

**NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ**  
**DYSKURSY PEDAGOGIKI SPECJALNEJ**



# **NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ DYSKURSY PEDAGOGIKI SPECJALNEJ**

**Nr 55–56**

**Gdańsk 2025**

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 (redaktor naczelny), Joanna Doroszuk (z-ca redaktora naczelnego),  
Justyna Siemionow, Joanna Izabela Belzyt (sekretarz redakcji)

Czasopismo recenzowane

(tryb recenzowania i informacje dla Autorów na stronie  
[www.niepelnosprawnosci.ug.edu.pl](http://www.niepelnosprawnosci.ug.edu.pl),  
artykuły zgodne z wymogami Redakcji prosimy przysyłać na adres:  
[niepelnosprawnosci@ug.edu.pl](mailto:niepelnosprawnosci@ug.edu.pl) lub do Sekretarza Czasopisma [joanna.belzyt@ug.edu.pl](mailto:joanna.belzyt@ug.edu.pl)

Redaktor naukowy tomu

Karolina Tera

Korekta techniczna,

skład i łamanie

Urszula Jędryczka

Publikacja dofinansowana ze środków

Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego

ISSN 2080-9476

e-ISSN 2544-0519

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](mailto:wydawnictwo@ug.gda.pl)

[www.wyd.ug.edu.pl](http://www.wyd.ug.edu.pl)

Księgarnia internetowa: [www.kiw.ug.edu.pl](http://www.kiw.ug.edu.pl)

# SPIS TREŚCI

## CONTENTS

|                      |   |
|----------------------|---|
| Od Redakcji .....    | 9 |
| <i>Editor's Note</i> |   |

### **Sieci wsparcia: relacje, zasoby, dobrostan** ***Support networks: Relations, resources, well-being***

#### **Alina Stosor**

|                                                                                                                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Samostanowienie dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną – ograniczenia i możliwości<br><i>Self-determination of adults with profound intellectual disabilities – limitations and opportunities</i> ..... | 13 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

#### **Tomasz Gosztyła**

|                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| (Nie)widzialna sieć wsparcia – wzajemna pomoc, współdziałanie i współpraca wśród rodziców dzieci w spektrum autyzmu<br><i>The (in)visible support network: Mutual aid, cooperation, and collaboration among parents of children on the autism spectrum</i> ..... | 27 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

#### **Justyna Kuształ, Paweł Kozłowski**

|                                                                                                                                                                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Potrzeby językowe w polskim postępowaniu w sprawach nieletnich w perspektywie diagnozy kuratora sądowego<br><i>Language needs in Polish juvenile proceedings from the perspective of a court-appointed probation officer's diagnosis</i> ..... | 43 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

#### **Agnieszka Woynarowska**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Doświadczenia studiowania na Uniwersytecie Gdańskim w perspektywie studentów z niepełnosprawnościami – kształtowanie kultury włączającej w społeczności akademickiej<br><i>Studying at the University of Gdańsk from the perspective of students with disabilities – creating an inclusive culture in the academic community</i> ..... | 58 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

#### **Elżbieta Lubińska-Kościółek**

|                                                                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Wystawa twórczości outsiderów w perspektywie performansu/ przedstawienia<br><i>An exhibition of outsider art from a performance perspective</i> ..... | 79 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

#### **Agnieszka Skotnicka**

|                                                                                                                                                                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Autorytet w świetle interpretacyjnej analizy fenomenologicznej – narracje osób z niepełnosprawnością<br><i>Authority in the light of interpretative phenomenological analysis – narratives of persons with disabilities</i> ..... | 91 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

**Szkoła: specjalne potrzeby a możliwości systemu**  
***School: Special needs and the potentiality of the system***

**Martyna Olszewska**

- Inclusion practices in early childhood education in the United States –  
 a case study  
*Edukacja włączająca w amerykańskiej edukacji przedszkolnej –*  
*stadium przypadku* ..... 121

**Mariusz Garbiec**

- Nauczyciele współorganizujący kształcenie jako twórcy  
 inkluzyjnego środowiska edukacyjnego  
*Co-teaching teachers as creators of an inclusive educational environment* ..... 135

**Beata Papuda-Dolińska, Paweł Grygiel, Magdalena Boczkowska,  
 Grzegorz Szumski, Katarzyna Wiejak, Anna Błaszczak,  
 Maciej Karwowski**

- Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jako przestrzeń  
 współodpowiedzialności liderów edukacyjnych: nauczycieli  
 specjalistów i wychowawców  
*Psychological and pedagogical support as a space of shared responsibility*  
*for educational leaders: Specialist teachers and homeroom teachers* ..... 157

**Natalia Michalak**

- Perspektywa studentów logopedii u progu startu zawodowego  
 na współpracę z innymi specjalistami  
*Speech therapy students' perspectives on collaboration with other*  
*specialists* ..... 179

**Magdalena Skorobogata, Agnieszka Nowicka**

- Kształtowanie siły moralnej w procesie edukacyjnym jako strategia  
 wspierania odporności psychicznej dzieci i młodzieży ze specjalnymi  
 potrzebami edukacyjnymi – refleksja teoretyczna  
*Fostering moral strength in education as a strategy for enhancing*  
*the psychological resilience of children and adolescents with special*  
*educational needs – theoretical reflection* ..... 194

**Terapia: interwencje, doświadczenia, rezultaty**  
***Therapy: Interventions, experiences, results***

**Sylvia Wrona, Małgorzata Bilewicz**

- Zmiana w sposobie spostrzegania procesu wczesnego wspomaganie  
 rozwoju dziecka przez nauczycieli. Od podejścia tradycyjnego  
 do modelu skoncentrowanego na rodzinie  
*A change in teachers' perception of the early childhood intervention process.*  
*From the traditional approach to the family-centered model* ..... 212

**Amanda Błaszczak**

- Muzykoterapia jako metoda wsparcia przeznaczona dla dzieci  
ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD)  
*Music therapy as a support method for children with specific learning  
difficulties (SLD)* ..... 233

**Anna Lis-Zaldivar**

- Techniczne innowacje w protetyce słuchu jako fundament  
wspomagania uczniów z ubytkiem słuchu  
*Technical innovations in hearing prosthetics as a foundation for supporting  
students with hearing impairment* ..... 244

**Kinga Krawiecka**

- Wielomodalność książki artystycznej w pracy z uczniem  
ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi  
*Multimodality of the art book in working with students with special  
educational needs* ..... 258

**Iwona Załęska**

- Komunikacja bez przemocy (NVC) jako forma wspierająca  
komunikację dziecka z niepełnosprawnością sprzężoną z terapeutą  
*Nonviolent communication (NVC) as a supporting form of communication  
between a child with multiple disabilities and a therapist* ..... 270

**Agata Trębacz-Ritter, Grażyna Krasowicz-Kupis**

- Fonologiczne aspekty diagnozy i terapii dzieci z zaburzeniami  
wymowy – uwagi wstępne  
*Phonological issues in the assessment and therapy of children with  
the speech sound disorders. Preliminary remarks* ..... 286

**Anna Michalczyk, Aleksandra Kamień**

- The role of biological and environmental factors in the emotional  
development of children with Costello Syndrome. Case study  
*Rola czynników biologicznych i środowiskowych w rozwoju emocjonalnym  
dzieci z zespołem Costello. Studium przypadku* ..... 298

**Aneta Lew-Koralewicz**

- Problemy behawioralne osób w spektrum autyzmu – komunikat  
z badań  
*Behavioral problems in individuals on the autism spectrum – research report* ..... 316

**Doniesienie z konferencji**  
***Conference report***

**Aneta M. Kochanowicz**

Sprawozdanie z 18. cyklicznej Międzynarodowej Konferencji AAATE 2025

Technologia na rzecz integracji i uczestnictwa wszystkich: najnowsze  
osiągnięcia i kierunki przyszłego rozwoju

*Technology for inclusion and participation for all: Recent achievements*

*and future directions* ..... 335

## OD REDAKCJI

### EDITOR'S NOTE

Szanowni Państwo!

Oddajemy w Państwa ręce podwójny, 55/56, tom czasopisma *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej* – numer wyjątkowy pod względem zarówno szerokości podjętych zagadnień, jak i wyraźnie zarysowanej myśli przewodniej. Łączące się w niniejszym tomie wątki badań nad relacjami, komunikacją, środowiskiem edukacyjnym, terapeutycznym i kulturowym układają się w spójną opowieść o sieciach wsparcia, które współtworzą codzienność osób z niepełnosprawnościami na różnych etapach życia.

W centrum tej narracji znajdują się ludzie – osoby z niepełnosprawnościami, ich rodziny, profesjonaliści i instytucje – a przede wszystkim relacje, które umożliwiają samostanowienie, dobrostan, rozwój i udział w życiu społecznym. Lektura zgromadzonych artykułów pozwala dostrzec, że w świecie dynamicznych przemian edukacyjnych i kulturowych to właśnie relacyjność, współdziałanie, język oraz jakość kontaktu stają się kategoriami kluczowymi dla praktyki pedagogiki specjalnej.

Pierwszy dział numeru *Sieci wsparcia: relacje, zasoby, dobrostan* podejmuje temat w sposób szczególnie wielowymiarowy. Artykuł Aliny Stosor, poświęcony samostanowieniu dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, odślania zarówno ograniczenia strukturalne, jak i czynniki rodzinne wpływające na decyzje o ubezwłasnowolnieniu. To ważny wkład w debatę o prawach osób dorosłych, autonomii oraz symbolicznej odpowiedzialności, jaka spoczywa na bliskich.

W kolejnym tekście Tomasz Gosztyła opisuje wzajemną pomoc rodziców dzieci w spektrum autyzmu, ukazując „niewidzialną” sieć wsparcia, budowaną w codziennych kontaktach, wymianie informacji i współdziałaniu. To wsparcie – nieinstytucjonalne, oddolne – bywa mniej dostrzegane, a jednocześnie stanowi jeden z najtrwalszych elementów systemu opartego na solidarności.

Justyna Kusztal i Paweł Kozłowski zwracają uwagę na wymiar komunikacyjny relacji pomiędzy młodymi ludźmi a instytucjami wymiaru sprawiedliwości. Analiza różnic językowych kuratorów i ich podopiecznych pokazuje, jak dalece

niedostosowany język może nasilać trudności i pogłębiać poczucie bezradności u nieletnich, czego konsekwencje edukacyjne i społeczne wykraczają poza ramy procedur prawnych.

W perspektywę środowisk akademickich wprowadza artykuł Agnieszki Woy-narowskiej, prezentujący doświadczenia studentów z niepełnosprawnościami na Uniwersytecie Gdańskim oraz działania Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami. Jest to obraz kultury włączającej, która – jeśli ma być realna – musi być stale współtworzona przez społeczność uczelni, a nie jedynie deklarowana.

Dział wieńczą dwa teksty zanurzone w narracjach i praktykach kulturowych. Elżbieta Lubińska-Kościółek analizuje wystawę „Po co wojny są na świecie. Sztuka współczesna outsiderów” z perspektywy performansu, podkreślając napięcie pomiędzy rehabilitacyjnym podejściem do twórczości a jej autonomicznym, artystycznym wymiarem. Agnieszka Skotnicka natomiast, w interpretacyjnej analizie fenomenologicznej, oddaje głos dorosłym osobom z niepełnosprawnościami, ukazując autorytet jako kategorię przeżywaną, relacyjną i negocjowaną, ale przede wszystkim uwewnętrznioną i sterującą działaniami jednostki. Szczególnie tej, doświadczającej systemowych opresji.

Wszystkie teksty działu *Sieci wsparcia...* łączy przekonanie, że relacje są zarówno źródłem siły, jak i przestrzenią napięć – ale to właśnie one, w swojej złożoności, konstytuują możliwość podmiotowego życia.

Drugi dział tomu, *Szkola: specjalne potrzeby a możliwości systemu*, koncentruje się na edukacji – od wczesnego dzieciństwa po progi zawodowej kariery. Martyna Olszewska przedstawia praktyki inkluzji w amerykańskiej edukacji przedszkolnej, ukazując ich potencjał i uwarunkowania. To studium przypadku staje się równocześnie punktem odniesienia do refleksji nad polską debatą o inkluzji.

Z kolei Mariusz Garbiec opisuje rolę nauczycieli współorganizujących kształcenie, zwracając uwagę na ich twórczą sprawczość w budowaniu inkluzyjnego środowiska edukacyjnego. Zaangażowanie, formalne przygotowanie, wsparcie oraz stawianie na jakość własnej pracy ujawniają się tu jako determinanty jakości wsparcia.

W badaniach Beaty Papudy-Dolińskiej, Pawła Grygiela i współautorów wybrzmiewa analityczne ujęcie pomocy psychologiczno-pedagogicznej jako pola współodpowiedzialności różnych liderów edukacyjnych: specjalistów, wychowawców, nauczycieli. Artykuł ukazuje, że inkluzja w praktyce wymaga realnej współpracy, a nie tylko formalnych zapisów. Natomiast tekst Natalii Michalak dotyczy przygotowania studentów logopedii do współpracy międzyprofesjonalnej. Oczekiwania, obawy i wizje młodych specjalistów pozwalają przewidzieć przyszłe kierunki rozwoju logopedii oraz wyzwań systemowych.

Dział zamyka refleksja teoretyczna Magdaleny Skorobogatej i Agnieszki Nowickiej nad kształtowaniem siły moralnej jako elementu odporności psychicznej

dzieci i młodzieży ze SPE. Autorki podkreślają, że moralność – rozumiana jako zdolność do dokonywania wyborów zgodnych z wartościami – może być jednym z najtrwalszych zasobów wspierających dobrostan uczniów.

Artykuły tego działu ukazują szkołę jako miejsce spotkań kompetencji, oczekiwań, konfliktów i aspiracji, ale przede wszystkim jako przestrzeń, w której odpowiedzialność za inkluzję jest zadaniem wspólnym.

Trzeci dział tomu, *Terapia: interwencje, doświadczenia, rezultaty* przynosi szeroką panoramę praktyk terapeutycznych i edukacyjnych – od wczesnego wspomagania rozwoju po studia przypadków rzadkich chorób.

Sylwia Wrona i Małgorzata Bilewicz opisują przemianę w sposobie postrzegania wczesnego wspomagania rozwoju dziecka: od modelu ekspertocentrycznego do modelu skoncentrowanego na rodzinie. To przesunięcie podkreśla znaczenie partnerstwa i współdecydowania.

Amanda Błaszczuk przedstawia muzykoterapię jako formę wsparcia dla dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, akcentując jej potencjał regulacyjny i rozwojowy. Z kolei Anna Lis-Zaldivar omawia innowacje technologiczne w protetyce słuchu, które coraz silniej kształtują warunki funkcjonowania uczniów z ubytkiem słuchu.

Kinga Krawiecka przybliży wielomodalną książkę artystyczną jako narzędzie dydaktyczne – przykład praktyki, która łączy kreatywność, sensorykę i indywidualizację pracy z uczniem. Iwona Załęska, w studium przypadku, przedstawia komunikację bez przemocy (NVC) jako metodę wspierającą interakcję terapeutyczną z dzieckiem z niepełnosprawnością sprzężoną.

W tekście Agaty Trębacz-Ritter i Grażyny Krasowicz-Kupis pojawia się głos dotyczący fonologicznych aspektów diagnozy i terapii zaburzeń artykulacyjnych. Kolejne studium przypadku – autorstwa Anny Michalczyk i Aleksandry Kamień – dotyczy dzieci z zespołem Costello i ukazuje, jak nakładające się czynniki biologiczne i środowiskowe kształtują rozwój emocjonalny. Dział zamyka komunikat z badań Anety Lew-Koralewicz dotyczący problemów behawioralnych osób w spektrum autyzmu.

We wszystkich tekstach obecne jest przekonanie, że skuteczność terapeutyczna rodzi się na styku profesjonalizmu, empatii i adekwatnego doboru metod, a jej fundamentem pozostaje relacja.

Numer zamyka sprawozdanie Anety Kochanowicz z 18. Międzynarodowej Konferencji AAATE 2025, poświęconej technologiom wspierającym integrację społeczną. Ujęcie to stanowi cenne dopełnienie wszystkich działów tomu: podkreśla, że w świecie gwałtownych przemian narzędzia technologiczne mogą, ale nie muszą, sprzyjać inkluzji – zależy to od sposobu ich wdrażania, dostępności oraz wrażliwości na potrzeby użytkowników.

Mimo dużej różnorodności tekstów, cały numer 55/56 spaja wspólna oś: sieci wsparcia budowane przez relacje, komunikację i współodpowiedzialność. Artykuły ukazują, że rozwój osób z niepełnosprawnościami jest procesem głęboko osadzonym w interakcjach – między rodzicami i specjalistami, między szkołą a środowiskiem, między instytucjami a kulturą, między technologią a człowiekiem. Wspólne pozostaje pytanie o jakość tych relacji i warunki, w których mogą one wzmacniać, a nie ograniczać podmiotowość.

Mamy nadzieję, że lektura tego podwójnego tomu będzie nie tylko źródłem wiedzy, lecz także inspiracją do refleksji nad tym, jak – jako środowisko naukowe i praktyczne – możemy współtworzyć przestrzenie autentycznie włączające. Zapraszamy do lektury.

Karolina Tersa  
Redaktorka naukowa tomu

Alina Stosor

Wyższa Szkoła Biznesu i Nauk o Zdrowiu w Łodzi

ORCID: 0000-0002-4112-016X

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.01>

## Samostanowienie dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną – ograniczenia i możliwości

Tematem artykułu jest zagadnienie samostanowienia osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną w kontekście obowiązującego w Polsce prawa cywilnego i powszechnego stosowania instytucji ubezwłasnowolnienia. Omówione zostały ograniczenia w zakresie autonomii osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną oraz zmiany w podejściu do tej grupy na przestrzeni ostatnich lat w odniesieniu do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, ratyfikowanej przez Polskę w 2012 roku. Scharakteryzowano pojęcie samostanowienia i trudności z jego realizacją w warunkach polskiego prawa. Zaprezentowano założenia modelu wspieranego podejmowania decyzji, nad którym trwają prace w Ministerstwie Sprawiedliwości. Przedstawione zostały wyniki badań własnych, które przeprowadzono wśród rodziców dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, którzy nie ubezwłasnowolnili swoich dzieci. Zaprezentowano motyw, którymi kierowali się rodzice, dokonując zaniechania procedury ubezwłasnowolnienia oraz trudności, których doświadczają w życiu codziennym w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia. W podsumowaniu zawarto wnioski dla praktyki pedagogicznej.

Słowa kluczowe: samostanowienie, ubezwłasnowolnienie, wspierane podejmowanie decyzji, autonomia, głębsza niepełnosprawność intelektualna

## Self-determination of adults with profound intellectual disabilities – limitations and opportunities

The subject of the article is the issue of self-determination of people with profound intellectual disabilities in the context of civil law in force in Poland and the widespread use of the institution of incapacitation. The limitations on the autonomy of people with profound intellectual disabilities and changes in the approach to this group over the past years in relation to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities ratified by Poland in 2012 were discussed. The concept of self-determination and the difficulties with its implementation in the conditions of Polish law are characterized. The assumptions of the supported decision-making model, which is being worked on in the Ministry of Justice, were presented. The results of own research were presented, which were conducted among parents of adults with profound intellectual disabilities who did not incapacitate their children. The motives that guided the parents in abandoning the incapacitation pro-

cedure and the difficulties they experience in everyday life due to the lack of incapacitation are presented. The summary contains conclusions for pedagogical practice.

Key words: self-determination, incapacitation, supported decision-making, autonomy, more severe intellectual disability

## Wprowadzenie

Niezależność, podmiotowość, godność to pojęcia, które w oczywisty sposób określają podstawowe prawa każdego człowieka, w tym prawo do samostanowienia i decydowania o sobie (Srednicka-Rosser 2010; Schalock 1996). Pojęcie samostanowienia ma swoje źródło w anglojęzycznym określeniu *self-determination* i jednym z jego znaczeń jest zdolność do kierowania swoim losem przez jednostkę. W literaturze przedmiotu zwraca uwagę definiowanie tego pojęcia w kontekście zdolności do dokonywania wyborów i bazowania na nich w dalszych działaniach (Ryan, Deci 2000), a stanowienie o sobie wiąże się ze zdolnością do podejmowania działania i kierowania nim (Deci 1977).

Zdefiniowanie pojęcia samostanowienia niesie ze sobą pewne trudności, ponieważ niemożliwe jest określenie kategorii zachowań, które świadczą o samostanowieniu. Dlatego precyzując to pojęcie, Wehmeyer, autor funkcjonalnego modelu samostanowienia, zwraca uwagę na działanie jako główny czynnik sprawczy we własnym życiu, podejmowanie decyzji i dokonywanie wyborów dotyczących własnego życia w sposób wolny od nadmiernego zewnętrznego wpływu i ingerencji (Wehmeyer 2004a: 351). Sprawczość jest drogą do samostanowienia (Little, Synder, Wehmeyer 2006). Takie rozumienie pojęcia implikuje pytanie o zdolność do samostanowienia osób z niepełnosprawnością intelektualną, w szczególności z głębszym jej stopniem.

## Dorosłość a samostanowienie osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną

Dorosłość jest procesem rozwojowym i zarówno osoby pełnosprawne, jak i osoby z niepełnosprawnością intelektualną przechodzą poszczególne etapy rozwojowe w podobny sposób. Różnią ich tylko ograniczenia towarzyszące niepełnosprawności i fakt, że u osób z niepełnosprawnością zmiany biologiczne nie są zintegrowane ze zmianami w sferze psychospołecznej. Typową cechą okresu dorastania jest m.in. potrzeba samorealizacji, autonomii i samostanowienia, jednakże osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną mają znaczenie większe trudności z realizacją zadań rozwojowych niż pełnosprawni rówieśnicy i wymagają większego wsparcia ze strony rodziny i otoczenia (Stelter 2009).

