekarz.

Trudno o proste wyjaśnienia uzyskanych wyników. Wydaje się, że w pracy nauczyciela nie ma przyzwolenia na mówienie o trudnościach, bo może być to interpretowane jako brak profesjonalizmu (Bidziński 2015). Być może niskie oceny natężenia trudności w pracy dydaktyków należy analizować w kontekście dostępności i efektywności pomocy. Pomoc można uzyskać blisko – od obecnych w każdej szkole nauczycieli, dyrektora, rodzica, natomiast trudniej o specjalistyczną pomoc. A zatem po co mówić o trudnościach, skoro szanse na profesjonalną pomoc są niewielkie?

Co to oznacza dla praktyki edukacyjnej? Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę innowacyjnego zarządzania szkołą, troskę o kształtowanie pozytywnego klimatu wewnątrz placówki, wzmacnianie postaw współpracy w gronie pedagogicznym. Działania te oznaczają tworzenie inkluzyjnej kultury w szkole, czyli zmierzanie w kierunku bezpiecznej, akceptującej, współpracującej i stymulującej wspólnoty. Na pewno nie do przecenienia jest obszar współdziałania nauczycieli z rodzicami uczniów – tak by w miejsce asymetrycznych relacji, w których pracownik szkoły wzywa rodzica, napomina i udziela mu rad, kreować planowe i celowe działania o przemyślanej formie i treści (Ozga 2013). A biorąc pod uwagę opinie nauczycieli, którzy nie do końca czują się przygotowani do tego zadania, powinno to znaleźć odzwierciedlenie w przygotowaniu psychologiczno-pedagogicznym studentów.

Podjęte badania wskazują na dużą potrzebę zatrudniania w szkole specjalistów zarówno tych z obszaru psychologii, pedagogiki, jak i medycyny – bliskość ośmiela przecież do korzystania z pomocy. Wydaje się, że potrzebne są też poważne zmiany w roli nauczyciela – i to nie tylko te wynikające z krytyki edukacji transmisyjnej (Kwiatkowska 2008). Aby nauczyciel sięgał po pomoc, musi być do tego wewnętrznie gotowy, potrzebuje także społecznego przyzwolenia na otwarte mówienie o trudnościach swojego zawodu. Zatem podstawowym warunkiem, który musi być spełniony, jest poczucie bezpieczeństwa, tak by nauczyciel mógł uświadomić sobie swoje trudności, a trudności ucznia, które są wpisane w proces uczenia się nie były interpretowane jako efekt niskich kompetencji zawodowych dydaktyków.

Bibliografia

- Bidziński K. (2015), *Związek między oceną wsparcia zawodowego uzyskiwanego przez nauczycieli a ich opiniami na temat odczuwanych trudności w realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów*, *Wychowanie na co Dzień*, 6 (255): 8–14

- Bidziński K, Giermakowska A, Ozga A, Rutkowski M. (2013), *Nauczyciele województwa świętokrzyskiego wobec zadań związanych z realizacją specjalnych potrzeb edukacyjnych uczniów*, UJK, Kielce.
- Bidziński K., Ozga A., Rutkowski M. (2019), *Szkoła ogólnodostępna przestrzenią realizacji różnorodnych potrzeb edukacyjnych uczniów klas IV–VI*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Cybulska R., Derewlana H., Kacprzak A., Pęczek K. (2017), *Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w systemie edukacji w świetle nowych przepisów prawa oświatowego*, ORE, Warszawa.
- Day Ch. (2008), *Nauczyciel z pasją. Jak zachować entuzjizm i zaangażowanie w pracy*, GWP, Gdańsk.
- Delors J. (1998), *Edukacja – jest w niej ukryty skarb*, Wydawnictwo UNESCO, Warszawa.
- Droźka W. (2004), *Kształcenie i rozwój zawodowy nauczyciela w przestrzeni organizacji uczącej się* [w:] Z. Ratajek, P. Biłous (red.), *Psychologiczne i pedagogiczne podstawy kształcenia specjalistów w warunkach integracji europejskiej*, Wydawnictwo Uczelniane Wszechnica Świętokrzyska, Kielce.
- Gajdzica Z. (2011), *Sytuacje trudne w opinii nauczycieli klas integracyjnych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Klus-Stańska D. (2012) *Wiedza, która zniewala – transmisyjne tradycje w szkolnej edukacji*, *Forum Oświatowe*, 24 (46): 21–40, <https://forumoswiatowe.pl/index.php/czasopismo/article/view/113> [dostęp: 15.07.2020].
- Kwiatkowska H. (2008), *Pedeutologia*, Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Ozga A. (2013), *O stawianiu się nauczycielem jutra* [w:] B. Bugajska-Jaszczołt, J. Karczewska, A. Przychodni, E. Zyzik (red.), *Kompetentny nauczyciel wczesnej edukacji inwestycją w lepszą przyszłość*, UJK, Kielce, t. 1: 49–58.

Netografia

- <https://en.unesco.org/gem-report/report/2015/education-all-2000-2015-achievements-and-challenges> [dostęp: 15.07.2020].

Piotr Majewicz

Jacek Sikorski

Instytut Pedagogiki Specjalnej, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Wsparcie i organizacja pomocy psychologiczno- -pedagogicznej uczniom z zaburzeniami psychicznymi

Wsparcie psychospołecznego rozwoju dzieci i młodzieży o specjalnych potrzebach edukacyjnych jest jednym z podstawowych zadań współczesnej szkoły. Wspomniane działania wspomagające są szczególnie ważne w przypadku uczniów, którzy ze względu na zaburzenia zachowania i emocji, chorobę przewlekłą, sytuacje kryzysowe bądź też traumatyczne, nie są w stanie sprostać zadaniom oraz wymaganiom stawianym przez szkołę, uwzględnionym w podstawie programowej. Należy podkreślić, że szeroko rozumiane zaburzenia psychiczne u uczniów są nie tylko istotnym problemem natury medycznej, ale powinny również stanowić szczególnie ważny przedmiot zainteresowania wszystkich pedagogów oraz psychologów szkolnych. Dlatego też istotne jest określenie skali problemu we współczesnej szkole oraz stanu podejmowanych działań prewencyjnych oraz zaradczych w postaci wsparcia psychologiczno-pedagogicznego kierowanego do wspomnianej grupy uczniów, a także ich rodzin. Wskazanie możliwości oraz ograniczeń w tym zakresie wydaje się być priorytetowym zadaniem nauk o wychowaniu, w tym pedagogiki specjalnej, a ujmując ścisłej pedagogiki terapeutycznej (lecniczej).

Słowa kluczowe: zaburzenia psychiczne, uczeń, wsparcie psychologiczno-pedagogiczne

Support and organization of psychological and pedagogical assistance to students with mental disorders

Support of psychosocial development of children and young people with special educational needs is one of the fundamental tasks of modern school. These methods of support are particularly important for students who, due to behavioral and emotional disorders, chronic illness, crisis or traumatic situations, are not otherwise capable of successfully complying with the task and requirements included in the school core curriculum. It should be emphasized that broadly understood mental disorders in students are not only a significant medical problem, but should also be of particular interest to all educators and school psychologists. Therefore, it is important to determine the scale of the problem in contemporary school and the state of preventive and remedial actions taken in the form of psychological and pedagogical support addressed to the aforementioned groups of students and their families. Prioritizing the possibilities and restrictions in this area should become an urgent necessity of educational studies, including special pedagogy and more specifically, therapeutic pedagogy.

Keywords: mental disorders, student, psychological and pedagogical support

Wprowadzenie

Działania związane z psychospołecznym wsparciem uczniów z zaburzeniami psychicznymi stały się we współczesnej szkole nie tylko pilną potrzebą, ale również koniecznością. Zaznaczający się w ostatnich latach trend wzrostowy zarówno w zakresie częstotliwości występowania, jak i nasilenia problemów psychicznych wśród uczniów szkół podstawowych i średnich, nie pozostawia wątpliwości co do potrzeby podjęcia praktycznych form przeciwdziałania tym niekorzystnym procesom. Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży jest najczęściej szacowane w różnych krajach na 5–20% (Stomma, Popielarska 2000: 19). Należy zaznaczyć, że w przeszłości, na przykład w pierwszym badaniu *Isle of Wight*, które rozpoczęło się w latach 1964–1965 (Rutter 1989) wskazywano na około 7% populacji, natomiast w badaniach kolejnych już na 10–25% dzieci i młodzieży, a nawet 50%. Prawdopodobnie te skrajnie wysokie wskaźniki są zbyt duże i stanowią odzwierciedlenie wcześniej stosowanych i nieadekwatnych kryteriów diagnostycznych (Goodman, Scott 2000: 35). W badaniach francuskich dzieci w wieku 8–11 lat (Fombonne 1994: 77) występowanie zaburzeń psychicznych oszacowano na 12,4% (5,9% w przypadku poważniejszych zaburzeń), przy czym na podobnym poziomie kształtowały się zaburzenia zachowania (destrukcyjne), jak i emocjonalne, odpowiednio: 6,5% i 5,9%.

Współcześnie wskazuje się najczęściej, że około 10–20% dzieci i młodzieży ma zaburzenia psychiczne (WHO, https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/, dostęp: 10.05.2020). Chociaż można spotkać również inne wskaźniki, takie jak w badaniach norweskich, gdzie odnotowano 7% populacji z zaburzeniami (Heiervangm i in. 2007: 438) analogicznie jak w *Isle of Wight*. Z kolei badania amerykańskie wskazują na rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i uzależnienia od narkotyków wśród dzieci i młodzieży na 21–23%. Interesująca jest struktura wspomnianych zaburzeń. Na przykład wśród osób w wieku szkolnym zgłaszających się z powodu problemów psychicznych na oddział ratunkowy (*emergency department*) było 28,4% dzieci i młodzieży z zaburzeniami lękowymi, około 26,5% osób z diagnozą zaburzeń rozpoczynających się w okresie niemowlęctwa, dzieciństwa lub w fazie dojrzewania, 18,6% z zaburzeniami nastroju. Przy czym wizyty były częstsze w czasie trwania roku szkolnego, od września do maja, niż w miesiącach letnich, wakacyjnych (Holder, Rogers, Peterson, Ochonma 2017: 993).

Warto dodać, że dane zebrane z różnych źródeł w USA, w latach 2005–2011 (CDC, 2013, <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/features/kf-childrens-mental-health-report.html>, dostęp: 10.05.2020) wskazują, że dzieci i młodzież w wieku 3–17 lat najczęściej miały diagnozowane takie zaburzenia, jak:

- ADHD – 6,8%,

- zaburzenia zachowania – 3,5%,
- lęk – 3,0%,
- depresja – 2,1%,
- zaburzenia ze spektrum autyzmu – 1,1%,
- Zespół Tourette'a – 0,2% (wśród dzieci w wieku 6–17 lat).

Przy czym u młodzieży w wieku 12–17 lat rozpoznawano również:

- zaburzenia związane z używaniem narkotyków – 4,7%,
- zaburzenia związane ze spożywaniem alkoholu – 4,2%,
- uzależnienie od papierosów – 2,8%.

Biorąc pod uwagę doniesienia z różnych krajów można wskazać, że odsetek dzieci i młodzieży wymagających profesjonalnej pomocy ze względu na istniejące zaburzenia psychiczne oscyluje w granicach 10%, przy czym w Polsce jest to minimum 9%. Inaczej mówiąc, w naszym kraju pomocy psychiatrycznej i psychologicznej wymaga z tego powodu około 630 tysięcy uczniów. Szczególnie niepokojący w Polsce jest wzrost prób samobójczych i samobójstw wśród nastolatków, tendencja ta utrzymuje się od lat 2012/2013. Ponadto, wzrasta odsetek osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju, jak to określa się w Klasyfikacji Międzynarodowej ICD-10, obowiązującej także w Polsce (natomiast w klasyfikacji amerykańskiej DSM-5, zbliżony zakres problemów określa się mianem „zaburzeń ze spektrum autyzmu”). Tendencja wzrostowa obserwowana jest również w obszarze zaburzeń zachowania, przy czym trend ten jest szczególnie wyraźny w populacji dziewcząt. Poza ilościowym narastaniem niekorzystnych zjawisk związanych z zaburzeniami psychicznymi, notuje się również zmiany w obrazie klinicznym niektórych zaburzeń. Dotyczy to między innymi zamierzonych samookaleczeń, prób samobójczych w epizodach depresyjnych, a także obrazu klinicznego zaburzeń afektywnych, w których coraz częściej pojawiają się zachowania agresywne (Janas-Kozik 2017: 61).

Czynniki ryzyka dla zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży

Przyczyn charakteryzowanych problemów należy upatrywać zarówno w czynnikach biologicznych, jak i psychospołecznych. Współcześnie w zakresie omawianej problematyki dominują ujęcia interakcyjne uwzględniające szereg różnych uwarunkowań i determinant działających wspólnie, w efekcie których pojawiają się zaburzenia psychiczne. Niemniej jednak próbuje się grupować wspomniane czynniki w większe kategorie. Często wskazuje się na trzy główne grupy czynników wpływających na pojawienie się całego spektrum zaburzeń psychicznych, a więc czynniki endogenne (genetyczne i konstytucjonalne), somatogenne (związane z chorobą somatyczną, procesem leczenia, zaburzeniami hor-

monalnymi, infekcjami, czynnikami natury biochemicznej) i psychogenne (związane z nieprawidłowym rozwojem struktur psychicznych) (Cierpiałkowska 2009: 43–44). Natomiast tradycyjnie przyczyny sprowadza się najogólniej do wyjaśnienia roli czynników: biologicznych, psychicznych oraz społecznych.

Wśród tych pierwszych należy wspomnieć o mono- i poligenopatiach, genopatiach oraz chromosomopatiach. Istotne są również czynniki paragenetyczne, jak np. zakażenie matki pierwotniakiem *Toxoplasma gondii* lub krętkiem bladym oraz niezgodność immunologiczną między nią a płodem w zakresie antygeny RH i grup krwi. Ponadto, organiczne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego płodu mogą powstać w wyniku nieprawidłowego przebiegu porodu i powikłań okołoporodowych, a także wskutek chorób i urazów fizycznych już po urodzeniu. Warto dodać, że choroby te w wielu przypadkach pozostawiają konsekwencje w postaci zaburzeń zachowania, oprócz objawów natury neurologicznej. Nie bez znaczenia jest również problem nieprawidłowego żywienia niemowląt oraz niedożywienia.

Przedstawione czynniki patogenne nie zawsze w jednakowy sposób wpływają na o.u.n. dziecka, gdyż istotny jest tu głównie rodzaj i intensywność czynnika patogenego oraz wiek dziecka w momencie jego pojawienia się (Badura-Madej, Józefik, Popielarska, Popielarska, Woynarowska 2000: 34–35).

Z kolei czynniki natury psychogennej są związane z nieprawidłowym rozwojem struktur psychicznych, które różnie bywają definiowane w zależności od psychologicznej koncepcji człowieka. W związku z tym można mówić o fiksacji rozwoju osobowości, jak to ujmuje psychoanaliza, lub o deficytach schematów poznawczych i wzorców zachowania w koncepcjach poznawczo-behawioralnych, lub o nadmiernej rozbieżności między tendencjami aktualizacyjnymi organizmu a samoaktualizacyjnymi, w podejściu humanistycznym (Cierpiałkowska 2009: 44).

Duże znaczenie, chociaż niebezpośrednie, bo związane z percepcją danej sytuacji, czy też inaczej ujmując „sposobem przeżywania”, mają również czynniki społeczne. W przypadku dzieci i młodzieży szczególne znaczenie ma środowisko rodzinne, rówieśnicze i szkolne. Środowisko rodzinne ma ogromną rolę w kształtowaniu cech osobowości i rozwoju emocjonalnym – a co za tym idzie – również może przyczynić się do zaburzeń w tych sferach. Grupa rówieśnicza, która zaspokaja potrzebę przynależności, aprobaty społecznej, stanowiąc również układ odniesienia, dostarczający wzorów zachowania i ocen, umożliwiającą proces identyfikacji, ma duże znaczenie dla rozwoju i zachowania zdrowia psychicznego. Grupy rówieśnicze niosą z sobą również pewne zagrożenia, takie jak nadmierne uczestnictwo, trudności w kontaktach, w postaci odrzucenia i izolowania, czy też sztywne role społeczne pełnione w grupie rówieśniczej. Ważną rolę w zachowaniu zdrowia psychicznego czy też odwrotnie, w powstawaniu zaburzeń psychicznych może

pełnić szkoła. Do czynników ryzyka dla zdrowia psychicznego uczniów zalicza się: niedostatki w środowisku fizycznym i nieprawidłowości w organizacji szkoły oraz procesu edukacji (m.in. przeładowane programy nauczania, preferowanie powściągliwości i wyciszenia zachowań uczniów, niska tolerancja nietypowych zachowań), niekorzystną strukturę kadry, kompetencji i statusu nauczycieli (m.in. niedostatki w przygotowaniu zawodowym-praktycznym, postępująca pauperyzacja zawodu nauczycielskiego), niedostateczne współdziałanie rodziców i szkoły (m.in. sformalizowane kontakty, dystans emocjonalny, bierność większości rodziców), dostęp do szkoły handlarzy narkotyków, narastanie zjawiska agresji/przemocy interpersonalnej w szkole, przemoc wśród uczniów (Badura-Madej, Józefik, Popielarska, Popielarska, Woynarowska 2000: 54–55).

Poza tym istotne znaczenie ma również kontekst kulturowy i cywilizacyjny, coraz większe „tempo życia”, rozwijające się tendencje indywidualistyczne, postęp techniczny, globalizacja, a w warunkach polskich związane z tym eurosieroctwo. Ponadto narastająca przemoc, terroryzm czy pandemie stwarzają warunki sprzyjające rozwojowi zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży.

Wymienione czynniki i uwarunkowania powstawania zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży zwykle nie działają w izolacji, chociaż w historii badań nad przyczynami zaburzeń próbowano wskazać konkretny jeden czynnik, to współcześnie raczej nikt nie ma wątpliwości, że należy brać pod uwagę wszystkie wymienione czynniki, które tworzą specyficzne w danym przypadku konfiguracje w toku ontogenezy. Istnieją jednak wyjątki, na przykład kompulsywne samouszkodzenia w chorobie Lecha-Nyhana, które są uwarunkowane genetycznie brakiem aktywności jednego z enzymów, a to z kolei determinuje wystąpienie charakterystycznych zachowań niezależnie od innych czynników genetycznych czy też środowiskowych. Dla porównania większość przyczyn zaburzeń psychicznych u dzieci należy ujmować raczej w kategoriach ryzyka zwiększającego prawdopodobieństwo niż jako czynniki determinujące ich wystąpienie. Za przykład może posłużyć trudna sytuacja rodzinna, nasilone konflikty między rodzicami, co bez wątpienia stanowi czynnik ryzyka rozwoju zaburzeń zachowania, jednak u wielu dzieci nie powoduje to, tego typu problemów (Goodman, Scott, 2000: 9).

Zatem pojedyncze czynniki w wyjątkowych sytuacjach mogą stanowić jedyne źródło zaburzeń, ale w zdecydowanej większości przypadków czynników ryzyka jest więcej, co implikuje ich interakcyjny charakter. Istotne są również czynniki ochronne i posiadane zasoby. Równoczesne ujmowanie czynników patogenetycznych i salutogenetycznych (sprzyjających zdrowiu) stało się obecnie najbardziej aktualnym ujęciem omawianego problemu. Doprowadziło to do uzupełnienia klasycznego modelu „podatność – stres” o odporność. Wskazuje się zatem na interakcję czynników ryzyka i zasobów w procesach osiągnięcia zdrowia

oraz zapobiegania patologii. Stąd zasadne jest postawienie pytania: Ile zdrowia wchorobie i zaburzeń w zdrowiu? (Cierpiałkowska, Sęk 2019: 46–48). Efektem interakcji omawianych czynników, w zależności od ich proporcji i siły działania, może być zachowanie zdrowia, ale również przy dominacji czynników patogenezycznych pojawienie się zaburzeń psychicznych. W przypadku dzieci i młodzieży wspomniane zaburzenia stanowią wyzwanie nie tylko dla konkretnej osoby i jej rodziny, ale również dla służby zdrowia i współczesnej szkoły.

Inicjatywy edukacyjno-wychowawcze w obszarze profilaktyki, terapii oraz działań prozdrowotnych

W ramach działań prewencyjnych oraz zaradczych podejmowane są coraz to nowe inicjatywy edukacyjne i wychowawcze, organizowane przez środowisko szkolne, a także próbuje rozwiązywać się te problemy na szczeblu administracyjnym przez różne programy edukacyjne, szkolenia i włączenie kolejnych specjalistów do procesu diagnozy i terapii. Warto tu wspomnieć chociażby o *Ofercie adresowanej do dyrektorów szkół i placówek, kadry pedagogicznej, rodziców oraz organów prowadzących szkoły i placówki*, przygotowanej przez Departament Zwiększania Szans Edukacyjnych Ministerstwa Edukacji Narodowej we współpracy z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji (MEN, 2013), która zawiera szereg propozycji szkoleniowych w zakresie problematyki zdrowia uczniów, w tym także psychicznego. Kolejnym programem, ukierunkowanym już wyłącznie na problemy zdrowia psychicznego w szkole jest *Szkolny system wsparcia zdrowia psychicznego – program promocji i profilaktyki dla szkół ponadpodstawowych* (Nowicka, Wzorek 2017)¹, który powstał w ramach projektu *Myszę pozytywnie*, finansowanego przez Ministerstwo Edukacji Narodowej ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020.

Dla nauczycieli i wychowawców oraz rodziców opracowano szereg pozycji zawierających wskazówki praktyczne, między innymi: *One są wśród nas. Dziecko z zaburzeniami lękowymi w szkole i przedszkolu. Informacje dla pedagogów i opiekunów* autorstwa Idy Derezińskiej i Moniki Gajdzik (2010), czy też opracowana przez Monikę Turno (2010) pozycja *One są wśród nas. Dziecko z depresją w szkole i przedszkolu. Informacje dla pedagogów i opiekunów*. Obie publikacje zostały wydane przez Ośrodek Rozwoju Edukacji, a sfinansowane przez Ministerstwo Edukacji Narodowej w ramach programu *Bezpieczna i Przyjazna Szkoła* we współpracy z Ministerstwem Zdrowia.

¹ Program powstał w ramach projektu „Myszę pozytywnie” finansowanego przez Ministerstwo Edukacji Narodowej ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020.

Wspomniane inicjatywy stanowią próbę odpowiedzi na wciąż rosnące zapotrzebowanie na wsparcie w systemie szkolnym uczniów z różnymi zaburzeniami psychicznymi. Jednak adekwatna reakcja ze strony szkoły oraz innych środowisk wychowawczych jest możliwa dopiero po zdiagnozowaniu stanu obecnego, w tym skali problemu oraz realnie udzielanego wsparcia dzieciom, młodzieży, a także ich rodzicom.

Cel i metoda badań

Celem podjętych badań była próba wstępnej charakterystyki sposobów organizowania wsparcia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom z zaburzeniami psychicznymi w placówkach ogólnodostępnych. Do zebrania materiału empirycznego skonstruowano kwestionariusz ankiety (składający się z pytań otwartych oraz zamkniętych), odnoszący się między innymi do takich aspektów, jak: częstotliwość występowania zaburzeń psychicznych u uczniów; formy udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej; formy wsparcia rodziców; stosowany model współpracy nauczycieli, wychowawców ze specjalistami zatrudnionymi w szkole; ocena podejmowanych przez szkołę działań w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej, oferowanej uczniom z zaburzeniami psychicznymi. Kwestionariusz ankiety został przygotowany przez autorów artykułu, głównie na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r., poz. 1591). W opracowaniu kwestionariusza odwoływano się również do klasyfikacji ICD-10 i DSM-5.

Badania realizowano w 10 szkołach ogólnodostępnych, mieszczących się na terenie trzech województw: małopolskiego, mazowieckiego oraz śląskiego. W badaniu uczestniczyli pedagodzy szkolni, którzy udzielili wyczerpujących informacji na podjęty temat. Dzięki bezpośredniemu kontaktowi można przyjąć, że uzyskane dane są rzetelne oraz wiarygodne i nie niosą ze sobą wątpliwości związanych z tego rodzaju eksploracjami prowadzonymi w sieci. Niestety w związku z tym, że od 20 marca 2020 roku obowiązuje w Polsce stan epidemii ze względu na ostrą zakaźną chorobę układu oddechowego COVID-19 (rozporządzenie Ministra Zdrowia, Dz.U. z 2020 r., poz. 491), dalsza realizacja badań w przyjętej formie była niemożliwa. Będą one kontynuowane po ustabilizowaniu się sytuacji epidemiologicznej i obejmą znacznie szerszy obszar kraju oraz zdecydowanie większą grupę osób badanych.

Wyniki badań

Uzyskane rezultaty badań w zakresie udzielanego wsparcia i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom z zaburzeniami psychicznymi prezentują poniższe dane.

Tabela 1. Liczba uczniów uczęszczających do szkół, w których realizowano badania

Etapy edukacyjne	Liczba uczniów	
	N	%
Klasy I–III	1934	33,6
Klasy IV–VIII/gimnazjum	3225	56,0
Szkoła średnia	600	10,4
Ogółem	5759	100

Źródło: opracowanie własne.

W szkołach, w których realizowano badania, największą grupę stanowili uczniowie uczęszczający do klas IV–VIII oraz kończący gimnazjum (56%). Najmniejszą zaś młodzież realizująca edukację na poziomie szkoły średniej (liceum) – 10,4%. Ogółem do szkół, które objęto badaniem, uczęszczało 5759 uczniów.

Tabela 2. Liczba uczniów z zaburzeniami psychicznymi objętych pomocą psychologiczno-pedagogiczną na terenie szkoły

Etapy edukacyjne	Liczba uczniów z zaburzeniami psychicznymi	
	N	%
Klasy I–III	109	5,6
Klasy IV–VIII/gimnazjum	152	4,7
Szkoła średnia	10	1,6
Ogółem	271	4,7

Źródło: opracowanie własne.

Spośród wszystkich uczniów uczęszczających do szkół, w których realizowano badania, największą grupę dzieci ujawniających zaburzenia psychiczne, objętych specjalistyczną pomocą, stanowili uczniowie pierwszego etapu edukacyjnego (klas I–III). Grupa ta wynosiła 5,6%. Na drugim miejscu uplasowali się uczniowie uczęszczający do klas IV–VIII oraz gimnazjum. Spośród wszystkich uczniów będących na tym etapie edukacji 4,7% objęto pomocą psychologiczno-pedagogiczną ze względu na przejawiane zaburzenia w sferze psychicznej. Natomiast spośród wszystkich uczniów uczęszczających do szkoły średniej (liceum),

profesjonalnym wsparciem ze względu na zaburzenia w sferze psychicznej objęto 1,6% młodzieży.

Z uzyskanych od pedagogów danych wynika, iż obecnie wśród dzieci i młodzieży zauważa się tendencję wzrostową w zakresie zaburzeń psychicznych. Dane te zostały potwierdzone przez wszystkich pedagogów szkolnych (10).

Obok dookreślenia liczby uczniów uczęszczających do szkół, w których realizowano badania oraz wskazania liczby dzieci i młodzieży ujawniających zaburzenia psychiczne, objętych pomocą psychologiczno-pedagogiczną na terenie szkoły, istotne staje się ukazanie liczby uczniów z zaburzeniami psychicznymi (z doprecyzowaniem charakteru zaburzeń), wobec których wdrożono pomoc psychologiczno-pedagogiczną na przestrzeni dwóch ostatnich lat.

Tabela 3. Uczniowie z zaburzeniami psychicznymi, wobec których wdrożono pomoc psychologiczno-pedagogiczną (na przestrzeni dwóch ostatnich lat)

Zaburzenia psychiczne		Klasy I-III		Klasy IV-VIII/ gimnazjum		Szkoła średnia	
		N	%	N	%	N	%
Zaburzenia zachowania		25	16,9	64	33,0	-	-
Zaburzenia lękowe (emocjonalne)	- lęk separacyjny	33	22,3	11	5,7	-	-
	- fobia szkolna	3	2,0	2	1,0	-	-
	- fobia społeczna	8	5,4	10	5,1	-	-
	- uogólnione zaburzenia lękowe	20	13,5	25	12,9	5	50,0
	- zaburzenia obsesyjno- kompulsyjne	2	1,3	5	2,6	-	-
	- mutyzm	2	1,3	2	1,0	-	-
	- moczenie mimowolne	9	6,1	1	0,5	-	-
	- inne	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia adaptacyjne		18	12,2	4	2,1	-	-
Zaburzeniami depresyjnymi		5	3,4	44	22,7	5	50,0
Zaburzenia psychotyczne	schizofrenia dziecięca	2	1,4	-	-	-	-
	zaburzenia afektywne	-	-	1	0,5	-	-
Zaburzenia w odżywianiu		17	11,5	16	8,2	-	-
Uzależnienia	od substancji psychoaktywnych	-	-	6	3,1	-	-
	inne	4	2,7	3	1,5	-	-
Ogółem		148	100	194	100	10	100

Źródło: opracowanie własne.

Największą grupą uczniów, wobec których wdrożono pomoc psychologiczno-pedagogiczną na terenie szkoły, ze względu na zaburzenia psychiczne, na przestrzeni dwóch ostatnich lat, stanowili uczniowie będący na drugim etapie edukacyjnym oraz kończący gimnazjum. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna wobec tej grupy uczniów najczęściej była organizowana ze względu na: zaburzenia zachowania (33,0%), zaburzenia depresyjne (22,7%) oraz uogólnione zaburzenia lękowe (12,9%). Natomiast w grupie uczniów będących na pierwszym etapie edukacji specjalistyczną pomoc organizowano najczęściej wobec dzieci ujawniających zaburzenia lękowe: lęk separacyjny (22,3%), uogólnione zaburzenia lękowe (13,5%), zaburzenia zachowania (16,9%), zaburzenia adaptacyjne (12,2%) oraz zaburzenia w odżywianiu (11,5%). Natomiast wśród młodzieży uczęszczającej do szkoły średniej pomoc psychologiczno-pedagogiczną najczęściej organizowano ze względu na uogólnione zaburzenia lękowe oraz depresyjne (po 50%).

Obok wskazania grupy uczniów z zaburzeniami psychicznymi, wobec których organizowano pomoc psychologiczno-pedagogiczną na terenie szkoły, ważnym staje się dookreślenie form pomocy, które zostały wdrożone. Dane z tego zakresu prezentuje tabela 4.

Tabela 4. Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej wdrożone wobec uczniów z zaburzeniami psychicznymi na terenie szkoły

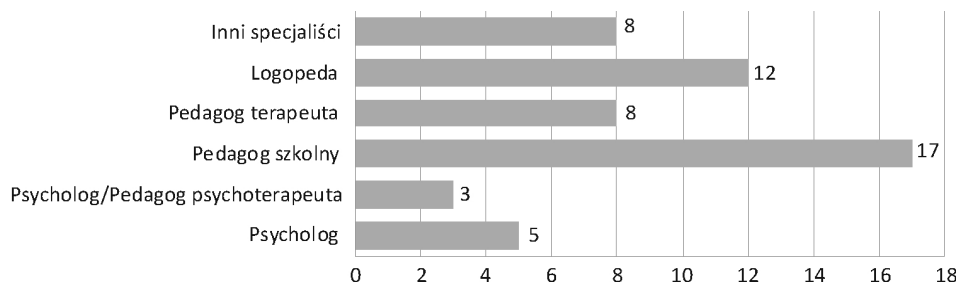
Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej		Klasy I-III		Klasy IV-VIII/ gimnazjum		Szkoła średnia	
		N	%	N	%	N	%
Zajęcia specjalistyczne	rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne	73	41,0	74	29,2	5	25,0
	logopedyczne	14	7,9	10	3,9	–	–
	korekcyjno-kompensacyjne	24	13,5	48	19,0	–	–
Zajęcia terapeutyczne	psychoterapia	21	11,8	47	18,6	–	–
	porady, konsultacje	34	19,1	57	22,5	5	25,0
	warsztaty	–	–	–	–	10	50,0
Inne zajęcia	rozwijające uzdolnienia	2	1,1	1	0,4	–	–
	rozwijające umiejętność uczenia się	–	–	–	–	–	–
	zindywidualizowana ścieżka kształcenia	10	5,6	16	6,3	–	–
Ogółem		178	100	253	100	20	100

* Uczniowie z zaburzeniami psychicznymi uczestniczą więcej niż w jednej formie pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie szkoły.

Źródło: opracowanie własne.

Wśród uczniów w młodszym wieku szkolnym, jak również będących na drugim etapie edukacyjnym (klasy IV–VIII) oraz gimnazjum, objętych pomocą psychologiczno-pedagogiczną na terenie szkoły, ze względu na zaburzenia psychiczne, zdecydowanie dominują zajęcia specjalistyczne: rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne oraz korekcyjno-kompensacyjne. Tylko nielicznych spośród tej grupy uczniów objęto formą pomocy w postaci zindywidualizowanej ścieżki kształcenia. Należy podkreślić, iż zdecydowanie częściej uczniów klas IV–VIII oraz kończących gimnazjum, aniżeli ich młodszych kolegów wspierano stosując metody psychoterapii (18,6%), udzielając porad oraz konsultacji (22,5%). Młodzieży uczęszczającej do szkoły średniej (liceum) udzielano natomiast specjalistycznej pomocy poprzez udział w zajęciach terapeutycznych w formie warsztatów (50,0%), porad i konsultacji oraz przez udział w zajęciach rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne (po 25,0%).

W związku z doprecyzowaniem charakteru pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniom z zaburzeniami psychicznymi na terenie szkoły, ważne staje się również wskazanie liczby specjalistów zatrudnionych w placówkach, w których realizowano badania. Dane prezentuje wykres 1.



Wykres 1. Specjaliści zatrudnieni w szkołach, udzielający pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom z zaburzeniami psychicznymi

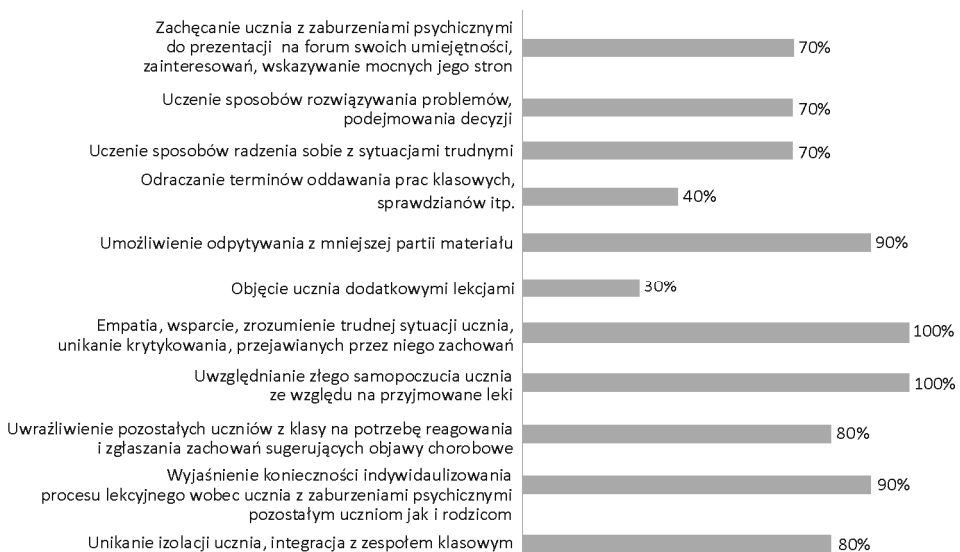
Źródło: opracowanie własne.

Powyższy wykres 1 wskazuje, że w placówkach, w których realizowano badania, zatrudnionych jest więcej aniżeli jeden pedagog szkolny. Obok stanowiska pedagoga najczęściej zatrudnieni specjaliści to: logopedzi (12), pedagodzy terapeuci oraz tzw. inni specjaliści (po 8). Jak wskazują dane niestety w dalszym ciągu rzadziej w szkołach zatrudniani są psycholodzy oraz psychoterapeuci.

Pedagodzy szkolni zostali poproszeni również o wskazanie osób, które najczęściej informują szkołę o przejawianych przez uczniów zaburzeniach psychicznych. Większość z nich wskazało zarówno nauczycieli (w wyniku obserwacji zachowań uczniów na lekcji), jak i rodziców tychże uczniów. Tylko dwaj pedagodzy wskazali samych uczniów jako osoby informujące o zaburzeniach psychicznych.

Jednym z najistotniejszych pytań skierowanych do pedagogów szkolnych było dotyczące modelu wsparcia/procedury współpracy nauczycieli, wychowawców ze specjalistami zatrudnionymi w szkole, w kontekście organizowania profesjonalnej pomocy uczniom z zaburzeniami psychicznymi oraz wskazanie najczęściej stosowanych form pomocy, strategii pracy na lekcji.

Z uzyskanych od pedagogów odpowiedzi wynika, że w większości szkół funkcjonuje model/procedura współpracy nauczycieli ze specjalistami, mający na celu wsparcie uczniów z zaburzeniami psychicznymi (6 placówek). Tylko 4 szkoły nie posiadają wypracowanych procedur w tym zakresie. Jeśli chodzi o najczęściej stosowane przez nauczycieli formy pomocy, strategie pracy na lekcji, dane prezentuje wykres 2.



Wykres 2. Najczęściej stosowane przez nauczycieli formy pomocy, strategie pracy na lekcjach wobec uczniów z zaburzeniami psychicznymi

Źródło: opracowanie własne.

Wśród wskazanych form pomocy i stosowanych strategii pracy nauczycieli na lekcjach wobec uczniów z zaburzeniami psychicznymi dominują: empatia, wsparcie, zrozumienie trudnej sytuacji ucznia, unikanie krytykowania, przejawianych przez niego zachowań. Ponadto, uwzględnianie złego samopoczucia ucznia ze względu na skutki uboczne przyjmowanych środków farmakologicznych (100% badanych), umożliwienie odpytywania z mniejszej partii materiału, wyjaśnienie konieczności indywidualizowania procesu lekcyjnego wobec ucznia z zaburzeniami psychicznymi pozostałym uczniom, jak i rodzicom (90,0% bada-

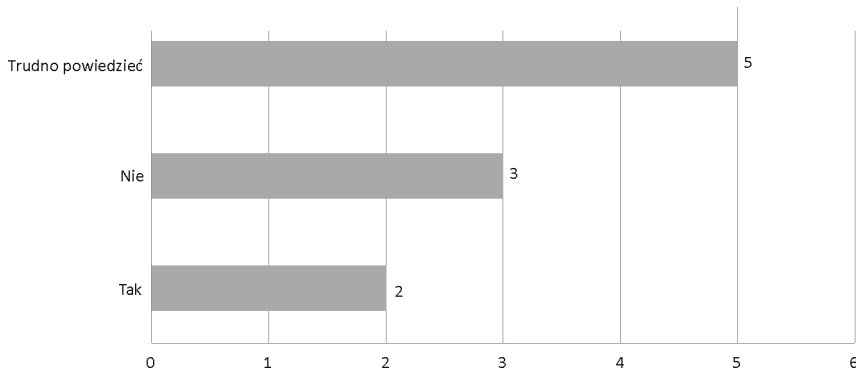
nych). Nieco mniejszy, ale wciąż duży odsetek odpowiedzi udzielonych przez pedagogów szkolnych wskazuje na uwzględnianie interpersonalnego aspektu funkcjonowania ucznia wyrażający się poprzez unikanie izolacji, integrację z zespołem klasowym, uwrażliwienie pozostałych uczniów z klasy na potrzebę reagowania i zgłaszania zachowań sugerujących objawy chorobowe (80,0% badanych). Poza tym rozwinięte są na dość dobrym poziomie takie formy wsparcia, jak: uczenie sposobów radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, uczenie sposobów rozwiązywania problemów, podejmowanie decyzji, zachęcanie ucznia z zaburzeniami psychicznymi do prezentacji na forum swoich umiejętności, zainteresowań, wskazywanie mocnych jego stron (70,0% badanych).

Natomiast do rzadziej stosowanych przez nauczycieli form pomocy i strategii pracy podczas lekcji należy: odraczanie terminów oddawania prac klasowych, sprawdzianów itp. (40,0% badanych), objęcie ucznia dodatkowymi lekcjami (30,0% badanych).

Obok form pomocy i stosowanych strategii pracy realizowanych przez nauczycieli na lekcjach, wobec uczniów z zaburzeniami psychicznymi, istotne było również ustalenie form wsparcia rodziców dzieci z zaburzeniami psychicznymi ze strony szkoły (pedagodzy mogli tu wskazać więcej niż jedną odpowiedź). Dane wskazują, że rodzice uczniów z zaburzeniami psychicznymi ze strony szkoły mogą liczyć najczęściej na: konsultacje porady z pedagogiem/psychologiem szkolnym (psychoedukacja rodziców) – 10 wskazań, natomiast rzadziej na konsultacje z psychologiem z poradni psychologiczno-pedagogicznej – opiekunem szkoły (4 wskazania). Na możliwość konsultacji z lekarzem (psychiatrą), pełniącym dyżury na terenie szkoły, wskazał tylko jeden pedagog szkolny.

Zatem najistotniejsze staje się udzielenie odpowiedzi na pytanie: jak oceniana jest przez pedagogów szkolnych oferowana uczniom z zaburzeniami psychicznymi pomoc psychologiczno-pedagogiczna realizowana na terenie szkoły? Dane prezentuje wykres 3.

Pomimo podejmowanych prób pomocy, wypracowania (przez większość objętych badaniem szkół) modelu, procedury współpracy, mającej na celu wsparcie uczniów z zaburzeniami psychicznymi, stosowanych form pomocy psychologiczno-pedagogicznych, strategii pracy na lekcji, aż połowa uczestniczących w badaniu pedagogów szkolnych wskazuje, iż trudno jest dokonać jednoznacznej oceny podejmowanych przez szkołę działań na rzecz uczniów z zaburzeniami psychicznymi. Zatem można sądzić, że oferowana przez szkołę pomoc jest niewystarczająca i wymaga najprawdopodobniej systemowych rozwiązań. Tylko dla dwóch pedagogów szkoła w pełni zaspokaja potrzeby uczniów z zaburzeniami psychicznymi.



Wykres 3. Ocena zaspokojenia potrzeb uczniów z zaburzeniami psychicznymi (realizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej) na terenie szkoły z punktu widzenia pedagogów szkolnych

Źródło: opracowanie własne.

Dyskusja wyników

Uzyskane rezultaty badań wskazują, że wśród 5759 uczniów uczęszczających do szkół podstawowych/gimnazjów i średnich, pomocą psychologiczno-pedagogiczną ze względu na zaburzenia psychiczne objęto 271 osób, co stanowi 4,7%. Przy czym najwięcej, bo 5,6% w klasach I–III, 4,7% uczniów klas IV–VIII oraz gimnazjum i tylko 1,6% młodzieży licealnej. W porównaniu do najczęściej podawanych danych dotyczących rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w populacji dzieci i młodzieży, czyli statystyk WHO, w których wskazuje się na 10–20%, wspomniane 4,7% wydaje się rezultatem wyraźnie zaniżonym. Nawet odsetek w badaniach dzieci i młodzieży w Polsce jest wyraźnie wyższy, gdyż wynosi 9% (Janas-Kozik 2017: 61). Niemniej jednak istnieją również dane szacujące omawiany odsetek na 5–20% (Stomma, Popielarska 2000: 19), na 7% (Goodman, Scott 2000: 35; Heiervangm i in. 2007: 438), a nawet 5,9% w przypadku poważniejszych zaburzeń (Fombonne 1994: 77), co byłoby bliższe uzyskanym wynikom badań. Są to jednak rezultaty pochodzące sprzed wielu lat lub dotyczące konkretnego kraju.

Przyczyną dostrzeżonej rozbieżności jest prawdopodobnie wskazanie jedynie tych uczniów, o których problemach psychicznych zostali w sposób formalny poinformowani pedagodzy szkolni. Należy zaznaczyć, że w dobie ochrony danych osobowych (RODO) nie ma obowiązku zgłaszania tych problemów zdrowotnych pracownikom szkoły. Poza tym obawa przed stygmatyzacją może powstrzymywać znaczną część osób przed udzielaniem informacji, zwłaszcza, jeżeli objawy zaburzeń nie są zbyt nasilone i w związku z tym łatwe do zauważenia.

Inaczej mówiąc, uczniowie z objawami subklinicznymi bądź z symptomami trudnymi do zauważenia w codziennych sytuacjach, prawdopodobnie nie zostali ujęci w zestawieniu podanym przez pedagogów szkolnych. To z kolei może stanowić argument za przyjęciem nasilenia zaburzeń jako kryterium kwalifikowania przez pedagogów określonych uczniów jako osób z zaburzeniami. Tym samym odsetek 4,7% zbliża się do 5,9% relacjonowanych w badaniach francuskich, w przypadku poważniejszych zaburzeń (Fombonne 1994: 77).

Poza tym mogą istnieć wśród uczniów oraz ich rodziców obawy związane z możliwością relegowania danej osoby z klasy, a nawet szkoły. Jak wynika z badań brytyjskich, uczniowie z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych mieli większe prawdopodobieństwo wykluczenia niż dzieci i młodzież z niezdiagnozowanym zaburzeniem albo objawami subklinicznymi, lub niemający żadnych trudności. Co charakterystyczne, uczniowie z zaburzeniami zachowania lub ADHD częściej byli wykluczani ze szkoły w porównaniu z dziećmi z zaburzeniami ze spektrum autyzmu lub zaburzeniami emocjonalnymi. Przy czym, wykluczenie ze szkoły jest efektem nie tyle samej diagnozy zaburzeń psychicznych, ile braku udzielenia szybkiego i efektywnego wsparcia, zwłaszcza dzieciom przejawiającym zaburzenia destrukcyjne (Parker i in. 2007).

Zmniejszanie się odsetka uczniów z zaburzeniami psychicznymi na kolejnych etapach edukacyjnych należy wiązać natomiast nie tyle z realnym ograniczeniem występowania tych problemów, ile raczej z coraz większą ostrożnością rodziców i samych uczniów, wynikającą z możliwości stygmatyzacji, wykluczenia lub ograniczenia możliwości dalszego kształcenia. Można przypuszczać, że im starszy jest uczeń, tym mniejsza jest chęć ujawniania diagnozy zaburzeń psychicznych. Nie bez znaczenia jest również fakt, że na ostatnim etapie edukacyjnym byli brani pod uwagę tylko uczniowie liceum, z pominięciem innych typów szkół ponadpodstawowych.

Pomocą psychologiczno-pedagogiczną na terenie szkoły w największym stopniu są objęci uczniowie z zaburzeniami psychicznymi, będący na drugim etapie edukacji, przy czym najczęściej dotyczy to uczniów z zaburzeniami zachowania, depresją oraz uogólnionymi zaburzeniami lękowymi. Struktura tych wyników jest bardzo zbliżona do częstotliwości występowania poszczególnych zaburzeń wymienionych przez CDC (2013). Brakuje na pierwszym miejscu ADHD, ale jest to zupełnie zrozumiałe, gdyż wśród zaburzeń wymienionych w kwestionariuszu pominięte zostały celowo zaburzenia neurorozwojowe (m.in. niepełnosprawność intelektualna, zaburzenia ze spektrum autyzmu, ADHD, specyficzne zaburzenia umiejętności szkolnych) jako jednostka nozologiczna (zaburzenia związane z działającymi na ośrodkowy układ nerwowy w okresie rozwojowym, szkodliwymi czynnikami etiopatogenetycznymi). Niemniej jednak uczniowie ci mogli również zostać ujęci w badaniach ze względu na współwystępujące zaburzenia psychiczne, co wśród osób

z zaburzeniami neurorozwojowymi nie należy do rzadkości. Dla przykładu można wskazać, że wśród dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną zaburzenia psychiczne występują 3–4 razy częściej niż w populacji ogólnej (Komender 2005: 92), również w przypadku osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu odsetek wspomnianych zaburzeń jest duży i wynosi około 70% (Słopeń, Wojciechowska, Pytlińska 2018: 42), a u dzieci i młodzieży z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej dotyczy to 2/3 populacji (Pisula 2018: 17), a dokładniej 69% (Wolańczyk, Komender 2005: 206).

Pierwsza pozycja zaburzeń zachowania jest najprawdopodobniej konsekwencją nasilonych i powszechnie zauważalnych, dezorganizujących bądź utrudniających proces kształcenia i wychowania, reakcji i zachowań tych uczniów na terenie szkoły. Nic nie zwraca tak uwagi otoczenia społecznego, jak zachowania naruszające reguły i normy życia społecznego. Z kolei rozpowszechnienie depresji i zaburzeń lękowych jest na tyle duże i często współwystępujące, że intensyfikacja pomocy dla tych uczniów wydaje się naturalną konsekwencją istniejących problemów. Uwidacznia się to również wśród uczniów trzeciego etapu edukacyjnego, w tym przypadku liceum, wśród których są to dominujące problemy w zakresie zdrowia psychicznego. Dla porównania można wskazać wyniki badań prowadzonych w Krakowie (Modrzejewska, Bomba 2010: 584–587), w których wykazano, że aż 26,7% uczniów w okresie późnej adolescencji przejawia symptomy depresyjne, przy czym częściej występują one u dziewcząt niż u chłopców. Należy dodać, że badania prowadzone były za pomocą metod self-report, a więc opierały się jedynie na przekazie osób badanych, co może tłumaczyć tak wysoki odsetek występowania. Niemniej jednak objawy depresyjne były najbardziej rozpowszechnione spośród wszystkich zaburzeń poddanych badaniu (zaburzenia odżywiania, obsesyjno-kompulsywne, używanie substancji psychoaktywnych). W grupie uczniów będących na pierwszym etapie edukacji specjalistyczną pomoc organizowano najczęściej dla dzieci ujawniających zaburzenia lękowe, w tym głównie lęk separacyjny, a więc problemy typowe dla okresu wczesnoszkolnego, wynikające głównie z lęku przed rozstaniem z opiekunem. Istotne jest również, że w toku udzielania omawianej pomocy psychologiczno-pedagogicznej uwzględniono zarówno typowe działania psychokorekcyjne, w tym psychoterapię, jak i zajęcia stymulujące rozwój, a więc budujące zasoby, takie jak zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne czy mające charakter psychoedukacyjny (porady, konsultacje, warsztaty).

W większości szkół istnieje wypracowany model/procedura współpracy nauczycieli ze specjalistami, mający na celu wsparcie uczniów z zaburzeniami psychicznymi. Nie jest to jednak praktyka powszechna, co niewątpliwie wpływa na jakość organizowanego wsparcia. Budujące jest natomiast nastawienie większości pedagogów do dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, co przejawia się w empatycznym zrozumieniu, unikaniu krytykowania czy też uwzględnianiu

złego samopoczucia ucznia ze względu na przyjmowane leki. Z kolei inne formy wsparcia są nieco rzadziej stosowane, w tym szczególnie odraczanie terminów oddawania prac klasowych czy objęcie ucznia dodatkowymi lekcjami – co niestety nie jest zależne bezpośrednio od konkretnych pedagogów, ale wynika z przepisów prawa oświatowego. Poza tym nie każdy uczeń z zaburzeniami psychicznymi wymaga tego rodzaju wsparcia.

Ogólna ocena poziomu oferowanej przez szkołę pomocy dokonana przez pedagogów w większości sugeruje jej niedostateczny poziom. Nie jest to zresztą jedyny problem w obszarze wspomaganie rozwoju i leczenia uczniów z zaburzeniami psychicznymi. Na przykład nadal utrudniony jest dostęp do medycznej opieki ambulatoryjnej i stacjonarnej, co ma swoje źródła w niedostatecznym finansowaniu psychiatrii. Wciąż brakuje profilowanych placówek oraz specjalistów. Nadal istnieją regiony naszego kraju, w których nie ma żadnego specjalisty psychiatrii dzieci i młodzieży (Gmitrowicz, Janas-Kozik 2018: 4).

Zakończenie

Przedstawione wyniki badań stanowią wstępne rozeznanie problemów funkcjonowania uczniów z zaburzeniami psychicznymi we współczesnej szkole. Koncentracja na aspektach psychopedagogicznych stanowi próbę dopełnienia dotychczasowych badań z zakresu psychologii klinicznej i psychiatrii dzieci oraz młodzieży, uzupełnienia bogatej literatury medycznej i psychologicznej o charakterystykę działań podejmowanych przez środowisko szkolne na rzecz uczniów z zaburzeniami psychicznymi.

Należy podkreślić, że relacjonowane badania są jedynie próbą naświetlenia problemu i posiadają wiele ograniczeń. Przede wszystkim prezentowane dane dotyczą organizacji wsparcia w dziesięciu szkołach. Poza liceami pominięte zostały pozostałe typy szkół ponadpodstawowych, a więc szkoły branżowe oraz technika. Dlatego można mówić tylko o badaniach wstępnych, które jednak rzucają pewne światło na problemy psychospołecznego funkcjonowania i wsparcia uczniów z zaburzeniami psychicznymi na terenie szkoły. Dopiero kontynuacja badań pozwoli na dokładniejszy opis stanu rzeczywistego oraz identyfikację potrzeb w tym zakresie.

Bibliografia

- Badura-Madej W., Józefik B., Popielarska A., Popielarska M., Woynarowska B. (2000), *Etiologia i patogeneza zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży* [w:] A. Popielarska, M. Popielarska (red.), *Psychiatria wieku rozwojowego*, PZWL, Warszawa, 33–69.