Problematykę samodzielnego decydowania o swoim życiu przez dorosłe osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną można odnaleźć w założeniach paradygmatu bytowego, opartego na humanistycznej wizji relacji międzyludzkich, zwanego inaczej paradygmatem egzystencjalnym (Mikrut, za: Kijak 2016). Istotą tego paradygmatu jest akcentowanie prawa osób z niepełnosprawnością do pełnego udziału w życiu społecznym.

Podjęcie odnoszące się do integracji osób z niepełnosprawnościami poprzez normalizację ich środowiska uwidacznia się również w paradygmacie humanistycznym, który obejmuje teoretyczne i praktyczne aspekty wspierania rozwoju osoby z niepełnosprawnością jako w pełni wartościowego członka społeczeństwa z uwzględnieniem jej podmiotowości i potrzeby godności. W orientacji humanistycznej los człowieka z niepełnosprawnością jest traktowany jak niepowtarzalny fenomen, którego nie sposób opisać przy użyciu narzędzi statystycznych (Krause 2010).

Tak istotne w paradygmacie humanistycznym poczucie godności to poczucie wewnętrznej wolności, podmiotowości, autonomii i odpowiedzialności za siebie i innych. Niezbywalna godność stanowi źródło praw i wolności każdego człowieka. Poczucie godności osób z niepełnosprawnością i związana z nim podmiotowa samorealizacja, tożsamość, samoakceptacja i szacunek wobec siebie pomaga im odnaleźć sens życia, kształtuje tożsamość i system wartości (Szczupał 2009).

W polskiej pedagogice specjalnej od wielu lat były poruszane zagadnienia niezależności, samodzielności czy autonomii osób z niepełnosprawnościami, ale dopiero w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych z 2006 r. termin *samostanowienie* został użyty w kontekście praw osób z niepełnosprawnością. Współczesna dydaktyka specjalna (Głodkowska 2014a; 2014b; 2017) podkreśla znaczenie autonomii, dobrej jakości życia, poczucia własnej wartości, poczucia kontroli wewnętrznej jako ważnych czynników edukacji do uczestniczenia i edukacji do podmiotowości. Jednak idea ta wciąż budzi wątpliwości wśród rodziców i specjalistów pracujących z osobami z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, stawiając pytania o granice samostanowienia (Żyta 2018).

Ograniczenia w samodzielnym podejmowaniu decyzji przez dorosłe osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną wynikają częściowo z przyczyn tkwiących w samej jednostce (niższy poziom funkcjonowania poznawczego, niski poziom zachowań adaptacyjnych, trudności komunikacyjne), ale często również z podejścia otoczenia do samodzielności i autonomii tej grupy osób (Żyta 2018). Najczęściej osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, w związku z niskim zaufaniem co do możliwości racjonalnego podejmowania decyzji, są sterowane i kontrolowane, aby spełniać oczekiwania otoczenia. Osoby te wymagają

pomocy w podejmowaniu bardziej złożonych decyzji. Jednakże należy zwrócić uwagę na fakt, że na poziom samodzielności i autonomii osób z niepełnosprawnością intelektualną wpływają działania rozwijające procesy poznawcze: wyobraźnię, myślenie przyczynowo-skutkowe, wnioskowanie, które mogą w znaczący sposób poprawić zdolności tej grupy osób do przewidywania skutków własnych zachowań i podejmowanych decyzji (Kijak 2016).

Pomimo że od lat 70. XX wieku są widoczne głębokie przemiany w podejściu do osób z niepełnosprawnością intelektualną, a także widoczny jest postępujący proces przejścia od medycznego do biopsychospołecznego modelu niepełnosprawności, który zakłada, że źródłem niepełnosprawności nie jest osoba z niepełnosprawnością, ale samo społeczeństwo tworzące bariery i ograniczenia (Coffey, Rights 2012), w Polsce wciąż funkcjonuje instytucja ubezwłasnowolnienia, a przepisy je regulujące nie były nowelizowane od wejścia w życie kodeksu cywilnego (Domański 2014).

## Instytucja ubezwłasnowolnienia a samostanowienie osób z większą niepełnosprawnością intelektualną

Ubezwłasnowolnienie, czyli ograniczenie lub pozbawienie zdolności do czynności prawnych, jest oparte na modelu substytucyjnym, ustanawiającym substytutą działającego zamiast osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Model taki coraz częściej jest poddawany krytyce jako sprzeczny z podmiotowością, godnością i autonomią osób z niepełnosprawnością, w którym nie uwzględnia się pragnień woli i opinii tej grupy osób, a przyczynia do jej izolacji oraz utraty wpływu na własne życie (Kohn, Blumenthal, Campbell 2013).

Instytucja ubezwłasnowolnienia ma charakter stygmatyzujący, często wykluczający osobę ubezwłasnowolnioną z życia towarzyskiego i rodzinnego. Ubezwłasnowolnienie w istotny sposób ogranicza korzystanie z dóbr osobistych, w szczególności z wolności, prywatności, tajemnicy korespondencji. Osoba ubezwłasnowolniona traci w praktyce samodzielność w sferze prawnej i zostaje poddana ingerencjom opiekuna wkraczającego w sferę jego integralności oraz jego relacje i kontakty z osobami trzecimi (Balwicka-Szczyrba, Sylwestrzak 2018).

W zmieniającym się podejściu do niepełnosprawności rozwinęła się koncepcja modelu opieki abstynencyjnej, w którym podkreśla się, że osoba z niepełnosprawnością nie powinna być zastępowana w dotyczących jej decyzjach, ale należy udzielić jej maksymalnego wsparcia, aby uwzględniając jej ograniczenia i trudności, decyzje te były oparte na preferencjach danej osoby (Salzman 2011; Kędziora 2012).

Rozpowszechniona przez Bengta Nirjega (1969) idea normalizacji podkreśla potrzebę i konieczność brania pod uwagę życzeń, decyzji i woli osób z niepełnosprawnością w ich codziennym życiu. Autor zwraca uwagę na olbrzymie znaczenie systematycznego i wielozakresowego wspierania, kształtowania postaw i niezbędnych zdolności, w tym umiejętności komunikacyjnych, aby osoba z niepełnosprawnością mogła podejmować decyzje, dokonywać wyborów czy na miarę możliwości kontrolować własne życie (Żyta 2018).

Koncepcje oparte na wspieraniu osób z niepełnosprawnością w podejmowaniu decyzji mają wpływ na powstawanie międzynarodowych standardów w zakresie ochrony praw osób z niepełnosprawnością intelektualną, czego wyrazem jest orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka oparte na Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Domański 2015: 11).

Artykuł 12 ratyfikowanej przez Polskę Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych potwierdza, że osoby z niepełnosprawnością mają prawo do uznania ich za podmioty prawa oraz mają zdolność prawną. Zgodnie z tym artykułem państwa mają zagwarantować odpowiednie zabezpieczenia, aby zapobiec nadużyciom w sytuacji korzystania ze zdolności prawnej. Środki, które mają zapobiec nadużyciom, są następujące:

- respektowanie prawa, woli i preferencji osoby z niepełnosprawnością,
- mają być wolne od konfliktów interesów i bezprawnych nacisków,
- muszą być proporcjonalne i dostosowane do sytuacji danej osoby,
- powinny być stosowane przez możliwie najkrótszy czas,
- muszą podlegać regularnemu przeglądowi przez właściwe niezależne i bezstronne władze lub organ sądowy (Balwicka-Szczyrba, Sylwestrzak 2018).

Stosowana powszechnie w Polsce instytucja ubezwłasnowolnienia nie spełnia tych wymogów, głównie z powodu nieelastycznej formuły dwóch postaci ubezwłasnowolnienia: całkowitego i częściowego. Ratyfikując Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych Polska złożyła oświadczenie interpretacyjne do art. 12 podtrzymujące praktykę stosowania instytucji ubezwłasnowolnienia w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością intelektualną. Wielu badaczy podkreśla sprzeczność oświadczenia z celem Konwencji ONZ, którym jest pełne korzystanie z praw człowieka przez osoby z niepełnosprawnościami. Oświadczenie naruszyło ponadto art. 46 ust. 1 Konwencji ONZ, który wyklucza wnoszenie zastrzeżeń do konwencji niezgodnych z jej celem (Zima-Parjaszewska 2014).

## Wspierane podejmowanie decyzji jako alternatywa dla ubezwłasnowolnienia

Od kilku lat w środowiskach działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wśród rodziców i profesjonalistów toczą się dyskusje o potrzebie zmian w kodeksie cywilnym znoszących instytucję ubezwłasnowolnienia i dostosowujących opiekę prawną nad osobami z niepełnosprawnością do standardów międzynarodowych. W momencie pisania niniejszego artykułu w Ministerstwie Sprawiedliwości są prowadzone prace w obszarze zastąpienia instytucji ubezwłasnowolnienia modelem wspieranego podejmowania decyzji w zakresie, na jaki pozwala jej rozeznanie i świadomość dokonywanych czynności prawnych. Prace te są jednak wciąż na poziomie koncepcyjno-analitycznym, a to oznacza, że treść projektowanych przepisów nie została jeszcze ustalona (*Model wspieranego podejmowania decyzji – likwidacja ubezwłasnowolnienia*, Ministerstwo Sprawiedliwości, portal gov.pl, dostęp: 12.08.2025).

Artykuł 12, ust. 3 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych podkreśla, że państwa powinny zaprzestać pozbawiania zdolności do czynności prawnych, a raczej szukać możliwości wsparcia niezbędnego do podejmowania decyzji mających skutki prawne. Wsparcie to powinno cechować poszanowanie praw, woli i preferencji osób z niepełnosprawnością. Nie jest ono zdefiniowane w konwencji, ale powinno mieć szerokie spektrum, np. wybranie przez osobę z niepełnosprawnością zaufanej osoby, która będzie pomagać jej w realizowaniu czynności prawnych lub wsparcie w wyrażeniu woli przez osoby nieposługujące się komunikacją werbalną. W przypadku, gdy nie jest możliwe ustalenie woli i preferencji osoby wspieranej, należy zastosować kryterium *najlepszej wykładni woli i preferencji*, a nie jej *najlepszego interesu*. Ponadto należy chronić osobę z niepełnosprawnością przed nadmiernym wpływem osób ją wspierających. Wpływ ten może polegać na zastraszaniu, agresji, groźbie oszustwie lub manipulacji. Zastosowane środki ochrony powinny być jednak oparte na woli i preferencji tych osób i uwzględniać prawo do podejmowania ryzyka i popełniania błędów (Domański 2014: 34–35).

Przekazany do konsultacji społecznych polski projekt wspieranego podejmowania decyzji ma być wdrażany etapami, co pozwoli właściwie przygotować infrastrukturę, kadrę i procedury.

## Wyniki badań własnych

W Polsce wciąż obowiązuje instytucja ubezwłasnowolnienia, jednak niektórzy rodzice dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną nie decydują się na rozpoczęcie związanej z nią procedury. Aby poznać motywami

kierujące, a także poznać konsekwencje braku ubezwłasnowolnienia dla rodzin wychowujących dorosłe dzieci z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, przeprowadzono badania z wykorzystaniem narzędzia Formularze Google, które zapewniło badanym anonimowość oraz umożliwiło przeprowadzenie analizy danych uzyskanych w trakcie badania.

Metodą badawczą uczyniono sondaż diagnostyczny. Badania zostały przeprowadzone na przestrzeni dwóch miesięcy: marca 2025 r. i kwietnia 2025 r. za pomocą kwestionariusza ankiety opracowanego na potrzeby badań własnych.

Kwestionariusz ankiety zawierał pięć pytań zamkniętych z kafeterią odpowiedzi i jedno pytanie otwarte. Pytania zamknięte brzmiały następująco:

1. Wiek dorosłego dziecka.
2. Czy w związku z faktem, że Pani/Pana dziecko nie jest ubezwłasnowolnione miała Pani/Pan trudności w różnych sytuacjach życiowych?
3. W jakim obszarze napotkała Pani/Pan trudności w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia Pani/Pana dorosłego dziecka?
4. W jakich konkretnych sytuacjach brak ubezwłasnowolnienia Pani/Pana dorosłego dziecka okazał się problemem?
5. Czy uważa Pani/Pan, że konieczne są zmiany w Kodeksie cywilnym, aby wspierać Państwa dorosłe dzieci w czynnościach prawnych bez konieczności całkowitego ubezwłasnowolnienia?

Dodatkowo w kwestionariuszu ankiety zamieszczono pytanie otwarte: Jakie były motywy Pani/Pana decyzji o zaniechaniu procedury ubezwłasnowolnienia Pani/Pana dorosłego dziecka?

Aby dotrzeć do rodziców, którzy nie ubezwłasnowolnili swoich dorosłych dzieci, nawiązano kontakt z instytucjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością, do których należały Stowarzyszenie „Serdeczni” z Tarnowskich Gór, Fundacja Novum Spatium z Chorzowa, Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Autystów w Kędzierzynie Koźlu. W bezpośrednim spotkaniu z osobami spełniającymi kryteria badania wyjaśniono cel badania oraz zasady anonimowości, a także przekazano na ich pocztę elektroniczną, link do Formularza Google zawierający kwestionariusz ankiety. Dodatkowo link z opisem celu badania zamieszczono na grupach „AUTYZM wsparcie edukacja”, „Rodzice niepełnosprawnych dzieci – dyskusja na każdy temat” na facebooku. W badaniu wzięło udział 116 rodziców dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną (n=116).

Struktura badanej grupy była zróżnicowana pod względem wieku dorosłych dzieci badanych rodziców i kształtowała się w przedziale 18 lat i powyżej 45 lat. W badaniu wzięli udział rodzice dorosłych osób w następujących grupach wiekowych (zob. tabela 1):

Tabela 1. Wiek dorosłych dzieci badanych rodziców

| Przedziały wiekowe | Procentowy udział w grupie badanych (%) |
|--------------------|-----------------------------------------|
| 18–25 lat          | 6,2                                     |
| 26–30 lat          | 31,3                                    |
| 31–35 lat          | 18,8                                    |
| 36–40 lat          | 12,5                                    |
| 41–45 lat          | 18,7                                    |
| Powyżej 45 lat     | 12,5                                    |

Źródło: badania własne, n=116.

Najliczniejszą grupę stanowili badani mający dorosłe dzieci w wieku 26–30 lat, najmniej liczną grupę mający dzieci w wieku 18–25 lat.

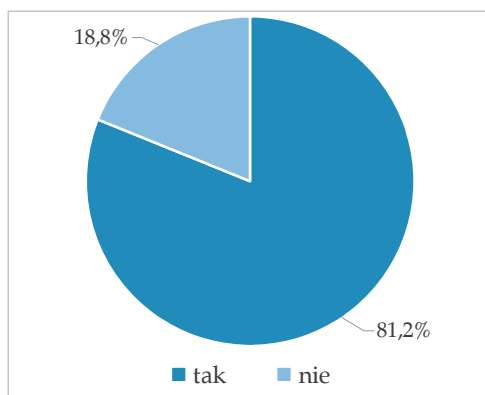
Badani rodzice zostali zapytani, jakie były motywy decyzji o zaniechaniu procedury ubezwłasnowolnienia dorosłego dziecka. Weryfikując przesłane odpowiedzi, można stwierdzić, że najczęściej pojawiające się odpowiedzi, to:

- brak mojej zgody na pozbawienie mojego dziecka prawa do decydowania o sobie;
- czuję lęk i obawę przed skutkami takiej decyzji;
- nie dam rady psychicznie;
- na razie waham się;
- nie mogę się z tym pogodzić;
- boję się o przyszłość dziecka;
- mam jeszcze czas.

Badani rodzice zostali zapytani również, czy w związku z faktem, że dorosłe dziecko nie jest ubezwłasnowolnione, doświadczyli trudności w różnych sytuacjach życiowych.

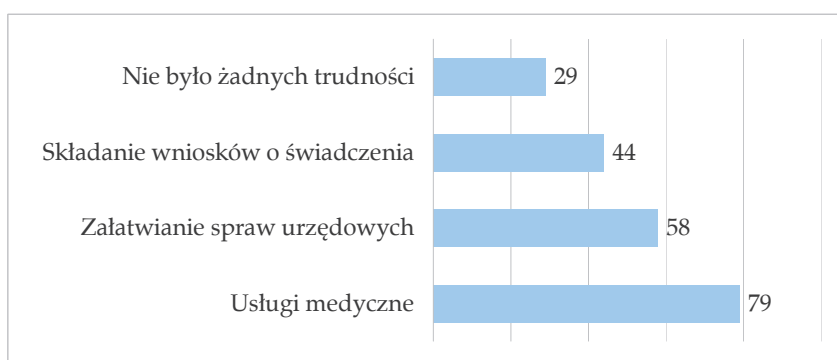
Przeważająca większość badanych, bo 81,2 doświadczyła takich trudności, 18,8% badanych ich nie doświadczyła.

W kolejnym pytaniu ankietowym badani rodzice zostali zapytani o rodzaj trudności, których doświadczyli w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia dorosłego dziecka.



Wykres 1. Doświadczenie trudności w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia dorosłego dziecka

Źródło: badania własne, n=116.

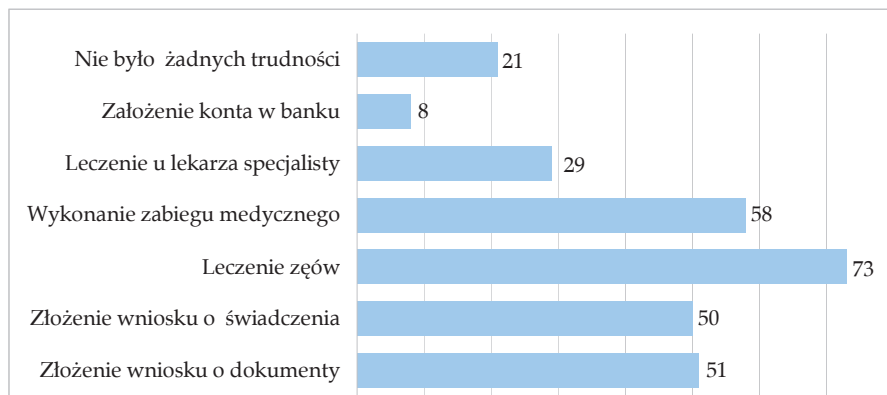


Wykres 2. Rodzaj trudności jakich doświadczyli rodzice w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia ich dorosłego dziecka (liczba osób)

Źródło: badania własne, n=116.

Najwięcej badanych osób, bo aż 79 doświadczyło trudności w obszarze usług medycznych, 58 osób miało problemy z załatwianiem spraw urzędowych, a 44 – ze złożeniem wniosku o świadczenia. Jedynie 29 badanych nie wskazała żadnych trudności w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia.

W dalszej części badania uczestnicy zostali zapytani o określenie konkretnych sytuacji, w których doświadczyli trudności w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia dorosłego dziecka.

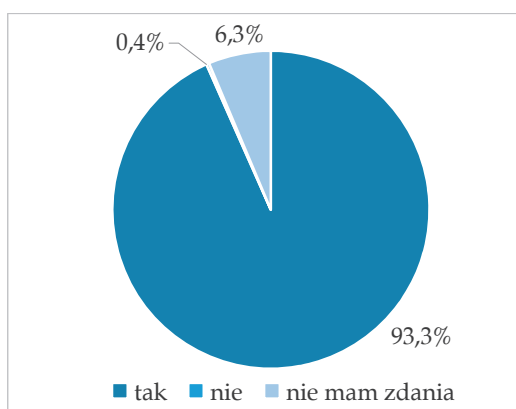


Wykres 3. Sytuacje, w których badani rodzice doświadczyli trudności w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia ich dorosłych dzieci (liczba osób)

Źródło: badania własne, n=116.

Najwięcej badanych osób wskazało na trudności z procedurą leczenia zębów czy wykonaniem zabiegu medycznego (73). Znacząca liczba badanych miała również trudności ze złożeniem wniosku o dokumenty (51) czy świadczenia (50). Część badanych zwróciła uwagę na trudności z założeniem konta w banku (8) czy wizytą u lekarza specjalisty (29).

Ostatnie pytanie dotyczyło opinii rodziców na temat konieczności zmian w kodeksie cywilnym, znoszących ubezwłasnowolnienie, a rozwijających się wsparcia w zakresie czynności prawnych dla ich dorosłych dzieci z głębszą niepełnosprawnością intelektualną. Wyniki badań prezentuje poniższy wykres 4.



Wykres 4. Opinia rodziców na temat konieczności zniesienia instytucji ubezwłasnowolnienia

Źródło: badania własne, n=116.

Wyniki badania ukazały trudności, z którymi mierzą się rodzice dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, którzy nie ubezwłasnowolnili swoich dorosłych dzieci. Najczęściej w postawie rodziców tkwi głęboka niezgoda na odebranie dziecku praw przynależnych każdej jednostce ludzkiej. Rodzice nie chcą odbierać swoim dorosłym dzieciom prawa do decydowania o sobie.

Ponadto w rodzicach tkwi lęk i niepokój o konsekwencje przeprowadzenia procedury ubezwłasnowolnienia. W takiej sytuacji obawa o przyszłość dziecka jest nadrzędną motywacją do zaniechania tejże procedury.

Część rodziców nie rozpoczyna procedury ubezwłasnowolnienia w obawie o swój stan psychiczny. Dla części rodziców ogrom czynności formalnych związanych z procesem ubezwłasnowolnienia jest niezwykle obciążająca, co może być przyczyną jej zaniechania.

Inni rodzice wciąż się wahają. Stwierdzają, że dopóki brak ubezwłasnowolnienia nie jest zbyt uciążliwy, mają jeszcze czas na rozpoczęcie tej procedury. Czekają na zmiany przepisów, mając nadzieje, że nie będą musieli podejmować ostatecznych decyzji związanych z ubezwłasnowolnieniem.

Znacząca większość (81,2%) badanych rodziców doświadcza różnych trudności w związku z brakiem ubezwłasnowolnienia ich dzieci i bywa to dla nich bardzo uciążliwe. Rodzice mają trudności przede wszystkim w obszarze usług medycznych. Problemem stają się zabiegi, takie jak leczenie zębów czy planowany zabieg chirurgiczny. Niektórzy lekarze specjaliści również nie chcą przyjmować pacjentów, np. z trudnościami komunikacyjnymi czy zaburzeniami zachowania. Stawia to rodziców i opiekunów dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną w niezwykle trudnej sytuacji życiowej, gdy osobie takiej odmawia się podstawowych praw w zakresie ochrony zdrowia. Fakt ten zmusza część rodziców do rozpoczęcia procedury ubezwłasnowolnienia, chociaż jest on niezgodny z ich przekonaniami.

Równie uciążliwe bywa załatwianie spraw urzędowych przez dorosłe osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną. Problem ten jest nasilony zwłaszcza u osób z trudnościami komunikacyjnymi, które mają ograniczone możliwości wyrażenia swojej woli lub wyrażenie to jest niezrozumiałe dla urzędnika. W związku z tym ogromnym problemem staje się złożenie wniosku o dowód osobisty lub paszport, a także np. złożenie wniosku o świadczenia, w szczególności gdy wymagany jest podpis, a osoba z niepełnosprawnością nie opanowała umiejętności pisanie. Praktycznie niemożliwa w przypadku osób z trudnościami komunikacyjnymi staje się czynność prawna jak założenie konta w banku.

W sytuacji gdy każdy pełnoletni obywatel Polski ma obowiązek posiadania dowodu osobistego, odmowa przyjęcia wniosku o taki dokument jest rażącym przykładem dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność oraz łamaniem podstawowych praw człowieka. W polskiej rzeczywistości jest to jednak dość

częstą praktyką według opinii rodziców dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną.

Ogromna większość badanych rodziców (93,8%) widzi potrzebę zmian w kodeksie cywilnym i zniesienia instytucji ubezwłasnowolnienia na korzyść innych rozwiązań wspierających podejmowanie decyzji przez dorosłe osoby z niepełnosprawnością.

## Podsumowanie

Polska ratyfikowała Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych w 2012 r. Fakt ten oznacza, że państwo powinno przychylić się do zniesienia instytucji ubezwłasnowolnienia i podjąć kroki w celu wszechstronnego wsparcia osób z niepełnosprawnością, w szczególności w kwestii czynności prawnych. Jednakże Polska odwołała się od art. 12 ust. 3 omawianej konwencji, co w praktyce oznacza dalsze stosowanie instytucji ubezwłasnowolnienia. Środowiska działające na rzecz osób z niepełnosprawnością, rodzice i opiekunowie, a także wiele osób działających w naszym kraju na rzecz przestrzegania praw człowieka oraz rozwoju idei inkluzji i włączania, alarmują, że działania państwa nie wpisują się w standardy europejskie i światowe w zakresie przestrzegania praw człowieka dotyczące podmiotowości oraz samostanowienia osób z niepełnosprawnością.

Wielu rodziców dorosłych osób z niepełnosprawnością nie podejmuje się przeprowadzenia procedury ubezwłasnowolnienia swoich dzieci, nie godząc się na odebranie im podstawowych praw lub odkładając ten proces w czasie.

W naszym kraju dochodzi do praktyk dyskryminacyjnych i wykluczających w sytuacji braku ubezwłasnowolnienia osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną. Rodzice doświadczają trudności w zakresie świadczenia ich dorosłym dzieciom niektórych usług medycznych, a także obsługi w urzędach, gdzie wymagane jest jasne i czytelne wyrażenie woli.

Na szczęście w ostatnich latach rozpoczęto w Ministerstwie Sprawiedliwości prace nad zmianą tego stanu rzeczy. Naciski ze strony środowisk osób z niepełnosprawnościami sprawiły, że jest tworzony projekt zmian w kodeksie cywilnym w zakresie modelu wspieranego podejmowania decyzji, który ma zastąpić obecną instytucję ubezwłasnowolnienia. Ma to być dostosowanie do międzynarodowych standardów w zakresie ochrony osób z niepełnosprawnościami.

W przygotowaniach do zmian w podejściu do ochrony prawnej osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, które wkrótce nastąpią, szczególnie istotne wydaje się przygotowanie tej grupy osób pod względem komunikacyjnym, poznawczym, społecznym, aby w jak największym stopniu poszerzyć ich kompetencje do samodzielnego podejmowania decyzji, wyrażania woli i własnego zda-

nia. Zatem nie powinien to być tylko proces w obszarze prawa, ale także w obszarze edukacyjnym, aby jak najlepiej przygotować osobę z głębszą niepełnosprawnością intelektualną do samodzielności, niezależności i samostanowienia.

## Bibliografia

- Balwicka-Szczyrba M., Sylwestrzak A. (2018), *Instytucja ubezwłasnowolnienia w perspektywie unormowań Konstytucji RP oraz Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*, Gdańskie Studia Prawnicze, t. XL: 151–168.
- Coffey L., Rights A. (2012), *Based claim to surrogacy: Article 23 of the convention on the rights of persons with disabilities*, Michigan State International Law Review, 2: 265.
- Deci E. (1977), *Some thoughts on the matter of self-determination and will*, National Institutes on Health.
- Deci E., Ryan R. (1985), *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*, Plenum Press.
- Domański M. (2014), *Ubezwłasnowolnienie w prawie polskim a wybrane standardy międzynarodowej ochrony praw człowieka*, Prawo w działaniu. Sprawy cywilne, 7–48.
- Głódowska J. (2014a), *Autorstwo życia a niepełnosprawność – ponawiane odczytywanie idei normalizacji*, Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo, 1(23): 73–96.
- Głódowska J. (2014b), *Być podmiotem i stawiać się autorem swojego życia – paradygmat wsparcia w przygotowaniu osób z niepełnosprawnością do budowania własnej tożsamości*, Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo, 26(4): 29–44.
- Głódowska J. (2017), *Dydaktyka specjalna. Od wzorca do interpretacji*, PWN.
- Kijak R. (2016), *Dorośli z głębszą niepełnosprawnością intelektualną jako partnerzy, małżonkowie i rodzice*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie.
- Kohn N.A., Blumenthal J.A., Campbell A.T. (2013), *Supported decision-making: A viable alternative to guardianship*, Penn State Law Review, 4: 1119.
- Krause A. (2010), *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Little T., Snyder C., Wehmeyer M. (2006), *The agentic self: On the nature and origins of personal agency across the life span* [w:] D. Mroczek, T. Little (red.), *Handbook of personality development*, Lawrence Erlbaum Associates, 61–80.
- Nirje B. (1969), *The normalization principle and its human management implications* [w:] R. Kugel, W. Wolfensberger (red.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded*, President’s Committee on Mental Retardation.
- Ryan R., Deci E. (2000), *Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being*, American Psychologist, 55(1): 68–78.
- Salzman L. (2011), *Guardianship for persons with mental illness – a legal and appropriate alternative?*, Saint Louis University Journal of Health Law & Policy, 2: 279.
- Schalock R.L. (1996), *Reconsidering the conceptualization and measurement of quality of life* [w:] R.L. Schalock (red.), *Quality of life: Conceptualization and measurement*, t. 1, AAMR: 73–82.
- Stelter Ż. (2009), *Dorastanie osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Wydawnictwo Naukowe Scholar.

- Srednicka-Rosser M. (2010), *How is self-determination conceptualized in special education literature? A content analysis of model demonstration projects and special education literature*, The George Washington University.
- Szczupał B. (2009), *Godność osoby z niepełnosprawnością. Studium teoretyczno-empiryczne poczucia godności młodzieży z dysfunkcją narządu ruchu*, Wydawnictwo Naukowe Akapit.
- Wehmeyer M. (1996), *Self-determination as an educational outcome: Why is it important to children, youth and adults with disabilities?* [w:] D. Sands, M. Wehmeyer (red.), *Self-determination across the life-span: Independence and choice for people with disabilities*, Paul H. Brookes, 15–34.
- Wehmeyer M. (2004a), *Beyond self-determination: Causal agency theory*, *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 16(4): 337–359.
- Zima-Parjaszewska M. (2014), *Artykuł 12 Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami a ubezwłasnowolnienie w Polsce* [w:] Pudzianowska D. (red.), *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w świetle międzynarodowych instrumentów ochrony praw człowieka*, *Monografie Lex*, 142 – 143.
- Żyta A. (2018), *Samostanowienie z perspektywy dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodziców*, *Człowiek-Niepełnosprawność-Społeczeństwo*, 4(42): 53–65.

#### Źródła internetowe

- Model wspieranego podejmowania decyzji – likwidacja ubezwłasnowolnienia, Ministerstwo Sprawiedliwości, portal gov.pl [dostęp: 12.04.2025].
- [https://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja\\_Praw\\_Osob\\_Niepelnosprawnych.pdf](https://www.unic.un.org.pl/dokumenty/Konwencja_Praw_Osob_Niepelnosprawnych.pdf) [dostęp: 12.04.2025].

Tomasz Gosztyła

Uniwersytet Rzeszowski

ORCID: 0000-0001-5780-2862

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.02>

## (Nie)widzialna sieć wsparcia – wzajemna pomoc, współdziałanie i współpraca wśród rodziców dzieci w spektrum autyzmu

Artykuł porusza zagadnienie nieformalnych sieci wsparcia, współdziałania i współpracy tworzonych przez rodziców dzieci w spektrum autyzmu. W obliczu rosnącej liczby diagnoz autyzmu i związanych z tym obciążeń psychicznych, społecznych i organizacyjnych, rodzice często doświadczają wysokiego poziomu stresu, osamotnienia i wypalenia. W odpowiedzi na te trudności tworzą spontaniczne sieci wzajemnej pomocy, oparte na relacjach równorzędnych, solidarności i dzieleniu się zasobami. Artykuł omawia dwa główne ujęcia teoretyczne tego zjawiska: koncepcję grup samopomocy/ wzajemnej pomocy oraz teorię kapitału społecznego J.S. Coleman, podkreślając rolę zaufania, wzajemności i wspólnotowości. Wsparcie to może przyjmować formy emocjonalne, informacyjne i praktyczne, a także prowadzić do wspólnej organizacji działań rzecznych, edukacyjnych i integracyjnych. W artykule opisano najważniejsze przejawy takich aktywności rodziców, podkreślając ich potencjał w zakresie budowania wspólnoty, przeciwdziałania izolacji oraz wzmacniania podmiotowości. Wskazano na potrzebę dalszych badań empirycznych nad skalą i wpływem tych form samopomocy na jakość życia i dobrostan psychiczny rodziców dzieci w spektrum autyzmu. Zwrócono również uwagę na ich potencjał w uzupełnianiu formalnych systemów wsparcia i przeciwdziałaniu izolacji społecznej rodzin z osobą w spektrum autyzmu.

Słowa kluczowe: spektrum autyzmu, rodzicielstwo, wsparcie, współdziałanie, współpraca

## The (in)visible support network: mutual aid, cooperation, and collaboration among parents of children on the autism spectrum

The article addresses the issue of informal support networks, mutual cooperation, and collaboration established by parents of children on the autism spectrum. In the face of the increasing prevalence of autism diagnoses – and the accompanying psychological, social, and organizational burdens – parents often experience elevated levels of stress, loneliness, and parental burnout. In response to these challenges, they create spontaneous peer-based networks of mutual assistance, grounded in solidarity, reciprocity, and shared resources. The article explores two main theoretical frameworks for understanding this phenomenon: the concept of self-help/ mutual-help groups

and J.S. Coleman's theory of social capital, emphasizing the roles of trust, reciprocity, and community cohesion. Such support may take emotional, informational, and practical forms, and can also lead to collective advocacy, educational initiatives, and integrative activities. The article describes the most salient manifestations of these parental practices, highlighting their potential for fostering a sense of community, mitigating social isolation, and enhancing parental agency. The need for further empirical research is underscored, particularly with regard to the scope and impact of these self-help strategies on the quality of life and psychological well-being of parents of autistic children. The article also draws attention to the complementary role of these informal networks in relation to formal support systems, as well as their potential to reduce the social marginalization of families with a member on the autism spectrum.

Key words: autism spectrum, parenting, support, cooperation, collaboration

## Wprowadzenie

We współczesnym dyskursie naukowym dotyczącym spektrum autyzmu wyodrębniają się dwa dominujące podejścia teoretyczne. Pierwsze z nich – podejście medyczne – ma dłuższą historię i ujmuje spektrum autyzmu jako zaburzenie neurorozwojowe (*Autism Spectrum Disorder*, ASD), charakteryzujące się określonymi objawami klinicznymi. Należą do nich przede wszystkim deficyty zdolności do inicjowania i podtrzymywania wzajemnych interakcji społecznych i komunikacji społecznej oraz ograniczone, powtarzalne i nieelastyczne wzorce zachowania, zainteresowań bądź aktywności. Ujęcie to znajduje odzwierciedlenie w obowiązujących klasyfikacjach diagnostycznych, takich jak DSM-5 (APA 2013; 2015) oraz ICD-11 (WHO 2022). Koncentrując się na jednostce oraz jej objawach, podejście medyczne zakłada przede wszystkim konieczność stosowania interwencji terapeutycznych.

Drugie podejście, bardziej współczesne, jest związane z koncepcją neuroróżnorodności, która traktuje spektrum autyzmu nie jako zaburzenie, lecz jako jedną z form naturalnej różnorodności neurokognitywnej w populacji i postuluje większą świadomość społeczną oraz wrażliwość na odmienne zachowania, sposoby przeżywania i potrzeby osób autystycznych (Fung 2021). Koncepcja neuroróżnorodności podkreśla znaczenie jakie ma dostosowanie środowiska do różnorodnych indywidualnych potrzeb osób nieneurotypowych, a także wskazuje rolę jaką to dostosowanie odgrywa w kontekście ich rozwoju i realizacji życiowych celów (Pisula i in. 2024). Oba podejścia – mimo odmiennych założeń teoretycznych – są zgodne co do zasadności, a często wręcz konieczności, udzielania wsparcia osobom w spektrum autyzmu, różniąc się jednak w zakresie rozłożenia akcentów między działaniami terapeutycznymi a środowiskowymi.

Współcześnie obserwuje się wyraźny wzrost liczby osób z rozpoznaniem spektrum autyzmu. Dane ze Stanów Zjednoczonych wskazują, że autyzm diagnozuje się u około 1 na 44 dzieci w wieku 8 lat (Maenner i in. 2021), a najnowsze szacunki mówią nawet o 1 na 36 dzieci w wieku 4 i 8 lat (Shaw i in. 2025). Przegląd

badania dotyczących rozpowszechnienia autyzmu wśród osób w wieku 5–18 lat w Europie sugeruje wskaźnik na poziomie 1,4% (około 1 na 72) (Sacco i in. 2023). Współczesne podejście do wspierania osób w spektrum autyzmu zakłada konieczność udzielania kompleksowego wsparcia nie tylko samym dzieciom, młodzieży i dorosłym z autyzmem, ale również ich rodzinom – w szczególności rodzicom, którzy odgrywają kluczową rolę w procesie rozwoju dziecka i na co dzień sprawują nad nim opiekę (Anboohi i in. 2023; Battanta i in. 2024). W literaturze przedmiotu podkreśla się znaczenie obciążeń, jakich doświadczają rodzice dzieci w spektrum autyzmu, a także związany z nimi wysoki poziom stresu (Krakovich i in. 2016; Marsack-Topolewski i Church 2019). Źródła stresu są złożone i obejmują zarówno trudności wynikające ze specyfiki samego autyzmu, takie jak: nietypowe reakcje sensoryczne dziecka, podwyższony poziom aktywności, niska tolerancja na frustrację i zmiany, czy też występowanie zachowań trudnych, jak i czynniki o charakterze społeczno-kontekstualnym (Pisula 2012; Hayes, Watson 2013). Wśród tych ostatnich wymienia się m.in. stereotypowe postrzeganie dziecka i jego rodziny (np. jako nieposłusznego lub „źle wychowanego”), doświadczenia stygmatyzacji społecznej, przeciążenie związane z koniecznością koordynowania wielu form terapii oraz ograniczoną możliwość zadbania o własne potrzeby i rozwój osobisty (Courcy i des Rivières 2017; Kurzrok i in. 2021). W warunkach przewlekłego stresu i braku adekwatnego wsparcia, rodzice mogą doświadczać poczucia osamotnienia, objawów depresyjnych i lękowych, a także wypalenia rodzicielskiego (Kütük i in. 2021; Chan, Leung 2021; Fatih Koçak i in. 2023). Z uwagi na to, że dobrostan rodziców jest jednym z kluczowych czynników determinujących zachowania rodzicielskie, zwiększony stres i nadmierne obciążenie emocjonalne mogą przekładać się na mniej optymalne pełnienie ról rodzicielskich w odniesieniu do dzieci z autyzmem (Baker i in. 2024).

W literaturze przedmiotu wsparcie udzielane rodzicom dzieci w spektrum autyzmu jest najczęściej opisywane w kontekście pomocy oferowanej przez specjalistów – psychologów, terapeutów, pedagogów specjalnych czy pracowników socjalnych. To właśnie ten typ wsparcia dominuje również w badaniach empirycznych, które traktują je jako istotny czynnik wpływający na dobrostan psychiczny oraz jakość życia rodziców (por. Hodgetts i in. 2017). W ramach wsparcia profesjonalnego rodzice mogą korzystać z indywidualnych konsultacji psychologicznych, uczestniczyć w grupach moderowanych przez specjalistów lub brać udział w różnego rodzaju warsztatach psychoedukacyjnych. Równolegle jednak – co potwierdzają zarówno obserwacje praktyków, jak i nieliczne doniesienia badawcze – istotną rolę odgrywa wsparcie nieformalne, udzielane sobie nawzajem przez samych rodziców, a także ich współdziałanie i współpraca na rzecz jakości życia osób autystycznych oraz ich rodzin. Aktywności te obejmują wsparcie emocjonalne, wymianę informacji i doświadczeń, wspólne działania w ramach funda-

cji i stowarzyszeń, a także budowanie relacji o charakterze koleżeńskim i wspólnotowym. Choć wydaje się to zjawiskiem powszechnym i intuicyjnie rozpoznawalnym, literatura naukowa poświęcona temu obszarowi pozostaje stosunkowo uboga (por. Lee i in. 2023), co skłania do jego pogłębionej analizy.

Celem niniejszego artykułu jest zwrócenie uwagi na zjawisko wzajemnego wsparcia, współdziałania i współpracy rodziców dzieci w spektrum autyzmu. W tekście podjęto próbę odniesienia się do wybranych koncepcji teoretycznych wyjaśniających to zjawisko, zaprezentowano najważniejsze przejawy aktywności rodziców oraz zaproponowano kierunki przyszłych badań empirycznych. Tytuł artykułu *(Nie)widzialna sieć pomocy* ma na celu podkreślenie niewystarczającego uwidocznienia tego fenomenu w dyskursie naukowym, mimo jego znaczącej roli w życiu rodzin wychowujących dzieci w spektrum autyzmu.

## Konteksty teoretyczne

W literaturze pojęcie wzajemnego wsparcia (*peer support*) opisuje się najczęściej jako formę wsparcia społecznego, w której osoby zbliżone doświadczeniem – np. rodzice dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi – oferują sobie nawzajem pomoc emocjonalną, dzielą się wiedzą, doświadczeniami oraz praktycznymi strategiami radzenia sobie (Shammassian i in. 2022). Charakteryzuje się ono wymianą doświadczeń, poczuciem przynależności i zrozumienia, a także wspólnotą opartą na podobnych wyzwaniach życiowych. Wzajemne wsparcie bywa realizowane w grupach samopomocowych, w ramach organizacji rodzicielskich lub nieformalnych sieciach relacji (Folgheraiter i in. 2020). Wzajemne wsparcie stanowi istotny zasób psychospołeczny, który może przyczyniać się do poprawy jakości życia rodziców, przy jednoczesnej trosce o rozwój dziecka i zaspokajaniu własnych potrzeb (Wong, Shorey 2022). Należy rozróżnić pojęcie relacji wsparcia od szerszego pojęcia relacji społecznych. Relacje społeczne to powtarzające się wzorce interakcji między osobami, które uznają istnienie łączącej je więzi (Hinde 1987). Relacje wsparcia obejmują natomiast interakcje, w których kluczową rolę odgrywa intencjonalna pomoc emocjonalna, informacyjna, instrumentalna lub rzeczowa, ukierunkowana na zmniejszenie obciążeń i poprawę dobrostanu drugiej osoby (Sęk, Cieślak 2012). W doświadczeniach rodziców dzieci w spektrum autyzmu relacje społeczne mogą przekształcać się w relacje wsparcia, gdy zostają świadomie ukierunkowane na pomoc i przeciwdziałanie izolacji. Współdziałanie (*cooperation*) można definiować jako skoordynowane działania podejmowane razem przez dwie lub więcej osób, w których każda strona w sposób aktywny uczestniczy i wpływa na rezultat wspólnego działania (por. Tang i in. 2023). Współpraca (*collaboration*) odnosi się do bardziej formalnej i celowej formy współdziałania,

w której podmioty dzielą się rolami, zasobami i odpowiedzialnością, często negocjują cele działania i podejmują wspólnie decyzje (por. Azad i in. 2016). W relacjach między rodzicami dzieci w spektrum autyzmu można wyróżnić zarówno przejawy współdziałania, jak i współpracy. Współdziałanie przyjmuje zazwyczaj postać spontanicznych, wzajemnych działań, takich jak wspólna organizacja wydarzeń integracyjnych, pomoc w opiece nad dziećmi czy oddolne tworzenie grup wsparcia. Z kolei współpraca ma zwykle charakter bardziej zorganizowany i celowy – przejawia się m.in. we wspólnym prowadzeniu fundacji lub stowarzyszeń, także we współdziałaniu z instytucjami publicznymi czy angażowaniu się w działania rzecznicze. Istnieją dwie koncepcje teoretyczne, które wyjaśniają omawiane zjawiska. Pierwsza to grupy samopomocy i/lub grupy wzajemnej pomocy, druga to teoria kapitału społecznego J.S. Colemana.