- Centers for Disease Control and Prevention (2013), *Key Findings: Children's Mental Health Report*, <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/features/kf-childrens-mental-health-report.html> [dostęp: 10.05.2020].
- Cierpiałkowska L. (2009), *Psychopatologia*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
- Cierpiałkowska L., Sęk H. (2019), *Teoretyczne i metodologiczne podstawy psychologii klinicznej* [w:] L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna*, PWN, Warszawa, 35–48.
- Derezińska I, Gajdzik M (2010), *One są wśród nas. Dziecko z zaburzeniami lękowymi w szkole i przedszkolu. Informacje dla pedagogów i opiekunów*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa.
- Fombonne E. (1994), *The Chartres Study: I. Prevalence of Psychiatric Disorders Among French School-Aged Children*, *British Journal of Psychiatry* 164, p. 69-79.
- Gmitrowicz A., Janas-Kozik M. (2018), *Wstęp* [w:] A.Gmitrowicz i M. Janas-Kozik (red.), *Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży*, Medical Tribune Polska, Warszawa, 3–4.
- Goodman R., Scott S. (2000), *Psychiatria dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław.
- Heiervangm E., Stormark K.M., Lundervold A.J., Heimann M., Goodmanm R., Posserud M.B., Ullebø A.K., Plessen K.J., Bjelland I., Lie S.A., Gillberg Ch. (2007), *Psychiatric Disorders in Norwegian 8- to 10-Year-Olds: An Epidemiological Survey of Prevalence, Risk Factors, and Service Use*, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 46, issue 4: 438–447.
- Holder S.M., Rogers K., Peterson E., Ochonma Ch., (2017), *Mental Health Visits: Examining Socio-demographic and Diagnosis Trends in the Emergency Department by the Pediatric Population*, *Child Psychiatry and Human Development*, 48: 993–1000; DOI 10.1007/s10578-017-0719-y.
- Janas-Kozik M. (2017), *Sytuacja psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce w 2016 roku*, *Psychiatria*, t. 14, nr 1: 61–63.
- Komender J. (2005), *Upośledzenie umysłowe – niepełnosprawność intelektualna* [w:] I. Namyśłowska (red.), *Psychiatria dzieci i młodzieży*, PZWL, Warszawa, 92–109.
- Nowicka M., Wzorek A. (2017), *Szkolny system wsparcia zdrowia psychicznego – program promocji i profilaktyki dla szkół ponadpodstawowych*, Warszawa.
- Ministerstwo Edukacji Narodowej (2013), *Działania szkoły na rzecz zdrowia i bezpieczeństwa uczniów*, Oferta adresowana do dyrektorów szkół i placówek, kadry pedagogicznej, rodziców oraz organów prowadzących szkoły i placówki, Departament Zwiększania Szans Edukacyjnych Ministerstwa Edukacji Narodowej, Warszawa.
- Modrzejewska R., Bomba J. (2010), *Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i używania substancji psychoaktywnych w populacji 17-letniej młodzieży wielkomiejskiej*, *Psychiatria Polska*, t. XLIV, nr 4: 579–592.
- Parker C., Tejerina-Arreal M., Henley W., Goodman R., Logan S., Ford T. (2007), *Are children with unrecognised psychiatric disorders being excluded from school? A secondary analysis of the British Child and Adolescent Mental Health Surveys 2004 and 2007*, *Psychological Medicine* 49: 2561–2572, <https://doi.org/10.1017/S0033291718003513>.
- Pisula A. (2018), *Zespół nadpobudliwości psychoruchowej* [w:] A. Gmitrowicz, M. Janas-Kozik (red.), *Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży*, Medical Tribune Polska, Warszawa, 13–35.

- Rutter M. (1989), *Isle of Wight Revisited: Twenty-five Years of Child Psychiatric Epidemiology*, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, vol. 28, issue 5: 633–653; DOI: <https://doi.org/10.1097/00004583-198909000-00001>.
- Słopeń A., Wojciechowska A., Pytlińska N. (2018), *Zaburzenia ze spektrum autyzmu* [w:] A. Gmitrowicz, M. Janas-Kozik (red.), *Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży*, Medical Tribune Polska, Warszawa, 36–46.
- Stoma D., Popielarska A. (2000), *Zarys rozwoju psychiatrii dziecięcej w Polsce* [w:] A. Popielarska, M. Popielarska (red.), *Psychiatria wieku rozwojowego*, PZWL, Warszawa, 15–21.
- Turno M. (2010), *One są wśród nas. Dziecko z depresją w szkole i przedszkolu. Informacje dla pedagogów i opiekunów*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa.
- WHO – *Child and adolescent mental health*, https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/ [dostęp: 10.05.2020].
- Wolańczyk T., Komender J. (2005), *Zaburzenia hiperkinetyczne* [w:] I. Namysłowska (red.), *Psychiatria dzieci i młodzieży*, PZWL, Warszawa, 197–213.

Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r., poz. 1591).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 roku w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r., poz. 491).

Lidia Wawryk

Zakład Pedagogiki Specjalnej i Profilaktyki Społecznej
Uniwersytet Zielonogórski

Dychotomia postaw nauczycieli wobec uczniów agresywnych

Agresja młodzieży pozostaje w zainteresowaniu pedagogów, psychologów i socjologów z uwagi na problemy jakie sprawiają oni w rzeczywistości szkolnej. Wychowawcy klas są osobami, którzy najczęściej podejmują działania w przeciwdziałaniu i minimalizowaniu agresji swoich podopiecznych. W niniejszym artykule koncentruję się na przybliżeniu typologii postaw wychowawców klas wobec uczniów agresywnych uzyskaną w wyniku przeprowadzonych badań własnych.

Słowa kluczowe: zachowania agresywne, postawy nauczycieli

Dichotomy of teachers' attitudes towards aggressive pupils

The aggression of adolescents is a interest to educators, psychologists and sociologists due to the problems they cause in the school reality. Class teachers are people who most often take a action to counteract and minimize the aggression of their pupils. In this article, I focus on the approximation of the typology of attitudes of class teachers towards aggressive students, obtained as a result of my own research.

Keywords: aggressive behavior, teachers' attitudes

Wprowadzenie

Agresja wśród młodzieży od wielu lat jest zjawiskiem dynamicznym, eksplorowanym na gruncie pedagogiki, psychologii i socjologii, analizowane są także jej przyczyny, objawy i skutki. Zagadnienie to stało się więc przedmiotem badań, obserwacji i analiz specjalistów różnych dziedzin naukowych oraz sfer życia społecznego, którzy ciągle poszukują nowych metod ograniczających wzrost agresji, a także rozwiązań w skutecznej walce z agresją. Na rozmiar tego zjawiska zdaniem B. Urbana (2001: 301) wpływają czasowe i kulturowe uwarunkowania, a przede wszystkim zmiany i transformacje społeczno-moralne. F. Kozaczuk (2004: 25) akcentuje, że świat współczesny jest pełen zagrożeń cywilizacyjnych,

które w skutkach – w sposób bezpośredni lub pośredni – odciskają dotkliwie piętno na rozwoju dzieci i młodzieży. W obecnej sytuacji, tzw. transformacji ustrojowej, gospodarczej, społecznej, przy zachowawczej postawie szkoły i niezależności środków masowego przekazu, daje o sobie znać zagubienie cywilizacyjne młodego pokolenia i dryf ku różnego rodzaju patologiom społecznym. Przyglądając się agresji jako zjawisku społecznemu, można zaobserwować, że przedmiotem analizy są nie tylko specyficzne akty agresji manifestowane przez jednostkę czy ich intrapsychiczna regulacja (motywacja, uwarunkowania socjalizacyjne), ale też zachowania wymagające aktywności grupy i wiążące się z właściwościami funkcjonowania grupy czy wpływami społeczno-kulturowymi (Fraczek 1996: 37–38). Przemiany transformacyjne w Polsce po roku 1989, oprócz pozytywnych zmian zarówno w wymiarze ogólnospołecznym, jak i jednostkowym przyniosły więc także nasilenie zachowań społecznych i antyspołecznych. Jednym z nich było – i jest nadal – zjawisko niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży, szczególnie zaś występowanie zachowań agresywnych (Wawryk 2019). Zdaniem D. Boreckiej-Biernat (2013: 7) jednostki agresywne sprawiają zazwyczaj duże trudności wychowawcze, gdyż ich zachowanie cechuje brak zdyscyplinowania, nieprzestrzeganie zasad regulaminu szkolnego oraz różnych norm współżycia obowiązujących w danej społeczności. Przeciwdziałanie agresji, zastępowanie zachowań agresywnych zachowaniami akceptowanymi społecznie jest procesem długofalowym; tym trudniejszym, im wcześniej zachowanie agresywne zostało wyuczone. Z tego też powodu wymaga specyficznego podejścia, wnikliwej znajomości przyczyn i funkcji zachowań agresywnych, szerokiej oferty działań profilaktycznych, a zwłaszcza umiejętności profilaktycznych osób pracujących z młodzieżą. W pracy z uczniami agresywnymi dużą rolę więc odgrywają wychowawcy klas pracujący w szkołach. Ich podejście wobec takich problemowych uczniów stało się przyczyną podjęcia przeze mnie badań, aby rozpoznać ten aspekt. W artykule pragnę więc zaprezentować wycinek badań dotyczący postaw wychowawców klas wobec zachowań agresywnych uczniów.

Podstawy teoretyczne

Definiując sam termin *agresja* pochodzi on od łacińskiego słowa: *aggressor* – napastnik, rozbójnik – i *agressio* – napaść (Kopaliński 1985: 20). Za najbardziej powszechny podział źródeł agresji uznaje się ten dokonany przez Ch.N. Cofera i M.N. Appleya (1972: 630), na który powołują się m.in. Z. Skorny (1968), R. Stach (1989), J. Grochulska (1982) oraz J. Danilewska (2002). W ogólnym skrócie główne teoretyczne interpretacje klasyfikują agresję jako:

- **instynkt** – przedstawiciele tego ujęcia (W. McDougall, P. Bovet, Z. Freud, K. Lorenz, I. Eibl-Eibesfeldt) przyjmują, że agresja powstała w drodze ewolucji i jest potrzebna do utrzymania gatunku; takie rozumienie agresji zaznacza, że człowiek rodzi się z „instynktem walki”, a sam termin „instynkt” rozumiany jest jako „odziedziczony, specyficzny i stereotypowy schemat zachowania” (Cofer, Appley 1972: 57);
- **reakcję na frustrację** – psychologowie z Yale (J. Dollard, L.W. Dobb, N.E. Miller, O.H. Mowrer, R.R. Sears) uważają, że frustracja powstaje wtedy, gdy w toku realizacji jakiegoś celu człowiek natrafia na przeszkodę udaremniającą jego osiągnięcie. Rezultatem zaś frustracji jest agresja (za: Danilewska 2002: 17);
- **popęd nabyty** – przedstawiciele tej teorii (J. Dollard, N.E. Miller, A. Buss, R. R. Sears, O.H. Mowrer) podkreślają rolę wrodzonych reakcji gniewnych na pewne sytuacje. Według Dollarda i Millera (1969: 36): „popędami są silne bodźce, które popychają do działania. Każdy bodziec może stać się popędem, jeśli jest wystarczająco silny. Im silniejszy bodziec, w tym większym stopniu spełnia funkcję popędu”;
- **wyuczone zachowanie** – przedstawiciele teorii A. Bandura i R.H. Walters (1968) twierdzą, że zachowanie agresywne to wyuczony sposób zachowania się; taki sposób postępowania, który jako reakcja instrumentalna, prowadzi do zaspokojenia potrzeb, ale równocześnie prowadzi do ich utrwalenia; głównymi czynnikami pobudzającymi do uczenia się są kontakty społeczne, obserwacja i naśladownictwo otoczenia.

W literaturze przedmiotu można spotkać się też z innymi podejściami ujmującymi źródła agresji. Przykładowo, jednym z nich jest interesujące podejście w interpretacji źródeł przemocy – koncepcja tzw. **czterech korzeni zła** koncentrujących się w obszarach: **jako środek do celu** (instrumentalizm), czyli osoby zdobywają to czego pragną; **jako odpowiedź na zagrożenie egotyzmu** – ludzie atakują tych, którzy zranili ich dumę lub zszargali ich honor; **jako błędne staranie o osiągnięcie dobra – idealizm**, jest to trzeci korzeń zła i najbardziej tragiczny, ponieważ dotyczy ludzi, których dotyczą wzniosłe ideały; **jako środek do osiągnięcia sadystycznej przyjemności** (Baumeister, Vohs 2008: 122–131). Ciekawą perspektywą interpretowania agresji jest też podejście według J. Bauera (2013) zgodnie, z którą zachowania przemocowe mają **charakter reaktywny**. Autor podkreśla, że to w jaki sposób podchodzi się do problemu ludzkiej agresji, ma znaczenie, ponieważ w zależności, jak rozumie się zjawisko agresji, tak będzie się na nie reagować. Układ agresji uruchamia się przede wszystkim, kiedy zagrożone są główne cele i motywacje ludzkiego działania – sprawiedliwość i zyskanie akceptacji społecznej. Według autora agresja jest programem neurobiologicznym, który powinien uruchamiać się w sytuacjach zagrożenia i oferować repertuar zachowań umożliwiających reakcję na owo zagrożenie oraz uporanie się z niebezpieczeń-

stwem. Istotne są czynniki uruchamiające agresję, gdyż pomiędzy bodźcem wywołującym agresję a działaniem będącym jej wyrazem znajduje się „aparat agresji” w mózgu. Ocenia on dochodzący bodziec i jednocześnie wytwarza – zależnie od nasilenia impulsu – agresywną energię (Bauer 2013: 28, 30, 55–56). Warto także odnieść się do poszerzonego podejścia w analizie ludzkiej destrukcyjności według S. Baron-Cohen (2014: 23–24, 37–41), gdzie autor próbuje wyjaśnić, w jaki sposób ludzie są zdolni do zadawania innym wielkiego cierpienia. Autor spróbował zastąpić termin „zło” pojęciem „**erozja empatii**”. U podłoża erozji empatii tkwi traktowanie ludzi jak przedmioty. Mechanizm empatii przebiega w siedmiu poziomach, a najbardziej dotyczy poziomu „0”, gdzie osoby te nie posiadają empatii. Nie doświadczają oni żalu ani poczucia winy, ponieważ nie rozumieją, co czuje druga osoba.

W powstawaniu agresji istotne są także socjalizacyjne obszary sprzyjające powstawaniu agresji – makrospołeczne oraz mikrospołeczne. Źródła i uwarunkowania agresji są więc bardzo złożone – determinowane przyczynami biologicznymi i psychologicznymi, warunkowane płcią, ale też bardzo często są efektem wadliwej socjalizacji, wynikającej z zaburzeń w funkcjonowaniu rodziny, w negatywnym funkcjonowaniu szkoły, grupy rówieśniczej, negatywnego wpływu mass-mediów. Generalnie nie ma zgodności w poglądach na temat źródeł agresji rozumianej jako tendencja do przejawiania zachowań destruktywnych lub wroghich, jak nie został też rozstrzygnięty spór uczonych czy agresja ma charakter wrodzony, czy nabyty. Najczęstszym przyjmowanym stanowiskiem w literaturze jest więc stanowisko kompromisowe dotyczące źródeł agresji (Wawryk 2019: 46–47).

W literaturze przedmiotu podejmowano także liczne analizy dotyczące zjawiska agresywności młodzieży, zwłaszcza na gruncie szkolnym – rozpoznawania przyczyn, przejawów zjawiska, konsekwencji oraz możliwości pomocy osobom agresywnym, a także ofiarom agresji (m.in. Dąbrowska-Bąk 1996; Frączek, Pufal-Struzik 1996; Miłkowska-Olejniczak 1996; Kuźma, Szarota 1998; Muszyńska 1998; Surzykiewicz 2000, 2008; Ostrowska 2003; Hornowska 2004, Rajzner 2004; Libiszowska-Żółtkowska, Ostrowska, Surzykiewicz 2005; Ostrowska 2008; Borecka-Biernat 2013). W przeprowadzonych przeze mnie badaniach w 2007 roku wśród młodzieży gimnazjalnej z klas III (N=500) w Zielonej Górze wynikało, że prawie połowa badanej młodzieży wykazuje wysoki poziom agresji. I tak chłopcy (N=246; 48%) byli nieznacznie agresywni niż dziewczęta (N=254; 46%) (Wawryk 2019: 146). Według innych badań przeprowadzonych w latach 2011–2012 wśród lubuskich gimnazjalistów w ramach projektu „Życie Lubuszan. Współczesność i perspektywy” zrealizowanych wśród 2508 uczniów klas II i III szkół gimnazjalnych na terenie województwa lubuskiego do stosowania agresji przyznało się 2006 uczniów, czyli 79% ogółu badanych. Najbardziej rozpowszechnionym wśród młodzieży rodzajem agresji była agresja słowna w postaci wyzwisk i przezwisk.

Do jej stosowania przyznało się prawie 3/4 gimnazjalistów, w tym 70,3% chłopców oraz 74,4% dziewcząt. W świetle uzyskanych wyników badań można było stwierdzić też, że – poza agresją słowną – zachowania agresywne przejawia co 7–8 uczeń (Miłkowska 2013: 55–56).

W obliczu zarysowanego zjawiska agresji młodzieży, kluczowa wydaje się być postawa nauczyciela, gdzie nauczyciel może wpływać na interakcje zachodzące między nim a uczniem. Definiując zaś sam termin *postawa* przytaczam go za E. Aronsonem i in. (1996: 313), gdzie autorzy nazywają postawę trwałą oceną – pozytywną lub negatywną – ludzi, obiektów i idei. S. Nowak (1973) i T. Mądrzycki (1977) postawę odnoszą do określonego podmiotu i wyszczególniają jej trzy elementy: poznawczy (odnoszący się do przekonań lub wiedzy na temat przedmiotu bądź zagadnienia), emocjonalno-oceniający (odnoszący się do uczuć względem przedmiotu lub zagadnienia) i behawioralny, czyli wiążący się z zachowaniami wobec przedmiotu czy klasy przedmiotów. Takie trójskładnikowe definiowanie postawy na potrzeby niniejszego artykułu przyjmują Mika (1982), Aronson i in. (1996), Mądrzycki (1996) i Böhner (2004). Postawa nauczyciela – nastawienie emocjonalne do ucznia, przekonania oraz działania wypływające od niego mogą stać się kluczowymi obszarami w dokonywaniu trafnej oceny zaburzeń zachowania, doboru adekwatnych i skutecznych metod hamowania, likwidowania i przeciwdziałania agresji ucznia.

Założenia badań własnych

W artykule zaprezentowano typy postaw wychowawców klas wobec młodzieży wykazującej zachowania agresywne. Zostały one określone w wyniku przeprowadzonych badań w roku 2008 wśród wychowawców klas (N=111) pracujących w gimnazjach na terenie Zielonej Góry. Szczegółowe wyniki badań zostały opublikowane w roku 2019 i z uwagi na ich rozmiar w niniejszym artykule skupiam się wyłącznie na zaprezentowaniu i przybliżeniu wyłonionej typologii (Wawryk 2019). Badania miały charakter ilościowo-jakościowy, zrealizowano je poprzez wykorzystanie metody sondażu diagnostycznego. Przedstawiony w artykule wycinek badań pozyskano za pomocą ankiety dla wychowawców klas, a przede wszystkim wywiadu swobodnego, obserwacji uczestniczącej i analizie dokumentów. Celem badań było określenie postaw wychowawców klas wobec agresji i zachowań agresywnych. Badania ukierunkowane były na trzy interesujące mnie komponenty przyjmowanych przez nich postaw: *poznawczego* (np. poznaniu wiedzy nauczycieli na temat zachowań agresywnych młodzieży, przejawów, przyczyn, częstości występowania, profilaktyki zachowań agresywnych i przekonań o uczniu agresywnym), *emocjonalnego* (np. określeniu stosunku

wobec uczniów agresywnych w postaci pozytywnych lub negatywnych emocji powstałych w kontakcie bezpośrednim lub pośrednim z uczniami agresywnymi; może pojawić się także w wyniku wyobrażenia, nastawienia, na które mogą wpływać informacje od innych osób) oraz *behavioralnego* (np. preferencji przy podejmowaniu działań wobec minimalizowania zjawiska agresji u uczniów oraz podejmowania konkretnych czynności wobec uczniów. Wszystkie trzy komponenty postawy wzajemnie się przenikały i trudno było traktować je było rozłącznie, dlatego – mimo przyjętego podziału – ujęto je kompatybilnie w analizach, co w rezultacie pozwoliło wyłonić wyraźnie rysujące się postawy nauczycieli w poszczególnych obszarach, które prezentuję w poniższej tabeli.

Tabela 1. Dychotomia postaw wychowawców klas wobec uczniów agresywnych (N=111)

Postawa wychowawcy – profilaktyka (1/3 respondentów)	Postawa wychowawcy – dydaktyka (2/3 respondentów)
Postrzeganie ucznia agresywnego przez wychowawcę	
<ul style="list-style-type: none"> – zna wszystkie przejawiane formy zachowań agresywnych przez uczniów – zna wszystkie trudności wychowawcze, zna dokładnie ich przyczynę – zna uzdolnienia, mocne strony uczniów agresywnych, próbuje wykorzystywać je w minimalizowaniu agresji 	<ul style="list-style-type: none"> – zna wybiórczo przejawiane formy zachowań agresywnych u uczniów – wymienia sporadyczne trudności wychowawcze, nie analizuje przyczyn ich powstania – sygnalnie wymienia uzdolnienia, mocne strony uczniów agresywnych
Diagnozowanie agresji	
<ul style="list-style-type: none"> – posiada wiedzę o przyczynach zachowań agresywnych, szuka powiązań, bierze je pod uwagę, oceniając zachowania ucznia, analizuje, próbuje dociec mechanizmu powstawania agresji i dostosować działania wobec ucznia tak, aby odwracać jego negatywne skutki – zauważa zmienność nastroju, zna przyczynę jego pojawiania się, rozmawia na ten temat z uczniem, próbuje znaleźć sposób rozładowania negatywnych emocji – potrafi ocenić umiejętności psychospołeczne ucznia, zauważa deficyty w tych umiejętnościach, próbuje pracować z uczniem, aby je minimalizować, a przede wszystkim stara się rozwijać umiejętności psychospołeczne u uczniów agresywnych – wychowawca wnikliwie dociera do informacji o uczniu, np. dokumentacji, podejmuje rozmowy z innymi nauczycielami, jest doskonale zorientowany w sytuacji wychowanka – próbuje diagnozować ucznia, ale ogranicza się do obserwacji, nieliczni wychowawcy 	<ul style="list-style-type: none"> – odwołuje się wyłącznie do sankcji, czyli działań dyscyplinujących – wychowawca potrafi ocenić relacje panujące w klasie; doraźnie reaguje na sytuacje konfliktowe – nie dokonuje diagnozy, formułuje ją najczęściej opierając się na informacjach uzyskanych od innych osób lub własnych spostrzeżeniach – posiada podstawowe informacje o uczniu – nauczyciel nie potrafi ocenić umiejętności psychospołecznych, wymienia tylko wybrane przejawy deficytów psychospołecznych – wychowawca wszystkie pojawiające się stany emocjonalne u jednostki agresywnej zrzuca na karb zachowań agresywnych – wychowawca wyłącznie zna przyczyny zachowań agresywnych

<p>stosują narzędzia diagnostyczne, próbują konsultować z innymi pracownikami szkoły własne spostrzeżenia (pedagog, psycholog, inni nauczyciele)</p> <ul style="list-style-type: none"> – wychowawca potrafi ocenić relacje w klasie, zna przyczyny tych relacji uczniów z kolegami; próbuje je zmienić; rozwiązuje sytuacje konfliktowe – wypracował sposób, aby niwelować zachowania agresywne, dostosowując go do danego ucznia; zna sposoby, aby stopować zachowania agresywne (działania dyscyplinująco-profilaktyczne) 	
Praca z uczniami agresywnymi	
<ul style="list-style-type: none"> – nauczyciel nie podejmuje pracy indywidualnej (tylko rozmowę indywidualną), ale próbuje kierować ucznia na indywidualne zajęcia do pedagoga lub psychologa, ma kontakt z prowadzącymi zajęcia, sprawdza efekty – podejmuje się prowadzenia zajęć grupowych w klasie na temat agresji z zakresu strategii informacyjnej i edukacyjnej – wypracowuje reguły i stara się być konsekwentnym w ich stosowaniu – dokonuje ewaluacji swoich działań (obserwacja, opinie innych nauczycieli, kontakt z pedagogiem, rozmowy z rodzicami) – doświadcza trudności w pracy z uczniami agresywnymi i ciągle próbuje je przezwycięzać 	<ul style="list-style-type: none"> – wychowawca nastawienie ma ogólnie pozytywne, z tendencją do ambiwalentnego – realizuje godziny wychowawcze dotyczące przeciwdziałaniu zachowaniom agresywnym (akcyjnie) – ceduje pracę indywidualną z uczniem wyłącznie na fachowców – wychowawca próbuje wypracowywać reguły (czasami nie wypracowuje), ale nie jest konsekwentny w ich stosowaniu – realizuje sporadycznie zajęcia grupowe, gdyż wynika to z wymogów szkolnych, praca indywidualna to najczęściej rozmowa – wychowawca ogranicza ewaluację do własnych obserwacji – wychowawca czasami etykietuje uczniów; nie poszukuje innowacyjnych sposobów pracy z uczniami
Skuteczność podejmowanych działań	
<ul style="list-style-type: none"> – oczekuje pomocy, ale też szuka różnych możliwości rozwiązania trudnych sytuacji; uczy się, konsultuje z innymi nauczycielami, pedagogiem – współpracuje z nauczycielami, szuka nowych sposobów niwelowania agresji, widzi sens pracy kolektywnej (nauczyciele, rodzice, pedagog) – wychowawca ocenia pozytywnie każdą zmianę u ucznia, zauważa pozytywy i próbuje wykorzystywać je w walce z agresją 	<ul style="list-style-type: none"> – wychowawca oczekuje pomocy wyłącznie od specjalistów – wychowawca kontaktuje się z innymi nauczycielami (przekazuje informacje); – nie widzi znaczących zmian; zauważa drobne zmiany, które są krótkotrwałe; nie wspiera ucznia
Wspomaganie nauczyciela	
<ul style="list-style-type: none"> – podejmuje szkolenia z chęci zdobycia wiedzy i podniesienia kwalifikacji, ale też poszukuje sposobów bardziej efektywnej pracy z młodzieżą – wysoko ocenia swoje kompetencje do pracy z uczniami agresywnymi, czuje niedosyt i chęć podnoszenia kwalifikacji (pasjonat) 	<ul style="list-style-type: none"> – podejmuje szkolenia, ale raczej z obowiązku i konieczności; – wychowawca swoje kompetencje ocenia na przeciętnym poziomie, wykonuje powierzone mu zadania – kontaktuje się i informuje rodzinę o zacho-

<p>pracy z młodzieżą)</p> <ul style="list-style-type: none"> - wychowawca stara się współpracować z rodziną, podejmuje kontakty indywidualne, jest w dobrym kontakcie telefonicznym, ustala postępowanie z uczniem - nie współpracuje z pracownikami instytucji środowiska lokalnego, ale widzi sens systemowej pracy z uczniami agresywnymi 	<p>waniach ucznia</p> <ul style="list-style-type: none"> - wychowawca nie podejmuje współpracy z pracownikami placówek, uznaje, że nie należy to do zakresu jego zadań
--	---

Źródło: (Wawryk 2019: 230–232).