### Grupy samopomocy (*self-help groups*) i grupy wzajemnej pomocy (*mutual-help groups*)

Istotnym elementem systemu wsparcia społecznego są tworzone oddolnie grupy samopomocy (*self-help groups*, SHG) lub grupy wzajemnej pomocy (*mutual-help groups*, MHG) (Juros 1999). W praktyce terminy *self-help groups* i *mutual-help groups* bywają używane zamiennie, choć istnieją tu różnice, które wynikają głównie z kontekstu użycia danego terminu i akcentu, jaki kładzie się na określone aspekty działania grupy. Mimo tego istnieje zgodność co do trzech kluczowych cech obu tych grup: (1) są tworzone przez osoby, które dzielą ten sam problem zdrowotny, ekonomiczny lub społeczny; (2) głównym źródłem wiedzy uczestników na dany temat jest ich bezpośrednie doświadczenie; (3) grupy te działają głównie w sektorze non-profit (Lainas 2023).

Grupy samopomocy/wzajemnej pomocy zrzeszają osoby doświadczające podobnych problemów, które swoje działania kierują na rozwiązanie tych trudności (Zadrożna 2019). Zgodnie z ujęciem Jurosa (1999), uczestnicy takich grup nie koncentrują się wyłącznie na ograniczeniach wynikających np. z niepełnosprawności, lecz raczej na możliwościach rozwoju i wzmacnianiu tych funkcji, które mogą zostać usprawnione. Takie podejście podkreśla wyjątkowy charakter wzajemnej pomocy, sprzyjający sprawczości oraz aktywnemu radzeniu sobie z trudnościami. Piszząc o grupach samopomocowych M.K. Jacobs i G. Goodman (1989: 536) zauważają, iż: „(...) te wszechobecne grupy łatwo przeoczyć, ponieważ płynnie wtapiają się w subkultury miejskie i małomiasteczkowe (...) większość grup samopomocowych jest cicha, mała i lokalna. Dlatego psychologowie, podobnie jak ogół społeczeństwa, mają tendencję do niedoceniań ich liczebności i skali członkostwa”. Jacobs i Goodman (1989) podkreślają, że grupy samopomocowe charak-

teryzuje wspólne trudne położenie, problem i wzajemny proces działań mających na celu pomoc. Wszyscy członkowie mają równe prawa, w tym do swobodnego wyrażania myśli i uczuć, a przywództwo jest powierzone wybranym przedstawicielom. Istotna jest także pewna niezależność od podmiotów zewnętrznych, co, oczywiście, nie wyklucza współpracy z nimi. Członkowie grupy mogą zdecydować się na zatrudnienie profesjonalistów, którzy pomogą im w wybranych funkcjach, zachowując jednocześnie kontrolę nad własnym losem. W aspekcie finansowym grupy samopomocy są nastawione na utrzymanie, a nie na zysk. „W swoim działaniu odwołują się do swoich członków i starają się wzbudzać odpowiedzialność wszystkich uczestników za działania podejmowane w grupie” (Juros 1999: 129). Grupy te mogą mieć postać od małych, kameralnych spotkań po duże, ogólnokrajowe zgromadzenia, pozostając spójnymi pod względem psychologicznym, dzięki podobieństwu trosk członków. „W rzeczywistości ta symetria wspólnych trosk jest głównym parametrem charakteru grupy samopomocowej i może być ważnym predyktorem sukcesu” (Jacobs, Goodman 1989: 537). Zakres problemów poruszanych przez grupy samopomocowe jest szeroki – mogą one dotyczyć niemal każdego poważnego problemu medycznego, psychologicznego i społecznego. „Chociaż istnieje duże zróżnicowanie pod względem formatu, stylu i ideologii wśród grup, sam proces pozostaje zasadniczo kształtowany przez samorządność, jednorodność zainteresowań, idee demokratyczne i status organizacji non-profit” (Jacobs, Goodman 1989: 538). Cechy i dynamikę grup samopomocowych, za A.I. Brzezińską (2011), przedstawiono w poniższej tabeli 1.

Tabela 1. Cechy grupy samopomocowej

|                                                                                                 |                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grupa powstaje spontanicznie z inicjatywy pojedynczych osób – jej potencjalnych członków        | Grupa diagnozuje problemy, formułuje cele, ustala priorytety i realizuje wybrane cele w sposób przez siebie ustalony |
| Lider wyłania się w sposób naturalny i oddolny w wyniku skutecznej realizacji konkretnych celów | Grupa sama – przez swoich delegatów, najczęściej lidera – poszukuje pomocy na zewnątrz, także u specjalistów.        |

Źródło: (Brzezińska 2011).

Samo zjawisko samopomocy to „(...) jeden z najstarszych mechanizmów organizacji życia zbiorowego, mający swe źródło we wzajemnej pomocy oraz sąsiedzkiej współpracy, którą ludzie podejmowali w celu przetrwania w sytuacji zagrożenia” (Chrostowska 2018: 89). Do czasu II wojny światowej grupy samopomocowe koncentrowały się głównie na problematyce uzależnienia od alkoholu i do dziś pełnią istotną rolę w tym obszarze (Zadrożna 2019; Kieszkowska 2017). Z czasem metody i mechanizmy działania grup AA stały się inspiracją i przykładem dla rozwiązywania innych problemów, z którymi osoby działające samodzielnie

nie mogły sobie poradzić. W latach 70. XX wieku zaczęły rozwijać się pierwsze grupy samopomocowe osób z trudnościami w zakresie zdrowia psychicznego (Zadrożna 2019), zwrócono też uwagę na pozytywną rolę grup wzajemnej pomocy w doświadczeniu osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (Kelly, Yeterian 2008; 2011). Istotnym etapem w ewolucji samopomocy było pojawienie się internetowych form wsparcia, które funkcjonują już od blisko trzech dekad i stanowią coraz bardziej znaczący element nieformalnych sieci pomocowych (Dudkiewicz, Hoffmann 2021). Obecnie coraz częściej podejmowane są działania samopomocowe w środowiskach osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin. Przykład takiej działalności przedstawia B. Chrostowska, opisując aktywność samopomocowej grupy rodziców dzieci z autyzmem w Olsztynie. Autorka jednocześnie podkreśla, że w przeciwieństwie do krajów, takich jak USA czy Niemcy, w Polsce tworzenie oddolnych, nieformalnych grup samopomocy, działających niezależnie od profesjonalistów, wciąż pozostaje zjawiskiem słabo rozpoznanym i niedostatecznie docenianym (Chrostowska 2018).

Grupy samopomocowe oraz grupy wzajemnej pomocy odgrywają istotną rolę zarówno w wymiarze społecznym, jak i psychologicznym, oferując uczestnikom wielowymiarowe wsparcie. Jak zauważa A. Juros (1999), pełnią one funkcje integracyjne, rzecznicze oraz usługowe, umożliwiając członkom organizowanie wspólnej przestrzeni do wzajemnej pomocy. Obecność w tego typu grupach sprzyja wzrostowi nadziei, motywacji i samodzielności, a obserwacja postępów innych członków oraz dzielenie się własnymi doświadczeniami może stanowić istotny czynnik aktywizujący (Zadrożna 2019). Akceptujące środowisko grupy redukuje poczucie lęku, izolacji i osamotnienia, a jednocześnie sprzyja budowaniu relacji oraz otwartości na innych (Chrostowska 2018). I wreszcie: „(...) aktywność samopomocowa pozwala ludziom zamienić braki w aktywa, bowiem porażenie sobie z problemem czyni poniekąd ekspertem od tego problemu. Jednostka przestaje postrzegać siebie tylko w kategoriach nosiciela problemu, a staje się autorytetem mogącym pomóc innym” (Chrostowska 2018: 90).

## Teoria kapitału społecznego J. S. Colemana

J.S. Coleman (1988: 98) podkreśla, że kapitał społeczny jest definiowany przez swoją funkcję. „Nie jest to pojedynczy byt, lecz różnorodność różnych bytów, które mają dwa wspólne elementy: wszystkie składają się z jakiegoś aspektu struktur społecznych i ułatwiają określone działania aktorów – zarówno osób, jak i podmiotów korporacyjnych – w ramach tej struktury. Podobnie jak inne formy kapitału, kapitał społeczny jest produktywny, umożliwiając osiąganie określonych celów, które w przypadku jego braku byłyby niemożliwe do zrealizowania”.

Co należy podkreślić za Colemanem, kapitał społeczny odnosi się do zasobów, które są dostępne dla jednostek w ramach ich relacji społecznych. Jest to potencjał, który wynika z interakcji i więzi między ludźmi. „Coleman wprowadził do dyskusji nad rozważaną problematyką wątek zaufania jako ważnego elementu, który zwiększa wartość zasobów kapitału społecznego rozumianego jako sieci powiązań społecznych. Kiedy przypadkowe kontakty stają się bardziej regularne, a wzajemne zobowiązania są w nich respektowane, między uczestnikami interakcji rodzi się osobiste zaufanie (*personalized trust*). W stabilnym systemie społecznym zaufanie potwierdza się w kolejnych interakcjach – w ten sposób rozszerza się ono na wszystkie, także potencjalne, kontakty. Taki rodzaj zaufania określa się mianem uogólnionego (*generalized trust*) bądź społecznego (*social trust*)” (Działek 2011: 103).

W kontekście wychowywania dzieci w spektrum autyzmu, teoria Colemanana pozwala uchwycić istotne funkcje, jakie pełni wzajemne wsparcie, współdziałanie i współpraca. Rodzice tworzą sieci pomocowe, które umożliwiają wymianę informacji, strategii wychowawczych i emocjonalnego wsparcia. W takich strukturach społecznych rozwijają się mechanizmy zobowiązań i oczekiwań, które – mimo braku formalnych regulacji – skutkują podejmowaniem działań na rzecz innych (por. Działek 2011). Normy społeczne, takie jak zaangażowanie we wspólne dobro czy wzajemna pomoc w sytuacjach kryzysowych, przyczyniają się do budowania zaufania zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i uogólnionym. Tym samym kapitał społeczny staje się czynnikiem podtrzymującym codzienne funkcjonowanie rodzin i wzmacniającym ich odporność psychologiczną. Współpraca i współdziałanie rodziców mają charakter zarówno spontaniczny, jak i zorganizowany. Od wspólnej opieki nad dziećmi, przez dzielenie się wiedzą na grupach wsparcia, aż po udział w działaniach stowarzyszeń czy kampaniach rzeczniczych – wszystkie te formy aktywności stanowią przejaw funkcjonalności kapitału społecznego. Jak zauważa Coleman, sieci o wysokim poziomie zaufania i wiarygodności są w stanie osiągać więcej niż grupy, które tych zasobów nie posiadają. W tym ujęciu relacje między rodzicami dzieci w spektrum autyzmu stają się nie tylko źródłem wsparcia, lecz także realnym zasobem społecznym, umożliwiającym podejmowanie działań niemożliwych do osiągnięcia w izolacji zarówno na poziomie mikro (wspólne radzenie sobie z codziennymi trudnościami), jak i makro (współkształtowanie systemów wsparcia i edukacji).

## Przejawy współpracy, współdziałania i wzajemnego wsparcia wśród rodziców dzieci w spektrum autyzmu

W niniejszym artykule przeprowadzono ukierunkowany przegląd opublikowanych wyników badań empirycznych dotyczących różnych form wzajemnego

wsparcia, współdziałania i współpracy rodziców dzieci w spektrum autyzmu. Analizie poddano publikacje z lat 2010–2025, wyszukiwane w bazach Google Scholar, PubMed, Scopus oraz ERIC, z użyciem słów kluczowych: spektrum autyzmu, rodzicielstwo, wsparcie, współdziałanie, współpraca. Do przeglądu włączano przede wszystkim badania przedstawiające doświadczenia rodziców w polskich realiach – w tym uczestnictwo w grupach wsparcia, stowarzyszeniach, społecznościach internetowych i inicjatywach opartych na wymianie wiedzy. Pominęto natomiast publikacje koncentrujące się wyłącznie na perspektywie instytucjonalnej lub nieuwzględniające bezpośrednich doświadczeń rodziców.

E. Dobrogowska-Schlebusch (2018) przeprowadziła 12 pogłębionych wywiadów z rodzicami dzieci w spektrum autyzmu, których celem było sprawdzenie, jakie znaczenie dla rodziców mają organizowane przez nich grupy wsparcia, samopomocy i stowarzyszenia oraz jakiej formy wsparcia są one źródłem. Wyniki pokazały, że uczestnictwo w nich było dla rodziców głównie źródłem wsparcia emocjonalnego, tj. przezwyciężenia poczucia osamotnienia i izolacji, uzyskania poczucia przynależności do wspólnoty, poczucia dzielonej z innymi rodzicami tożsamości społecznej. Środowiska te oferowały również wsparcie informacyjne (dzielenie się wiedzą i doświadczeniami) oraz instrumentalne (praktyczne porady i pomoc w opiece nad dzieckiem). Starsi rodzice chętnie dzielili się doświadczeniem, wspierając młodszych – wspominali, że swoimi doświadczeniami niejako „przetarli szlaki” i teraz sami pomagają innym, a zatem nie tylko przyjmują, ale i udzielają wsparcia. Istotne znaczenie dla rodziców miały też działania na rzecz zwiększania świadomości społecznej i poprawy systemowego wsparcia dla dzieci z autyzmem i ich rodzin.

W badaniach A. Banasiak (2013) uczestniczyła grupa 72 rodziców dzieci w spektrum autyzmu (37 matek i 35 ojców) oraz 75 rodziców dzieci z zespołem Downa (39 matek i 36 ojców). Najniższe wyniki w zakresie doświadczanego stresu, związanego z konieczności ciągłej opieki nad dzieckiem, uzyskały matki dzieci z autyzmem przynależące do stowarzyszeń bądź grup wsparcia (Banasiak 2013: 135–136). Uczestnictwo w takich formach zrzeszania pełniło ważną funkcję ochronną i wzmacniającą w radzeniu sobie z codziennymi wyzwaniami opieki nad dziećmi o nietypowym rozwoju.

Zgodnie z wynikami badań A. Jaranowskiej (2016), grupy wsparcia stanowiły istotne źródło zarówno wsparcia informacyjnego, jak i emocjonalnego dla rodziców dzieci w spektrum autyzmu, przy czym ich wysoka ocena utrzymywała się także cztery lata po otrzymaniu przez dziecko diagnozy. W przypadku stowarzyszeń respondenci wysoko oceniali wsparcie informacyjne w okresie diagnozowania oraz w pierwszym i drugim roku po diagnozie, jednak w czwartym roku uznawali je już za niewystarczające. Oferowane przez stowarzyszenia wsparcie emocjonalne było oceniane jako umiarkowane. Fora internetowe zostały uznane

za użyteczne źródło informacji w początkowym okresie po diagnozie (do drugiego roku włącznie), natomiast w czwartym roku ich przydatność w tym zakresie oceniano jako ograniczoną lub niewielką. W zakresie wsparcia emocjonalnego fora internetowe również były wykorzystywane, jednak uczestnicy badania określali je jako raczej niewystarczające.

Z badań J. Zielińskiej (2021) wynika, że Internet jest powszechnie wykorzystywanym źródłem informacji przez rodziców dzieci w spektrum autyzmu, głównie ze względu na jego dostępność i możliwość wymiany doświadczeń z innymi rodzicami. Internet daje także możliwości uzyskiwania i udzielania pomocy, a czynniki, które temu sprzyjają, są następujące: (1) brak barier przestrzennych; (2) anonimowość; (3) posługiwanie się słowem pisanim (co pozwala na kontrolę wypowiedzi) oraz (4) brak długu wdzięczności bezpośrednio wobec konkretnej osoby. Dzielenie się w Internecie doświadczeniem, wiedzą czy radą „(...) daje poczucie satysfakcji, wzmacnia poczucie własnej wartości i może być doświadczeniem nagradzającym. Wśród ludzi o podobnych doświadczeniach wzajemne udzielanie pomocy to ważna część procesu budowania grupowej więzi” (Zielińska 2021: 36). Połowa badanych (z grupy 50 rodziców uczestniczących w badaniu) uważała, że informacje zamieszczane na grupach dyskusyjnych są raczej (lub w mniejszym stopniu – zdecydowanie) wiarygodne i rzetelne. Rodzice poproszeni o wskazanie konkretnych źródeł informacji (środowisk internetowych), z których korzystają, w dużej mierze wskazywali Facebook oraz znajdujące się na nim grupy dyskusyjne, a następnie blogi internetowe. Badanie wykazało również, że terapeuci preferują specjalistyczne, naukowe źródła internetowe, natomiast rodzice częściej korzystają z grup dyskusyjnych i blogów, ceniąc możliwość wymiany doświadczeń z innymi rodzicami.

Zgodnie z wynikami badań N. Walter (2016), motywacje rodziców dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu do prowadzenia blogów obejmują: (1) potrzebę uporządkowania własnych myśli oraz radzenia sobie z emocjami; (2) chęć dzielenia się posiadaną wiedzą na temat autyzmu, w tym skutecznych terapii i metod wspomagania rozwoju dziecka; (3) funkcję społeczną, polegającą na przybliżaniu szerokiemu gronu odbiorców realiów życia rodzin z dzieckiem z autyzmem; oraz (4) dążenie do uzyskania wsparcia – informacyjnego, emocjonalnego bądź materialnego. Analizowane blogi zawierały m.in. charakterystykę zaburzeń ze spektrum autyzmu, fragmenty literatury fachowej, odniesienia do wyników badań naukowych, a także informacje o lekach, dietach, terapiach i metodach rehabilitacji. Treści te były silnie osadzone w osobistych doświadczeniach autorów, którzy relacjonowali zarówno postępy swoich dzieci (np. w zakresie mowy, funkcjonowania społecznego czy edukacyjnego), jak i trudności oraz epizody regresu. Dzieci przedstawiane były nie tylko przez pryzmat zaburzeń, lecz także jako osoby

posiadające indywidualne cechy, zainteresowania, talenty i marzenia, co stanowiło próbę przełamywania stereotypowego postrzegania spektrum autyzmu.

Szczególną formę wsparcia psychospołecznego i relacji między rodzicami dzieci ze spektrum autyzmu stanowi mentoring. W modelu mentor–podopieczny (ang. *mentor–mentee*), zakłada się kojarzenie rodziców mniej doświadczonych („podopiecznych”) z doświadczonymi, którzy chcą i mogą pełnić rolę mentorów. Mentorzy to zazwyczaj opiekunowie, którzy mają większą wiedzę i praktykę w radzeniu sobie z wyzwaniami związanymi z wychowywaniem, terapią i edukacją dziecka z autyzmem. Dzięki relacji opartej na wzajemnym zaufaniu, empatii i wspólnym przeżyciu podobnych trudności, możliwe jest nie tylko przekazywanie wiedzy i strategii radzenia sobie, ale również realne wsparcie emocjonalne, które może znacząco wpłynąć na poprawę dobrostanu psychicznego rodziców – podopiecznych (Lee i in. 2023).

Relacje między rodzicami, które często zaczynają się pod gabinetami profesjonalistów, mogą z czasem rozwijać się w koleżeństwo, a nawet przyjaźń. Stan wiedzy na temat relacji koleżeńskich i przyjaźni między rodzicami dzieci w spektrum autyzmu jest wciąż bardzo ograniczony, choć jest to potencjalnie interesujący obszar. Dotychczasowe badania, które koncentrują się na przyjaźni w okresie dorosłości, sugerują, że tego typu relacje mogą pełnić znaczącą rolę w redukcji stresu, poprawie dobrostanu psychicznego oraz zadowolenia z życia (van der Horst, Coffé 2012; Kaufman i in. 2022; Pezirkianidis i in. 2023). Mimo że wiele relacji między rodzicami dzieci w spektrum autyzmu, przynajmniej na etapie początkowym, ma charakter instrumentalny (dzielenie się informacjami i strategiami radzenia sobie), warto zwrócić uwagę na znaczenie głębszych więzi – przyjaźni, które powstają na bazie wspólnych doświadczeń wychowawczych i – szerzej – wspólnoty losu. Istnieje potrzeba dalszych badań, aby lepiej zrozumieć dynamikę, funkcje i wpływ tych relacji na życie rodziców i ich rodzin.

## Konkluzje i wskazania do badań

Jak zauważa A. Jaranowska (2016: 227): „(...) istnieje dla każdej jednostki pewien optymalny zakres wsparcia. Jeśli otrzymywane wsparcie jest niewystarczające to jednostce może towarzyszyć poczucie osamotnienia czy zagubienia. Jeśli jednak jest ono duże lub bardzo nasilone – może mieć poczucie bycia kontrolowanym przez innych”. Taką optymalną, zbalansowaną rolę może pełnić sieć pomocowa tworzona przez samych rodziców dzieci ze spektrum autyzmu. Chroni przed poczuciem osamotnienia i zagubienia, równocześnie bazując na relacjach partnerskich i dowolności zaangażowania, co sprzyja poczuciu autonomii i sprawczości uczestników.