Jak można zauważyć powoli odchodzi w przeszłość model nauczyciela – dydaktyka, skupionego na osiągnięciu efektów nauczania. Zaczyna kształtować się nowa jakość: nauczyciela profilaktyka – humanisty, holistycznie ujmującego rozwój młodego człowieka, nauczyciela świadomego wpływu złożonych uwarunkowań w tym rozwoju, gotowego do wspierania młodego człowieka, świadomego własnego wpływu na osobowość ucznia (Wawryk 2019: 235). Jest to jednak proces bardzo powolny, a jego przyspieszenie wymaga podjęcia wielu działań, w tym m.in.: poszerzania wiedzy nauczycieli o mechanizmach zachowań agresywnych, jak również specyfiki tych zachowań; rozwijania umiejętności psychospołecznych wychowawców – intrapersonalnych oraz interpersonalnych – poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych; podnoszenia kompetencji nauczycieli w zakresie diagnozowania zaburzeń zachowania, zwłaszcza stosowania standaryzowanych metod diagnozy; rozwijania umiejętności praktycznych z zakresu profilaktyki w celu podnoszenia jakości działań profilaktycznych w szkole; podnoszenia kompetencji w zakresie prowadzenia zajęć wychowawczych – zarówno grupowych, jak i indywidualnych – w zakresie realizacji strategii profilaktycznych (edukacyjnej, informacyjnej, alternatyw, zmian środowiskowych, zmian przepisów oraz interwencyjnej); przygotowania kandydatów na nauczycieli do pracy profilaktycznej – w toku studiów wyższych bądź studiów podyplomowych i innych form doskonalenia zawodowego; podnoszenia kompetencji komunikacyjnych nauczycieli (trening komunikacji); kształcenia nauczycieli w zakresie budowania indywidualnego planu pracy z jednostkami agresywnymi, opartego na rzetelnej, jednostkowej diagnozie; tworzenia ośrodków diagnostycznych dla młodzieży z zaburzonym zachowaniem; tworzenia w szkołach etatu psychoprofilaktyka odpowiedzialnego za diagnozę indywidualną i środowiskową młodych ludzi z zaburzonym zachowaniem, opracowanie zespołowych i indywidualnych planów oddziaływań profilaktycznych oraz ich realizację; organizowania grup wsparcia dla nauczycieli, aby zwiększyć efektywność pracy nauczycieli z uczniami agresywnymi; wypracowania systemowych działań wspierających szkoły w podejmowaniu pracy z jednostkami agresywnymi: szkoła (wychowawca klasy,

nauczyciele, pedagog, uczniowie, administracja) – rodzina – instytucje w środowisku lokalnym (Wawryk 2019: 235–236).

Zakończenie

Przeprowadzone badania wyraźnie zarysowały początek zmian w postawach nauczycieli, koncentrujących się na poznaniu ucznia, zrozumienia złożoności sytuacji, w jaką jest on uwikłany. Potwierdziły one także, że postawy przyjmowane przez „wychowawców profilaktyków” korespondują z założeniami propagowanej w profilaktyce koncepcji „resilience” (Gaś 2006). Wpisują się one także w założenia wynikające z art. 26 Ustawy Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r., poz. 910 i 1378), gdzie wskazano, że działania zawarte w programie wychowawczo-profilaktycznym kierowane do uczniów, nauczycieli i rodziców uzależnione są przede wszystkim od przeprowadzonej diagnozy potrzeb i problemów występujących w danej społeczności szkolnej, w odniesieniu do czynników chroniących i czynników ryzyka (czyli założeń *resilience*) (<https://bezpiecznaszkola.men.gov.pl/informacja-ministerstwa-edukacji-narodowej-z-zmianach-w-przepisach-prawa-od-nowego-roku-szkolnego-20192020/>, dostęp: 15.10.2019). Odnosząc się do tego założenia, każdy nauczyciel pracujący w szkole powinien posiadać przygotowanie merytoryczne w zakresie profilaktyki oraz budować własny warsztat pracy profilaktycznej z młodzieżą. Istotne zatem wydaje się wspieranie zmian, które usprawniłyby pracę profilaktyczną nauczycieli w szkołach, tworzenie sprzyjających warunków dla rozwoju młodzieży. Wychowawca klasy może być dla ucznia jedną z kluczowych osób, która może mieć wpływ na zmianę jego zachowań, a zwłaszcza tych nieakceptowanych społecznie. Poprzez swoje pozytywne nastawienie wobec uczniów sprawiających problemy i swoje posiadane kompetencje w zakresie profilaktyki (teoretyczne i praktyczne – ustawicznie podnoszone) może minimalizować zachowania agresywne uczniów (por. Wawryk 2018, 2019). Jest to także zbieżne z ogólnym definiowaniem profilaktyki, którą Z. Gaś określa jako kompleksową interwencję kompensującą niedostatki wychowania, obejmującą równoległe trzy nurty działania: wspomaganie dziecka w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu, ograniczanie i likwidowanie czynników ryzyka, które zaburzają prawidłowy rozwój i dezorganizują zdrowy styl życia, inicjowanie i wzmacnianie czynników chroniących, które sprzyjają prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu (za: Gaś 2003: 33).

Bibliografia

- Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M. (1997), *Psychologia społeczna – serce i umysł*, tłum. J. Radzicki, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań.
- Bandura A., Walters R.H. (1968), *Agresja w okresie dorastania. Wpływ praktyk wychowawczych i stosunków rodzinnych*, tłum. C. Czapów, PWN, Warszawa.
- Baron-Cohen S. (2014), *Teoria zła. O empatii i genecie okrucieństwa*, tłum. A. Nowak, Smak Słowa, Sopot.
- Bauer J. (2015), *Granica bólu. O źródłach agresji i przemocy*, tłum. M. Skalska, Wydawnictwo Dobra Literatura, Poznań.
- Baumaister R.E., Vohs K.D. (2008), *Cztery korzenie zła* [w:] A.G. Miller (red.), *Dobro i zło z perspektywy psychologii społecznej*, Wydawnictwo WAM, Kraków.
- Böhner G., Wanke M. (2004), *Postawy i zmiana postaw*, tłum. J. Radzicki, GWP, Gdańsk.
- Borecka-Biernat D. (2013), *Zachowania agresywne dzieci i młodzieży. Uwarunkowania oraz możliwości ich przewyżczenia*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Borecka-Biernat. (2013), *Zachowania agresywne dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Cofer Ch.N., Appley M.H.A. (1972), *Motywacja: Teoria i badania*, tłum. K. Rosner, J. Radzicki, PWN, Warszawa.
- Danilewska J. (2002), *Agresja u dzieci. Szkoła porozumienia*, WSiP, Warszawa.
- Dąbrowska-Bąk M. (1996), *Agresja a stosunki wychowawcze szkoły* [w:] *Agresja wśród dzieci i młodzieży. Perspektywa psychoedukacyjna*, A. Frączek, I. Pufal-Struzik (red.), Wydawnictwo ZNP, Kielce.
- Dollard J, N.E. Miller. (1969), *Osobowość i psychoterapia*, tłum. H. Malewska, J. Radzicki, PWN, Warszawa.
- Frączek A., (1996), *Agresja i przemoc wśród dzieci i młodzieży jako zjawisko społeczne* [w:] A. Frączek., I. Pufal-Struzik (red.), *Agresja wśród dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo ZNP, Kielce.
- Frączek A., Pufal-Struzik I. (1996), *Agresja wśród dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo ZNP, Kielce.
- Gaś Z.B. (2003), *Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja. Poradnik metodyczny*, MENiS, Warszawa.
- Gaś Z.B. (2006), *Profilaktyka w szkole*, WSiP, Warszawa.
- Grochulska, J. (1982), *Reedukacja dzieci agresywnych*, WSiP, Warszawa.
- Hornowska H. (2004), *Uczniowie jako ofiary i świadkowie agresji* [w:] A. Brzezińska, E. Hornowska (red.), *Dzieci i młodzież wobec agresji i przemocy*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- Kopaliński W. (1985), *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, Wydawnictwo WP, Warszawa.
- Kozaczuk F. (2004), *Profilaktyka pedagogiczna wobec zagrożeń cywilizacyjnych* [w:] F. Kozaczuk, B. Urban (red.), *Profilaktyka i resocjalizacja młodzieży*, Wydawnictwo UR, Rzeszów.
- Kuźma J., Szarota Z. Red. (1998), *Agresja i przemoc we współczesnym świecie. Agresja i przemoc wśród dzieci i młodzieży oraz w instytucjach społeczno-opiekuńczych*, t. 1, Oficyna Wydawnicza „Text”, Kraków.

- Libiszowska-Żółtkowska M, Ostrowska K, 2008, *Agresja w szkole. Diagnoza i profilaktyka*, Wydawnictwo „Difin”, Warszawa.
- Mądrzycki T (1977), *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*, WSiP, Warszawa.
- Mądrzycki T, (1996) *Osobowość jako system tworzący i realizujący plany*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.
- Mika S. (1982), *Psychologia społeczna*, PWN, Warszawa.
- Miłkowska-Olejniczak G. 1996, *Kto rządzi w polskiej szkole? – czyli o agresji dzieci i młodzieży w sytuacjach szkolnych* [w:] M. Dudzikowa (red.), *Nauczyciel – uczeń. Między przemocą a dialogiem: obszary napięć i typy interakcji*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Miłkowska G. (2013), *Determinanty zachowań agresywnych młodzieży gimnazjalnej* [w:] D. Borecka-Biernat (red.), *Zachowania agresywne dzieci i młodzieży. Uwarunkowania oraz możliwości ich przewyżczenia*, Wydawnictwo „Difin”, Warszawa.
- Muszyńska E. (1998), *Problemy społeczne współczesnej szkoły w Polsce* [w:] J. Miluska (red.), *Psychologia rozwiązywania problemów społecznych. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo UAM, Poznań.
- Nowak 1973, *Pojęcie postawy w teoriach i stosowanych badaniach społecznych* [w:] S. Nowak (red.), *Teorie postaw*, PWN, Warszawa.
- Ostrowska K. (2003), *Zachowania agresywne w szkole. Badania porównawcze 1997 i 2003*, MPPP MEN, Warszawa.
- Ostrowska K. Surzykiewicz J. (2005), *Zachowania agresywne w szkole. Badania porównawcze 1997 i 2003*, CMPPP MEN, Warszawa.
- Rajzner A. (2004), *Agresja w szkole – spojrzenie wieloaspektowe*, Wydawnictwo WSP TWP, Warszawa.
- Stach R. (1989), *Zachowania agresywne*, PAN, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź.
- Skorny Z. (1968), *Psychologiczna analiza agresywnego zachowania się*, PWN, Warszawa.
- Surzykiewicz J. (2000), *Agresja i przemoc w szkole. Uwarunkowania socjoekologiczne*, CMPPP MEN, Warszawa.
- Surzykiewicz J. (2008), *Przemoc jako wyzwanie dla profilaktyki w wychowaniu do dorastania wśród sprzeczności* [w:] *Przemoc i agresja w szkole. Próby rozwiązania problemu*, A. Rajzner (red.), Warszawa, Wydawnictwo WSP TWP.
- Urban B. (2001), *Pedagogika osób niedostosowanych społecznie* [w:] W. Dykcik (red.), *Pedagogika specjalna*, Wydawnictwo UAM, Poznań.
- Wawryk L. (2018), *Podnoszenie wiedzy nauczycieli w efektywnej diagnozie i profilaktyce niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży*, „Relacje. Studia z Nauk Społecznych”, nr 5.
- Wawryk L. (2019), *Trudne zachowania, złożone reakcje..., czyli o postawach wychowawców wobec zachowań agresywnych uczniów*, Wydawnictwo Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra, s. 230-232.

Netografia

<https://bezpiecznaszkola.men.gov.pl/informacja-ministerstwa-edukacji-narodowej-zmianach-w-przepisachprawaod-nowego-roku-szkolnego-20192020>.

Mirosław Łukasik

doktorant
Uniwersytet Śląski w Katowicach

Nierówności płci w odniesieniu do edukacji

Artykuł podejmuje próbę ukazania nierówności płci w branży edukacyjnej. Stereotypy wynikające z płci mogą wpływać na zachowania i praktyki stosowane przez nauczycieli. Wiele podręczników zawiera historie i obrazy odzwierciedlające stereotypowe role i działania kobiet, mężczyzn, dziewcząt i chłopców. W części pierwszej Autor skupia się przede wszystkim na wyjaśnieniu znaczenia dyskryminacji z powodu płci oraz określa rodzaje i formy dyskryminacji. Dokonuje również analizy struktury zatrudnienia nauczycieli według płci w poszczególnych województwach oraz wysokości minimalnych stawek wynagrodzenia zasadniczego, co może mieć wpływ na wybór zawodu przez osoby niebędące głównymi żywicielami rodziny. Artykuł może być głosem w dyskusji na temat strategii polityki równości płci także w sektorze edukacji.

Słowa kluczowe: dyskryminacja płciowa, dyskryminacja bezpośrednia, dyskryminacja pośrednia, stereotypy płciowe

Gender inequalities with reference to education

This article attempts to show gender inequalities in education. Gender stereotypes can have an impact on the teachers' behavior and practices. Many textbooks contain stories and images that reflect the stereotypical roles and activities of women, men, girls, and boys. In the first part of the paper the author concentrates primarily on explaining the meaning of gender-based discrimination and defines the types and forms of discrimination. The author also analyzes the structure of the employment of teachers by gender in particular provinces and the minimum basic salary rates, which may affect the choice of the profession by persons who are not the main breadwinners. The article may contribute to a discussion on the strategy under the gender equality policy, also in the education sector.

Keywords: gender discrimination, direct discrimination, indirect discrimination, gender stereotypes

Wprowadzenie

Nierówności płci są jedną z form dyskryminacji. W sensie prawnym dyskryminacja „ma miejsce wówczas, gdy zróżnicowane traktowanie jest nieuzasadnione i oparte na kryterium zakazanym przez prawo” (Maliszewska-Nienartowicz 2012: 65). Można zatem powiedzieć, że „dyskryminacja wiąże się z rozróżnianiem

osoby w związku z jej przynależnością do określonej grupy lub kategorii, bez uwzględniania osobistych cech, zasług, zdolności czy predyspozycji” (Zielińska 2001: 193). Dyskryminacja może polegać zarówno „na ograniczeniu czy wykluczeniu, jak i na nieuzasadnionym lub nienależnym uprzywilejowaniu” (Buchowska 1999: 58). W przypadku dyskryminacji płciowej mamy do czynienia właśnie z nierównym traktowaniem osób ze względu na ich płeć.

Dyskryminacja z powodu płci oznacza więc nierówne traktowanie zarówno kobiet jak i mężczyzn ze względu na ich przynależność do określonej płci, co nie jest obiektywnie uzasadnione. Warto zauważyć, że ta forma dyskryminacji może mieć miejsce także w sytuacji, kiedy kobiety dyskryminują inne kobiety, albo kiedy mężczyźni dyskryminują innych mężczyzn (<https://www.rpo.gov.pl/pl/content/dyskryminacja-ze-wzgledu-na-plec>). Nie jest powiedziane zatem, że dyskryminacja płciowa ma mieć miejsce między osobami różnej płci. Może ona dotyczyć również osób tej samej płci.

Rodzaje i formy dyskryminacji

Dyskryminacja to forma nieuzasadnionej marginalizacji objawiająca się poprzez traktowanie danej osoby mniej przychylnie, niż innej w porównywalnej sytuacji ze względu na jakąś cechę. Słownik języka polskiego dyskryminację definiuje jako „upośledzenie lub prześladowanie jednostek lub grup społecznych ze względu na ich pochodzenie, przynależność rasową, etniczną, wyznaniową, narodową czy klasową” (*Słownik języka polskiego*, 1962). Zakaz dyskryminacji to fundament ujęty w ramy prawa międzynarodowego oraz prawa UE, a w Polsce to zasada konstytucyjna i zasada prawa pracy (Ciupa 2006). Zakaz dyskryminacji to przede wszystkim podkreślenie oraz wzmocnienie reguły, iż wszyscy są równi wobec prawa oraz powinni być traktowani tak samo w takich samych sytuacjach (Ciupa 2006). Konstytucja RP mówi w art. 32, iż wszyscy są wobec prawa równi. Każdy ma prawo do równego traktowania przez władze publiczne (Baran 2009). Opierając się na ustawie zasadniczej, przepisy polskiego prawa, zabraniające dyskryminacji, były na przestrzeni ostatnich lat systematycznie uzupełniane, również o zobowiązania międzynarodowe, w tym szczególnie o prawa wynikające z unormowań prawnych UE (Wojciechowski 2012). 30 kwietnia 2008 roku, został powołany pełnomocnik rządu ds. równego traktowania, który to w imieniu prezesa Rady Ministrów monituje, koordynuje oraz nadzoruje działania antidyskryminacyjne podejmowane przez resorty, a także opiniuje projekty aktów prawnych oraz inne dokumenty rządowe w kwestii równego traktowania (Grzybowski 1991: 4 i nn.). Konieczność równego traktowania została wiele razy podkreślona przez orzecznictwo TK. W orzeczeniu z 12 grudnia 1994 r. Trybunał

uważa, że wszystkie podmioty charakteryzujące się w równym stopniu daną cechą istotną powinny być potraktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminacyjnych, jak i faworyzujących (Jabłoński, Jarosz-Żukowska 2004: 51–55) Można powiedzieć, że dyskryminacja ma miejsce wtedy, gdy pewne osoby są źle traktowane, ponieważ są inne – są określonej płci, innej narodowości, są niepełnosprawne (Kędziora 1989: 519–531). Jak podaje J. Maliszewska-Nienartowicz w ramach ogólnej struktury dyskryminacji można wyróżnić trzy grupy elementów (Maliszewska-Nienartowicz 2012: 69):

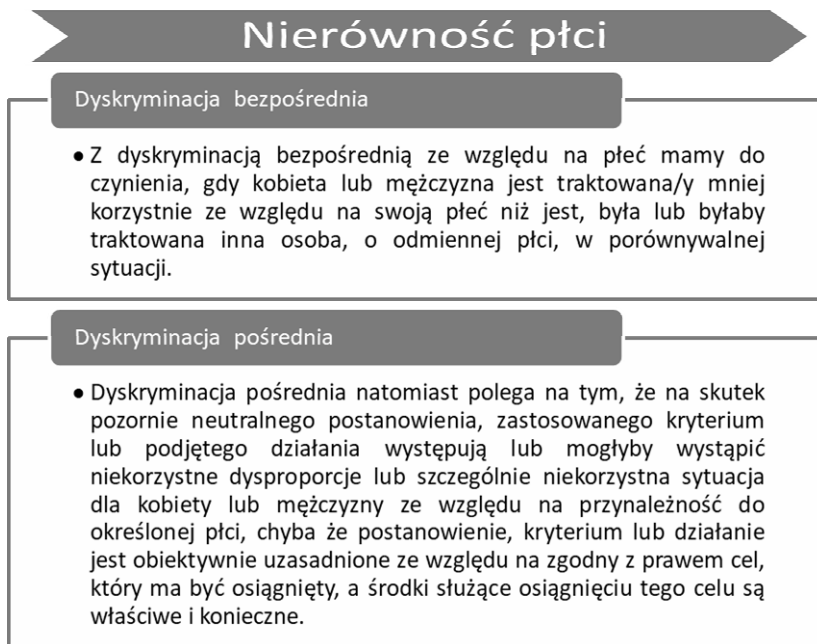
- podmiot i kryterium różnicowania – tworzą one zakres podmiotowy dyskryminacji; w przypadku dyskryminacji płciowej podmiotem jest osoba o danej płci, a kryterium różnicowania jej płeć;
- sferę stosunków społeczno-gospodarczych, w zakresie których ma zastosowanie owo zróżnicowanie; w przypadku dyskryminacji płciowej sfera ta może być bardzo szeroka rozciągająca się na sferę zawodową, osobistą czy materialną (np. nierówność wynagrodzeń ze względu na płeć);
- substrat dyskryminacji – wyznaczający jej zakres przedmiotowy. Jest to „zbiór określonych uprawnień, których dany podmiot zostaje pozbawiony, bądź też obowiązków, które zostają na niego dodatkowo nałożone” (Maliszewska-Nienartowicz 2012: 70).

Powyższe elementy pozostają ze sobą w ścisłym związku i pozwalają dokonać oceny, czy miała miejsce dyskryminacja. Określenie substratu dyskryminacji pozwala na przykład ustalić, jakiej sfery stosunków społeczno-gospodarczych ona dotyczy, a to jest ważne dla przeprowadzenia porównania. „Równie istotne jest trafne określenie kryterium różnicowania oraz grupy podmiotów, ewentualnie sytuacji, które podlegają porównaniu. Czasami znalezienie takiego porównywanego podmiotu może nie być łatwym zadaniem, w procesie stosowania prawa mogą też wystąpić sytuacje, w których został on błędnie określony. Tymczasem jego wybór niejednokrotnie przesądza o wyniku sprawy, w której postawiony został zarzut dyskryminacji. Zdarza się bowiem, że wskazanie na daną cechę jako kryterium różnicowania prowadzi do oddalenia zarzutu (np. dlatego, że dana cecha wydaje się neutralna albo też dane kryterium nie jest objęte ochroną przed dyskryminacją), natomiast nie uwzględnia się cechy problematycznej, której wybór być może skutkowałby stwierdzeniem dyskryminacji” (Maliszewska-Nienartowicz 2012: 70).

Dyskryminacja płciowa, podobnie jak inne przejawy tego zjawiska, nie ma jednolitego charakteru, dlatego wyróżnia się jej różne formy. Przede wszystkim w literaturze przedmiotu wyróżnia się zatem dyskryminację: bezpośrednią i pośrednią (Zielińska 1997: 49).

Przez dyskryminację bezpośrednią można rozumieć takie postępowanie, w którym traktuje się daną osobę gorzej niż inną według jakiegoś przyjętego

kryterium. W omawianym przypadku kryterium tym jest płeć (Aszyk, Lunden 2004: 28). Dyskryminacja bezpośrednia może mieć zarówno jawny, jak i ukryty charakter, przy czym częściej przyjmuje ona postać utajoną (Maliszewska-Nienartowicz 2012: 75).



Rysunek 1. Nierówność płci – dyskryminacja bezpośrednia i pośrednia

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Dyskryminacja ze względu na płeć*, <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/dyskryminacja-ze-wzgledu-na-plec>.

Natomiast dyskryminacja pośrednia „nawiązuje do neutralnych kryteriów różnicowania, których zastosowanie wywiera jednak niekorzystny wpływ na grupę osób chronionych przez zakaz dyskryminacji. Skutek takiego postanowienia czy postępowania jest więc taki sam, jak w przypadku dyskryminacji bezpośredniej - dochodzi do pokrzywdzenia osoby należącej do chronionej grupy. Omawiana forma dyskryminacji pozwala zatem skoncentrować się na równości materialnej i uwzględnić fakt, że traktowanie wszystkich w jednakowy sposób, a zatem ujęcie formalne, może tworzyć nierówności z powodu różnic występujących między poszczególnymi podmiotami” (Maliszewska-Nienartowicz 2012: 77).

Przejawy dyskryminacji pośredniej nie są zatem już tak łatwo dostrzegane jak przejawy dyskryminacji bezpośredniej. Pewne formy dyskryminacji mogą być dobrze zakamuflowane, aby nie zostały odkryte (Aszyk, Lunden 2004: 28).

Przejawem dyskryminacji płciowej może być także utrwalanie określonych stereotypów dotyczących społecznych oraz kulturowych związanych z płcią, wzorców zachowania mężczyzn i kobiet, opartych na przekonaniu o wyższości lub niższości jednej z płci (<https://www.rpo.gov.pl/pl/content/dyskryminacja-ze-wzgledu-na-plec>).

Przejawy nierówności płci w edukacji

Jak wspomniano wcześniej, przejawem nierówności płci jest m.in. preferowanie określonej płci na pewnych stanowiskach pracy, czy też stereotypy płciowe. Można wykazać, że w branży edukacyjnej takie nierówności są bardzo wyraźne. Widać to przede wszystkim w strukturze zatrudnienia. Zawód nauczyciela jest bardzo silnie sfeminizowany. Co prawda jest niewiele raportów analizujących płęć jako czynnik różnicujący nauczycieli, jednak w ostatnich latach przeprowadzono badanie zbiorcze ukazujące strukturę płci w grupie nauczycieli. Badanie pochodzi co prawda z roku szkolnego 2014/15, jednak do chwili obecnej struktura zatrudnienia w szkołach nie uległa zasadniczej zmianie. Wyniki ukazano poniżej.

Tabela 1. Płęć nauczycieli (według województw) w roku szkolnym 2014/2015

Lp.	Województwo	Kobiety	Mężczyźni	Razem
1.	dolnośląskie	38 274	8 061	46 335
2.	kujawsko-pomorskie	28 919	6 934	35 853
3.	lubelskie	32 126	7 781	39 907
4.	lubuskie	13 861	3 234	17 095
5.	łódzkie	34 435	6 869	41 304
6.	małopolskie	50 254	11 282	61 536
7.	mazowieckie	83 808	15 212	99 020
8.	opolskie	13 560	3 079	16 639
9.	podkarpackie	30 324	8 462	38 786
10.	podlaskie	16 990	4 076	21066
11.	pomorskie	34 422	6 951	41 373
12.	śląskie	63 692	12 160	75 852
13.	Świętokrzyskie	17 485	4 005	21490
14.	warmińsko-mazurskie	20 328	4 711	25 039
15.	wielkopolskie	50 678	10 601	61 279
16.	zachodniopomorskie	22 878	5 009	27 887
	Razem	882 034	118 427	670 461

Źródło: (Rachubka 2015: 10).

Można się zastanawiać z czego te dysproporcje wynikają. Przyczyn może być kilka. Jedną z nich to stereotyp dotyczący płci i pracy z dziećmi i młodzieżą. Panuje przekonanie, że szczególnie z dziećmi powinny pracować przede wszystkim kobiety. Można się spotkać z postawami, że mężczyzna pracujący z dziećmi jest niepokojącym zjawiskiem, szczególnie z dziećmi młodszymi bywa to postrzegane jako coś nienaturalnego. Jest to niewątpliwie jedna z przyczyn, aczkolwiek takie ujęcie jest daleko idącym uproszczeniem.

Zawód nauczyciela jest zawodem specyficznym, trudnodostępnym, wymagającym spełnienia bardzo restrykcyjnych norm w zakresie uprawnień do jego wykonywania. Aby móc być nauczycielem edukacji wczesnoszkolnej lub wychowania przedszkolnego, a także nauczycielem, pedagogiem specjalnym należy ukończyć studia 5 letnie zgodnie z najnowszym standardem z 2019 roku. Kształcenie przygotowujące do wykonywania zawodu nauczyciela przedszkola i edukacji wczesnoszkolnej (klasy I–III szkoły podstawowej) obejmuje przygotowanie merytoryczne i przygotowanie pedagogiczne. Przygotowanie pedagogiczne obejmuje przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne i przygotowanie dydaktyczne. Minimalna liczba godzin zajęć zorganizowanych wynosi 2800. Proces kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela przedszkola i edukacji wczesnoszkolnej (klasy I–III szkoły podstawowej) ma charakter zindywidualizowany. Rozpoczęcie realizacji procesu kształcenia poprzedza diagnoza mocnych i słabych stron studenta jako przyszłego nauczyciela. W procesie kształcenia studenci powinni uzyskiwać wsparcie w planowaniu i realizacji zadań o charakterze samorozwojowym oraz w kształtowaniu postawy refleksyjnego praktyka, w szczególności przez budowanie profesjonalnego osądu na podstawie analizy indywidualnych przypadków. W procesie kształcenia studentom należy zapewnić indywidualne doradztwo metodyczne wspierające integrowanie wiedzy w zakresie dyscyplin naukowych związanych z edukacją, jednocześnie kształtujące samodzielność i odpowiedzialność studentów za przebieg i efektywność własnego kształcenia¹. W przypadku nauczyciela pedagoga specjalnego minimalna liczba godzin zajęć zorganizowanych wynosi 2630 godzin, a w przypadku logopedii – 3030. Ten ogromny wysiłek włożony w zdobycie zawodu w zupełności nie przekłada się na płace, które są niewyobrażalnie niskie (zob. tab. 2).

¹ Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 25 lipca 2019 roku w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela.