W badaniach nad jakością wsparcia otrzymywanego przez rodziców dzieci w spektrum autyzmu – i szerzej, nad jakością ich życia – istotne jest uwzględnienie roli jaką pełnią sieci samopomocowe tworzone przez samych rodziców. Struktury te mogą realizować szereg funkcji, z których kluczowe znaczenie ma wsparcie emocjonalne. Relacje między rodzicami dzieci w spektrum autyzmu często charakteryzują się poczuciem zrozumienia i akceptacji, bez oceniania – a więc cechami, które mogą być deficytowe w kontaktach z profesjonalistami (Thayer, Marsack-Topolewski, Wilson 2024). Wzajemne zrozumienie, wynikające z podobnych doświadczeń, może pełnić funkcję bufora chroniącego przed stresem i poczuciem osamotnienia, co uzasadnia potrzebę pogłębionych badań w tym obszarze. W sytuacji niedoboru wsparcia formalnego takie nieformalne relacje mogą odgrywać szczególnie istotną rolę w ochronie zdrowia psychicznego rodziców. Kolejnym aspektem jest wsparcie informacyjne, obejmujące dzielenie się wiedzą na temat terapii, specjalistów, placówek edukacyjnych oraz udzielanie porad w sytuacjach kryzysowych. Wsparcie instrumentalne może natomiast przyjmować formę dzielenia się zasobami, oferowania czasu, pomocy w codziennych obowiązkach czy asystowania w realizacji konkretnych zadań. Istotną funkcją wspólnot rodzicielskich jest także zaangażowanie w działania rzecznicze, obejmujące m.in. wpływanie na lokalne instytucje i politykę edukacyjną, reprezentowanie interesów rodzin dzieci w spektrum autyzmu, a także organizację kampanii społecznych i informacyjnych (np. w ramach obchodów Światowego Dnia Świadomości Autyzmu), służących zwiększaniu świadomości społecznej i przeciwdziałaniu stygmatyzacji. Warto również podkreślić rolę więzi społecznych, jakie mogą się rozwijać pomiędzy rodzicami oraz ich dziećmi. Relacje te sprzyjają tworzeniu wspólnych inicjatyw, takich jak spotkania integracyjne, wyjazdy czy pikniki, co jest szczególnie istotne w przypadku dzieci mających trudności w nawiązywaniu kontaktów społecznych, ale daje też rodzicom szansę zaspokojenia ich potrzeb afiliacji, rozrywki i wytchnienia. Równocześnie warto dostrzec potencjalne zagrożenia, które mogą towarzyszyć funkcjonowaniu tego typu nieformalnych sieci wsparcia. Do najważniejszych należą: ryzyko dezinformacji – szczególnie w grupach internetowych, gdzie rozpowszechniane są niezweryfikowane lub pseudonaukowe opinie dotyczące przyczyn spektrum autyzmu oraz metod diagnozy i terapii dzieci z autyzmem, oraz wypalenie liderów i osób szczególnie zaangażowanych w działalność samopomocową, które często podejmują dużą odpowiedzialność bez adekwatnego wsparcia instytucjonalnego (Kane i in. 2023; Treadgold i in. 2025). Dlatego też konieczne jest zachowanie równowagi między wsparciem typu *parent-to-parent* a profesjonalnym – za optymalną należy uznać sytuację, gdy te dwa obszary się uzupełniają, a nie wykluczają.

## Podsumowanie

1. Wzajemne wsparcie, współdziałanie i współpraca rodziców dzieci w spektrum autyzmu to ważne, choć często marginalizowane zasoby, które mogą znacząco wpływać na ich dobrostan psychiczny oraz jakość życia rodzinnego.

2. Koncepcja grup samopomocy/wzajemnej pomocy oraz teoria kapitału społecznego Colemana dostarczają wartościowego narzędzia do analizy i interpretacji relacji zachodzących pomiędzy rodzicami – pokazują, że silne więzi społeczne przekładają się na większą sprawczość, odporność i zdolność do samoorganizacji.

3. Tworzone przez rodziców sieci samopomocy powinny być dostrzegane i wzmacniane również na poziomie systemowym – poprzez tworzenie przestrzeni do ich funkcjonowania, udostępnianie zasobów czy oferowanie wsparcia organizacyjnego.

4. Potrzebne są dalsze, pogłębione badania empiryczne nad formami, zasięgiem i efektami wzajemnego wsparcia, współdziałania i współpracy wśród rodziców dzieci w spektrum autyzmu zarówno w środowisku offline, jak i online.

## Bibliografia

- American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*, Author.
- American Psychiatric Association (2015), *Neurodevelopmental Disorders : DSM-5® Selections*, American Psychiatric Association Publishing.
- Anboohi S.Z., Poorkhorshidi N., Mohtashami J., Majd H.A., Motlaq Z.K., Shahsavari A. (2023), *An explanation of the concept of the care burden of family caregivers of children with autism spectrum disorder from the perspective of family caregivers*, Iranian Journal of Psychiatry & Behavioral Sciences, 17(4): 1–9; <https://doi.org/10.5812/ijpbs-119428>.
- Azad G.F., Kim M., Marcus S.C., Mandell D.S., Sheridan S.M. (2016), *Parent-teacher communication about children with autism spectrum disorder: An examination of collaborative problem-solving*, Psychology in the Schools, 53(10): 1071–1084; <https://doi.org/10.1002/pits.21976>.
- Baker J.K., Fenning R.M., Preston A.E., Chan N., McGregor H.A., Neece C.L. (2024), *Parental distress and parenting behavior in families of preschool children with and without ASD: Spillover and buffering*, Journal of Autism and Developmental Disorders, 54(12): 4661–4673; <https://doi.org/10.1007/s10803-023-06163-8>.
- Banasiak A. (2018), *Stres rodzicielski matek dzieci z autyzmem*, Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej, 19: 109–126; <https://doi.org/10.14746/ikps.2017.19.07>.
- Battanta N.K., Jenni O.G., Schaefer C., von Rhein M. (2024), *Autism spectrum: parents' perspectives reflecting the different needs of different families*, BMC Pediatrics, 24(1): 439; <https://doi.org/10.1186/s12887-024-04912-x>.
- Brzezińska A.I. (2011), *Samoorganizacja i samopomoc jako warunki i skutki aktywności społeczności lokalnych*, Polityka Społeczna, 1: 10–14.

- Chan K.K.S., Leung D.C.K. (2021), *Linking child autism to parental depression and anxiety: The mediating roles of enacted and felt stigma*, Journal of Autism and Developmental Disorders, 51(2): 527–537; <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04557-6>.
- Chrostowska B. (2018), *Co można własnymi siłami? Przykład aktywności Samopomocowej Grupy Rodziców i Opiekunów Osób z Autyzmem i Zespołem Aspergera z Olsztyna, Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej*, 31: 87–99; <https://doi.org/10.4467/25439561.NP.18.044.10444>.
- Coleman J.S. (1988), *Social capital in the creation of human capital*, American Journal of Sociology, 94: 95–120; <http://www.jstor.org/stable/2780243>.
- Courcy I., des Rivières C. (2017), *“From cause to cure”: A qualitative study on contemporary forms of mother blaming experienced by mothers of young children with autism spectrum disorder*, Journal of Family Social Work, 20(3): 233–250; <https://doi.org/10.1080/10522158.2017.1292184>.
- Dudkiewicz M., Hoffmann B. (2021), *Internet jako przestrzeń działania grup samopomocowych Anonimowych Alkoholików w czasie pandemii Covid-19*, Praca Socjalna, 36(2): 19–40; <https://doi.org/10.5604/01.3001.0014.8729>.
- Działek J. (2011), *Kapitał społeczny – ujęcia teoretyczne i praktyka badawcza*, Studia Regionalne i Lokalne, 3(45): 100–118.
- Dobrogowska-Schlebusch E. (2018), *Grupy wsparcia, samopomocy i stowarzyszenia rodziców dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu – narzędzie wsparcia emocjonalnego, informacyjnego czy instrumentalnego?*, Pomeranian Journal of Life Sciences, 64(3): 61–68; <https://doi.org/10.21164/pomjlifesci.446>.
- Folgheraiter F., Corradini F., Avancini G. (2020), *Mutual Support Groups* [w:] D. Gu, M. Dupre (red.), *Encyclopedia of gerontology and population aging*, Cham: Springer, 1–5; [https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2\\_500-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_500-1).
- Fung L.K. (red). (2021), *Neurodiversity: From phenomenology to neurobiology and enhancing technologies*, American Psychiatric Association Publishing.
- Hayes S.A., Watson S.L. (2013), *The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder*, Journal of Autism and Developmental Disorders, 43(3): 629–642; <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>.
- Hinde R.A. (1987), *Individuals, relationships and culture*, Cambridge University Press.
- Hodgetts S., McConnell D., Zwaigenbaum L., Nicholas D. (2017), *The impact of autism services on mothers' psychological wellbeing*, Child: Care, Health and Development, 43(1): 18–30; <https://doi.org/10.1111/cch.12398>.
- Jacobs M.K., Goodman G. (1989), *Psychology and self-help groups: Predictions on a partnership*, American Psychologist, 44(3): 536–545; <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.44.3.536>.
- Jaranowska A. (2016), *Analiza temporalna doświadczanych przeżyć i otrzymywanego wsparcia przez rodziców dzieci z autystycznego spektrum zaburzeń*, Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej, 23: 224–237.
- Juros A. (1999), *Psychospołeczne uwarunkowania aktywności samopomocowej: umacnianie osoby, grupy i wspólnoty*, Roczniki Psychologiczne, 2(1): 125–148.
- Kane L., Portman R.M., Eberhardt J., Walker L., Proctor E.L., Poulter H., O'Neill C. (2023), *Peer supporters' mental health and emotional wellbeing needs: Key factors and opportunities for co-produced training*, Health Expect, 26(6): 2387–2395; <https://doi.org/10.1111/hex.13836>.

- Kaufman V., Rodriguez A., Walsh L.C., Shafraanske E., Harrell S.P. (2022), *Unique ways in which the quality of friendships matter for life satisfaction*, Journal of Happiness Studies, 23: 2563–2580; <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00502-9>.
- Kelly J.F., Yeterian J.D. (2011), *The role of mutual-help groups in extending the framework of treatment*, Alcohol research & health: The Journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 33(4): 350–355.
- Kelly J.F., Yeterian J.D. (2008), *Mutual-help groups* [w:] W.T. O'Donohue, N.A. Cummings (red.), *Evidence-based adjunctive treatments. Practical resources for the mental health professional*, Academic Press, 61–105.
- Kieszkowska A. (2018), *Wartość grup samopomocowych w wychodzeniu z uzależnienia i trwaniu w trzeźwości osób karanych – propozycje uspołecznienia*, Resocjalizacja Polska, 14: 59–72; <https://doi.org/10.22432/pjsr.2017.14.05>.
- Koçak F., Çevik O., Kizilkaya H. (2023), *Views of parents of a child diagnosed with autism spectrum disorder on burnout: A Meta-Synthesis Study*, International Journal of Modern Education Studies, 7(2): 435–456; <https://doi.org/10.51383/ijonmes.2023.335>.
- Krakovich T., McGrew J., Yu Y., Ruble L. (2016), *Stress in parents of children with autism spectrum disorder: An exploration of demands and resources*, Journal of Autism and Developmental Disorders, 46: 2042–2053; <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2728-2>.
- Kurzrok J., McBride E., Grossman R.B. (2021), *Autism-specific parenting self-efficacy: An examination of the role of parent-reported intervention involvement, satisfaction with intervention-related training, and caregiver burden*, Autism, 25(5): 1395–1408; <https://doi.org/10.1177/13623613211990931>.
- Kütük M.Ö., Tufan A.E., Kiliçaslan F., Güler G., Çelik F., Altintas E., Gökçen C., Karadag M., Yektas Ç., Mutluer T., Kandemir H., Büber A., Topal Z., Acikbas U., Giray A., Kütük Ö. (2021), *High depression symptoms and burnout levels among parents of children with autism spectrum disorders: A multi-center, cross-sectional, case-control study*, Journal of Autism and Developmental Disorders, 51(11): 4086–4099; <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04874-4>.
- Lainas S. (2023), *Self-help/mutual aid groups for health and psychosocial problems: Key features and their perspectives in the 21st century*, American Journal of Community Psychology, 72(3–4): 271–287; <https://doi.org/10.1002/ajcp.12718>.
- Lee J.D., Terol A.K., Yoon C.D., Meadan H. (2023), *Parent-to-parent support among parents of children with autism: A review of the literature*, Autism, 28(2): 263–275; <https://doi.org/10.1177/13623613221146444>.
- Maenner M.J., Shaw K.A., Bakian A.V., Bilder D.A., Durkin M.S., Esler A., Furnier S.M., Hallas L., Hall-Lande J., Hudson A., Hughes M.M., Patrick M., Pierce K., Poynter J.N., Salinas A., Shenouda J., Vehorn A., Warren Z., Constantino J.N., Cogswell M.E. (2021), *Prevalence and characteristics of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2018*, Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries (Washington, D.C.: 2002), 70(11): 1–16; <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1>.
- Marsack C., Samuel P. (2017), *Mediating effects of social support on quality of life for parents of adults with autism*, Journal of Autism & Developmental Disorders, 47(8): 2378–2389; <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3157-6>.

- Pezirkianidis C., Galanaki E., Raftopoulou G., Moraitou D., Stalikas A. (2023), *Adult friendship and wellbeing: A systematic review with practical implications*, *Frontiers in Psychology*, 14: 1059057; <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1059057>.
- Pisula E. (2012), *Rodzice dzieci z autyzmem*, PWN.
- Pisula E., Platos M., Banasiak A., Danielewicz D., Gosztyła T., Podgórska-Jachnik D., Pyszkowska A., Rumińska A., Winczura B. (2024), *Neuroróżnorodność na polskich uczelniach. Doświadczenia osób studiujących: w spektrum autyzmu, z ADHD i z dysleksją*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Sacco R., Camilleri N., Eberhardt J., Umla-Runge K., Newbury-Birch D. (2023), *The prevalence of autism spectrum disorder in Europe*, *IntechOpen*; <https://doi.org/10.5772/intechopen.108123>.
- Sęk H., Cieślak R. (red.) (2012), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, PWN.
- Shaw K.A., Williams S., Patrick M.E. i in. (2025), *Prevalence and early identification of Autism Spectrum Disorder among children aged 4 and 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 16 Sites, United States, 2022*, *MMWR Surveillance Summaries*, 74(2), 1–23; <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1>.
- Shammasian B., Richardson B., Abraham L., Gnanasekaran T. (2022), *Experiences of peer support amongst parents of children with neurodevelopmental disorders: A qualitative systematic review*, *Journal of Pediatric Nursing*, 67: e92–e99; <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.09.004>.
- Tang Y., Wang C., Liu X., Li F., Dai Y., Cui L., Li F. (2023), *Children with autism spectrum disorder perform comparably to their peers in a parent-child cooperation task*, *Experimental brain research*, 241(7): 1905–1917; <https://doi.org/10.1007/s00221-023-06626-5>.
- Thayer N., Marsack-Topolewski C., Wilson K. (2024), *Parental perceptions of community and professional attitudes toward autism*, *Journal of Autism and Developmental Disorders*; <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06554-5>.
- Treadgold B.M., Coulson N.S., Campbell J.L., Lambert J., Pitchforth E. (2025), *Quality and misinformation about health conditions in online peer support groups: Scoping review*, *Journal of Medical Internet Research*, 27: e71140; <https://doi.org/10.2196/71140>.
- van der Horst M., Coffé H. (2012), *How friendship network characteristics influence subjective well-being*, *Social Indicators Research*, 107(3): 509–529; <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9861-2>.
- Walter N. (2016) *Medialny wizerunek dzieci w spektrum zaburzeń autystycznych (ASD), kreowany przez rodziców blogerów*, *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 2(23): 85–104; <https://doi.org/10.12775/PBE.2016.074>.
- Wong T.S.M., Shorey S. (2022), *Experiences of peer support amongst parents of children with neurodevelopmental disorders: A qualitative systematic review*, *Journal of Pediatric Nursing*, 67: e92–e99; <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.09.004>.
- World Health Organization (2022), *ICD-11: International classification of diseases (11<sup>st</sup> revision)*; <https://icd.who.int/>.
- Zadrozna A. (2019), *Grupy samopomocowe osób chorujących psychicznie, Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, 3(32): 63–79.
- Zielińska J. (2021), *Internet jako źródło informacji na temat zaburzeń ze spektrum autyzmu w opinii terapeutów i rodziców*, *Roczniki Pedagogiczne*, 13(3): 33–51; <https://doi.org/10.18290/rped.21133.2>.

Justyna Kuształ

Uniwersytet Jagielloński

ORCID: 0000-0001-9493-7504

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.03>

Paweł Kozłowski

Uniwersytet Pomorski w Słupsku

ORCID: 000-0003-3139-9221

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.03>

## Potrzeby językowe w polskim postępowaniu w sprawach nieletnich w perspektywie diagnozy kuratora sądowego

Celem artykułu jest opis i wyjaśnienie sytuacji, w których w postępowaniu w sprawach nieletnich pojawia się konieczność identyfikacji potrzeb językowych bądź trudności językowych i komunikacyjnych rzutujących na możliwości ochrony praw dziecka w postępowaniu sądowym. Niezdiagnozowane potrzeby językowe powodują wykluczenie w sferze komunikacyjnej, formalnoprawnej, ale i szerzej – edukacyjnej czy społecznej dziecka w konflikcie z prawem. Artykuł ma charakter koncepcyjny i stanowi wkład do projektu badawczego realizowanego w ramach międzynarodowego programu badawczego<sup>1</sup>, a zarazem metodyczny, gdyż stanowi opis prawidłowych merytorycznie i formalnie działań diagnostycznych i ich ugruntowania w pedagogice resocjalizacyjnej. Metoda gromadzenia danych wykorzystana w niniejszym projekcie to analiza dokumentów, gdzie materiał badawczy stanowią regulacje prawne w zakresie polskiego postępowania z nieletnimi oraz elementy studiów przypadku, stanowiących egzemplifikację dla prezentowanych argumentów w toku wywodu naukowego. Wnioski z badań pokazują nieobecność regulacji prawnych uwzględniających identyfikację potrzeb językowych i trudności komunikacyjne podczas przesłuchań nieletnich i podczas prowadzenia wywiadów kuratorskich z nieletnimi. Konkluzje obejmują próbę stworzenia rekomendacji w zakresie praktyki prowadzenia wywiadów kuratorskich, które uwzględniałyby ten istotny aspekt dla ochrony praw dziecka w postępowaniu sądowym.

Słowa kluczowe: potrzeby językowe, dziecko w konflikcie z prawem, postępowanie w sprawach nieletnich, kurator sądowy

---

<sup>1</sup> COST Action Justice to youth language needs: human rights undermined by an invisible disadvantage, CA 22139 Y-JustLang, <https://www.cost.eu/actions/CA22139/>; natomiast badania dokumentów i ich prezentację podczas konferencji naukowych umożliwia Priorytetowy Obszar Badawczy Future Society: Behavior in Crisis Lab – Projekt Flagowy) w Programie Strategicznym Inicjatywa Doskonałości Uniwersytet Jagielloński 2025.

## Language needs in Polish juvenile proceedings from the perspective of a court-appointed probation officer's diagnosis

The objective of this article is to delineate and analyze circumstances in which the identification of language needs as well as language and communication difficulties in juvenile proceedings proves essential for safeguarding the rights of the child within judicial processes. The absence of adequate diagnosis in this area contributes not only to exclusion in communicative and formal-legal domains but also, more broadly, to marginalization within the educational and social spheres of minors in conflict with the law. The article is conceptual in character – constituting a contribution to a research project conducted within the framework of an international research program – while simultaneously methodological, as it outlines diagnostically, formally, and methodologically valid procedures and their theoretical grounding in the field of social rehabilitation pedagogy. The adopted research method is document analysis. The empirical material encompasses legal provisions regulating Polish juvenile proceedings as well as selected elements of case studies, which are employed illustratively to substantiate the arguments advanced in the scientific discussion. The findings indicate the absence of legal provisions that explicitly mandate the identification of language needs and communication difficulties during the interrogation of minors or in the course of probation interviews. The article concludes with an attempt to formulate recommendations for probation practice that integrate consideration of these factors as an essential condition for ensuring the effective protection of children's rights in judicial proceedings.

Key words: language needs, children in conflict with the law, juvenile proceedings, probation officer/guardian

## Potrzeby językowe nieletnich w postępowaniu sądowym z nieletnimi

Potrzeby językowe są definiowane w literaturze z wielu dyscyplin naukowych i praktyki edukacyjnej na wiele sposobów (Kijoch 2022: 295–296). W kontekście celów niniejszego artykułu potrzeby językowe to przede wszystkim potrzeby komunikacyjne (najbardziej istotne w kontakcie z instytucjami, jak np. sąd czy organ administracji), takie jak rozumienie, mówienie, czytanie, pisanie, rozumiane w kontekście ogólnym, jak i specyficznym. (Kijoch 2022; Hutchinson, Waters 1987).

Analiza potrzeb językowych jest prowadzona z wykorzystaniem wielu metod (Kijoch 2022: 296), ale istotnym elementem zawsze pozostaje świadomość ich istnienia i konsekwencji ich braków w sytuacjach społecznych. Wnioski z analizy potrzeb językowych mogą wskazać na przyczyny trudności komunikacyjnych, takie jak np.: zaburzenia językowe (wady wymowy, trudności w formułowaniu zdań, rozumieniu mowy czy jej płynności), zaburzenia emocjonalne, zaburzenia w zachowaniu, przede wszystkim zespół lękowy, zespół zaburzeń uwagi, względnie zespół zaburzeń uwagi z hiperaktywnością, płodowy zespół alkoholowy, trudności w uczeniu się (dysleksja, dysgrafia) i oczywiście nieznanostwo języka danego kraju.

Kontakt nieletniego z organami ścigania i instytucjami wymiaru sprawiedliwości należy do takich ekspozycji społecznych, gdzie potrzeby językowe mają znaczenie kluczowe w procesie komunikacji. Jak wskazują badania zespołów roboczych w programie badawczym „Justice to youth language needs: human rights undermined by an invisible disadvantage ([www.youthjusticelanguage.org](http://www.youthjusticelanguage.org), 2025), „Postępowanie karne opiera się na procesach wymagających wysokiego poziomu umiejętności werbalnych, które są mało prawdopodobne wśród młodych przestępców z kilku powodów: po pierwsze, badania przeprowadzone w krajach anglojęzycznych (bardzo ograniczone w innych krajach europejskich) pokazują, że częstość występowania zaburzeń językowych jest nawet sześciokrotnie wyższa wśród młodych przestępców; jeśli nie zostaną one zdiagnozowane i nie zostanie podjęte leczenie, zwiększa to ryzyko ponownego popełnienia przestępstwa. Ponadto badania lingwistyczne wykazują, że niektóre umiejętności syntaktyczne są nadal w fazie rozwoju w okresie (przed)pokwitania, a zdolność łączenia języka z kontekstem może być niedostatecznie rozwinięta nawet po ukończeniu 18 roku życia. Ponadto zdolność posługiwania się językiem o złożonej strukturze jest niska w przypadku niskiego poziomu wykształcenia, co jest powszechne wśród młodych przestępców” (Description, [www.cost.eu/actions/CA22139](http://www.cost.eu/actions/CA22139) 2025).

Akty prawa międzynarodowego, a wśród nich Konwencja o Prawach Dziecka z 1989 r., ratyfikowana przez Polskę w 1991 r. (Konwencja o Prawach Dziecka 1991) oraz komentarze do KPD, takie jak: Komentarz Ogólny nr 10 (2007) Prawa dzieci w systemie wymiaru sprawiedliwości dla nieletnich, Komentarz Ogólny nr 12 (2009) Prawo dziecka do wyrażania własnych poglądów (Jaros 2015) oraz Wytyczne Komitetu Ministrów Rady Europy w sprawie wymiaru sprawiedliwości przyjaznego dzieciom, przyjęte przez Komitet Ministrów Rady Europy w dniu 17 listopada 2010 r. ([www.rm.coe.int/16804b2cf3](http://www.rm.coe.int/16804b2cf3) 2025; Kuształ 2020) nie odnoszą się ściśle do potrzeb językowych.

Potrzeby językowe nieletnich przed sądem, chociaż nie wyrażane w tych aktach *explicite*, a szczególnie ich konsekwencje dla ochrony praw dziecka w konflikcie z prawem, wymagają uwagi organów wymiaru sprawiedliwości na poziomie międzynarodowym i krajowym. Rekomendacje instytucji międzynarodowych podkreślają niewystarczającą ochronę praw dziecka potencjalnie wykluczanego ze względu na brak kompetencji językowych w kontakcie z sądem i wskazują na konieczność dokonywania diagnoz i zmian na poziomie krajowym w celu gwarantowania podmiotowości nieletnich w konflikcie z prawem.

Nieletni są grupą wrażliwą (*vulnerable group in justice*) w wymiarze sprawiedliwości (Stańdo-Kawecka, Kuształ 2016), natomiast związany z tym kontekst potrzeb językowych jest prawie nieobecny w badaniach naukowych. Potrzeby językowe są opisywane w kontekście specjalnych potrzeb edukacyjnych, ale

w wymiarze sprawiedliwości, inaczej niż w systemie oświaty, „nie zwraca się uwagi na potrzeby dzieci z różnych środowisk edukacyjnych, niepełnosprawnych, wielojęzycznych, niesłyszących lub niedosłyszących” (Description, [www.cost.eu/actions/CA22139](http://www.cost.eu/actions/CA22139), 2025).

Polski model postępowania z nieletnimi wywodzi się z modelu opiekuńczego (Kuształ 2025: 113–127), ale dynamicznie zmienia się w kierunku modelu hybrydowego, łącząc w sobie elementy modelu jurydycznego, na skutek zwrotu punitywnego, czego przykładem mogą być zmiany w art. 10 § 2a kodeksu karnego (Kodeks karny 1997) oraz elementy modelu sprawiedliwości naprawczej (Kuształ 2025: 113–127). Polskie postępowanie sądowe w sprawach nieletnich ma charakter inkwizycyjny, funkcjonuje zasada dominacji sądu, który zgodnie z podejściem paternalistycznym prowadzi postępowanie rozpoznawcze i rozprawę główną oraz postępowanie wykonawcze. Wyjątkowo w sprawy nieletnich angażowany jest prokurator, np. na mocy art. 26. ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich z 2022 r. (Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, 2022).

Koncepcja dziecka przyjęta w postępowaniu karnym to koncepcja określana najkrócej jako „dziecko w sytuacji ryzyka” (*child in risk*) (Kuształ 2025) i zgodnie z jej założeniami, dziecko nie jest traktowane jako odpowiedzialne w świetle prawa karnego. Stosuje się środki wychowawcze przede wszystkim wtedy, jeśli nieletni przejawia zachowania świadczące o demoralizacji po ukończeniu 10 roku życia lub popełnił czyn karalny po ukończeniu 13 roku życia. Co do zasady w świetle polskiego prawa dzieci nie ponoszą odpowiedzialności karnej do 17 roku życia zgodnie z kodeksem karnym (Kodeks karny 2022, art. 10), ale wyjątkowo, za najpoważniejsze przestępstwa nieletni mogą odpowiadać od 15 roku życia, za morderstwo od 14 roku życia (Kodeks karny 1997, art. 10 § 2a).

## Metodologia badań

Celem poznawczym prezentowanych badań jest opis procesu diagnozowania nieletniego i jego środowiska podczas wywiadu prowadzonego na zlecenie sądu rodzinnego w kontekście identyfikacji potrzeb językowych i barier komunikacyjnych między nieletnim a kuratorem sądowym.

Cel teoretyczny artykułu jest nakierowany na rozwój pedagogiki resocjalizacyjnej, gdzie obszar dotychczas prowadzonych badań diagnostycznych nie obejmuje zagadnień związanych z potrzebami językowymi i barierami komunikacyjnymi.

Braki w zakresie identyfikacji tych potrzeb i możliwości ich zaspokajania mogą rzutować na pozycję dziecka – nieletniego w postępowaniu sądowym i procesie resocjalizacji instytucjonalnej lub środowiskowej. Mogą także powodować

istotne konsekwencje prawne, w konsekwencji też wykluczenie społeczne we wszystkich sferach rozwoju młodego człowieka. Celem badań nie jest dokonanie pogłębionej analizy praw dziecka w polskim postępowaniu sądowym.

Celem praktycznym badań jest natomiast sformułowanie rekomendacji w zakresie uwrażliwienia aktorów postępowania w sprawach nieletnich na problem potrzeb językowych i barier komunikacyjnych oraz skutków ich występowania w obszarze praw nieletniego w postępowaniu sądowym.

Przedmiotem badań jest proces diagnozowania nieletniego podczas wywiadu kuratorskiego, przeprowadzanego na zlecenie sądu rodzinnego. Proces ten jest ustrukturalizowany prawnie i opisany w regulacjach normatywnych.

Metoda badań to analiza treści (Makowska 2018: 18 i n.) regulacji normatywnych i sprawozdań z wywiadów kuratorskich. Sprawozdania te, mimo swego sformalizowania, stanowić mogą niejako studia przypadków, służące egzemplifikacji sytuacji diagnostycznych istotnych z punktu widzenia procesu komunikacji kuratora z nieletnim.

Materiał badawczy stanowią akty prawne, takie jak: ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich z 2022 r. (Dz. U. z 2022 r., poz. 1700), ustawa z 27 lipca 2021 r. o kuratorach sądowych (Dz. U. z 2001 r. Nr 98, poz. 1071) oraz akty wykonawcze, tj.: rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 października 2022 r. w sprawie przeprowadzania wywiadów środowiskowych o nieletnich (poz. 2143) oraz dokumenty formalne, takie jak 114 sprawozdań z wywiadów środowiskowych, prowadzonych w sprawach związanych z czynami karalnymi i przejawami demoralizacji nieletnich z lat 2020–2025. Sprawozdania zostały przedłożone sądowi rodzinnemu w Słupsku. Sprawozdania, jak wskazano wyżej, mają charakter sformalizowany, ich struktura jest klarowna i na podstawie układu treści sprawozdania możliwe jest zidentyfikowanie, selekcja i kwalifikacja istotnych ze względu na postawione cele badań jednostek tekstowych do dalszej analizy. Zidentyfikowane fragmenty sprawozdań wykorzystano jako egzemplifikacje problemów komunikacyjnych i sposobów radzenia sobie z nim w procesie diagnozowania nieletniego i jego środowiska podczas wywiadu kuratorskiego.

## Diagnozowanie nieletniego i jego środowiska podczas wywiadu kuratora

W przebiegu postępowania w sprawach nieletnich można wyróżnić cztery istotne momenty, kiedy mogą się pojawić trudności komunikacyjne wynikające z niezdiagnozowanych potrzeb językowych nieletnich, które utrudniają ochronę praw dziecka w postępowaniu.

Pierwszym takim momentem jest zatrzymanie przez policję, która dokonuje przesłuchania lub wysłuchania nieletniego (Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich 2022, art. 28). Zatrzymanie przez policję stanowi pierwszy moment możliwej identyfikacji potrzeb językowych i barier komunikacyjnych w kontakcie z nieletnim. Policja/ straż graniczna może zatrzymać w siedzibie policji do 48 godzin, a następnie umieścić nieletniego w policyjnej izbie dziecka (Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich 2022, art. 50). Sytuacja ta zdecydowanie wymaga pogłębionych badań terenowych, gdyż w literaturze pedagogicznej problematyka ta nie jest przedmiotem analiz. W świetle regulacji prawnych policja powinna w sposób jasny i zrozumiały dla nieletniego, w obecności jego rodzica lub opiekuna poinformować go o powodach zatrzymania i prawach osoby zatrzymanej. Pouczenie nieletniego o przysługujących mu prawach ma być przedstawione w sposób zrozumiały dla nieletniego. Doniesienia z praktyki przesłuchań wskazują na fakt przedstawiania nieletniemu dokumentu pouczenia do podpisu. Jeśli w toku przesłuchania lub wysłuchania policjant nie zdiagnozuje, nie zorientuje się co do potrzeb językowych nieletniego, żadna informacja o ewentualnych trudnościach komunikacyjnych nie trafi drogą protokołu z przesłuchania ani notatki służbowej do sądu dla nieletnich (Stańdo-Kawecka, Kusztal 2016).

Drugi moment, kiedy mogą się pojawić trudności komunikacyjne wynikające z niezdiagnozowanych potrzeb językowych nieletnich, to wywiad kuratora na zlecenie sądu, który będzie przedmiotem analiz w dalszej części artykułu.

Ponadto trudności mogą jeszcze pojawiać się w kolejnych momentach, ale są one konsekwencjami dwóch poprzednich etapów. Są to: postępowanie przed sądem i prowadzenie diagnozy psychologiczno-pedagogicznej w opiniotwórczym zespole sądowych specjalistów (Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich 2022, art. 64) lub diagnoza biegłych lekarzy psychiatrów na zlecenie sądu rodzinnego (Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich 2022, art. 65) oraz ewentualna diagnoza dla ustalenia kierunków oddziaływań resocjalizacyjnych/ korekcyjnych prowadzona w czasie umieszczenia dziecka w placówce resocjalizacyjnej, orzekana przez sąd jako środek wychowawczy lub poprawczy.

Ważnym momentem, w którym trudności komunikacyjne mogą wystąpić – a co za tym idzie – mogą także być związane z jakością diagnostyczną materiału zebranego na potrzeby postępowania przed sądem, jest przeprowadzenie wywiadu środowiskowego przez kuratora sądowego. Należy dodać, iż w sytuacji związanej z dokonaniem czynu karalnego jest to już drugi kontakt nieletniego i jego przedstawicieli ustawowych z organami państwa zajmującymi się łamaniem norm społecznych i prawnych, gdyż po kontakcie z policją ma miejsce kontakt z przedstawicielem wymiaru sprawiedliwości, jakim jest kurator sądowy. Natomiast w sytuacji wszczęcia postępowania w związku z przejawami demoralizacji, to właśnie kontakt z kuratorem wykonującym zarządzenie sądu w celu

przeprowadzenia wywiadu środowiskowego jest pierwszym zetknięciem nieletniego i jego przedstawicieli ustawowych z organami wymiaru sprawiedliwości państwa.

Wywiad środowiskowy jest prowadzony zgodnie z zasadami diagnozy pedagogicznej, która pozwala na sformułowanie prognozy, co do kierunków procesu resocjalizacji nieletniego i optymalnych oddziaływań korekcyjnych. Kurator sądowy jest specjalistą w sprawach nieletnich, co do zasady potrafi się komunikować z nieletnim. Zgodnie bowiem z ustawą z 27 lipca 2021 r. o kuratorach sądowych (Dz. U. z 2001 r. Nr 98, poz. 1071) zawodowy kurator sądowy posiada tytuł zawodowy magistra uzyskany po ukończeniu studiów na kierunku psychologia lub prawo lub na kierunku związanym z kształceniem w zakresie psychologii, pedagogiki, socjologii lub prawa lub też magistra, magistra inżyniera albo równorzędny uzyskany po ukończeniu studiów na innym kierunku i ukończył studia podyplomowe w zakresie psychologii, pedagogiki, socjologii lub prawa. Nadto każdy kurator odbywa roczną aplikację kuratorską, w której zakresie jest także przygotowanie teoretyczne i praktyczne w obszarze przeprowadzania wywiadów środowiskowych.

W świetle przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 października 2022 r. w sprawie przeprowadzania wywiadów środowiskowych o nieletnich (poz. 2143), wywiad przeprowadza się w terminie 21 dni od dnia wpływu zlecenia, chyba że w zleceniu przeprowadzenia wywiadu określono inny termin.

Zgodnie z § 5.1. tego rozporządzenia w toku wywiadu ustala się okoliczności objęte zleceniem jego przeprowadzenia, w tym podstawowe dane o nieletnim, takie jak: imię, nazwisko, datę i miejsce urodzenia, a także miejsce zamieszkania lub pobytu, zachowywanie się nieletniego, warunki wychowawcze, jego stan zdrowia, przebieg nauki lub pracy, a także sposób spędzania czasu wolnego oraz kontakty z rówieśnikami i innymi osobami, które mogą mieć wpływ na jego zachowanie. Poza tym podczas wywiadu ustala się imiona i nazwiska rodziców nieletniego i zamieszkujących z nimi osób oraz stosunek rodziców lub opiekunów do nieletniego, podejmowane oddziaływania wychowawcze, konflikty istniejące w rodzinie. Nadto uwzględnia się również informacje dotyczące sytuacji materialnej rodziców lub opiekunów nieletniego oraz warunków bytowych rodziny nieletniego. Z przeprowadzonego wywiadu kurator sporządza pisemne sprawozdanie, które jest przedkładane sędziemu/sędzi. Sprawozdanie zawiera zgodnie § 6 wymienionego rozporządzenia: dane o nieletnim, jego rodzicach lub opiekunach, datę i miejsce urodzenia wymienionych osób, miejsce nauki lub miejsce pracy nieletniego, numer telefonu lub telefaksu, lub adres poczty elektronicznej umożliwiający kontakt z nieletnim, jego rodzicami lub opiekunami, a także informacje o sytuacji osobistej, rodzinnej oraz o warunkach bytowych nieletniego i jego rodziców lub opiekunów, w tym o sposobie realizowania przez nieletniego

obowiązku nauki, wysokości uzyskiwanych dochodów i ich źródłach, stanie zdrowia nieletniego, w tym o ujawnionych uzależnieniach, funkcjonowaniu nieletniego i jego kontaktach w środowisku. W sprawozdaniu zawiera się także informację o przebiegu dotychczasowych nadzorów i kontrolowania wykonywania środka wychowawczego, o którym mowa w art. 7 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, lub środka, o którym mowa w art. 18 ust. 1 tej ustawy. Sprawozdanie musi być czytelnie podpisane przez osobę przeprowadzającą wywiad oraz zawierać datę przeprowadzenia wywiadu i datę sporządzenia sprawozdania z wywiadu.

Proces diagnozy w postępowaniach rozpoznawczych w sądownictwie dla nieletnich opiera się na dwóch filarach, a mianowicie na doświadczeniu i rozumowaniu. Diagnoza kuratorska jest przeprowadzana w miejscu zamieszkania nieletniego i jego rodziny opiera się na doświadczeniu, a mianowicie doświadczeniu człowieka w relacji diagnostycznej, obserwacji jego funkcjonowania w naturalnym, codziennym środowisku społeczno-emocjonalnym.

Diagnoza pełna zawiera następujące po sobie etapy: opis – ocena – wnioskowanie – wyjaśnianie – postulowanie – stawianie hipotez (Wysocka 2015). W tym miejscu jednak wyraźnie należy zaznaczyć, że wartość diagnostyczna wywiadu środowiskowego zależy w dużym stopniu od świadomości, wiedzy kompetencji kuratora, a więc także uznawanej przez niego filozofii działania: restrykcyjno-eliminującej, negatywnej vs. kreatywnej czy pozytywnej (Wysocka 2019: 125–146). Warto zwrócić uwagę, że wywiad w postępowaniu rozpoznawczym ma swoje etapy metodyczne, takie jak: przygotowanie (obejmujące analizę treści akt i in.), rozpoczęcie (mające na celu wytworzenie poczucia bezpieczeństwa nieletniego i jego ośmielenie do rozmowy), narrację spontaniczną nieletniego, pytania i odpowiedzi oraz czynności końcowe (Pasko-Porys 2008: 108–111). Ma także swoje ramy formalne, odnoszące się do formy zlecenia wywiadu, pory oraz miejsca jego przeprowadzenia, uprawnień kuratora, a także obowiązku zachowania tajemnicy służbowej, a także treści wywiadu, jak i sprawozdania wraz z terminem realizacji (Jedynak, Stasiak 2018: 692–699). Nie ma także wypracowanego, opartego na racjonalnych i teoretycznych przesłankach, modelu diagnozy, w tym systemu klasyfikacyjnego zaburzeń nieprzystosowawczych, które mogłyby być przedmiotem ustalenia „poziomu demoralizacji”, czy raczej społecznego nieprzystosowania. Kurator sądowy nie ma specyficznych narzędzi diagnostycznych do diagnozy niedostosowania społecznego. Powoduje to pojawienie się zasadniczych problemów w procesie diagnozowania nieprzystosowania społecznego, takich jak dokonywanie tzw. „diagnozy na oko”, co wiąże się z ryzykiem błędnej kwalifikacji przypadków, braku ich różnicowania (Wysocka 2019: 132). Biorąc pod uwagę trudności klasyfikacyjne, istotny zatem dla zachowania higieny diagnostycznej jest obszar opisu faktów, czyli co konkretnie się stało, co się wydarzyło, co nieletni

zrobił, a czego nie zrobił w danej sytuacji i w określonym kontekście. Należy również pamiętać, że opis sam w sobie nie jest wystarczający i nie spełnia kryteriów diagnozy pełnej. Opis w diagnozie realizowanej podczas wywiadu środowiskowego powinien być możliwie pełny ze względu na to, iż jest on przedmiotem oceny przez sąd, ale także może być przedmiotem pogłębionych analiz przez biegłych sądowych w trakcie postępowania przez sądem. W diagnostyce ważne jest, aby nie zniekształcać przedstawianych przez rozmówców informacji, nie przypisywać intencji zachowań osobie badanej. Ważne jest także, aby skrupulatnie, dokładnie przedstawić w diagnozie rzeczywisty stan rzeczy bez przyjmowania jednocześnie za prawdę formalną wypowiedzi osoby, z którą przeprowadzany jest wywiad. Jako przykład z analizy sprawozdań można wskazać sytuację, w której matka nieletniego, opowiadając swobodnie o sytuacji rodzinnej i relacjach pomiędzy rodzicami nieletniego, powiedziała, że ojciec nieletniego jest oskarżony o stosowanie przemocy wobec niej. W sprawozdaniu z wywiadu napisano, że matka nieletniego powiedziała, że ojciec jest oskarżony o stosowanie przemocy. Nie stwierdzono jednak, że jest on oskarżony o stosowanie przemocy, a napisano, że matka jedynie powiedziała, że jest on oskarżony o stosowanie przemocy. W celu zweryfikowania tej informacji na policji ustalono, że nie jest on oskarżony o stosowanie przemocy. W rzeczywistości matka nieletniego złożyła zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa. Poza tym ustalono, że ojciec nieletniego także złożył zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa przemocy domowej przez matkę nieletniego.

Deskrypcja, czyli opisane fakty podlegają ewaluacji, tj. ocenie opartej na wiedzy profesjonalnej kuratora. Opis im jest pełniejszy, tym bardziej stanowi podstawę do ewaluacji przez biegłych sądowych. Ocena powinna być odniesiona do konkretnych zachowań, a nie być opinią o człowieku czy oceną człowieka. Opis nie powinien być marginalizowany kosztem opinii czy ocen. Diagnoza bowiem nie będzie nigdy w pełni obiektywna, gdyż wynika z doświadczania człowieka w relacji, odniesienia do własnej wiedzy, a także przekonań (Moszczyński 2009: 476) oraz jest związana z samą sytuacją kontaktu z wymiarem sprawiedliwości. Materiał diagnostyczny ze sprawozdania kuratorskiego powinien być intersubiektywnie komunikowalny i sprawdzalny (Majchrzyk 2012).

Kolejny etap pełnej diagnozy to wnioskowanie, rozumiane jako wynik oceny opisywanych faktów. Konkluzje mają ważne znaczenie dla sądu, bowiem to właśnie na tym poziomie jest weryfikowane czy dotychczasowe ustalenia wymagają głębszej analizy przez biegłych sądowych, czy nie ma takiej konieczności. Nadto pomocne może być wysnucie wniosków odnoszących się do trajektorii ilościowej (ile było zachowań nieprzystosowanych czy to pojedynczy epizod, czy kilka zachowań ujmowanych jako eksperymentowanie, czy syndrom, czyli względnie ustalony sposób zachowania w danym kontekście) oraz trajektorii kontekstowej,

czyli ustalenia czy występują zachowania nieprzystosowawcze w najważniejszych środowiskach, w których nieletni funkcjonuje, takich jak choćby dom rodzinny, szkoła, środowisko lokalne. Ustaleń dokonuje się na bazie decyzji od dzielnicowego czy otoczenia sąsiedzkiego.

Na kolejnym etapie, jakim jest wyjaśnianie, zasadne jest ustalenie genezy, historii, kontekstów środowiskowych, mechanizmów danych zachowań, zakresu potrzeb, które w ten sposób są realizowane przez nieletniego. Pomocne może być też ustalenie, kiedy określone zachowania są przejawiane przez nieletniego, jak przeważnie nieletni zachowuje się w danym kontekście środowiskowym, kiedy ostatnio ono wystąpiło. Warto także zwrócić uwagę, jakie znaczenie ma dane zachowanie dla funkcjonowania nieletniego w określonych okolicznościach, czy jest ono podstawą do nieprawidłowego pełnienia poszczególnych ról społecznych, czy realizacji zadań życiowych (Kozłowski 2010: 118).