Tabela 2. Minimalne wynagrodzenie zasadnicze nauczycieli od 1 stycznia 2019 roku¹

Poziom wykształcenia		Stopnie awansu zawodowego nauczyciela			
		nauczyciel stażysta	nauczyciel kontraktowy	nauczyciel mianowany	nauczyciel dyplomowany
1	Tytuł zawodowy magistra z przygotowaniem pedagogicznym	2538	2611	2965	3483
2	Tytuł zawodowy magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytuł zawodowy licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym	2250	2289	2584	3033
3	Tytuł zawodowy licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplom ukończenia kolegium nauczycielskiego lub nauczycielskiego kolegium języków obcych, pozostałe wykształcenie	2230	2250	2268	2651

¹ Podstawę do ustalenia minimalnej stawki wynagrodzenia zasadniczego nauczyciela stanowi najwyższy posiadany przez nauczyciela poziom wykształcenia

Źródło: <https://gratka.pl/regiopraca/portal/rynek-pracy/zarobki/minimalne-i-srednie-wynagrodzenie-nauczycieli-w-2019-roku-netto-brutto-podwyzki>.

Jak widać w zestawieniu płace te są niewiele wyższe od płacy minimalnej, natomiast wymagania kwalifikacyjne stawiane nauczycielom w ogóle do nich nie przystają. Powodować to może, że zawód ten będą wybierały osoby będące w tej komfortowej sytuacji, że nie są głównymi żywicielami rodziny. Tu znów wracamy do stereotypów, które są w dużej mierze kreowane przez wypaczony obraz ról męskich i kobiecych w podręcznikach szkolnych. Typowy podręcznikowy mężczyzna jest aktywny, żądny przygód, pomysłowy, twórczy, niezależny, asertywny, posiada władzę i prestiż, potrafi panować nad swoimi emocjami. Natomiast podręcznikowe kobiety są pasywne, niekompetentne, zależne, skoncentrowane na sprawach domowych, potulne, represjonowane i poniżane przez mężczyzn, przeżywają skrajne emocje, głównie strach. W podręcznikach szkolnych większość tekstów ma męską formę narracji, polecenia, pytania są formułowane w formie męskoosobowej. Choć jest ona poprawna gramatycznie i uznawana za uniwersalną, służy wykluczeniom. Panuje też inny stereotyp na temat tego, że to głównie do mężczyzny należy utrzymanie rodziny. Nie może on zatem wybrać zawodu nauczyciela, gdyż z niego rodziny nie da się utrzymać. Mężczyzna wykonujący zatem zawód nauczyciela, mając niskie zarobki może być postrzegany jako gorszy, czy wręcz mniej męski niż jego kolega o niższych kwalifikacjach, inteligencji i obyciu wykonujący lepiej płatny i nie tak wymagający zawód.

Nasuwa się też pytanie dotyczące głębszej natury tego problemu: dlaczego płace nauczycieli są tak niskie? Czyżby ustawodawca zakładał z góry, że będą go wykonywać wyłącznie kobiety, a jeśli tak, to, że można im płacić mniej, bo i tak będą na utrzymaniu męża? Czy ustawodawca dopuszcza to, że kobiecie można płacić mniej tylko dlatego, że jest kobietą, pomimo faktu, że jest to sprzeczne

z konstytucją RP? Jest to bardzo niebezpieczny stereotyp i bardzo niewłaściwe podejście.

Podsumowanie

Artykuł został poświęcony problematyce nierówności płci w systemie edukacji, mającej swoje odzwierciedlenie w nierówności strukturalnej w zawodzie nauczycielskim, a także w stereotypach płciowych zawartych w programach szkolnych. Polska szkoła, tak jak polska rodzina jest wciąż bardziej patriarchalna niż partnerska. Zawód nauczyciela obdarzany jest niskim prestiżem społecznym, co za tym idzie bardzo niskimi płacami. Jednak im wyższy szczebel zarządzania szkolnictwem, tym wyższy odsetek mężczyzn (Zajączkowska 2008). Ukierunkowanie działań na edukację jest istotnym elementem strategii polityki równości płci. Ważne jest, by potraktować sektor edukacji jako potencjalny punkt wyjścia umożliwiający zwalczanie stereotypów utrwalających nierówności płci w społeczeństwie.

Warto na koniec postawić kilka pytań do dyskusji:

1. Czy zawód nauczyciela to zawód męski czy kobiecy?
2. Dlaczego w zawodzie przeważają kobiety?
3. Jak płace w zawodzie nauczyciela wpływają na to, kto go wybiera?
4. Jak liczba dni urlopu i godzin pracy w tygodniu wpływa na strukturę płci w zawodzie nauczyciela? Dlaczego tak się dzieje?

Punktem wyjścia do próby udzielenia odpowiedzi na powyższe pytania będzie z pewnością pochylenie się nad kluczowym pytaniem czy nauczyciel to zawód, misja, pasja czy powołanie. Warto w tym miejscu przytoczyć słowa Wincen-tego Okonia, który uważa, że pasja to: „zamiłowanie, bardzo silne i trwałe zainteresowanie, tj. nabywana przez człowieka w toku jego rozwoju stała skłonność do zajmowania się pewnymi przedmiotami i sprawami; gdy zamiłowanie opanuje wszystkie myśli i czyny człowieka, staje się jego pasją” (Jaskulska 2015) Zawód nauczyciela od początku jego istnienia jest traktowany jako pewnego rodzaju misja i powołanie. Oznacza to, że nauczyciel jest w pełni oddany swojej pracy i uczniom ma satysfakcję z tego jaki zawód wykonuje. To właśnie pasja, wewnętrzna potrzeba pracy z dziećmi, często „trzyma w ryzach” osoby, które wykonują zawód nauczyciela. Bycie nauczycielem nie jest wcale taką prostą sprawą, ale jeśli wykonuje się ten zawód z powołania, to praca w szkole staje się przyjemnością, a nie codziennym obowiązkiem, czy wręcz udręką. Wreszcie zawód nauczyciela wymaga odpowiedniego podejścia do dzieci i pewnego rodzaju empatii, być może to domena kobiet.

Bibliografia

- Aszyk M., Lunden B. (2004), *Pracownicy*, Wydawnictwo Info Polska, Gdańsk.
- Baran K.W. (2009), *Prawo pracy*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa.
- Buchowska N. (1999), *Prawa pracownicze kobiet w normach Międzynarodowej Organizacji Pracy i Wspólnoty Europejskiej*, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, nr 2.
- Ciupa S.W. (2006), *Naruszenie zakazu dyskryminacji w zatrudnieniu w praktyce korzystania z ogłoszeń rekrutacyjnych*, Monitor Prawa Pracy, nr 11.
- Dyskryminacja ze względu na płeć*, <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/dyskryminacja-ze-wzgledu-na-plec>.
- Grzybowski S. (1991), *Prawo podmiotowe i prawo człowieka*, KSP, nr 23: 4 i nn.
- Jabłoński M., Jarosz-Żukowska S. (2004), *Prawa człowieka i system ich ochrony. Zarys wykładu*, Wrocław, 51–55.
- Jaskulska S. (2015), *O wyrastaniu z pasji*, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Rocznik Pedagogiczny, nr 38.
- Kędziora Z. (1989), *Horyzontalne obowiązywanie praw obywatelskich* [w:] J. Łętowski, W. Sokolewicz (red.), *Państwo – prawo – obywatel*, Wrocław, 519–531.
- Maliszewska-Nienartowicz J. (2012), *Dyskryminacja pośrednia w prawie Unii Europejskiej*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń, 65.
- Rachubka M. (2015), *Raport Nauczyciele w roku szkolnym 2014/2015*, Ośrodek Rozwoju Edukacji Warszawa, 10.
- Słownik języka polskiego* (1962), t. 1, Warszawa.
- Zielińska E. (2001), *Ciężar dowodu w przypadkach dyskryminacji ze względu na płeć w świetle dyrektywy Rady 97/80/WE z dnia 15 grudnia 1997 r.* [w:] A. Duda, U. Nowakowska (red.), *Równość praw kobiet i mężczyzn: ustawodawstwo Unii Europejskiej i Rady Europy, orzecznictwo Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości i Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Teksty i komentarze*, Warszawa.
- Zielińska E. (1997), *Działania Rady Europy w dziedzinie równości kobiet i mężczyzn na rynku pracy* [w:] R. Siemieńska-Żochowska (red.), *Wokół problemów zawodowego równouprawnienia kobiet i mężczyzn*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
- Zajączkowska M.J. (2008), *Perspektywa równości płci w edukacji i wychowaniu* [w:] K. Denek, T. Koszycz, W. Wiesner (red.), *Edukacja jutra. XIV Tatrzańskie Seminarium Naukowe*, t. 1, Wydawnictwo Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego, Wrocław, <http://www.mjz.com.pl/art/Perspektywa-rownosci-plci-edukacji-wychowaniu.pdf>.
- Wojciechowski B. (2012), *Między relatywizmem a uniwersalizmem praw człowieka w współczesnej filozofii prawa* [w:] J. Jaskiernia (red.), *Efektywność europejskiego systemu ochrony praw człowieka. Ewolucja i uwarunkowania europejskiego systemu ochrony praw człowieka*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.

Monika Dąbkowska
Uniwersytet Gdański

Psychospołeczne konsekwencje pandemii koronawirusa (COVID-19) u dzieci i młodzieży – przegląd wybranych opracowań

Przedstawiony artykuł zawiera przegląd najnowszej literatury związanej z pandemią COVID-19, której doświadczają ludzie na całym świecie. Szczególna uwaga zwrócona jest na dzieci i młodzież, ich funkcjonowanie w czasie tego kryzysu, możliwe psychospołeczne konsekwencje pandemii. Poruszono także trudności dotyczące dzieci obciążone większym ryzykiem doświadczania konsekwencji tej obecnej sytuacji – dzieci i młodzież z najuboższych rodzin, z zaburzeniami psychicznymi, z niepełnosprawnością intelektualną. Okazuje się też, że dzieci rodziców pracujących na tzw. „pierwszej linii” walki z koronawirusem mają specyficzne problemy w czasie pandemii. Proponowane są w literaturze – i opisane tu wybrane – ewentualne rozwiązania mogące pomóc minimalizować w perspektywie zarówno krótko-, jak i długofalowej psychospołeczne Konsekwencje COVID-19 u dzieci i młodzieży.

Słowa kluczowe: COVID-19, koronawirus, pandemia, zdrowie psychiczne

Psychosocial consequences of the coronavirus pandemic (COVID-19) among children and adolescents – a review of selected studies

This article presents a review of the latest literature related to the COVID-19 pandemic being experienced by people around the world. Particular attention is paid to children and adolescents, their functioning during this crisis, and the possible psychosocial consequences of the pandemic. It also discusses difficulties met by children who are at greater risk of experiencing the consequences of current situation – children and adolescents from the poorest families, with mental disorders, with intellectual disabilities. It also turns out that the children of parents working in the so-called “first line” of the fight with coronavirus have specific problems during the pandemic. The literature suggests possible solutions - and the selected ones are described here – that may help minimize both the short-term and long-term psychosocial consequences of COVID-19 among children and adolescents.

Keywords: COVID-19, coronavirus, pandemics, mental health

Wprowadzenie

Powszechne są wypowiedzi lekarzy, iż dzieci są w małym stopniu obciążone ryzykiem zarówno zachorowania na koronawirusa, jak i doświadczania konsekwencji zdrowotnych tej choroby (np. Ludvigsson 2020; Su i in. 2020). Dzieci i młodzież odczuwają na pewno jednak najwięcej psychospołecznych skutków związanych z pandemią. Konieczność stałego przebywania w domach, kwarantanna, nauczanie zdalne, zanik bezpośrednich więzi społecznych mogą powodować większe obciążenie psychiczne aniżeli ewentualne cierpienia fizyczne spowodowane przez tę pandemię. Zamknięcie szkół, brak aktywności fizycznej (także tej na świeżym powietrzu), niewłaściwa dieta, nieprawidłowa postawa podczas siedzenia (również leżenia) z telefonem/tabletem/komputerem mogą zakłócać typowy styl życia dzieci oraz młodzieży. Powodują one swoistą monotonię, ale także niepokój, niecierpliwość, irytację oraz objawy z zakresu psychopatologii (Fauci i in. 2020; Kickbusch i in. 2020). W pandemii w wielu krajach wzrosła liczba osób doświadczających przemocy domowej, a także szukania niewłaściwych treści w Internecie przez dzieci i nastolatków. W wyjątkowo trudnej sytuacji znajdują się dzieci samotnych rodziców oraz pracowników z tzw. „pierwszej linii”. Rodzice, pedagodzy, psycholodzy, pracownicy socjalni, pediatrzy, organizacje rządowe, jak i pozarządowe mają obecnie do odegrania bardzo istotną rolę w łagodzeniu psychospołecznych skutków COVID-19 u dzieci i młodzieży. Najważniejszymi priorytetami stały się zapewnienie podstawowych potrzeb, zabezpieczenie społeczne, opieka medyczna i minimalizowanie nierówności edukacyjnych.

W ciągu ostatniego roku świat znalazł się w jednym z największych kryzysów od czasu II wojny światowej. Do dnia 15 listopada 2020 r. zachorowało 54,4 milionów osób na COVID-19, z tego powodu zmarło 1,32 miliona ludzi¹. Wszystkie kraje zmagają się na różne sposoby, nadal jednak z niewielką skutecznością (można nawet by powiedzieć bezskutecznie) z bezlitosnym zagrożeniem dla zdrowia fizycznego i psychicznego – koronawirusem. Zagrożenia te doprowadziły ogromną część ludności do zamknięcia się w domu, a pozostali zaangażowani zostali w nierówną (śmiertelną wręcz) walkę z nimi, tworząc swoistą sytuację globalnego kryzysu społeczno-gospodarczego. Dotychczasowe badania nad opracowaniem szczepionki do tej pory nie zaowocowały jeszcze skutecznym i powszechnym przeciwdziałaniem COVID-19. Podejmowane działania na świecie w pewnym stopniu powstrzymują szybsze rozprzestrzenianie się choroby, ale nie kończą tej pandemii.

W porównaniu do osób dorosłych, u dzieci zakażonych nową odmianą koronawirusa (SARS-CoV2) obserwuje się niższą zachorowalność i łagodniejszy prze-

¹ Dane przedstawione na podstawie informacji ze strony internetowej interia.pl (dostęp: 15.11.2020).

bieg. Wynikać to może z różnych przyczyn, wskazuje się m. in. na zdrowszy układ oddechowy u dzieci, mniejszą aktywność na świeżym powietrzu, rzadsze występowanie chorób współistniejących, większą aktywność grasicy. Rzadkie są też przypadki infekcji u noworodków i niemowląt, nie udokumentowano również przenoszenia choroby z matki na dziecko podczas ciąży (Sinha i in. 2020). Podobnie jednak jak u osób dorosłych, u dzieci i młodzieży z współwystępującymi chorobami (m. in. mukowiscydozą, astmą, chorobami serca, otyłością) przebieg choroby w wyniku zakażenia koronawirusem jest znacząco cięższy i pojawia się więcej powikłań w sferze fizycznej (Tang i in. 2020). Lęk rodziców o zdrowie swoich dzieci nasila również fakt, że jest to nowa choroba, w związku z tym słabo poznana i niezbadana, a ryzyko zachorowania dotyczy każdego.

Może się wydawać, że dotychczasowe doniesienia dotyczące przebiegu tej choroby u dzieci i adolescentów będą uspokajające dla rodziców, pediatrów i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą (np. Brodin 2020; Lee i in. 2020). Jednak podczas pandemii obserwuje się trudności w zapewnieniu im właściwej ogólnej opieki pediatrycznej, w tym rutynowych szczepień, a także w prowadzeniu zdrowego i aktywnego trybu życia przez dzieci i nastolatków. Pandemia właściwie dopiero się zaczęła, przebieg tej choroby się zmienia, ale na całym świecie obserwuje się już krótkofalowe jej skutki u dzieci i młodzieży. Pojawiają się także pytania dotyczące kolejnych lat – jak będzie wyglądać przyszłość ludzkiej cywilizacji? Jak długo będziemy my i nasze dzieci żyli w tym innym świecie? Czy ta historia jeszcze się powtórzy? Jakie będą długofalowe skutki pandemii u dzieci i młodzieży? Problematyką tą zajmują się badacze na całym świecie (np. Balasubramanian i in. 2020; Ghosh i in. 2020; Liu i in. 2020; Yao i in. 2020).

Kwarantanna – konsekwencje psychospołeczne

Bycie poddanym kwarantannie niesie ze sobą wiele obciążeń psychologicznych, różnorodne objawy neuropsychiatryczne i swoiste piętno psychospołeczne. Zamknięcie w domu ma wpływ na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży z powodu nagłej i drastycznej konieczności zmiany ich stylu życia, ograniczenia zarówno aktywności fizycznej, jak i tej poznawczej (Brooks i in. 2020). Szkoła jest dla dzieci nie tylko instytucją edukacyjną, ale także pewnym domem poza rodziną z dużą ilością wolnej przestrzeni sprzyjającej budowaniu i rozwijaniu więzi społecznych. Szkoła to „okno wolności”, miejsce interakcji z rówieśnikami, z młodszymi i starszymi koleżankami i kolegami. Szkoła odgrywa także ogromną rolę w promowaniu znaczenia kultury osobistej, higieny, aktywności fizycznej, zdrowej żywności oraz nawyków. Nawet krótkotrwałe zamknięcie placówek edukacyjnych i izolacja domowa jest dla dzieci trudna i obciążająca, mająca nega-

tywny wpływ na ich zdrowie fizyczne i psychiczne zaburzając poczucie normalności (Liu i in. 2020).

Przewiduje się, że końcowym rezultatem braku aktywności fizycznej, nieregularnych wzorców snu, niekorzystnych planów żywieniowych, długiego czasu przed ekranem, siedzącego trybu życia będą otyłość dziecięca i ograniczona wydolność sercowo-oddechowa. Znaczenie dla zdrowia (zarówno fizycznego, jak i psychicznego) mają także odczuwane przez dzieci i młodzież długotrwałe znużenie, strach przed zarażeniem i przenoszeniem infekcji na rodziców lub dziadków, niewystarczające informacje, brak rzeczywistego, fizycznego kontaktu z rówieśnikami i nauczycielami, brak osobistej przestrzeni w domu i rosnące obciążenie finansowe rodziców (co wynika przecież także z utraty pracy w obecnej sytuacji lub możliwości uzyskiwania dochodów na wcześniejszym poziomie) (Dubey i in. 2020).

Izolacja wyklucza podejmowanie rutynowych nawyków związanych z chodzeniem do szkoły, edukacją zorientowaną na zadania, interakcjami w grupie, uczuciami towarzyskimi, relacjami między nauczycielem a uczniem. Na pewno są złożone zależności pomiędzy przymusowym pobytem w domu związanym z pandemią a doświadczanym stresem, koniecznością modyfikacji stylu życia, co pogarsza jeszcze również ogólny stan zdrowia dzieci osłabiając ich odporność (Sprang i in. 2013). Szkoła jest też miejscem, gdzie wiele dzieci z rodzin żyjących w ubóstwie lub nim zagrożonych otrzymuje wsparcie żywieniowe niezbędne do prawidłowego funkcjonowania, także w sferze poznawczej. Długotrwała izolacja może ograniczać prawa do edukacji w wieku krajach i stwarzać nierówności edukacyjne (Lee, 2020; Van Lancker, Parolin 2020). Pomiędzy dziećmi z rodzin o wysokim a niskim statusem socjoekonomicznym pogłębiać się będzie luka w edukacji. Dzieci z rodzin o niskim statusie socjoekonomicznym często nie mają dostępu (lub mają ograniczony) do sprzętu umożliwiającego nauczanie za pomocą systemu audiowizualnego, czy też dobrego łącza internetowego. Duża część dzieci nie ma stałego miejsca zamieszkania, niezbędnych książek, odpowiedniego miejsca do odrabiania prac domowych, możliwości odbywania zajęć rekreacyjnych na świeżym powietrzu. Konsekwencje pandemii dla dzieci z rodzin o niskim statusie społecznoekonomicznym mogą być więc jeszcze bardziej dla nich obciążające psychicznie, powiększając jeszcze bardziej przepaść społeczną i utrudniając jeszcze bardziej równy dostęp do edukacji (Sylva 1994). Możliwymi społecznoekonomicznymi skutkami pandemii COVID-19 mogą być także przecież porzucanie edukacji i podejmowanie zachowań ryzykownych przez dzieci i adolescentów, wykorzystywanie dzieci do różnorodnych prac w gospodarstwach domowych, łatwiejsze ukrywanie przemocy fizycznej, psychicznej i seksualnej wobec dzieci w rodzinie (i w związku z tym długotrwałe doświadczanie przez nie, brak poczu-

cia bezpieczeństwa i możliwości uzyskania pomocy). Teza ta na pewno powinna być zweryfikowana poprzez rzetelne badania naukowe.

Przemoc wobec dzieci – kolejne konsekwencje pandemii

W czasie pandemii w wielu krajach zaobserwowano i udokumentowano wiele zdarzeń o charakterze zaniedbań wobec dzieci, wyzysku i przemocy domowej. Fakty te łączy się często ze szczególnymi obawami o zdrowie odczuwanymi przez dorosłych, rosnącą frustracją związaną z przymusowym pobytem w domu (najczęściej o małej powierzchni) oraz częściowym zamknięciem i beczynnością organizacji opiekuńczych (Cohen, Kupferschmidt 2020). Zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio narażanie dzieci i młodzieży na wykorzystanie, agresję psychiczną i karę fizyczną stosowane przez opiekunów pozostawia trwałe konsekwencje w rozwoju młodych osób, najczęściej w postaci wyższego wskaźnika zaburzeń psychosomatycznych, częstszego nadużywania substancji psychoaktywnych oraz ujawniania myśli i/ lub prób samobójczych (Iram, Najam 2014).

Towarzyszące pandemii możliwe zjawiska – utrata czułości i opieki rodzicielskiej, kryzys finansowy rodziny, przerwanie tradycyjnego trybu nauczania – z pewnością zwiększają także ryzyko doświadczenia wykorzystania seksualnego, czy nieplanowanej, wczesnej ciąży lub angażowania się w transakcyjne zachowania seksualne. Podobne konsekwencje obserwowano po epidemii wirusa Ebola w Afryce. Dziewczęta z najuboższych rodzin zmuszone były do podejmowania prostytucji, aby zaspokoić podstawowe potrzeby swoje lub swojej rodziny – zdobyć pożywienie, wodę pitną, schronienie. Jednocześnie nie miały one wystarczającego dostępu do antykoncepcji i bezpiecznej formy aborcji, co przyczyniło się do wzrostu liczby ciąż w okresie dzieciństwa i adolescencji (por. Worsnop 2019).

Obecna pandemia tworzy właściwie idealne środowisko dla osób wykorzystujących dzieci za pośrednictwem Internetu. Szkoły są zamknięte w Polsce, obowiązuje tryb nauczania zdalnego, a dzieci i młodzież spędzają przed komputerami wiele czasu bez jakiegokolwiek kontroli osób dorosłych. Większość firm wymusiła na swoich pracownikach tryb pracy zdalnej lub hybrydowej, co spowodowało także większe zautomatyzowanie i dostęp do potencjalnie szkodliwych treści dla młodych ludzi. Ta automatyczna moderacja treści, tak szybko opracowana, zawiera zapewne dużo błędów, a reakcja dzieci na nie może być opóźniona lub nieadekwatna. To obniżone bezpieczeństwo w cyberprzestrzeni może być używane przez przestępców uwodzących i wykorzystujących dzieci poprzez Internet. W obecnej sytuacji dzieci są w związku z tym bardziej narażone na doświadczanie przemocy w Internecie, są mniej nadzorowane, stają się łatwiejszymi celami poprzez chociażby znacząco częstszą obecność i aktywność

w sieci. Zapobiec temu może jedynie ścisła czujność i zaangażowanie rodziców w aktywność dziecka.

Marginalizacja wybranych grup dzieci

Niektóre dzieci są szczególnie narażone na negatywne konsekwencje pandemii. Dotyczy to szczególnie dzieci z ubogich środowisk i rodzin oraz dzieci cierpiących na choroby czy zaburzenia psychiczne i dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Możliwość zarażenia się i rozprzestrzeniania COVID-19 sprzyja na pewno nierówności w dostępie do opieki zdrowotnej i ograniczone zasoby finansowe. Pandemia, z którą kroczy jednocześnie znaczące wyhamowanie gospodarki, najbardziej zaszkodzi znowu dzieciom z ubogich środowisk, wzmocni jeszcze bardziej wcześniej istniejące nierówności, nawet w krajach o dużej sile ekonomicznej. Rodziny o niskich dochodach z wielkim lękiem oczekują obecnie na nadchodzący kryzys gospodarczy, który sprzyjać będzie ubóstwu ich dzieci i będzie miał trwały wpływ na ich zdrowie, samopoczucie, a także osiągnięcia w nauce. Dzieci z najbiedniejszych rodzin będą musiały angażować się w pracę zarobkową, co prowadzi będzie najprawdopodobniej do porzucania szkoły i ostatecznie – do trwałego wycofania się z edukacji formalnej (Liem i in. 2020).

COVID-19 powoduje także śmierć wielu osób, które osieracają swoje dzieci. Dzieci, które straciły swoich rodziców są łatwą ofiarą porzucenia dla kolejnych opiekunów, przemocy (także seksualnej), przymusowego żebractwa i pracy. Wczesna utrata rodziców wiąże się także z częstszym podejmowaniem zachowań przestępczych w okresie adolescencji i dorosłości, nieplanowanym rodzicielstwem, nadużywaniem substancji psychoaktywnych, większym ryzykiem samobójstwa (Sprang, Silman 2013).

Dzieci z zaburzeniami psychicznymi oraz z niepełnosprawnością intelektualną są także narażone na wysokie ryzyko zachorowania na koronawirusa i odczuwanie kolejnych nierówności w dostępie do zasobów opieki medycznej. W Chinach udokumentowano dużą zachorowalność na COVID-19 w szpitalach psychiatrycznych, co dodatkowo ukazuje rolę choroby psychicznej w rozprzestrzenianiu się epidemii. Zarażone dziecko lub nastolatek jest stygmatyzowany, dyskryminowany zarówno za bycie osobą chorą na koronawirusa, jak i osobą cierpiącą na zaburzenia psychiczne (Goldman i in. 2020). Obecność współistniejących chorób w sytuacji zarażenia wirusem obniża skuteczność ich leczenia. Konieczność zamknięcia i kwarantanna uniemożliwiają chorym dzieciom wizyty u lekarzy psychiatrów oraz utrudniają proces psychoterapii. Mimo, iż w wielu krajach, podobnie jak w Polsce, wprowadzona została możliwość terapii on-line to dzieci z zaburzeniami psychicznymi oraz dzieci z niepełnosprawnością intelek-

tualną mniej chętnie uczestniczą w tak zaproponowanej formie terapii. W sposób oczywisty ma to znaczenie dla ich komfortu i jakości życia. Lęki i trudności związane z pandemią potęgują także doświadczany przez nie stres, co dotyka ich szczególnie, ze względu na ujawniane przez te dzieci mniejsze kompetencje poznawcze, emocjonalne i społeczne umożliwiające skuteczniejsze radzenie sobie z problemami (Yao i in. 2020).

Nawet przecież przed pandemią sytuacja edukacyjna osób z różnymi niepełnosprawnościami (np. słuchową, wzrokową, sprzężoną niepełnosprawnością) nie była łatwa. Przy pierwszej fali pandemii w Polsce pozamykane były szkoły specjalne, co uniemożliwiło wielu uczniom realizację programu nauczania i znacząco wpłynęło na ich funkcjonowanie. Zajęcia on-line dla wielu osób z niepełnosprawnościami (np. z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim) raczej nie są możliwe i tym samym nie były przez długi okres czasu realizowane. Brak jakiegokolwiek właściwie stymulacji w czasie pandemii spowodował na pewno konsekwencje w każdej sferze funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, co podkreślają w swoich wypowiedziach pedagodzy specjaliści – praktycy.

Okres izolacji może być wartościowym czasem dla rodziny, daje możliwość budowania więzi i spędzania razem czasu na różnych aktywnościach w domu i na świeżym powietrzu. Nie jest to możliwe w sytuacji, gdy rodzice mają za zadanie zapewnić nieprzerwaną opiekę zdrowotną lub służbę obronną, pracują niestrudzenie i pod presją wiele godzin i właściwie nie znajdują czasu i siły dla swojej rodziny i dzieci. Jednocześnie ci rodzice muszą radzić sobie z lękiem i poczuciem winy przed zarażeniem wirusem swoich bliskich. Dzieci rodziców, którzy pracują „na pierwszej linii”, bardziej niż w spokojniejszych czasach, tęsknią za swoimi rodzicami z powodu przedłużających się okresów ich nieobecności w domu i konieczności zachowania większego dystansu, także fizycznego. Ta rozłąka i lęk o zdrowie rodziców może powodować długofalowe konsekwencje w wielu sferach funkcjonowania dzieci.

Jednocześnie dzieci rodziców pracujących „na pierwszej linii” walki z koronawirusem na pewno doceniają prezentowane przez nich wartości, czując dumę z postawy i pracy rodziców. Przewartościowanie priorytetów w czasie pandemii dotyczy jednakże zarówno wielu dzieci i adolescentów, jak i osób dorosłych. COVID-19 wznicił nie tylko kryzys zdrowia publicznego, ale także swoisty kryzys ludzkiej egzystencji, który spowodował i spowoduje jeszcze wiele Konsekwencji społecznych, ekonomicznych, behawioralnych i psychologicznych.

Pandemia strachu, lęku i depresji wśród dzieci właściwie kroczy z zakażeniami COVID-19. Dzieci są obecnie szczególnie wrażliwe na odczuwanie emocjonalnego stresu. Osoby pracujące z dziećmi i młodzieżą – psychiatrzy dziecięcy, psychologowie, pedagodzy – w najbliższym czasie spodziewać się mogą pandemii chorób psychicznych wieku dziecięcego obejmującego całe spektrum – od depre-

sji, zaburzeń lękowych, zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych do zaburzeń odżywiania – to tylko kilka możliwych. Szczególnie dotyczy to dzieci rodziców obciążonych wyczerpującą pracą „na pierwszej linii”, niemających czasu ani sił na emocjonalne wsparcie swoich dzieci w okresie pandemii.

Proponowane rozwiązania

Złagodzenie negatywnych psychospołecznych konsekwencji COVID-19 u dzieci i młodzieży możliwe jest dzięki systemowym, ukierunkowanym działaniom osób zajmujących się dziećmi. Tą ważną rolę mają do odegrania obecnie szczególnie rodzice, ale też psycholodzy, pedagodzy, pediatrzy, psychiatry, pracownicy socjalni, organizacje rządowe i pozarządowe.

Rodzice właściwie zawsze stanowią dla swoich dzieci wzór zachowań, podejmowanych strategii radzenia sobie w trudnych sytuacjach, prezentowanego stylu atrybucji oraz cech i wartości. Bogate kompetencje rodzicielskie stają się decydujące w przypadku postępowania z dziećmi i młodzieżą zamkniętą w swoim domowym areszcie. Rodzice musieli (lub muszą) nauczyć się jednocześnie szanować swoją tożsamość, wolną przestrzeń, potrzeby i monitorować postępy dziecka, zachowania i umiejętności samodyscypliny w nauczaniu zdalnym. Przyjazna interakcja, właściwa komunikacja pomiędzy rodzicami a dziećmi może pomóc złagodzić ich lęki związane z pandemią oraz inne problemy psychiczne i fizyczne. Odpowiednie zaangażowanie dzieci zajęciami domowymi i aktywnością rodzinną poprawi ich samodzielność, wzmocni relacje i więzi rodzinne.

Gdy będzie to możliwe jak najszybciej dzieci powinny wrócić do tradycyjnych form nauczania w szkołach, co w niektórych krajach jest przecież mimo sytuacji epidemiologicznej stale realizowane. Władze szkół być może będą musiały zaplanować zmianę kalendarzy roku szkolnego, czy akademickiego, harmonogramów egzaminów (co miało chociażby miejsce w Polsce w roku szkolnym 2019/2020), aby osłabić konsekwencje zamknięcia szkół. Dotychczasowe, wypracowane w pandemii, sposoby i narzędzia nauczania będą mogły być wykorzystywane do usprawniania i ulepszania procesu nauczania, zwiększając też jego dostępność, np. w sytuacji czasowej nieobecności ucznia w szkole.

Jednocześnie powinny zostać wprowadzone działania mające na celu zwiększenie bezpieczeństwa dzieci w sieci. Serwisy społecznościowe – tak często używane przez dzieci i młodzież – muszą zachować większą ostrożność przyglądając się zamieszczanym tam treściom. Wszelkie działania zapobiegające możliwości wykorzystania dzieci poprzez Internet powinny zostać dostosowane do dostępności i czasu spędzanego przez dzieci przy komputerze/ tablecie/ telefonie. Rodzice także mają swoją rolę – przyjazne monitorowanie aktywności swoich dzieci,

czy zachowanie czujności podczas przeglądania zawartości gier, aplikacji i ustawień prywatności.

Przygotowywane i prowadzone programy profilaktyczne oraz kampanie społeczne muszą także odnosić się do obecnej sytuacji w kraju i zagrożeń z niej wynikających. W niektórych krajach europejskich została np. ograniczona sprzedaż alkoholu w związku z powiązaniem nadużywania alkoholu w okresie pandemii z rosnącą ilością zgłoszeń przemocy domowej. Realizowane kampanie mogłyby obejmować informacje uświadamiające właśnie o przemoc domowej, krzywdzeniu dzieci, możliwościach pomocy ofiarom takich nadużyć (Golberstein i in. 2020).

Dzieci, które są szczególnie narażone na konsekwencje pandemii, wymagają mogą zapewnienia podstawowych potrzeb, higieny i opieki medycznej. Bariery ograniczające dostęp do podstawowych usług związanych ze zdrowiem, w tym szczepień, powinny zostać jak najszybciej usunięte. Szczególnie istotne są dostęp oraz profesjonalna opieka w zakresie ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, gdzie w Polsce cały czas mierzymy się z brakiem wystarczającej ilości specjalistów i placówek dla tej grupy wiekowej.

Podsumowanie

Okres dzieciństwa i adolescencji uważane są za najbardziej znaczące dla rozwoju człowieka. W tym czasie poznajemy i uwewnętrzniamy panujące normy społeczne, wartości, zasady, poglądy. W obecnej chwili świat ograniczył przestrzeń życia dzieci i nastolatków głównie do ich domów, mimo że ich umysły wędrują swobodnie po całym do tej pory znanym im świecie. Trwająca pandemia zabrała dzieciom ich szkolne przedstawienia, kina, place zabaw, parki rozrywki i kontakt z rówieśnikami. Dzieci i młodzież borykają się z zaburzeniami rytmu dobowego, często nie znajdując motywacji do aktywnego udziału w nauczaniu zdalnym.

Jednocześnie – w podsumowaniu – można na ten czas wymuszonego zamknięcia i tymczasowego oderwania się od szkoły, przyjaciół i nauczycieli spojrzeć z nieco innej perspektywy. Jest to też czas, w którym, nienauczeni tego dotychczas, znajdujemy się długo i często z naszymi rodzinami, naszymi dziećmi. Być może jako rodzice w sposób nieświadomy zaspakajamy podstawowe potrzeby dzieci poprzez bliskość fizyczną i emocjonalną. Wartością stać się może wspólne czytanie, pisanie, opowiadanie bajek, rysowanie, śpiewanie, czy nawet uprawianie jogi.

Czas pandemii dla wielu rodzin okazał się okresem, w którym przewartościowały one swoje priorytety, na pierwszym miejscu stawiając zdrowie, ceniąc

rodzinę, relacje społeczne i pomoc innym. Spontanicznie rodzice wpajają te ważne dla dzieci wartości dla nich samych i ich bliskich oraz dla ich przyszłości. Przedłużający się czas zamknięcia daje również możliwość poznania siebie, swojej siły, kompetencji, zasobów pomagających stawiać czoła ciągle pojawiającym się, nowym problemom zwiększając w związku z tym wiarę w siebie i pewność. To rodzice właśnie – jako kluczowe osoby w rozwoju dzieci – muszą pomóc im zobaczyć szerszą perspektywę poza ograniczeniami i zmianami wynikającymi z sytuacji epidemiologicznej. Rolą zarówno rodziców, jak i nauczycieli jest pokazanie tego świata, pełnego teraz (może już i stale) ultimatum, korzyści z dzisiejszych trudności, przemijalności nieszczęść. Pomaga to uczyć dzieci i adolescentów opanować swoje niedoskonałości, ćwiczyć kontrolowanie emocji, angażować się w życzliwe uczynki – tworzyć pewną „higienę emocjonalną”. Dzieci obecnie uczą się bezinteresowności i znaczenia dobra wspólnego, co czynić może społeczeństwa bardziej humanitarnymi.

Na pewno jednak dzieci są bardzo zniechęcone nagłym – kolejnym już – przerwaniem nauki, odwołaniem zaplanowanych wyjazdów, lękiem przed niepewnością. To od dorosłych zajmujących się dziećmi zależy w największej mierze czy wyjdą one z tej pandemii z elastycznością, świadomością i troską o siebie oraz innych. To od dorosłych także zależy w jakim świecie przyjdzie im dalej żyć, rozwijać się, uczyć i kochać.

Bibliografia

- Balasubramanian S., Rao N.M., Goenka A., Roderick M., Ramanan A.V. (2020), *Coronavirus disease (COVID-19) in Children – What We Know So Far and What We Do Not?*, *Indian Pediatric*, 12: 83–89.
- Brodin P. (2020), *Why is COVID-19 so mild in children?*, *Acta Paediatrica*, 109: 1082–1083.
- Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N. (2020), *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*, *Lancet*, 395: 912–920.
- Cohen J., Kupfershmidt K. (2020), *Countries test tactics in 'war' against COVID-19*, *Science*, 367: 1287–1288.
- Dubey S., Biswas P., Ghosh R., Chatterjee S. (2020), *Psychosocial impact of COVID-19: the deadliest pandemic in the internet era*, *Diseases*, 7: 367–375.
- Fauci A.S., Lane H.C., Redfield R.R. (2020), *Covid-19 – Navigating the Uncharted*, *The New England Journal of Medicine*, 382: 1268–1269.
- Ghosh R., Dubey M., Chatterjee S., Dubey S. (2020), *Impact of COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect*, *Minerva Pediatrica*, 72 (3): 226–235.
- Goldberstein E., Wen H., Miller B.F. (2020), *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents*, *JAMA Pediatrics*, 9: 202–208.

- Goldman P.S., van Ijzendoorn M.H., Sounga-Barke E.J. (2020), *Lancet Institutional Care Reform Commission Group. The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions*, *Lancet Child and Adolescent Health*, 8: 126–131.
- Iram Rizvi S.F., Najam N. (2014), *Parental Psychological Abuse toward children and Mental Health Problems in adolescence*, *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 30: 256–260.
- Kickbusch I., Leung G.M., Bhutta Z.A., Matsoso M.P., Ihekweazu C., Abbasi K. (2020), *Covid-19: how a virus is turning the world upside down*, *British Medical Journal*, 369: 1336.
- Lee J. (2020), *Mental health effects of school closures during COVID-19*, *Lancet Child and Adolescent*, 8: 236–242.
- Lee P.L., Hu Y.L., Chen P.Y., Huang Y.C., Hsueh P.R. (2020), *Are children less susceptible to COVID-19?*, *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 9: 209–216.
- Liem A., Wang C., Wariyanti Y., Latkin C.A., Hall B.J. (2020), *The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic*, *Lancet Psychiatry*, 7: 20.
- Liu J.J., Bao Y., Huang X., Shi J., Lu L. (2020), *Mental health considerations of children quarantined because of COVID-19*, *Lancet Child and Adolescent Health*, 4: 357–359.
- Ludvigsson J.F. (2020), *Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults*, *Acta Paediatrica*, 109: 1088–1095.
- Sinha I.P., Harwood R., Semple M.G., Hawcutt D.B., Thursfield R., Narayan O. (2020), *COVID-19 infection in children*, *Lancet Respir Medicine*, 8: 446–447.
- Sprang G., Silman M. (2013), *Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters*, *Disaster Medicine Public Health*, 7: 105–110.
- Su L., Ma X., Yu H., Zhang Z., Bian P., Han Y. (2020), *The different clinical characteristics of corona virus disease cases between children and their families in China – the character of children with COVID-19*, *Emerg Microbes Infect*, 9, 707-713.
- Sylva K. (1994), *School influences on children's development*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35: 135–170.
- Tang A., Tong Z.D., Wang H.L., Dai Y.X., Li K.F., Liu J.N. (2020), *Detection of Novel Coronavirus by RT-PCR in Stool Specimen from Asymptomatic Child, China*, *Emerging Infectious Diseases*, 26: 927–941.
- Van Lancker W., Parolin Z. (2020), *Covid-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making*, *Lancet Public Health*, 5: 243–244.
- Worsnop C.Z. (2019), *The disease Outbreak-Human Trafficking Connection: A Missed Opportunity*, *Health Secure*, 17: 181–192.
- Yao H., Chen J.H., Xu Y.F. (2020), *Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic*, *Lancet Psychiatry*, 7: 21.

Patrycja Łaga

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Żukowie, Uniwersytet Gdański

The effects of involvement in non-governmental organization activities as an example of Lifelong Learning – the example of the experience families of children with ASD

The aim of this paper is to describe and analyse how families with autistic children self-organize and how they evaluate received support. The author is going to show how parents from provincial area cooperate with the local community to create support group and educational meetings for their families. This research is based on project which involves about 30 families from the countryside. The present study was run between April and December 2015 and followed action-research methodology. The objectives of the project were to create qualitative changes in the life of families with autistic children and to strive for equalize the equality in access to social support and specialists among parents living in the city and in the countryside. The paper is going to show how project participants describe taken actions, especially in context of Lifelong Learning perspective.

Keywords: ASD, parents of disabled children, social support, lifelong learning

Wpływ zaangażowania w działalność organizacji pozarządowych jako przykład Lifelong Learningu – na przykładzie rodzin dzieci z ASD

Celem niniejszego artykułu jest opis i analiza procesu samoorganizacji rodzin dzieci z autyzmem oraz ich ocena otrzymywanego wsparcia. Autor zamierza przedstawić jak rodzice z terenów wiejskich poprzez współpracę z lokalną społecznością tworzą grupę wsparcia i warsztaty szkoleniowe dla ich rodzin. Opisywane badanie jest oparte na projekcie angażującym 30 rodzin dzieci z autyzmem z terenów wiejskich, który odbywał się na przełomie kwietnia i grudnia 2015 na podstawie metodologii badań w działaniu. Celami projektu było wprowadzenie jakościowych zmian w życiu rodzin dzieci z autyzmem oraz wyrównanie nierówności w dostępie do wsparcia społecznego i specjalistycznego wśród rodziców żyjących na terenach wiejskich. Artykuł przedstawia jak uczestnicy projektu opisują podejmowane działania w odniesieniu do perspektywy Lifelong Learningu.

Słowa kluczowe: ASD, rodzice dzieci z niepełnosprawnością, wsparcie społeczne, lifelong learning

Disabled children in families

A literature review around the issue of disabled children in families shows many aspects. Much of the literature describes problems related to the diagnosis, treatment, education, social functioning of both the child and the whole family, as well as issues related to social assistance (Błęszyński 2004; Kościelska 1998; Maciarz 2001; Pisula 2003, 2012; Obuchowska 1991; Stelter 2013 *et al.*). For me what is most interesting is the parents' point of view. Parents describe waiting for a diagnostic assessment as the most meaningful and stressful moment, and the experience of waiting is reported as "turned on its head" (Connolly, Gerschb 2013: 299–302). They compare getting the information about their child's disability to entering into a different world with completely new rules and a new order. This situation results in a wave of questions about the reasons for this state of affairs and the search for the guilty, often associated with blaming one another. The path which the parents of children with disabilities must go from the moment of the child's birth to accepting the fact of its "otherness" is very long. Social acceptance, a sense of support and the understanding of the nature of the child's disorders allows, however, for a gradual organization of their lives again (Lipińska-Lokś 2010: 341–342).

Their situation is very often described as a crisis in the family – the crisis of the new, the crisis of the values and the real crisis relevant to everyday life, resulting from the fact of having a child with a disability, which often lasts for life: financial problems, rehabilitation of the child, social acceptance (Tomczyszyn 2009: 178–182). This, in turn, can significantly affect the implementation of roles in the family – of a parent or a spouse. Often, in the event of a child with a disability appearing in a family, we can speak about discrepancies between the expectations and the reality in which the family has found itself. What awaits them, is not only the so-called normative crisis resulting from a change in the cycle of the family life, in connection with the birth of the child, but also the tensions associated with the necessity of accepting the child's disability and with high social expectations. The devotion of a considerable amount of time to the child and to its treatment, the frequent feeling of lacking competence in fulfilling the role of the parent (which refers both to the child with the disability and to the healthy siblings) and the lack of mutual support may also adversely affect the roles of the partners. Inconsistency in accepting and fulfilling the roles in which the parents have found themselves may in turn cause frustration and permanent stress and, therefore, the breakdown of the family (Stelter 2013: 82–89). For some parents, their child's disability is, on the other hand, a binder of family life – a challenge posed in front of them, a task to help ensure the best possible life for the child (Ossowski 1999: 156).

Non-typicality of families of children with autism

My research interests are focused on families of children with autism/ ASD (autism syndrome disorder). What makes them different? Firstly, the lack of information about the exact etiology of the disorder and the difficult and long diagnostic process. Secondly, the disorder has an unconventional course. The previously described process of stepping into the role of the parent and accepting the child with a disability is quite differently shaped for parents of a child with ASD. At the time of birth and the first tests it is usually indicated that the child is "safe and sound", which parents receive with a relief and joy, and start making plans for the future of the child of their dreams. However, most children with ASD may appear to develop normally even until 2 or even 3 years of age, but then start to lose interest in others and become silent, withdrawn or indifferent to social signals. Also the children's non-typical behaviours (such as aggression, autoaggression, echolalia, stereotyped movements) very often are meaningless for society, which results in the whole family stigma (Randall, Parker 2010: 28–30). Thirdly, ASD forces both the family members and the entire close environment to adapt to the specificity of the disorders, in particular through sensory integration dysfunction and abnormal sensual reception of stimuli from the environment and by the rigid and limited behavioral repertoires (Błeszyński 2005: 102).

Parents find themselves in a new, and unknown situation, incomprehensible for them, which raises many questions and doubts. They begin their struggle – in pursuit of explanations, which they will never fully get. The long and frustrating journey through the diagnostic process and the search for assistance and appropriate therapy is related to strong emotions and the lack of understanding and acceptance on the part of the close ones – which often involves superficial assessments and painful labels rather than support and reassurance (Płażewska, 2009: 167). In such situation, even the best preparation for the role by learning it (which begins in early childhood), the possibility of planning their own activities and social support are inadequate (Gutowska, 2008: 32–34). Parents must understand the importance of the situation happening to them, analyze and re-evaluate their expectations, goals and their foregoing knowledge about the education of their offspring. This involves the redefinition of roles served in life – of a parent, partner, employee, etc. (Wiatr 2014: 100). They learn them again, by getting to know the mysteries associated with the symptoms of autism, with the therapy and support for the development of their child. This raises the need to read through specialist journals, publications or official documents, which is not easy for all. What is essential in the first stage of the struggle with the diagnosis of the child is not only the emotional or economic support, but, above all, support with information.

Social support conditioning

Effective support of a child with developmental disorders is largely dependent on the full cooperation between the family environment and specialists. It is expected from the parents that they will make a partner relation with therapists, teachers and psychologists, and this in turn requires that they have an open attitude, confidence and communication skills, enabling mutual understanding. The tasks which parents are facing, often extremely difficult and complex, require continuous improvement of the level of their knowledge and systematic work with the child (Garbiec 2014: 129).

The assistance provided to families of people with developmental disabilities by institutions is primarily to meet their expectations and needs, as well as to increase their competences in fulfilling the basic functions. It is important to diagnose and trigger their skills, capabilities and resources, so that they can deal with a crisis situation by themselves (Szymanowska 2008: 61). In this aspect, what is important is access to a social support institution, specialists and an educational centre for the disabled, all of which is significantly limited in the countryside. Very often parents are uninformed about social support and therapeutic possibilities, because of a lack of supporting institution in their area. How to effectively support families from the countryside?

My perception of social support is related to a Polish educational therapist Stanislaw Kawula's concept, which emphasizes the active role of people in the process of changing their living situation. It is based on social interaction, during which emotions, information and values are exchanged. That exchange can take place within four types of relations: individual- individual, individual- group, individual -institution and individual - wider social system (Kawula 2012: 154-155). The ultimate goal of such interaction is to build a spiral of kindness, where the individual needs to give an impulse to social support that leads to self-development (Ibidem: 58-59). Working on Kawula's concept helped me to imagine his spiral in a different way. From my perspective, I would like to interpret the model of "the spiral of kindness" after Maria Mendel as a robust design, a backrest frame for building reciprocity of human relations (Mendel 1999: 56). Going further in the interpretation of Kawula's model, I would like to treat the described "spiral" in a more spatial way, comparing it to a spring. This model, based on social interactions, shows that the more arms of the spiral there are, the bigger is the power to achieve autonomy.

One of the significant issues on the way to support families with autistic children is the partnership of family, school and local communities. That may give people a chance to create a space where social progress through cooperation will be possible. An important place, when referring to the mobilisation of the society

for people with autism, is taken by environmental cooperation on the “educational partnership”, defined and promoted by Maria Mendel. I understand educational partnership here after Joyce L. Epstein as the concept of cooperation of the school with the family and the local environment, recognizing it as an alliance both for the optimal development of the child's possibilities and for the cooperation aiming at broadly understood social progress. This allows for a creation of a space in which the influences of the family, the school and the local community are intermingling, and they create cooperation, which is essential for all the elements (Mendel 2002: 25). The common space is created mainly by the influence of parents to the other components. This is because they are the ones who, motivated by improving the conditions and quality of life and education of their children, are the most plastic binder of the ties needed for the cooperation of the family environment, the school and the local community (Mendel 2000: 20).

All these environments are in fact more or less involved (but equally important) in the development of people with autism – their education, socialization, rehabilitation and social integration. The group under research in my project is the parents from the Association “The World of Autism”, who by taking actions to change the situation of their children, aim at the aforementioned cooperation, by involving the representatives of their children's schools, the municipal and district institutions acting in favor of people with disabilities, the non-governmental organizations, as well as their friends and neighbours in the projects they plan. In principle, the partnership between these institutions aims at improving the understanding of the needs and problematic aspects related to their functioning and at allowing the development of joint solutions related to education, upbringing and rehabilitation of children with disabilities.

Lifelong Learning

In the context of social progress, the most important goal for parents is to achieve greater knowledge about their child's disorder, therapy methods and also to achieve skills of coping with difficult behaviour. That allows for understanding their situation in the perspective of Lifelong Learning. I understand LLL as “a process which stimulates and empowers individuals to acquire all the knowledge, values, skills and understanding they will require throughout their lifetimes and to apply them with confidence, creativity and enjoyment, in all roles circumstances, and environments” (Watson 2003: 3) or as Peter Jarvis explained: „as the combination of processes throughout a lifetime whereby the whole person – body (genetic, physical and biological) and mind (knowledge, skills, attitudes, values, emotions, beliefs and senses) – experiences social situations, the perceived content

of which is then transformed cognitively, emotively or practically (or through any combination) and integrated into the individual person's biography resulting in a continually changing (or more experienced) person" (Jarvis 2007: 2).

Lifelong Learning is also important in the context of social policy. In the European Union, LLL has been the cornerstone of numerous social development strategies for years as a way to overcome the economic crisis and compete with other economies. In Poland there is also a document (*The Lifelong Learning Perspective*¹) implementing the LLL perspective as a strategy of Polish policy assuming social investment – investment in people via education. So far the idea of learning through all stages of life as a policies is implementing by the Ministry only through spreading information about the value of LLL on conferences and other events promoting LLL among schools directors and teachers (Mendel 2016: 159). Nevertheless, the educational system in Poland does not provide any workshops or training program for parents of disabled children, which could have ensured competence to become more conscious and involved in the development of their child (even though the state supports the activities of NGOs in this field). It shows that "education" is being displaced by "learning" and it is becoming increasingly difficult to isolate an educational policy from a socioeconomic policy. Many researchers noticed, that lifelong education was transformed into a lifelong learning (Borg, Mayo 2004: 20–25; Mendel 2016: 159–160). This change proved moving the responsibility for the education. As we can assume, the governments and their agencies are identifying and promoting general interest, so that the role of NGOs and civil society is to "challenge governments to ensure that their conception of the general interest includes a commitment to the development of all adults, recognising the diversity of their needs and inspiration, and providing space for the realisation of their creativity and imagination" (Tuckett 2009: 331) to secure their (the NGOs and the civil society's) own goals. Research shows (Sobotka 2011; Cyboran 2013) that the educational context is placed at the margins of strategic planning in the local community and the local government policy. When children's and young people's education increasingly arise in the local development strategy, adults are predominantly left to their own means. It is similarly in local calls for proposals (including the most important – since it is most funded – call for proposals to support the implementation of public tasks), thanks to which NGOs can count on being funded. In the Kartuski district, which is the area of my research, if parents working in associations for children with disabilities want to obtain funding for a project that includes training for them, they must present the rationale of the project in such a way that they demonstrate that these

¹ The Lifelong Learning Perspective – an annex to the resolution no. 160/2013 by the Councils of Ministers from 10th September 2013.

actions have an impact on the development of their children, because only activities improving the well-being of persons with disabilities are financed and not the ones targeted at their families².

Research project and findings

So how can we support families of children with disabilities? I will briefly present here the research project carried out together with the Special Educational Centre and the Association "The World of Autism", which aimed at creating an offer tailored to the needs of parents. The objectives of the study were as follows: to explore the needs and experiences of families with autistic children in their everyday life, to create a support group for parents, to enhance local partnerships, to create changes in the life of families with ASD children, to equalize opportunities in access to social support and specialists between the city and the countryside. In order to achieve these objectives, the research project has followed action research methodology, which by definition is focused on solving specific social problems. The researcher in this orientation takes on the task of resolving the specific problems relating to the functioning of a certain program, organization or community, becoming the inspirer and active participant in the events covered by the study (Juszczak 2013: 183).

During the whole time of creating the support group, the researcher collected information through registering audiovisual data, making notes and interviews. The stages of the research were: diagnosing, planning actions, taking actions and reflections. As we can find in source literature: "Through the spirals of these activities, action research creates conditions under which learning communities may be established; that is, communities of enquiries committed to learning about and understanding the problems and effects of their own strategic action, and the improvement of this strategic action in practice" (Carr, Kemmis 1995: 164).