Na tej podstawie przechodzi się na poziom postulowania i stawiania hipotez. Jest to profesjonalne pedagogiczne zalecenie lub sugestia dla sądu. Postępowanie realizuje cele profilaktyki selektywnej lub wskazującej, jak choćby w przypadku zlecenia kolejnego wywiadu kontrolnego w celu ustalenia czy doszło po poprawy zachowania nieletniego w danym zakresie, czy zastosowania środka wychowawczego w postaci upomnienia. Postępowanie w sprawach nieletnich realizuje też cele resocjalizacyjne w przypadku zastosowania środków wychowawczych, uwzględniających konieczność zaplanowania systematycznych działań zakotwiczonych na zasobie rodzinnym, np. jako to ma miejsce przy zastosowaniu środka wychowawczego w postaci nadzoru kuratora czy wprowadzenia nieletniego w środowisko wychowawcze korygujące i wspierające na bieżąco jego środowisko rodzinne, jak to ma z założenia miejsce w przypadku skierowania do ośrodka kuratorskiego (Kozłowski 2023: 183–206). Kurator może też sformułować zalecenie co do dalszej diagnozy przez biegłych przy sugerowaniu orzeczenia innego środka, uwzględniającego umieszczenie nieletniego poza środowiskiem rodzinnym, np. w młodzieżowym ośrodku wychowawczym.

W całym przebiegu procesu diagnostycznego, realizowanego w ramach wywiadu kuratorskiego, mogą pojawić się problemy językowe lub komunikacyjne z nieletnim, trudności w zrozumieniu tego co mówi osoba nieletnia, przekłamania w komunikacji, nieścisłości w rozumieniu narracji dzieci. Warto zwrócić uwagę, iż mogą one rzutować na rzetelność diagnozy, a co za tym idzie, także na problemy w całym postępowaniu przed sądem. Oczywiście, jeśli na początku przy pierwszym przesłuchaniu/wysłuchaniu na policji odnotowano potrzebę tłumacza, kurator przeprowadza wywiad z jego udziałem i duża część ciężaru trafności i rzetelności spoczywa na tym tłumaczu. Ma to miejsce wówczas, gdy nieletni lub jego rodzina nie komunikuje się w języku polskim lub są osobami z niepełnosprawnościami słuchu, wzroku czy mowy.

Nadto należy wziąć pod uwagę także zniekształcenia, u podłoża których leży ochrona własnego wizerunku, czasem powiązana z kłamstwem (Gruza 2003: 290). Poza tym w trakcie wywiadu nieletni może przejawiać symptomy oporu biernego, jak i agresywnego, takie jak np. przedłużające się milczenie, zmiana tematu rozmowy, intelektualizacja, racjonalizacja, bezosobowa forma przedstawiania doświadczeń, zmniejszenie głębokości i konkretności wypowiedzi, zmiana sposobu mówienia, zapominanie pytania, pustka w głowie, objawy somatyczne, np. pocenie się, drżenie rąk, płacz, czynny atak, świadome kłamstwo, otwarta odmowa (Jarosz, Wysocka 2012). Do głównych przyczyn oporu zalicza się lęk, strach, wstyd, poczucie winy, a niekiedy także poczucie krzywdy. Nieletni może nie mieć gotowości do rozmowy na temat przedmiotu sprawy sądowej, ze względu np. na to, że może to być objęte wspólną tajemnicą, z występowaniem gróźb, manipulacji czy też oczekiwanych korzyści materialnych itd. W takich głębokich uwikłaniach informacje mogą być ujawniane właśnie z oporem, stopniowo, tylko w sprzyjających warunkach.

Do sposobów radzenia sobie z oporem zalicza się: wykorzystanie przez kuratora milczenia, przeformułowanie pytań, podawanie komunikatów o spostrzeganiu trudności osoby diagnozowanej, parafrazowanie wypowiedzi nieletniego, udzielanie dodatkowych informacji, prośba o konkretyzację wypowiedzi, rozmowa na temat „tu i teraz”, zaznaczenie roli i funkcji wywiadu, a niekiedy także wyrażanie własnych emocji związanych z przejawami oporu.

Należy podkreślić, że poza endogennymi przyczynami oporu, należy zwrócić uwagę na obszar egzogeny, czyli na okoliczności przeprowadzania wywiadu. Osoby z bliskiego otoczenia dziecka podczas rozmowy w sposób zamierzony lub nieświadomy mogą wpływać na treści wypowiedzi nieletniego. Znaczenie może mieć także pora dnia, w jakiej przeprowadzany jest wywiad oraz ewentualna kolizja z innymi aktywnościami nieletniego. Znaczenie może mieć również długość czasu pomiędzy wywiadem a zdarzeniem będącym jego przedmiotem.

W celu niwelowania oporu lub trudności językowych, przed przystąpieniem do rozmowy z nieletnim należy dokonać czynności preparacyjnych, czyli zapoznać się treścią akt sprawy, zebrać informacje o nieletnim i o jego otoczeniu oraz określić zakres szczegółowy wywiadu. Poza tym cały proces diagnostyczny powinien być oparty na empatii połączonej z wyczuleniem kuratora na prowadzenie wywiadu na bazie prawidłowego, a nie pozornego, kontaktu diagnostycznego. Taki prawidłowy kontakt diagnostyczny charakteryzuje się autentycznym zainteresowaniem wypowiedziami nieletniego, akceptacją jego wypowiedzi (co nie jest równoznaczne z akceptowaniem tego co zrobił), brakiem przejawów oporu, występowaniem adekwatnych reakcji emocjonalnych w stosunku do tego co mówi nieletni, występowaniem dużej liczby wypowiedzi spontanicznych.

Wywiad środowiskowy w postępowaniu rozpoznawczym jest istotny także ze względu na fakt, że od tego jakie informacje zbierze kurator i jak je przedstawi w sprawozdaniu, zależą dalsze etapy postępowania przed sądem. Zdecydowanie komunikacja językowa z nieletnim wpływa na diagnozę nieletniego dokonywaną przez kuratora.

W szczególnych przypadkach (zgodnie z art. 46. 1 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich) nieletni może być umieszczony w schronisku dla nieletnich. Może to nastąpić, gdy zostaną ujawnione okoliczności przemawiające za skierowaniem go do zakładu poprawczego oraz jednocześnie, gdy zachodzi uzasadniona obawa utrudniania postępowania, a w szczególności ucieczki, ukrycia się nieletniego lub zatarcia śladów czynu karalnego, albo też, gdy nie można ustalić tożsamości nieletniego. Poza tym umieszczenie nieletniego w schronisku dla nieletnich może nastąpić wyjątkowo również wtedy, gdy (zgodnie z art. 46 § 2 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich) zostaną ujawnione okoliczności przemawiające za umieszczeniem go w zakładzie poprawczym, a nieletniemu zarzucono popełnienie czynu karalnego określonego w art. 134, art. 148 § 1, 2 lub 3, art. 156 § 1 lub 3, art. 163 § 1 lub 3, art. 166, art. 173 § 1 lub 3, art. 189, art. 189a, art. 197 § 3 lub 4, art. 198, art. 200, art. 202 § 3, 4, 4a, 4b lub 4c, art. 204 § 3, art. 223 § 2, art. 252 § 1 lub 2 lub w art. 280 Kodeksu karnego. Jest to zatem także w niektórych, wymienionych wyżej przypadkach, kolejny moment, w którym mogą wystąpić trudności językowe. Na tym etapie bowiem zgodnie art. 64. 1 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, sąd rodzinny zwraca się o wydanie opinii o nieletnim umieszczonym w schronisku dla nieletnich – do tego właśnie schroniska.

## Wnioski i rekomendacje

Problem potrzeb oraz trudności językowych i ich uwzględnienia w procesie diagnozy w polskim postępowaniu w sprawach nieletnich, konstytuowanym w ustawie o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich z 2022 r. (Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich 2022) nie jest wystarczająco zarysowany w polskiej literaturze przedmiotu i badaniach naukowych. Badania takie wymagają podejścia interdyscyplinarnego, łączącego lingwistów, pedagogów, prawników i psychologów. Społeczności międzynarodowe i sieci badawcze podejmują się takich badań, a ich cele są różnie formułowane. Kontekst ochrony praw dziecka, zapobieganie wykluczeniu społecznemu, edukacyjnemu i prawnemu łączy wszystkie takie inicjatywy badawcze.

Potrzeby językowe nieletnich w postępowaniu sądowym to obszar nieobecny w pedagogice resocjalizacyjnej, rysuje się więc konieczność zintegrowania wiedzy pedagogiczno-prawnej i prowadzenia takich badań w celu zwiększania szans na

realną ochronę praw dziecka w postępowaniach sądowych. W wyniku analizy sprawozdań z wywiadów środowiskowych możliwe stało się zobrazowanie, z jakimi problemami styka się kurator i jak je opisuje w ramach dokonywania diagnozy.

W praktyce orzeczniczej, aby zapobiegać skutkom barier komunikacyjnych w postępowaniu z nieletnim, sąd uzyskuje dane od wszystkich osób zaangażowanych w sprawę nieletniego, które mogą mieć informacje o nim i przyczynach jego ewentualnych trudności komunikacyjnych. Na rozprawę sąd rodzinny może wezwać: kuratora sądowego, kierownika ośrodka kuratorskiego, przedstawiciela młodzieżowego ośrodka wychowawczego, okręgowego ośrodka wychowawczego, zakładu leczniczego, zakładu poprawczego, schroniska dla nieletnich, placówki opiekuńczo-wychowawczej lub regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej, w których nieletni przebywa, inne osoby, w szczególności asystenta rodziny, koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, przedstawiciela szkoły, do której nieletni uczęszcza, przedstawiciela pracodawcy nieletniego, lub organizacji społecznej, w tym organizacji pozarządowej, do której nieletni uczęszcza. Zaangażowanie tych wszystkich podmiotów i uzyskanie od nich informacji może pomóc kuratorowi sądowemu, a także samemu sądowi w podjęciu optymalnych, zgodnych z dobrem dziecka reakcji formalnoprawnych i resocjalizacyjnych.

Na poziomie ogólnokrajowym należy wskazać na inicjatywę Ministerstwa Sprawiedliwości RP, które wydało poradniki i materiały dla sędziów rodzinnych i biegłych dotyczące metodyki przesłuchań i sporządzania opinii w sprawach nieletnich. Materiały te można pobrać ze strony internetowej, gdzie seria „Wymiar sprawiedliwości przyjazny dzieciom” zawiera materiały, takie jak: Przesłuchanie małoletniego świadka pokrzywdzonego w procesie karnym. Wytyczne dla sędziów i prokuratorów; Wysłuchanie dziecka w postępowaniu cywilnym. Wytyczne dla sędziów; Metodyka przesłuchiwanie nieletniego. Wytyczne dla sędziów i prokuratorów; Metodyka przesłuchiwanie podejrzanego lub oskarżonego, który nie ukończył 18 lat. Wytyczne dla sędziów i prokuratorów; Opiniowanie psychologiczne w postępowaniach opiekuńczych w sprawach osób, które nie ukończyły 18 lat. Wytyczne dla biegłych psychologów; Opiniowanie psychologiczne w postępowaniach karnych w sprawach osób, które nie ukończyły 18 lat. Wytyczne dla biegłych psychologów.

Wszystkie te inicjatywy ogólnokrajowe powinny być poparte badaniami naukowymi opartymi o podejście *evidence based practice* (Kusztal, Piasecka i in. 2021: 128–132), które uzasadnia wszelkie skuteczne programy i strategie w zakresie zapobiegania wykluczeniu społecznemu nieletnich w konflikcie z prawem.

## Bibliografia

### Opracowania

- Gruza E. (2003), *Ocena wiarygodności zeznań świadków w procesie karnym. Problematyka kryminalistyczna*, Kantor Wydawniczy Zakamycze.
- Hutchinson T., Waters A. (1987), *English for specific purposes: A learning-centred approach*, Cambridge University Press.
- Jarosz E., Wysocka E. (2012), *Diagnoza psychopedagogiczna. Podstawowe problemy i rozwiązania*, Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Jedynak T., Stasiak K. (2018), Wywiady środowiskowe [w:] K. Stasiak (red.), *Zarys metodyki pracy kuratora sądowego*, Wolters Kluwer, 688–699.
- Kijoch A. (2022), *Analiza potrzeb językowych a dydaktyka polszczyzny zawodowej i specjalistycznej z perspektywy języka medycznego. Badanie pilotażowe*, Acta Universitatis Lodziensis. Kształcenie Polonistyczne Cudzoziemców, 29: 294–304.
- Kozłowski P. (2010), *Dynamika demoralizacji i przestępczości nieletnich – analiza statystyczna zjawiska i propozycja indywidualnych rozwiązań*, Przegląd Więziennictwa Polskiego, 69: 103–128.
- Kozłowski P. (2023), *Ośrodek kuratorski – w kierunku optymalnego modelu postępowania z nieletnimi*, Probacja, 2: 183–206.
- Kuształ J. (2020), *Realizacja Wytycznych Komitetu Ministrów Rady Europy w sprawie wymiaru sprawiedliwości przyjaznego dziecku w kontekście zapobiegania ekskluzji społecznej i prawnej nieletnich*, Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego, 58: 81–101.
- Kuształ J. (2025), *Juvenile justice system in Poland* [w:] B. Kaucz (red.), *Polish contributions to criminology*, Springer, 113–127; [https://doi.org/10.1007/978-3-031-94142-9\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-031-94142-9_5).
- Kuształ J., Piasecka M., Nastazjak A. (2021), *Profilaktyka uzależnienia od hazardu oparta na dowodach naukowych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Majchrzyk Z. (2012), *Psychologia sądowa. Aktualne problemy opiniowania dorosłych*, Wydawnictwo Naukowe UKSW.
- Moszczyński J. (2009), *Obszary subiektywizmu w badaniach identyfikacyjnych – wybrane zagadnienia* [w:] J. Kasprzak, B. Młodziejowski (red.), *Kryminalistyka i inne nauki pomocowe w postępowaniu karnym*, Print Group.
- Makowska M. (red.) (2018), *Analiza danych zastanych: Przewodnik dla studentów*, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Stańdo-Kawecka B., Kuształ J. (2016), *Poland: Empirical findings* [w:] M. Vanderhallen, M. van Oosterhout, M. Panzavolta, D. de Vocht (red.), *Interrogating young suspects: Procedural safeguards from an empirical perspective*, Intersentia, 267–304.
- Wysocka E. (2015), *Diagnoza pozytywna w resocjalizacji. Model teoretyczny i metodologiczny*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Wysocka E. (2019), *Diagnoza w resocjalizacji –perspektywy pozytywna vs. negatywna, teoria vs. praktyka diagnozowania*, Lubelski Rocznik Pedagogiczny, t. 38, 2: 125–146.

### Źródła prawa i dokumenty

- COST Association (2025), Action CA22139; <https://www.cost.eu/actions/CA22139/>.
- Komentarz Ogólny nr 10 (2007), *Prawa dzieci w systemie wymiaru sprawiedliwości dla nieletnich*, Komitet Praw Dziecka ONZ.

- Komentarz Ogólny nr 12 (2009), *Prawo dziecka do wyrażania własnych poglądów*, Komitet Praw Dziecka ONZ.
- Konwencja o prawach dziecka (1991), Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526.
- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 czerwca 2015 r. w sprawie trybu przeprowadzania wywiadu środowiskowego, Dz. U. z 2015 r., poz. 879.
- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 października 2022 r. w sprawie przeprowadzania wywiadów środowiskowych o nieletnich (poz. 2143).
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, Dz. U. z 1982 r. Nr 35, poz. 228 ze zm.
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, tekst jedn.: Dz. U. z 2025 r., poz. 383.
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego, Dz. U. z 1997 r. Nr 89, poz. 555 ze zm.
- Ustawa z 27 lipca 2021 r. o kuratorach sądowych, Dz. U. z 2001 r. Nr 98, poz. 1071.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, Dz. U. z 2022 r., poz. 1700.
- Wytyczne Komitetu Ministrów Rady Europy w sprawie wymiaru sprawiedliwości przyjaznego dzieciom. (2010, 17 listopada), Rada Europy; <https://www.rm.coe.int/16804b2cf3>.

Agnieszka Woynarowska

Uniwersytet Gdański

ORCID: 0000-0001-8798-2358

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.04>

## Doświadczenia studiowania na Uniwersytecie Gdańskim w perspektywie studentów z niepełnosprawnościami – kształtowanie kultury włączającej w społeczności akademickiej

Liczba osób z niepełnosprawnościami, które podejmują studia w Polsce, stale rośnie. Wdrażanie misji społecznej odpowiedzialności za kształcenie studentów z niepełnosprawnościami, będące przejawem krytycznego namysłu nad zastaną rzeczywistością oraz wyrazem budowania włączających społeczności akademickich opartych na kulturze inkluzji, stało się jednym z celów współczesnej wyższej edukacji. Edukacji, która niezwykle ceni równość, różnorodność oraz inkluzyjność. Niniejszy artykuł bazuje na danych zebranych w pilotażowym badaniu jakościowym na Uniwersytecie Gdańskim, którego celem było poznanie głosu studentów z niepełnosprawnościami i odsłonięcie znaczeń nadawanych doświadczeniom studiowania przez osoby identyfikujące się jako niepełnosprawne. Badania osadzono na pograniczu pedagogiki specjalnej oraz krytycznych studiów o niepełnosprawności, a to oznaczało oddanie głosu studentom z niesprawnościami, którzy w myśl hasła *Nic o nas bez nas*, stali się ekspertami, współtwórcami, audytorami dostępności/ inkluzyjności. Ukazane wyniki pozwoliły zidentyfikować mocne oraz słabe strony realizowanej/ doświadczanej edukacji oraz odsłonić obszary problemowe, wymagające przepracowania – głównie dotyczące relacji student/ wykładowca. Budowanie inkluzyjnej społeczności akademickiej jest procesem i należy mieć na uwadze fakt, iż mimo widocznego zaangażowania na rzecz stworzenia środowiska inkluzyjnego i dostępnego, studenci z niepełnosprawnościami nadal mogą być w trudniejszej sytuacji niż ich pełni sprawni koledzy.

Słowa klucze: studiowanie z niepełnosprawnością, inkluzyjna kultura, dostępny uniwersytet

## Studying at the University of Gdańsk from the perspective of students with disabilities – creating an inclusive culture in the academic community

The number of people with disabilities, undertaking studies in Poland, is constantly growing. Implementing a mission of social responsibility for the education of disabled students, which reflects critical thinking about the current situation and promotes the development of inclusive academic communities based on a culture of inclusion, has become one of the goals of contemporary higher education. This education highly values equality, diversity and inclusiveness. This article is based

on data collected in a pilot qualitative study at the University of Gdańsk, which aimed to give a voice to disabled students and reveal the meanings they attribute to their study experiences. Situated at the intersection of special education and critical disability studies, the research gave a voice to disabled students who, in line with the slogan *Nothing about us without us*, became experts, co-creators and auditors of accessibility and inclusiveness. The results enabled us to identify the strengths and weaknesses of the education provided and experienced, and revealed problem areas that need to be addressed, primarily concerning student-lecturer relations. Building an inclusive academic community is an ongoing process. Despite visible commitment to creating an inclusive and accessible environment, it should be recognised that students with disabilities may still face greater challenges than their able-bodied peers.

Key words: studying with a disability, inclusive culture, accessible university

## Wprowadzenie

Liczba osób z niepełnosprawnościami, które podejmują studia, stale rośnie. Na uczelniach jest również coraz więcej studentów neuroatypowych – w spektrum autyzmu, z ADHD/ADD czy z dysleksją (Pisula, Płatos i in. 2024). Ich obecność wzbogaca społeczność akademicką, ale jednocześnie stanowi dla procesu studiowania spore wyzwanie. Dla wielu wykładowców trudnością jest zrozumienie potrzeb edukacyjnych i relacyjnych takiego studenta. Dla studentów proces studiowania, związany z nabywaniem wiedzy, samodzielnością, relacjami społeczno-emocjonalnymi, może być zbyt przytłaczający. Od lat w Polsce uniwersytety podejmują wiele działań<sup>1</sup>, aby akademicka przestrzeń tworzyła inkluzywną społeczność, w której każdy student będzie miał adekwatne do swoich potrzeb warunki do studiowania.

Idea inkluzywnego społeczeństwa, koncept pedagogiki różnorodności (Speck 2013; Rzeźnicka-Krupa 2020) oraz koncepcja zrównoważonego rozwoju i wpisująca się w nią idea zrównoważonego rozwoju w edukacji (Delors 1998: 86), umożliwiająca każdej jednostce odkrywanie, pobudzanie i wzmocnienie jej potencjału twórczego – realizowane są również dzięki dostępnej edukacji wyższej. Edukacja włączająca oraz akademicka edukacja włączająca stanowią jeden z kluczowych elementów budujących demokratyczne, otwarte na różnicę i odmienność, inkluzyjne społeczeństwo. Od lat toczą się dyskusje o sposobie rozumienia edukacji włączającej, trwają debaty nad jej kształtem (Szumski 2015; Gajdzica 2019; Chrzanowska, Szumski 2019; Rzeźnicka-Krupa 2020), od lat wdrażane są przeróżne rozwiązania (zapisane w 24 artykule KPON ONZ) mające zrealizować prawo do edukacji bez dyskryminacji i na zasadach równości.