The first stage was an organizational process, which started with a meeting with the association's members, who decided to invite other parents from the local area to take part in planning the actions. In January 2015, we conducted a survey among 30 families from the association and from the educational centre for the disabled in Żukowo. The parents responded to 14 questions. The results served to create a project called "Parasol" (eng. Umbrella). After a discussion of the results of the survey, parents from the association started to cooperate with local actors, teachers and specialist, who helped in organizational tasks and took part in the project. Also a group of students from the University of Gdańsk were involved

² An exemplary call for proposals can be found at: http://www.kartuskipowiat.com.pl/userfiles/files/kuczowska/2016_konkurs_caly.pdf [access: 23.12.2016].

in the project as volunteers. What is important is that parents started partnerships with other associations focusing on families with disabled children and with local schools that have offered meeting-places for the whole project. The draft project was based on literature review, the survey results and the parents' suggestions. It was structured in order to fit into the District Governor's Office competition, which funds the project.

The second stage – taking actions, was based on meetings with parents. Before we started the project, during the first meeting for participants, the parents noted their needs and expectations from the support group, which were: joint meetings and discussions with other parents, exchange of information and experience between them, learning how to deal with stress, ways to relax, accepting the child's disability, dealing with difficult child behaviours, improving communication among parents, enhancing cooperation with teachers and schools, getting knowledge about local specialists, possibilities of social support and education. As parents said, the impulse to take part in the project was the invitation to joint meetings and integration activities based on their and their children's needs.

The support received was based on the project. According to the results of the survey meetings were organised on Saturday mornings in two places – Kartuzy and Żukowo (so that families might choose a place with better access). The project took place from April to December 2015. Classes for children were at the same time as meetings for parents. They also had a possibility to bring other children. All children were in the care of therapists and students from the University of Gdańsk, so that the parents could be fully involved in the meetings. The parents had workshops with specialists and teachers about dealing with stress, working with children at home, cooperation with schools, social workers and relevant institutions. The support also included cooperation between parents, who started to act by exchanging telephone numbers, creating a mailing list, discussion group on Facebook and creating a website. They also helped each other in dealing with official matters in schools and institutions and shared their skills (e.g. in feeding, handling with difficult behaviours, ways to motivate and cooperate with the child).

Additionally, there were organised meetings, during which parents discussed the association's activities, which had been planned. Moreover, they organised a library with books about autism, which they had got from their own sources and had bought from a special fund. At the end of the project the parents received a CD, where they could find quick references to most significant information from the workshops, pictures from the meetings and a compendium with contacts to doctors, specialists, therapists and educational centres for the disabled – it was supposed to be a kind of a "first aid kit". One of the results of the project was establishing a support group, which is still working twice a month. The prior-

ity for parents is to recruit volunteers to take care of their children during the planned meetings and activities. Parents have also acquired a place for the association, which has been renovated by themselves. They organised a conference for celebrating the World Autism Awareness Day for teachers from the countryside. They also organised trips together to the cinema, restaurants and playgrounds. Recently, they are caring out next project, fourth one.

The fourth stage of research – reflections – is based on the researcher's observations and the parents' statements. What is most significant is that parents have become more open to other people. Very often it was the first time they started to speak about their own problems and difficulties – not just about ASD and their children, but about themselves as parents and partners in relationships. Most of parents who have participated in project have joined the association. They have started to resolve their problems based on other parents' experiences and tips. They have found a common line of action in social problems. They have started to cooperate with each other and with their child's school, creating new ideas, arranging joint meetings and other activities.

The observations and notes conducted during the "Parasol" project, and also the conducted focus group interviews have, however, not been satisfying for the researcher. The reflections on the impact of the activities undertaken during the project on the lives of the families, have become an impulse to continue studies including intensive qualitative interviews with project participants. The qualitative interview as a research method, is understood in this paper as "a mutual exchange of the overview of the situation by the people who talk about a subject of their mutual interests" (Kvale 2004: 26). This "mutual exchange of the overview of the situation", can be further, after Kvale, compared to a drawing by Rubin, where you can see either a vase or two faces facing each other. The interview also has two aspects, dependent on what we focus on – the personal relation, that is, the interaction between the one doing the interview and the interviewed person, or on the mutual flow of information, where there is continuous exchange on the line of the one getting to know and the one being studied and also between the one creating knowledge, and the knowledge created (Ibidem: 26–27).

The interviews were conducted with ten mothers of both younger and older children. These were, therefore, women with varying experience of "living with ASD". The questions were focused around the impact of participation in the project on the life of people under research. What was mentioned by mothers as the greatest value of the project was its educational value. The acquired knowledge and skills can be divided into two groups – interpersonal and intrapersonal. What the research participants primarily described as an asset was "breaking the ice", understood both as starting to talk on problematic topics with one's partner or family, making new contacts and having courage to make conversations about

one's difficulties with others, as well as having confidence while undertaking administrative and official affairs. In their statements, mothers often referred to themselves as "the struggling mothers", highlighting the effort and courage they show while undertaking difficulties associated with obtaining benefits and support for their children. On the other hand, however, there were comparisons to "the begging mothers" – "You have to hide your pride in the pocket and that's it. Go and beg, just beg" (B2). The research participants have also considered the formation of a support group and the increase in the number of members of the association as valuable. They mentioned here both the initiatives already taken and the planned ones, as well as the benefits of working in a group – "(...) they will look differently at us, when we say that we are in an association, and that we are in some organization, than if you are, well, an individual person, who does not have this knowledge and capabilities, so to say (B4)".

In terms of intrapersonal competence, the mothers taking part in the study talked about gaining more knowledge about autism and about themselves (mainly in the context of recognition of their own needs and ways of coping with stressful situations), a greater sense of confidence and security, which they had gained thanks to the support of other parents and to acquiring the ability of being assertive. The project was for them also an opportunity to reflect on the role of ASD in their lives: "[...] autism is not the centre, it is a kind of companion in our lives, and not the most important thing, it does not have to affect the family, or rearrange everything in our lives" (B7).

In relation to the LLL perspective, the most significant thing for parents was the opportunity to share their experiences and knowledge. Educational experiences among the mothers taking part in the research are different. As one of the mothers said when I asked her what the project has given her: "Greater self-confidence, feeling that I'm not alone with this situation and also new experiences and a lot of new knowledge – about basic information, like: which doctor is good, which psychiatrist is good, which medicine works better, what to do and not to do – a lot of experiences and knowledge" (B6). Or another one: "What has the project given me? It has given me a lot! From meetings with parents of kids like Antoś, conversations – it has built me up. It involved sharing new things, how to handle the kids and myself to function properly". In the longer term, the mothers speak positively about the possibility of sharing their knowledge and experiences with others, both in terms of addressing current difficulties, and seeing a potential route for the future: "Because after all the time spent seating with your child and going through all this behaviourism and those other methods, what was left was either to be a therapist, or just to get involved in a different way" (B8). The image a parent of a child with autism as an experienced therapist makes it possible to take advantage of the recognition of prior learning outside formal education and

of getting professional education. Thus, it has the potential of enabling one to find a job and gain greater autonomy.

Conclusion

The association described by me and the project which is being implemented exemplify the ability to self-organize by a community striving for change. It is at the same time a community that does not work for profit but in order to solve problems through unconventional, fast and competent adaptation to the needs and expectations of people who are being supported. Commitment to a common problem and a similar system of values is the motivation to take actions that are carried out on the basis of democracy and partnership, as well as the work of volunteers (Wejcman 2011: 60–64). The mobilization of society for persons with autism is associated with the community's cooperation, which should be based on a previously described "educational partnership" of both the family, the school and the local community. The parents from the "World of Autism" Association take actions to change the situation of their children and this way aspire to the described cooperation, involving in the planned projects both the representatives of their children's schools, municipality and county institutions working for persons with disabilities, non-governmental organizations, as well as their own friends and neighbours. In principle, the partnership between these institutions should increase the understanding of the needs and the problematic aspects related to their functioning, and to allow for the development of common solutions related to education, upbringing and rehabilitation of children with disabilities. Developing one's own knowledge and competence in the field of therapy and education, as well as the ability to draw conclusions from their own experiences and to share them with other parents also indicates the potential for educational development of the parents and for taking work as therapists or supporting teachers.

References

- Bleszyński J. (2005), *Rodzina jako środowisko osób z autyzmem. Aspekt wychowawczo-terapeutyczny*, Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń.
- Bleszyński J.(2004), *Uwarunkowania efektywnego oddziaływania terapeutycznego w pracy z osobami autystycznymi* [w:] J.J. Bleszyński (red.), *Wspomaganie rozwoju osób z autyzmem. Teoria, metodyka, przykłady*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, 13–20.
- Borg C., Mayo P. (2004), *Diluted wine in new bottles: the key messages f the Memorandum*, LLinE: Lifelong Learning in Europe, vol. 4, no. 1: 19–25.

- Carr W., Kemmis S. (1995), *Becoming critical. Education, knowledge and action research*, The Falmer Press, London, Philadelphia.
- Connolly M., Gersch I. (2013), *A support group for parents of children on a waiting list for an assessment for autism spectrum disorder*, *Educational Psychology in Practice*, vol. 29, no. 3: 293–308, <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02667363.2013.841128> [dostęp: 14.12.2016].
- Cyboran B. (2013), *The places of adult education in educational policy at the local level* [w:] M. Radovan, M. Kościelniak (red.), *Lifelong Learning Today*, Jagiellonian University Press, Kraków, 42–52.
- Garbiec M. (2014), *Dylematy rodziców wychowujących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną* [w:] J. Brągiel, B. Górnicka (red.), *Rodzicielstwo w obliczu niepełnosprawności i zaniedbania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole, 121–130.
- Jarvis P. (2007), *Globalisation, Lifelong Learning and the Learning Society Sociological perspectives*, *Lifelong Learning and the Learning Society*, vol. 2, Routledge, New York.
- Juszczak S. (2013), *Badania jakościowe w naukach społecznych. Szkice metodologiczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Kawula S. (2012), *Pedagogika społeczna dzisiaj i jutro*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.
- Kościńska M. (1999), *Oblicza upośledzenia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Kvale S. (2004), *InterViews: wprowadzenie do jakościowego wywiadu badawczego*, Wydawnictwo Trans Humana, Białystok.
- Lipińska-Lokś J. (2010), *Niepełnosprawność dziecka jako czynnik konstruujący życie rodziny* [w:] J. Cichla, J. Herberger, B. Skwarek (red.), *Kultura pedagogiczna współczesnej rodziny*, Państwowa Szkoła Wyższa w Głogowie, Głogów, 341–352.
- Maciarz A. (2001), *Pedagogika lecznicza i jej przemiany: wybrane problemy*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Mendel M. (red.) (2002), *Animacja współpracy środowiskowej*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Mendel M. (red.) (2000), *W poszukiwaniu partnerstwa rodziny, szkoły i gminy*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Mendel M. (1999), *Edukacja społeczna jako odmiana myślenia o wczesnej edukacji*, Wydawnictwo Olsztyńskiej Szkoły Wyższej, Olsztyn.
- Mendel M. (2016), *Parental Identity, Lifelong Learning and School*, *Malta Review of Educational Research*, vol. 10, no. 1, Malta, <http://www.mreronline.org/wp-content/uploads/2016/07/MRERv10n1-9-Parental-Identity.pdf> [dostęp: 10.01.2017].
- Obuchowska I. (red.) (1991), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
- Ossowski R. (1999), *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*, Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Pedagogicznej, Bydgoszcz.
- Pisula E. (2003), *Autyzm i przywiązanie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Pisula E. (2012), *Rodzice dzieci z autyzmem*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Płażewska B. (2009), *Dylematy diagnostyczne związane z występowaniem symptomów zaburzeń łączonych. Historia dwóch małych chłopców – długa podróż przez nieznanne* [w:] B. Winczura (red.), *Autyzm. Na granicy zrozumienia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, 167–177.
- Randall P., Parker J. (2010), *Autyzm: jak pomóc rodzinie*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot.

- Sobotka A. (2011), *Strategie oświatowe polskich samorządów*, Ośrodek Rozwoju Edukacji (ORE), Warszawa, <https://www.ore.edu.pl/component/phocadownload/category/113-raporty?download=954:strategie-owiatowe> [dostęp: 22.12.2016].
- Stelter Ź.(2013), *Pełnienie ról rodzicielskich wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Tomczyszyn D. (2009), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie – rozpacz czy miłość rodzicielska?* [w:] W. Muszyński (red.), *Kocha się raz? Miłość w relacjach partnerskich i rodzinnych* Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, 178–189.
- Tuckett A. (2009), *The role of non-governmental organisation and networks* [w:] P. Jarvis (red.), *The Routledge International Handbook of Lifelong learning*, London–New York, 323–331.
- Watson, L. (2003) *Lifelong Learning in Australia*, Department of Education, Science and Training, Canberra.
- Wejcman Z. (2011), *Rola organizacji pozarządowych w aktywizacji społeczności lokalnej wokół zagadnień integracji społecznej* [w:] B. Skrzypczak (red.), *Organizowanie społeczności lokalnej/ analizy, konteksty, uwarunkowania*, Instytut Spraw Publicznych i Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej, Warszawa, 83–93.
- Wiatr M. (2014), *Rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym – rodzicielstwo między wsparciem a stygmatyzacją* [w:] J. Brągiel, B. Górnicka (red.), *Rodzicielstwo w obliczu niepełnosprawności i zaniedbania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole, 99–107.

Izabella Gałuszka

Uniwersytet Pedagogiczny w im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Wsparcie społeczne w ocenie rodziny dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną

Artykuł prezentuje wybraną część szeroko zakrojonych badań autorki na temat problemów wychowania związanych z wychowaniem dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Analiza jakościowa zebranego przez autorkę materiału empirycznego traktuje na temat problematyki dotyczącej trudności z jakimi spotykają się rodzice dzieci, u których zdiagnozowano głęboką niepełnosprawność intelektualną. Celem opracowania jest ukazanie subiektywnej oceny uzyskiwanego i oczekiwanego wsparcia rodziców dzieci z głęboką niepełnosprawnością. Rodzice w swoich relacjach wskazują na potrzebę wsparcia instytucjonalnego. Instruktarzu w pierwszych miesiącach po diagnozie oraz pomocy w opiece na dzieckiem. W pierwszej fazie adaptacji do niepełnosprawności własnego dziecka mówią o braku wsparcia ze strony specjalistów szczególnie lekarzy i pielęgniarek. Brakuje również pomocy ze strony psychologów oraz pedagogów. Rodzice chwalą głównie wsparcie ze strony współmałżonka i rodziny pochodzenia oraz innych rodziców spotkanych na korytarzach szpitali oraz placówek specjalistycznych, którzy uporali się już z faktem narodzin dziecka z głęboką niepełnosprawnością. Ze względu na małą liczbę dostępnych w literaturze przedmiotu badań, traktujących na temat rodzin z dziećmi z głęboką niepełnosprawnością, warto podejmować dalsze badania w przedstawionym obszarze. Słowa kluczowe: wsparcie społeczne, subiektywna ocena, rodzice, dziecko z głęboką niepełnosprawnością intelektualną

Social support in the assessment of familie of child with severe intellectual disability

The article presents a selected part of the author's extensive research on the upbringing problems associated with raising children with severe intellectual disabilities. A qualitative analysis of the empirical material collected by the author deals with the issues related to the difficulties encountered by parents of children who have been diagnosed with severe intellectual disability. The aim of the study is to show a subjective assessment of the obtained and expected support of parents of children with severe disabilities. Parents indicate in their relations the need for institutional support. The instructor in the first months after diagnosis and help in childcare. In the first phase of adaptation to the disability of their own child, they speak of a lack of support from specialists, especially doctors and nurses. There is also a lack of help from psychologists and educators. Parents praise mainly the support of the spouse and family of origin and other parents met in the corridors of hospitals and specialized facilities who have already dealt with the birth of a child with severe disability. Due to the small number of studies available in the literature on the subject of families with children with severe disabilities, it is worth undertaking further research in the presented area.

Keywords: social support, subjective assessment, parents, a child with severe intellectual disability

Wprowadzenie

Przyjście na świat dziecka z niepełnosprawnością to dla rodziców niezwykle trudne przeżycie. Muszą się oni zmierzyć z wieloma trudnościami i tak przeorganizować swój wewnętrzny świat, by korespondował z potrzebami, możliwościami i codziennym życiem ich dziecka. We wszystkich tych rodzinach występuje kryzys i walka o zachowanie równowagi. Często różnią się one dynamiką i swoją siłą, sytuacja trudna nasila się, gdy przebieg leczenia jest niekorzystny, pojawiają się nieporozumienia lub kłopoty finansowe. Niepełnosprawność dziecka sprawia, że przebudowują się plany życiowe rodziców, zmienia się system wartości, a nawet stosunek do wiary. Rodzice oraz członkowie ich rodzin zostają postawieni w nowych rolach (de Barbaro 1999; Szabała, Parchomiuk 2011; Sieracka 2018). Wsparcie udzielane rodzinom z dzieckiem niepełnosprawnym jest jednym z niezbędnych elementów pomocy społecznej. Rodziny mogą liczyć na nie od osób z najbliższego otoczenia, swoich bliskich, a także instytucji rządowych i pozarządowych (Sierecka 2016, 2018). Zamierzeniem niniejszego artykułu jest ukazanie oceny tego wsparcia na podstawie relacji rodziców dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną.

Definicja i rodzaje wsparcia społecznego

Wsparcie nazywane jest specyficzną formą pomagania, polegającą na umiejętności mobilizowania sił i aktywności osoby wspieranej do działań na rzecz własnej samodzielności (Kawczyńska-Butrym 1994). Wśród wielu definicji wyjaśniających pojęcia wsparcia społecznego można odnaleźć choćby taką, która w najogólniejszy sposób opisuje, że jest to „otrzymywanie pomocy ze strony znaczących bliskich osób lub instytucji, w formie emocjonalnego wsparcia, praktycznej pomocy, rady i informacji” (Ćwirynkało, Żywanowska 2004: 75). Według Z. Kawczyńskiej-Butrym (1994) w odniesieniu do możliwych obszarów wspierania osób z niepełnosprawnością w ich kompleksowej rehabilitacji, wsparcie to działanie lub inna forma pomocy skierowana do człowieka lub do grupy ludzi, która umożliwia im przezwycięzenie własnych konfliktów, problemów i trudnych sytuacji.

Zdaniem Heleny Sęk (1986), żeby właściwie zrozumieć termin *wsparcie społeczne*, należy odnieść się do wiedzy dotyczącej funkcjonowania człowieka w grupie społecznej, do interakcji z innymi ludźmi, a także do istniejących sytuacji trudnych i problemowych. Jak wskazuje autorka wsparcie społeczne można rozumieć na kilka sposobów jako indywidualną percepcję sieci wspierającej, którą posiada osoba, jako wynik wymiany społecznej oraz określony rodzaj wsparcia dostar-

czany osobie potrzebującej (za: Kaliszewska 2017). Najczęściej termin ten bywa używany zamiennie z takimi określeniami, jak stosunki, więzi, relacje i związki społeczne (Kacperczyk 2006).

Definicje wsparcia społecznego bazują na klasyfikacji obszarów i konkretnych sposobów pomocy w przewycięzaniu problemów wynikających z niepełnosprawności. Na tej podstawie można wyróżnić (Sęk, Cieslak 2005):

1. Wsparcie emocjonalne – polegające na tworzeniu relacji między dawcą a biorcą, powodujące u osób korzystających z pomocy uwolnienie od napięć i negatywnych uczuć (stresu). Działanie takie opiera się przede wszystkim na okazaniu troski, zrozumienia i akceptacji, podkreślaniu szczególnych związków, które łączą obie strony. Pomoc emocjonalna i okazywanie uznania dla najdrobniejszych osiągnięć wpływa pozytywnie na podwyższenie samooceny i poczucie własnej wartości.
2. Kolejnym z rodzajów wsparcia jest wsparcie informacyjne. Jest ono zazwyczaj realizowane przez profesjonalistów, udzielających wyjaśnień i porad, pozwalających zrozumieć przebieg choroby, zasady i przebieg terapii, skutki zdrowotne i ich społeczne konsekwencje. To także przekazywanie wiedzy i instruktażu o możliwych sposobach i środkach służących rozwiązywaniu problemów, wynikających z niepełnosprawności. Ważną formą wsparcia informacyjnego jest również dzielenie się własnymi doświadczeniami i skutecznymi rozwiązaniami możliwych problemów przez osoby, które przeżywały podobne sytuacje. Rady takie są wiarygodne choć nie mają znaczenia profesjonalnego poradnictwa. Rzetelna wiedza o własnym położeniu życiowym sprzyja decyzjom zmierzającym do ich skutecznych rozwiązań.
3. Następne wsparcie instrumentalne wiąże się z konkretnymi usługami, zabiegami i sposobami postępowania, które poprawiają stan zdrowia lub ułatwiają sytuację życiową osoby z niepełnosprawnością. W ramach kompetencji zawodowych wsparcie instrumentalne świadczone jest przez każdego z członków zespołu rehabilitacyjnego. Można również wskazać tu wyposażenie osoby z niepełnosprawnością oraz jej opiekunów w umiejętności związane z samoopieką i opieką.
4. Wsparcie rzeczowe nazywane również materialnym to wszelkie formy zapomóg, dopłat lub przedmiotów dla osób potrzebujących, mające na celu poprawę sytuacji życiowej przy pomocy świadczeń finansowych. Taki rodzaj wsparcia wynika z formalnego systemu opieki socjalnej, a także z działalności charytatywnej różnych organizacji świeckich i kościelnych oraz indywidualnych darczyńców. Jak wskazują autorzy wsparcie rzeczowe pomaga w różnym stopniu wyrównać obniżoną pozycję ekonomiczną, spowodowaną ograniczonymi możliwościami pracy zarobkowej.
5. Wsparcie wartościujące wiąże się głównie z wyrażaniem akceptacji dla osoby niepełnosprawnej jako takiej oraz na wzmacnianiu jej zachowanych

sprawności. Często może wyrażać się w formie niewerbalnej w sytuacjach, gdy doceniany i podkreślany jest taki potencjał oraz dokonania w różnych formach aktywności przez osoby udzielające pomocy.

6. Wsparcie duchowe łączone jest głównie z sytuacjami krytycznymi związanymi z przewlekłym bólem, cierpieniem, w którym konieczne jest odniesienie do sfery duchowej człowieka oraz sensu jego życia. Najczęściej ten rodzaj wsparcia, jak wskazuje autorka pojawia się w opiece hospicyjnej, co nie zmienia faktu, że wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnością jest równie ważny.

Według H. Sęk (1986) wsparcie społeczne to rodzaj interakcji społecznej charakteryzującej się tym, że podejmują ją jedna bądź obie strony (uczestnicy interakcji) w sytuacji trudnej. W trakcie trwania interakcji dochodzi do wymiany: informacji, emocji, instrumentów działania lub dóbr materialnych. Taka wymiana może być jednostronna lub dwustronna. Dynamika układu interakcji wspierającej wyróżnia osobę wspierającą i osobę, która odbiera wsparcie. Natomiast celem takiej interakcji wspierającej jest doprowadzenie do rozwiązania problemu u jednego lub obu jej uczestników. Interakcje środowisk i podmiotów wspierających (dawców) z osobą niepełnosprawną (biorcą) mają charakter związków, do których zaliczane są: związki formalne (instytucjonalnych, profesjonalnych) oraz związki nieformalne środowisk wspierających zwane inaczej naturalnymi. Zaliczane są do nich: rodzina, znajomi, grupy wsparcia. (Robinson 1987). Zakres możliwego wsparcia klasyfikowany jest w zależności od jego rodzaju (treści) i funkcji, jaką pełni w toku interakcji wspierającej (Rutkowska 2012).

W opracowaniu D.D. Smith (2008) możemy znaleźć rodzaje pomocy: *wsparcie naturalne* wyznaczające własne zasoby osoby potrzebującej takie jak: rodzina, przyjaciele i sąsiedzi, koledzy w pracy; *wsparcie bezpłatne*, do którego autorka zalicza pomoc sąsiedzka i społeczna, kluby, związki, grupy rekreacyjne, organizacje prywatne; *wsparcie ogólne*, czyli inaczej wsparcie ogólnodostępne takie, jak transport publiczny lub system opieki społecznej; *wsparcie specjalistyczne* związane z niepełnosprawnością, do którego zaliczone zostało kształcenie specjalne, wczesna interwencja oraz rehabilitacja zawodowa. Wskazana klasyfikacja wydaje się najbardziej odpowiednia w odniesieniu do rodzin z dzieckiem z głęboką niepełnosprawnością intelektualną.

Wsparcie społeczne rodziny dziecka z niepełnosprawnością

Adaptacja do roli rodzica dziecka z niepełnosprawnością intelektualną jest trudnym procesem, który wiąże się z dużym stresem dla obojga rodziców. Ciągła walka i stawiane przed rodzicami wyzwania znacząco zwiększają wartość dostępnych możliwości wsparcia społecznego (Kawczyńska-Butrym 1998; Pisula

1998). Jak wskazują autorzy (Twardowski 1995; Kaliszewska 2017) korzystanie przez rodziców dzieci z niepełnosprawnością ze wsparcia społecznego rozwija u nich poczucie bycia pod opieką, przynależności do społeczności z podobnymi problemami oraz możliwość doświadczenia własnej ważności w stosunku do innych. Osiągnięcie fazy konstruktywnego przystosowania się do niepełnosprawności dziecka zależy od zasobów, jakimi rodzina dysponuje, oraz od udzielanego rodzinie wsparcia społecznego (Taranowicz 2002). Zasoby te są swoistym potencjałem, którym rodzina dysponuje w momencie radzenia sobie z sytuacją trudną (Kawula 2000). Problematyka wsparcia społecznego analizowana jest jako działanie szczególnie ważne dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością. M. Sekułowicz (1998) pokazuje zależność zachodzącą pomiędzy wysokim poziomem wsparcia społecznego, a obniżaniem się poziomu stresu wywołanego koniecznością nieustannej opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem. Autorka wskazuje na znaczenie wsparcia w przebiegu procesu radzenia sobie rodziców dzieci niepełnosprawnych z trudnościami.

Odnosząc wsparcie społeczne do omawianej przez T. Żółkowską (2011) normalizacji życia społecznego osób z niepełnosprawnością można podać, że ma ono dynamiczny charakter i zależne jest zarówno od aktualnej sytuacji człowieka, jak i od całego biegu jego życia. Autorka zwraca uwagę na fakt, że subiektywnie podejście może być miarą tego, w jaki sposób środowisko społeczne reaguje na indywidualne potrzeby rodziców i osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Według różnych autorów (Karwowska 2003; Kaliszewska 2017) wsparcie społeczne niesie wiele korzyści, spośród których jedną z ważniejszych jest otrzymywanie od innych potwierdzenia własnej skuteczności, które może odgrywać decydującą rolę w odbudowie wiary we własne siły jako rodzica dziecka z niepełnosprawnością. Wsparcie społeczne może występować w formach dotrzymania towarzystwa, pomocy materialnej i wsparcia informacyjnego. Wsparcie i pomoc może być udzielana na różne sposoby, takie jak pomoc formalna (od specjalistów psychologów i nauczycieli) oraz nieformalna (od osób bliskich lub innego rodzica). Na ocenę przez rodziców korzyści z otrzymanego wsparcia czy też ich zdolności do korzystania z pomocy znaczący wpływ ma ocena satysfakcji z otrzymywanego wsparcia.

Spośród wskazanych wcześniej rodzajów wsparcia społecznego rodzice dziecka z niepełnosprawnością mogą liczyć na różnego rodzaju wielowymiarową pomoc. Z Kawczyńska-Butrym (1994) zalicza do niej między innymi: wsparcie emocjonalne, polegające na tworzeniu zaufania i więzi oraz okazywanie akceptacji i troski, instrumentalne, związane ze świadczeniem usług i zabiegów osobom potrzebującym, mające na celu ułatwienie lub poprawienie trudnej sytuacji życiowej osoby oraz zaopatrywanie jej w niezbędne umiejętności, informacyjne, których celem jest udzielanie niezbędnych porad i informacji, materialne, polega-

jące na udzielaniu pomocy finansowej, wartościujące, polegające na docenianiu za pomocą werbalnych i niewerbalnych przekazów potencjału danej osoby, duchowe, które polega na ukazywaniu roli cierpienia i bólu w życiu człowieka.

Zdaniem B. Szluz (2007) głównym wyznacznikiem wsparcia społecznego jest powiązanie osoby otrzymującej pomoc z otaczającą go „siecią społeczną”. Jak wskazuje autorka działania wspierające powinny być skierowane nie tylko na poprawę interakcji między biorcą wsparcia a otoczeniem społecznym, ale powinny oddziaływać na to otoczenie, sprawiając, że będzie bardziej otwarte i pomocne. Skuteczność takiego działania zależy głównie od integracji społecznej osoby, która otrzymuje wsparcie. Dla otrzymania pozytywnych rezultatów istotne jest, aby nie sprowadzać wsparcia tylko do pomocy doraźnej. Należy mobilizować biorcę do samopomocy, dzięki czemu wytworzone zostaną trwałe pozytywne zmiany w życiu osób, które znalazły się w niekorzystnych sytuacjach społecznych.

Założenia metodologiczne badań własnych

Przyjęta procedura badawcza lokuje prezentowany fragment badań w modelu teoretyczno-praktycznym z uwzględnieniem metody indywidualnych przypadków. Badania prowadzone były z użyciem strategii badań mieszanych (Palka 2006; Nowak 2007; Creswell 2013). Dla określenia omawianej części badań posłużono się analizą jakościową w oparciu o materiał badawczy zgromadzony za pomocą techniki ankiety (kafeteria: otwarta, półotwarta, zamknięta) i wywiadu/rozmowy (wywiad ustrukturalizowany) (Rubacha 2008). Narzędzie użyte do zgromadzenia danych to *Kwestionariusz rozmowy dla rodzica dotyczący problemów wychowania dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną własnego autorstwa*. Ponadto, rodzice biorący udział w badaniu mieli również okazję podczas spotkania z badaczem w swobodnej rozmowie opowiedzieć o problemach, na które sami zwracali uwagę.

Charakterystyka badanej grupy

Badania prowadzone były na terenie województwa małopolskiego w 15 placówkach (w tym w: Szkołach Specjalnych, Specjalnych Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych, Ośrodkach Rewalidacyjno-Wychowawczych, Szkołach ogólnodostępnych, w których prowadzone są indywidualne zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze). Wybrany fragment był częścią szeroko zakrojonych badań autorki dotyczących rodziców dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną oraz oferowanego tym rodzinom wsparcia społecznego. Do opracowania niniejszego

artykułu wybrano dwie rodziny, których dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną¹ należą do tej samej placówki specjalnej: Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy (OREW) w miejscowości liczącej blisko 12 tysięcy mieszkańców. Dziewczynki są w podobnym wieku – pierwsza ma 10 lat, druga sześć. Obie rodziny zamieszkują okoliczne wsie, w obu rodzinach zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze realizowane są na terenie miejsca zamieszkania. Dodatkowo z uwagi na stan zdrowia dziecka z niepełnosprawnością, rodziny korzystają z pomocy i opieki (tego samego) domowego hospicjum. Rodziny mieszkają z rodzicami pochodzenia matki oraz z jednym z dziadków. Każda z rodzin ma dwoje dzieci.

Tabela 3. Charakterystyka wybranych rodzin z dziećmi z głęboką niepełnosprawnością intelektualną

Wyszczególnienie		Rodzina pierwsza (R1)	Rodzina druga (R2)
Rodzaj rodziny		pełna	pełna
Dzietność		małodzietna	małodzietna
		dwoje dzieci, jedno, starsze z niepełnosprawnością	dwoje dzieci, bliźnięta, jedno z niepełnosprawnością
Pokoleniowość		czteropokoleniowa	czteropokoleniowa
Aktualna faza adaptacji do niepełnosprawności dziecka		5 – depresja	7 – aktywność
Matka	wiek	32	31
	pochodzenie	wieś	wieś
	wykształcenie	wyższe (licencjat)	wyższe
	praca	nie pracuje	nie pracuje
Ojciec	wiek	38	34
	pochodzenie	wieś	wieś
	wykształcenie	podstawowe	wyższe (inżynier)
	praca	pracuje	pracuje
Miejsce zamieszkania		wieś	wieś

Źródło: opracowanie własne.

Można więc przypuszczać, że ocena otrzymywanego wsparcia rodziców dzieci z GNI ze względu na przedstawione warunki, nie będzie zakłócona dodatkowymi zmiennymi. Założenie to było głównym powodem wyboru rodzin (R1 i R2) do niniejszych rozważań.

¹ Głęboka niepełnosprawność intelektualna będzie zapisywana skrótem GNI.

Procedury badawcze

Celem opracowania jest ukazanie subiektywnej oceny uzyskiwanego wsparcia rodziców dzieci z głęboką niepełnosprawnością. Na podstawie przyjętych założeń teoretycznych postawiono dwa pytania badawcze, które będą wskazywały kierunek poszukiwań empirycznych: Jak rodzice dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną opisują i oceniają oferowane im wsparcie społeczne? Kogo rodzice dzieci z głęboką niepełnosprawnością intelektualną wskazują jako osoby wspierające?

Subiektywna ocena wsparcia społecznego rodziców dzieci z GNI

Najpierw omówione zostanie spotkanie z pierwszą rodziną (R1), opis dotyczył będzie: osób uczestniczących w spotkaniu, panującej atmosfery, nastawienia badanych, historii niepełnosprawności dziecka, wsparcia społecznego oraz osób wspierających rodziców i rodzinę. Następnie według podobnego schematu opisana zostanie druga rodzina (R2).

Pierwsze spotkanie (R1) odbyło się w prywatnym domu dziecka, początkowo z samą matką, tuż po wizycie pielęgniarki z hospicjum. Kobieta była spokojna, raczej wycofana. Na początku w dużej mierze odpowiadała tylko na pytania, trudno było nawiązać z nią swobodną rozmowę. Ze sposobu odpowiedzi można było wyczytać, że matka jest smutna. Z czasem kiedy kobieta poczuła się swobodnie zaczęła sama opowiadać. Okazało się, że kobieta leczy się psychiatrycznie, nie odczuwa wsparcia ani od bliskich ani wsparcia instytucjonalnego.

Rodzice, to są rodzice. Czasem nie ma z kim porozmawiać. Moi rodzice nam nie pomagają. Mama nie chce zajmować się [imię dziecka]. Niby możemy tu mieszkać, ale oni, szczególnie moja mama nie mogą pogodzić się, że Ona [dziecko z GNI] jest taka, jaka jest.

Pani Alina wyraźnie nie czuje wsparcia ze strony swoich rodziców.

Jak chciałam iść na terapię, to mama powiedziała, że wymyślam.

Kobieta czuje się osamotniona.

Nie mam łatwego życia. Modlitwa przynosi mi ukojenie. Od 10 lat siedzę w domu, jak jeździłam na turnusy, to miałam koleżanki, które mają podobne problemy, nie miałam depresji. A teraz muszę brać leki, jeździć do psychiatry.

Pomoc odnajduje w osobie swojej ponad osiemdziesięcioletniej babci.

Najczęściej mogę liczyć na moją babcie. Ona jest już stara, ale jak coś, to na chwilę zostanie z dziećmi i mogę wyjść.

Nie ma pomocy w opiece na dzieckiem. Jedynie młodszy brat dziewczynki pomaga:

Pieluszkę poda, ssak włączy. Jak ma dobry dzień to chce.

Kobieta zupełnie nie wskazuje współmałżonka jako osoby wspierającej, wręcz przeciwnie mówi, że:

Nawet Pani psycholog powiedziała, że przejęłam rolę mężczyzny. Wszystko robię sama.

Zaskakującą okazała się opowieść o zachowaniu miejscowego proboszcza, który nie zgodził się na przystąpienie dziecka do Pierwszej Komunii Świętej.

Niestety nasza [imię dziecka] nie była do I Komunii Świętej. Ksiądz powiedział, że jak odmalujemy kaplicę to wtedy nam zrobi komunię... A nas na to nie stać. Co z tego, że mąż pracuje jako budowlaniec, przecież to trzeba jeszcze materiały i farby do takiego remontu. A tu każdy grosz się liczy. Mój tata powiedział, że on tego nie będzie robił.

Sąsiedzi negatywnie odnoszą się do rodziny. Była to jedyna spośród przeprowadzonych w badaniach rozmów², w której rodzic wskazał na tak bezpośredni brak tolerancji ze strony środowiska.

[...] nie możemy nawet spokojnie wyjść do ogrodu. Zaraz ktoś stoi pod siatką i wykrzykuje. [...] Są to różne obraźliwe słowa i przekleństwa pod naszym adresem. Życie nam umilają, niedoróbkami nazywają. Niedolegi...

Pani Alina wspominając poród zwracała uwagę na niekompetencję lekarzy, brak pomocy i wsparcia.

Nie mogła się urodzić, lekarz wyciskał mi dziecko na siłę [...] Urodziła się bez oznak życia. (...) Miała zniekształconą głowę od porodu. [...] Lekarz z Prokocimia ją zabrał. Od razu widział, że będzie niepełnosprawna. Tam było tylko objawowe leczenie.

Nie otrzymała również instruktarzu w pierwszych miesiącach po diagnozie choć ich dziecko przez dwa miesiące po urodzeniu było w szpitalu.

Zapytana o pomoc z instytucji stwierdziła, że boi się oddać dziecko na pobyt do hospicjum.

Gdyby ona tam... [przemilczane], to ja bym sobie tego nie darowała.

W rozmowie pani Alina nie wskazała również na pomoc ze strony psychologów oraz pedagogów. Nie chodzi na spotkania do OREWU. Nie mówiła również o nauczycielach dziecka jako osobach wspierających, jedynie wymieniła, jakie córka ma zajęcia i z kim są prowadzone. Chodzi do psychiatry, ale mówi o tym nie jako wsparciu raczej przykryj konieczności.

² Opiswane rodziny należą do grupy badawczej prowadzonych przez autorkę szeroko zakrojonych badań nad problemami wychowania rodzicielskiego rodzin dzieci z GNI. Na podobny brak tolerancji ze strony najbliższego środowiska wskazuje Małgorzata Sekułowicz w: (Sekułowicz 1998: 61–82).

Zapytana o otrzymywane wsparcie raczej wspominała, niż mówiła o bieżących działaniach. Dostali od anonimowego sponsora sprzęt do udrażniania dróg oddechowych (kamizelkę oscylacyjną³).

Wybawił nas... życzliwy Pan kupił nam kamizelkę. Dużo osób dało nam nadzieję, że nam pomogą, ale nie pomogli. Z roku na rok jest nam coraz ciężej.

Matka nie widzi możliwości nawiązania bliższych kontaktów z innymi. Zamknęła się w domu, nie spotyka się ze znajomymi, rzadko jeździ do rodziny w odwiedziny pomimo tego, że są blisko (kilka kilometrów). Kobieta czuje się osamotniona. Sama tak mówi o relacji z mężem:

Żyjemy razem, ale osobno. W ogóle nie rozmawiamy ze sobą. [...] Ja jestem taka sama ze sobą. Nie ma z kim pogadać. Nic mnie w życiu nie cieszy. Mam dość życia.

Natomiast ojciec był zaskoczony obecnością badaczki. Jak się okazało nie został poinformowany przez żonę o spotkaniu. Autorka miała możliwość porozmawiania z mężczyzną w czasie przerwy spowodowanej porą karmienia dziecka z GNI oraz wizytą nowego rehabilitanta z hospicjum. W tym czasie autorka przeszła do salonu, w którym ojciec zajmował się drugim młodszym dzieckiem. Mężczyzna był raczej wycofany, zapewne z powodu zaistniałej sytuacji. Starał się mówić o wsparciu jakiego udziela żonie. Wskazywał na fakt czasowego braku pracy z powodu nabytej kontuzji. Pytany o świeżo wyremontowane mieszkanie opowiadał jak sam wszystko zrobił. Brak porozumienia między rodzicami, widać, że mąż się starał, ale został odtrącony. Zapewne obecna sytuacja braku porozumienia jest wynikiem działania obu stron.

Drugie spotkanie było zupełnie inne. Rodzice od progu czekali na umówioną wizytę. Cała rodzina (R2) wiedziała o przyjeździe osoby z zewnątrz. Na ten dzień ojciec specjalnie wrócił do domu wcześniej z pracy, aby wspólnie z żoną uczestniczyć w spotkaniu. Na początku w salonie była również pani rehabilitantka, ćwicząca z dziewczynką z GNI, która również chętnie opowiadała o dziecku. Widać było łączącą rodziców i specjalistę życzliwość i sympatię.

Rodzice od początku z zaangażowaniem opowiadali o wszystkich sytuacjach, jakie ich spotkały, trudnościach i pomocy innych. Zaczynając od narodzin dziewczynki, ponieważ małżeństwo oczekiwało na zdrowe bliźniaczki.

Nie spodziewaliśmy się, że tak będzie. Dziewczynki miały być zdrowe.

Pomimo komplikacji do jakich doszło podczas porodu rodzice nie mieli żalu do lekarzy. Wręcz przeciwnie mówili o otrzymanym wsparciu.

³ <http://osrodekbiomicus.pl/terapię/kamizelka-oscylacyjna/>.

Jak leżałam z [imię dziecka z GNI] w [nazwa szpitala] codziennie przychodziła do nas pielęgniarka i pytała czy nie potrzebuję pomocy. Miałam też spotkania z doradcą karmienia i rehabilitantem. Oni [specjaliści w szpitalu] bardzo się starali, żeby mi pomóc.

Pan Marek również podkreślał swoją rolę w opiece na dziećmi:

Codziennie jeździłem do Krakowa, żeby być z nimi. [...] Na początku nie chodziłem do pracy, żeby pomóc [imię żony].

Małżeństwo mogło liczyć na wsparcie szczególnie rodziców, z którymi mieszkają, ale i sąsiadów

Moja mama bardzo nam pomogła. [...] Praktycznie to ona zajmowała się [imię drugiego zdrowego dziecka], kiedy my byliśmy w szpitalu. [...] Potem były ciągłe wyjazdy do lekarzy i na wizyty. Nawet sąsiedzi nam pomagali... Kiedyś sąsiad pożyczył nam auto, żebyśmy mogli pojechać do specjalisty, bo nasze się zepsuło.

Na początku rodzice poszukiwali różnych rozwiązań. Korzystali nie tylko z profesjonalnej pomocy ponieważ było im bardzo ciężko pogodzić się z niepełnosprawnością córeczki. Czekali na zdrowe dzieci, a jedno z nich urodziło się niepełnosprawne.

Jeździliśmy po znachorach i innych bioenergoterapeutach wierząc, że ona wyzdrowieje [...].

Z czasem małżeństwo zrozumiało, że nie ulecą dziecka i należy skupić się na jego rehabilitacji.

Zawsze mogliśmy liczyć na wsparcie od specjalistów.

Jak sami stwierdzili, dużo rozmawiali ze sobą i lekarzami, pytali rehabilitantów i przychodzących do ich domu nauczycieli, jak pracować z córką, co będzie dla niej najlepsze. Korzystają z pomocy domowego hospicjum.

Na początku to było bardzo trudne. Ludzie patrzyli, że pod dom przyjeżdża samochód z logo hospicjum. Każdy myśli, że to już koniec, że takie hospicjum to tylko dla chorych na raka i umierających. [...] Z czasem sąsiedzi się przyzwyczaili, my też im to wyjaśniliśmy.

Rodzice radzą sobie, jak mogą, mąż dużo pracuje.

Wcześniej byłem w domu i pomagałem. Teraz muszę jeździć do pracy do Krakowa. [...], ale zawsze zaznaczam, że ma niepełnosprawne dziecko i że może tak być, że nie przyjdę do pracy, bo będę potrzebny w domu.

Małżonkowie zaprzyjaźnili się z wieloma rodzicami takimi, jak oni na wyjazdach i turnusach rehabilitacyjnych. Od innych rodziców spotkanych na korytarzach szpitali i placówek specjalistycznych, którzy uporali się już z faktem narodzin dziecka z głęboką niepełnosprawnością czerpali wiedzę i otuchę.

Choć wskazują różne inicjatywy ze strony bliskiego społeczeństwa (sąsiadów, mieszkańców wsi)

Dwa razy zorganizowano dla naszej [imię dziecka] zbiórkę pieniędzy. Raz to był taki koncert tu u nas we wsi podczas festynu.

To jednak chwałą głównie wsparcie od współmałżonka i rodziny pochodzenia.

Jesteśmy ze sobą i za sobą [...], to jest klucz do sukcesu [ojciec]. Dialog opiera się o określenie „MY” a nie „JA” [matka].

Na przedstawionych dwóch przykładach rodzin, mieszkających w bliskiej odległości i korzystających z pomocy tego samego ośrodka dokonano porównania subiektywnej oceny otrzymywanego wsparcia społecznego. Choć na podstawie przyjętych zmiennych można by spodziewać się podobnych wyników, historie opisanych rodzin okazały się całkowicie odmienne.

Tabela 4. Porównanie oceny otrzymywanego wsparcia społecznego na podstawie wypowiedzi rodziców dzieci z GNI

Wsparcie społeczne	Subiektywna ocena	
	Rodzina pierwsza (R1)	Rodzina druga (R2)
Ogólne	niska	przeciętna
Naturalne	niska	wysoka
Bezpłatne	przeciętna	wysoka
Specjalistyczne	przeciętna	wysoka
Ogólna ocena wsparcia	niska	wysoka

Źródło: opracowanie własne.

Na podstawie wypowiedzi rodziców przyjęto trójstopniową ocenę (niska, przeciętna, wysoka) dla opisanych w części teoretycznej wybranych rodzajów wsparcia społecznego. Pierwsza matka (R1) w swoich relacjach wsparcie ogólnodostępne ocenia nisko, wskazuje na potrzebę wsparcia instytucjonalnego, mówi o braku instruktora w pierwszych miesiącach po diagnozie oraz pomocy w opiece na dzieckiem. Wsparcie naturalne szczególnie od najbliższych ocenia nisko. Będąc wciąż w pierwszej fazie adaptacji do niepełnosprawności własnego dziecka, zwraca uwagę na brak wsparcia ze strony specjalistów szczególnie lekarzy i pielęgniarek. Ten rodzaj wsparcia specjalistycznego ocenia przeciętnie z uwagi na prowadzone przez nauczycieli zajęcia z dzieckiem w domu. Widoczny jest w jej relacji brak pomocy rodzinie ze strony psychologów oraz pedagogów z ośrodka, w którym dziecko z GNI realizuje zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze. Ogólna ocena otrzymywanego wsparcia społecznego jest niska.

Druga rodzina (R2) przygotowaniem do wizyty oraz obecnością wszystkich domowników wyraźnie pokazuje, jak dobrze sobie radzi i jak małżonkowie wzajemnie się wspierają. Ich ocena wsparcia naturalnego w przyjętej skali jest wysoka. Rodzice chwalą wprawdzie głównie wsparcie od współmałżonka i rodziny pochodzenia, to jednak mówią również o sąsiadach i innych rodzicach spotkanych na korytarzach szpitali i placówek specjalistycznych, którzy uporali się już z faktem narodzin dziecka z głęboką niepełnosprawnością. Wsparcie ogólnodostępne oceniają przeciętnie. Chętnie dzielą się swoim doświadczeniem i relacjonują najtrudniejsze fragmenty swojego życia. Rodzina ta wsparcie społeczne ocenia wysoko.

Jak się okazuje pomimo doboru rodzin spełniających podobne kryteria pod względem miejsca zamieszkania, rodzaju i dzietności rodziny, wieku rodziców czy korzystania z instytucjonalnej opieki i rehabilitacji, prawdopodobnie decydujące okazało się miejsce rodziny w fazie adaptacji do niepełnosprawności dziecka (Schuchardt 1982), jak też zachowanie osób z najbliższego otoczenia rodziny. M. Karwowska (2011) wskazuje wagę zadania stojącego przed instytucjami wspierającymi osoby z niepełnosprawnością. Autorka twierdzi, że to od sposobu funkcjonowania środowiska wychowawczego człowieka, jakim jest rodzina, zależy pomyślny rozwój dziecka z niepełnosprawnością, dlatego należy objąć je opieką i wsparciem. Wsparcie rodzin dzieci niepełnosprawnych odbywać się może poprzez różne formy pomocy.

Podsumowanie

Ze względu na małą liczbę dostępnych w literaturze przedmiotu badań, traktujących na temat rodzin z dziećmi z głęboką niepełnosprawnością, warto podejmować dalsze badania w przedstawionym obszarze. Ukazane porównanie ma na celu przedstawienie subiektywnej oceny wsparcia społecznego dokonanej przez rodziców dzieci z GNI. Zdaniem L. Sadowskiej (2006) elementy wychowania dziecka z niepełnosprawnością w rodzinie ściśle się z sobą wiążą. Zależne od cech danego dziecka, rodzaju niepełnosprawności, a także podejścia rodziców do samego wychowania mają również wpływ na kształtowanie się atmosfery w domu, a tym samym ocenę otrzymywanego nieformalnego wsparcia. Jak wskazuje autorka, nie tylko postawa wychowawcza rodziców wobec dziecka, ale też konkretne postawy rodziców względem siebie mają tu znaczenie. Dlatego należy organizować spotkania dla rodziców, dając im szansę na poznanie się i zawieranie bliższych znajomości, pozwalając w przyszłości pozytywnie wpływać na funkcjonowanie słabszych psychicznie rodziców. Czasem bliskość osób o podobnych

problemach daje większe wsparcie niż prowadzone terapie i spotkania ze specjalistami.

Można tu wspomnieć choćby o zorganizowanym przez pracowników Maltańskiego Ośrodka Wczesnej Interwencji w Krakowie projekcie pod nazwą „Randka dla rodziców”, dzięki któremu często zagubieni i przepracowani małżonkowie mieli czas, aby pobyć razem bez dzieci, zwyczajnie porozmawiać i wypić kawę. Organizowane spotkania dla małżonków odbywały się w dni wolne od pracy. Były to spotkania trwające od godziny czasem nawet do kilku godzin. Najczęściej miały miejsce w kawiarni lub w parku, a w tym czasie pracownicy i wolontariusze zajmowali się dziećmi z GNI.

Jest to zaledwie jedna, ale bardzo znacząca propozycja jaką należałoby rozważyć analizując potrzeby rodziców dzieci z GNI.

Na zakończenie niech czytelnik pozostanie z przesłaniem: pomagajmy rodzicom dzieci z GNI, ponieważ jak każdy z nas potrzebują bliskości, zrozumienia i pomocy.

Bibliografia

- Creswell J. (2013), *Projektowanie badań naukowych. Metody jakościowe, ilościowe i mieszane*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Ćwirynka K., Żywanowska A. (2004), *Wieloaspektowość wsparcia społecznego rodzin wychowujących dziecko niepełnosprawne* [w:] G. Kwaśniewska, A. Wojnarska (red.), *Aktualne problemy wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo UMCS, Lublin, 75.
- De Barbaro B. (red.) (1999), *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Kaliszewska K. (2017), *Proces adaptacji rodziców do roli rodzicielskiej dziecka z zespołem Downa jako strategia radzenia sobie z sytuacją stresową*, Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej, nr 17: 71–98.
- Kaliszewska K. (2017), *Proces adaptacji rodziców do roli rodzicielskiej dziecka z zespołem Downa jako strategia radzenia sobie z sytuacją stresową*, Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej, nr 17: 71–98, file:///C:/Users/HP/Downloads/14293-Tekst%20artyku%C5%82u-28747-1-10-20180909.pdf [dostęp: 25.05.2020].
- Karwowska M. (2011), *Rodzina dziecka niepełnosprawnego intelektualnie – beneficjentem pomocy i społecznego wsparcia*, Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy. Transdyscyplinarne Studia o Kulturze (i) Edukacji, nr 6: 63–85.
- Karwowska M. (2003). *Wspieranie rodziny dziecka niepełnosprawnego umysłowo (w kontekście społecznych zmian)*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Kawczyńska-Butrym Z. (1994), *Wsparcie jako element promocji zdrowia* [w:] Z. Kawczyńska-Butrym (red.), *Wsparcie społeczne w zdrowiu i chorobie*, Centrum Med. DNŚSzM, Warszawa, 29–32.
- Kawczyńska-Butrym Z. (1998), *Niepełnosprawność – specyfika pomocy społecznej*, Wydawnictwo Biblioteka Pracownika Socjalnego, Katowice.

- Kawula S. (2000), *Rodzina o skumulowanych czynnikach patogennych* [w:] S. Kawula, J. Brągiel i A. Janke, *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Nowak S. (2007), *Metodologia badań społecznych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Palka S. (2006), *Metodologia. Badania. Praktyka pedagogiczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Pisula E. (1998), *Psychologiczne problemy rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Robinson D. (1987), *Grupy samopomocy w podstawowej opiece zdrowotnej* [w:] W. Widłak (red.), *Pomoc nieprofesjonalna i grupy wzajemnej pomocy. Studium Pomocy Psychologicznej*, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa, 209–219.
- Rubacha K. (2008), *Metodologia badań nad edukacją*, Wydawnictwo Akademickie i Literackie, Warszawa.
- Rutkowska E. (2012), *Wsparcie jako element rehabilitacji kompleksowej osób z niepełnosprawnością*, *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, nr III (4): 39–52.
- Sadowska L. i in. (2006), *Odpowiedzialność rodzicielska w procesie rozwoju dziecka niepełnosprawnego*, *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego*, nr 1: 11–21.
- Sekułowicz M. (1998), *Problematyka funkcjonowania rodzin dzieci niepełnosprawnych*, *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja*, nr 1 (01): 61–82.
- Sęk H. (1986), *Wsparcie społeczne, co zrobić, aby stało się pojęciem naukowym*, *Przegląd Psychologiczny*, nr 3: 793–794.
- Sęk H., Cieslak R. (red.) (2005), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, PWN, Warszawa, 246.
- Sierecka A.M. (2016), *Wolontariat wśród osób niepełnosprawnych jako przykład zachowania prospołecznego*, *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, nr III (20): 36–37.
- Sierecka A.M. (2018), *Wolontariusze wsparciem dla rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym*, *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, nr III (28), file:///C:/Users/HP/Downloads/09-SIERECKA_nr-28%20(1).pdf [dostęp: 25.05.2020].
- Smith D.D. (2008), *Pedagogika specjalna*, Wydawnictwo PWN, Warszawa, 248.
- Szabała B., Parchomiuk M. (2011), *Wsparcie społeczne matek dzieci niepełnosprawnych*, *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, nr 1 (13): 47–67.
- Szafrańska A. (2015), *Systemy i rodzaje wsparcia społecznego rodziny z dzieckiem autystycznym*, *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas. Pedagogika*, nr 11: 37–45.
- Twardowski, A. (1995), *Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych* [w:] I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Warszawa.
- Żółkowska T. (2011), *Normalizacja – niedokończona teoria pedagogiki specjalnej*, *Niepełnosprawność*, nr 5.