W związku z powyższym, w ostatnich dwudziestu latach w szkolnictwie wyższym położono większy nacisk na równość, różnorodność i integrację. Skal-

<sup>1</sup> Między innymi opracowane przez Prezydium Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich zasady wsparcia edukacyjnego studentów z niepełnosprawnościami. Dokument nr 52/VI Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich.

ska (2022) jest zdania, że obecnie obserwuje się w politykach uniwersytetów przyjmowanie i wdrażanie misji społecznej odpowiedzialności za kształcenie studentów z niepełnosprawnościami, co jest przejawem krytycznego namysłu nad zastaną rzeczywistością oraz wyrazem budowania włączających społeczności akademickich, opartych na kulturze inkluzji. Jest to szczególnie ważne, ponieważ szkoły wyższe są kluczowymi miejscami, w których studenci mogą rozwijać i wzmacniać swoją tożsamość oraz zdobywać kompetencje umożliwiające im przyszłe zatrudnienie, dające szansę na prowadzenie niezależnego życia. Od lat polskie uniwersytety starają się być przestrzenią kreowania inkluzyjnej kultury szkolnictwa wyższego, czyli stają się miejscami, w których niezwykle ważne są wartości i praktyki sprzyjające równości, otwartości i współpracy. Ainscow oraz Booth (2002) są zdania, że inkluzyjne podejście, tworzenie edukacji wyższej opartej na paradygmacie edukacji równych szans (Cierpiałowska 2009: 185), wiąże się z budowaniem/projektowaniem/kreowaniem w szkołach wyższych kultury, polityki oraz praktyk inkluzji, co prowadzi do kreowania wspólnoty, w której każdy człowiek czuje się szanowany, wspierany oraz ma realny wpływ na wspólne działania. Ainscow oraz Booth (2002) uważają, że tworzenie inkluzyjnej kultury szkoły oznacza budowanie wspólnoty ustanawiającej inkluzyjne wartości, to „tworzenie bezpiecznej, akceptującej, współpracującej i stymulującej wspólnoty, w której każdy jest doceniany, co stanowi podstawę najwyższych osiągnięć wszystkich” (2002:8). Tworzenie inkluzyjnej polityki to rozwijanie szkoły dla wszystkich oraz dostarczanie pomocy i wsparcia w odpowiedzi na różne potrzeby uczniów/ studentów. Ten wymiar ma zapewnić „włączenie zasady inkluzji do wszystkich planów szkoły. Polityka szkoły zachęca do uczestnictwa wszystkich uczniów oraz pracowników od chwili, gdy przekroczą próg szkoły/akademii, wykluczając marginalizację. Za wsparcie uważa się wszystkie działania, które podnoszą zdolność szkoły sprostania wyzwaniu, jakim jest różnorodność wśród uczniów/studentów” (tamże: 8). Rozwój inkluzyjnych praktyk oznacza „opracowanie sposobu kształcenia oraz aktywizowanie zasobów i wiąże się z rozwojem praktyki edukacyjnej, która odzwierciedla inkluzyjną kulturę i politykę szkoły/akademii. Zajęcia prowadzone są w sposób uwzględniający różnorodność wśród uczniów/ studentów”(tamże: 8).

Wdrażanie prawa do edukacji w rozumieniu konwencyjnym spowodowało zmiany legislacyjne. Od 2011 roku szkoły wyższe mają obowiązek stwarzać osobom z niepełnosprawnościami warunki do pełnego udziału w procesie kształcenia oraz w badaniach naukowych (Garbat, Paszkowicz 2015). Warto jednak dodać, że zwrot ku inkluzji w edukacji wyższej miał miejsce znacznie wcześniej. Jak zauważają Czerw, Karpuszenko, Kukla „znaczące zmiany w obrębie szkolnictwa wyższego przypadają w Polsce na lata 90. XX wieku. Jednocześnie był to czas gwałtownego wzrostu liczby osób studiujących. Z czasem wzrostowe tendencje

zaczęto odnotowywać w zakresie aktywności akademickiej osób z niepełnosprawnością. Uczelnie również uległy przekształceniu i w sposób świadomy, powoli dostosowywały programy oraz infrastrukturę do potrzeb osób z dysfunkcjami” (2019: 152). Jednak sukcesywny wzrost liczby studentów z niepełnosprawnościami na uczelniach jest związany właśnie z ratyfikacją Konwencji o prawach osób z niepełnosprawnościami ONZ, sprzyjającymi zmianami organizacyjnymi i strukturalnymi w obrębie szkół wyższych, zmianami społecznej świadomości oraz zmianami legislacyjnymi. Czerw, Karpuszenko, Kukła, podkreślają, że „nowelizacja ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z 2018 roku zwiększyła zakres przedmiotu dotacji. Jednocześnie na poziomie uczelni zaczęły obowiązywać regulaminy studiów określające dostosowanie procesu dydaktycznego do możliwości i potrzeb studentów z niepełnosprawnością” (2019: 151). Według art. 11.1 pkt. 6 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r., poz. 742 ze zm.) do jednych z podstawowych zadań uczelni należy stwarzanie osobom z niepełnosprawnościami warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia. Wsparcie studentów z niepełnosprawnościami na polskich uczelniach „ma charakter materialny i niematerialny. Do pierwszego z nich zalicza się różnego rodzaju stypendia i zapomogi, drugą grupę wsparcia tworzy działalność biur lub pełnomocników rektorów do spraw niepełnosprawnych studentów” (Garbat, Paszkowicz 2015: 114). Jednak, co wydaje się najważniejsze, zmiany wdrażające, zapisane w Konwencji Prawo do edukacji, wynikają, jak zauważa Skalska, „ze zmiany sposobu myślenia o niepełnosprawności, od traktowania jej jako problemu z zakresu opieki społecznej do przyjęcia perspektywy, w której jest ona traktowana jako problem równościowy. Nowe spojrzenie oznacza włączenie osób z niepełnosprawnością w politykę rozwoju, a tym samym zamianę opresyjnych doświadczeń na doświadczenia o charakterze rozwojowym” (2022: 72).

Problem edukacji włączającej, realizowanej w szkolnictwie wyższym, dostępności uniwersytetów oraz doświadczeń edukacyjnych studentów z niepełnosprawnościami stał się osią analiz wielu badaczy zarówno w Polsce, jak i na świecie. W swoich projektach badawczych zgłębiali oni m.in. problematykę przystosowania studentów z niepełnosprawnościami do społeczności akademickiej (m.in. Byra, Parchomiuk 2010; 2012; Sendyk 2005; Cierpiałowska 2009), wpływu niepełnosprawności na odnalezienie się w roli studenta (Bełza 2017), doświadczanych barier, szans i ograniczeń kształcenia akademickiego osób z niepełnosprawnościami (m.in. Sztobryn-Gircuszkiewicz 2018; Mikrut 2013; Garbat 2011; Shaw 2021; Czerw, Karpuszenko, Kukła 2019; Gajdzica 2015) czy znaczeń nadawanych doświadczeniom studiowania (Cierpiałowska, Trojańska 2007; Brewer, Urwin, Witham 2023; Kendall 2016). Ostatni z wymienionych obszarów podejmowanych aktywności badawczych jest współcześnie niezwykle ważny, wiąże się bowiem z oddawaniem głosu studentom z niepełnosprawnościami. Poznając

w ten sposób ich perspektywę, można zidentyfikować praktyki inkluzyjne oraz wszelkie bariery utrudniające uczestnictwo. Poznanie złożoności studenckich doświadczeń jest konieczne dla procesu tworzenia włączającej kultury uniwersytetu. Warto również wspomnieć, iż w 2018 r. Najwyższa Izba Kontroli opublikowała raport z kontroli, dotyczącej realizacji przez uczelnie akademickie i zawodowe obowiązku stworzenia studentom i doktorantom z niepełnosprawnościami warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia i badaniach naukowych. Według raportu „większość skontrolowanych uczelni akademickich i zawodowych w sposób prawidłowy podejmowała działania na rzecz zapewnienia niepełnosprawnym studentom i doktorantom warunków do pełnego udziału w procesie nauczania i w badaniach naukowych. Na 7 uczelniach (spośród 15 objętych kontrolą) wciąż zdarzały się jednak sytuacje uniemożliwiające takim osobom kształcenie i udział w badaniach naukowych na równi z osobami pełnosprawnymi. Występowały w nich bowiem bariery architektoniczne i rozwiązania techniczne niesprzyjające osobom niepełnosprawnym. Niedostateczny był także poziom wsparcia udzielanego tym osobom. Skutkowało to m.in. brakiem możliwości uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego lub koniecznością pokonywania dłuższej drogi w celu wejścia do obiektu uczelnianego. Na jednej uczelni niepełnosprawny ruchowo student musiał być nawet wnoszony do budynku, w którym zaplanowano zajęcia” (NIK 2018: 17).

## Koncepcja projektu badawczego

W latach 2020–2024 autorka pełniła funkcję Pełnomocnika Dziekana Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego ds. osób z niepełnosprawnościami. W tym czasie była łącznikiem pomiędzy studentami z niepełnosprawnościami, kształcącymi się na Wydziale Nauk Społecznych a Biurem ds. Osób z Niepełnosprawnościami Uniwersytetu Gdańskiego. W razie potrzeby interweniowała w sytuacjach kryzysowych na linii student–wykładowca czy student–student. Sytuacje te, warto zaznaczyć, zdarzały się niezwykle rzadko. Ponadto we współpracy z BON UG udało się zlikwidować zgłaszane przez studentów bariery architektoniczne (m.in. zakup ławek z regulowanym blatem, dostosowanych do potrzeb studentów z niepełnosprawnością ruchową). Jak pokazują analizy, system wsparcia studentów na polskich uczelniach ciągle się rozbudowuje, wprowadzane są korzystne zmiany w statutach, regulaminach, trybie rekrutacji. Ponadto szkoły wyższe opracowują odpowiednie strategie działań na rzecz studentów i pracowników z niepełnosprawnościami. Wszystko to zachęca osoby z niepełnosprawnościami do podjęcia studiowania (Czerw, Karpuszenko, Kukła 2019). Uniwersytet Gdański, na długo przed ratyfikowaniem przez Polskę KPON ONZ,

podjął działania umożliwiające studiowanie osobom z niepełnosprawnościami. Przyglądając się wszystkim zmianom oraz widząc zwiększającą się liczbę studentów z orzeczeniami o niepełnosprawności oraz studentów neuroatypowych na Uniwersytecie Gdańskim i na Wydziale Nauk Społecznych, przyglądając się działaniom budującym inkluzyjną kulturę tej uczelni, autorka postanowiła oddać głos studentom i poznać ich doświadczenia edukacyjne oraz ich percepcję akademickiej wspólnoty, do której należą i którą tworzą.

Głównym celem zaprojektowanych badań pilotażowych uczyniono poznanie doświadczeń studiowania/ bycia studentem Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego, jednocześnie będąc osobą z niepełnosprawnością. Eksploracja perspektywy studentów z niepełnosprawnościami, odsłaniającej doświadczenia kształcenia się na poziomie wyższym, pozwoliła zidentyfikować analizowaną problematykę w trzech płaszczyznach: znaczeń przypisywanych studiowaniu w kontekście samorozwoju; percepcji swoich zróżnicowanych potrzeb i wynikających z nich różnorodnych trudności doświadczanych w procesie studiowania (relacji w grupie studenckiej oraz relacji z wykładowcami), doświadczanych barier (architektonicznych, relacyjnych, dostępu do materiałów, realizacji dostosowanej ścieżki edukacyjnej) i sposobów/ wypracowanych strategii radzenia sobie z nimi. Projekt badawczy, identyfikujący doświadczenia studiowania studentów z niepełnosprawnościami, pozwolił odsłonić i uwypuklić obszary praktyk, które budują włączającą kulturę Uniwersytetu Gdańskiego. Badania zostały osadzone na pograniczu pedagogiki specjalnej oraz krytycznych studiów o niepełnosprawności, a to oznacza oddanie głosu osobom/ studentom z niepełnosprawnościami, którzy w projekcie, w myśl hasła *Nic o nas bez nas*, stają się ekspertami, współtwórcami, audytorami dostępności/ inkluzyjności. Badania, eksponując perspektywę studentów z niepełnosprawnościami, pozwoliły zidentyfikować mocne oraz słabe strony realizowanej/ doświadczanej edukacji oraz na ich podstawie umożliwiły sporządzenie rekomendacji, przyczyniających się do uczynienia Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego miejscem promocji polityki emancypacji, czyli idei równości, sprawiedliwości i uczestnictwa (Giddens 2012). Badania zostały realizowane w jakościowej strategii badawczej (Denzin, Lincoln 2017). Do analizy rekonstrukcji doświadczeń studiowania na WNS UG z doświadczeniem niepełnosprawności została wykorzystana metoda jakościowego studium przypadku, umożliwiająca rozpatrywanie interesującego pola problemowego zarówno w płaszczyźnie indywidualnej, jak i pewnego zjawiska konstruującego się w odniesieniu do praktyk i kultury inkluzji miejsca (Denzin, Lincoln 2017; Booth, Ainscow 2002). Podstawowym sposobem gromadzenia danych był wywiad jakościowy/ skoncentrowany na problemie. Projekt badawczy uzyskał pozytywną opinię Komisji ds. Etyki Badań Naukowych Uniwersytetu Gdańskiego o numerze 37/2024/WNS.

Na Uniwersytecie Gdańskim studiuje obecnie 21 958 studentów, z czego 420 ma orzeczenie o niepełnosprawności (BON, ug.edu.pl). Według GUS w roku akademickim 2023/2024 w uczelniach kształciło się 21,9 tys. osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (1,8% ogólnej liczby studentów), a ukończyło je 5,3 tys. osób (1,8% ogólnej liczby absolwentów). Wśród doktorantów 15,4% stanowiły osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (stat.gov.pl). Uniwersytet Gdański mieści się w ogólnopolskich trendach, a nawet jest lekko powyżej średniej krajowej, ponieważ studenci z niepełnosprawnościami stanowią 1,91% ogólnej liczby studentów. Według danych Biura ds. osób z niepełnosprawnością UG na WNS studiuje 15 osób z niepełnosprawnościami<sup>2</sup>, a liczba wszystkich studentów wynosi 5300.

Gromadzenie danych trwało od 1.07.2024 r. do 30.09.2024 r. Do projektu zostali zaproszeni studenci z niepełnosprawnościami z Wydziału Nauk Społecznych UG. Na zaproszenie odpowiedziało piętnastu studentów/ studentek, jednocześnie wyrażając zgodę na udział w projekcie badawczym. Wśród nich znalazły się cztery osoby studiujące pedagogikę specjalną, jedna pedagogikę, cztery psychologię, jedna socjologię, dwie dziennikarstwo, dwie pracę socjalną oraz jedna geografię. Studenci/ studentki sami określali swoją niepełnosprawność. Kierując się tą studencką samoidentyfikacją wykazano, że w grupie badawczej było sześć osób studenckich z niepełnosprawnością ruchową (poruszające się na wózkach, jak i posiadające inne trudności motoryczne wymagające wsparcia kul), jedna słabosłysząca, jedna słabowidząca, pięć w spektrum autyzmu, jedna z ADHD oraz jedna z trudnościami psychicznymi (depresja i lęk uogólniony). Biorąc pod uwagę kierunek studiów oraz zadeklarowaną niepełnosprawność można dookreślając grupę badawczą, wskazać, iż wśród studentów pedagogiki specjalnej dwie osoby były z niepełnosprawnością ruchową, jedna ze spektrum autyzmu, jedna z trudnościami psychicznymi. Cztery osoby w spektrum autyzmu studiowały psychologię, cztery osoby z niepełnosprawnością ruchową kształciły się na kierunku pedagogika, dziennikarstwo, socjologia i praca socjalna. Osoba słabosłysząca studiowała pracę socjalną, z ADHD dziennikarstwo oraz słabowidząca geografię.

W niniejszym artykule, odnosząc się do studenckich narracji, wyeksponowano: znaczenia nadawane studiowaniu, zaakcentowane potrzeby edukacyjne, różnorodne trudności doświadczane w procesie studiowania, zdefiniowane zakresy wsparcia oraz ogólną ocenę inkluzyjności kształcenia na poziomie wyższej edukacji.

---

<sup>2</sup> Liczba na dzień 31.12.2023 r. to studenci, na których Uniwersytet Gdański otrzymuje dotacje.

## Kształtowanie kultury włączającej w środowisku akademickim Uniwersytetu Gdańskiego: założenia strategiczne i praktyka instytucjonalna

Obecnie jednym z celów Uniwersytetu Gdańskiego jest budowanie społeczności akademickiej akceptującej różnorodność, tworzenie polityki integracyjnej i rozwijanie praktyk integracyjnych. Na Uniwersytecie Gdańskim działania te rozpoczęto na długo przed powstaniem i ratyfikacją Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych. W 2000 r. Uniwersytet Gdański powołał Komisję Projektową ds. Dostępnego Uniwersytetu. Głównym zadaniem Komisji było zintegrowanie działań na rzecz studentów z niepełnosprawnościami na Uniwersytecie Gdańskim. W 2000 r. Uniwersytet Gdański powołał również Rzecznika ds. Osób Niepełnosprawnych. W 2005 r. zakupiono urządzenia wspomagające słyszenie dla studentów z niepełnosprawnościami. Wraz z rozbudową kampusu we wszystkich nowych budynkach wprowadzono zasady uniwersalnego projektowania. Obecnie Uniwersytet Gdański posiada Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami oraz Centrum Zrównoważonego Rozwoju. Oprócz Przedstawiciela Rektora ds. Studentów z Niepełnosprawnościami, każdy wydział ma swojego przedstawiciela dziekana. Usługi świadczone przez BON obejmują: pomoc w dostosowaniu materiałów dydaktycznych, dostosowanie warunków kształcenia, w tym egzaminów, organizację transportu, szkolenia z orientacji przestrzennej, pomoc materialną/ stypendia, zapewnienie usług asystenta dydaktycznego, dostęp do Akademickiej Biblioteki Cyfrowej, tłumaczenia na Polski Język Migowy. Ponadto Uniwersytet Gdański realizuje projekty *Dostępny UG* i *Dostępny UG 2.0*. Oba projekty są kompleksowymi programami, mającymi na celu usunięcie barier w dostępie do edukacji dla osób niepełnosprawnych. Celem ich realizacji jest poprawa dostępności Uniwersytetu Gdańskiego dla studentów niepełnosprawnych, poprzez wdrożenie kompleksowego rozwiązania skupionego na zmianach organizacyjnych, architektonicznych, technologicznych i pedagogicznych, a także organizację szkoleń dla kadry dydaktycznej i administracyjnej, w celu podniesienia ich kompetencji w pracy z osobami niepełnosprawnymi<sup>3</sup>. Zgodnie z zasadami uniwersalnego projektowania i ogólną polityką inkluzji Uniwersytetu, budynek Wydziału Nauk Społecznych posiada następujące udogodnienia dla osób niepełnosprawnych: przed budynkiem Wydziału Nauk Społecznych, naprzeciwko głównego wejścia, znajduje się 8 miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych, z obniżonym krawężnikiem. Sam budynek posiada udogodnienia dla osób z niepełnosprawnościami. Główne wejście jest dostępne dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej. Budynek posiada windy z komunikatami głosowymi

<sup>3</sup> Informacje pochodzą ze strony BON UG: <https://bon.ug.edu.pl/> [dostęp: 30.06.2025].

i oknami na podczerwień dla zdalnie sterowanych wózków inwalidzkich. W budynku znajdują się również poręcze dla osób niewidomych. Wszystkie pomieszczenia mają na drzwiach oznaczenia informacyjne w alfabecie Braille'a. Wydział Nauk Społecznych posiada rampy dla wózków inwalidzkich oraz dwa elektryczne wózki inwalidzkie zasilane bateriami. W 2021 r. w budynku został zainstalowany system Totupoint – system zapewniający dźwięk i opis punktów w przestrzeni publicznej dla osób z dysfunkcją wzroku.

Można zatem stwierdzić, że polityka Uniwersytetu Gdańskiego realizuje zasadę zrównoważonego rozwoju w edukacji, ucieleśniając dążenia do stworzenia przestrzeni, w której rozwój jednostki i społeczności, uwzględniający kapitał społeczny, intelektualny oraz ludzką różnorodność, będzie sensem edukacji (Błachowicz 2017), a każdy student będzie miał możliwość rozwijania swojego indywidualnego potencjału i kształtowania własnej polityki życiowej (Giddens 2012). Ponadto założenia projektów Dostępnego Uniwersytetu są zgodne z art. 24 Konwencji ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, której głównymi celami są: wyeliminowanie wykluczenia osób niepełnosprawnych z ogólnego systemu edukacji, wprowadzenie racjonalnych usprawnień dla poszczególnych rodzajów niepełnosprawności, uwzględnienie indywidualnych potrzeb w celu maksymalizacji rozwoju intelektualnego i społecznego, zgodnie z celem pełnej inkluzji.

## Doświadczenia studiowania w Uniwersytecie Gdańskim w percepcji studentów z niepełnosprawnościami

Studenckie narracje wprowadzają w przestrzeń doświadczeń studiowania, są lustrem, w którym urealnia/ odbija się to, co zostało założone w ogólnej polityce UG. Te studenckie doświadczenia, zestawione z celami polityki zrównoważonego rozwoju UG, dają obraz faktycznej studenckiej sytuacji, sytuacji (studentów z niepełnosprawnościami oraz studentów neuroatypowych) i pozwalają odpowiedzieć na pytanie, czy *WNS UG jest włączającą i szanującą różnorodność akademicką wspólnotą?* Studenckie narracje odsłaniają indywidualne pola edukacyjnych doświadczeń, które eksponują wątki znaczeń nadawanych studiowaniu oraz studiowaniu w sytuacji niepełnosprawności/ neuroróżnorodności, doświadczanych trudności, identyfikacji potrzeb i oczekiwanego wsparcia.

## Doświadczenia studiowania i znaczenia nadawane studiowaniu

Narracje studenckie odsłaniają różne doświadczenia studiowania. Ośmiu studentów studiuje po raz pierwszy, siedmiu studiowało już wcześniej, a spośród

nich trzy osoby nie ukończyły wcześniejszych kierunków. Dwie osoby uważają, że nieukończenie wcześniejszych studiów wynika z doświadczanych trudności w relacji z wykładowcami oraz z niezrozumienia przez nich studenckich potrzeb, wynikających z niepełnosprawności. Nieukończenie studiów wynika również z trudności związanych ze studencką neuroróżnorodnością, która może blokować odnalezienie się czy wpisanie w reguły studiowania oraz z brakiem wiedzy nauczycieli akademickich o tym stanie. Studenci bardzo często nie informują o doświadczanych trudnościach i przerywają studia. Jak wybrzmiewa to w ich narracjach:

Studiowałem prawo na UG. Nie zostały ukończone ze względu na ADHD właśnie i zbyt dużo nieobecności na zajęciach (W1).

Socjologia – nie skończyłam studiów z powodu traumatycznych przeżyć jakie tam miałam (W2).

Dla studentów w spektrum autyzmu studiowanie jest procesem trudnym, męczącym, obciążającym ich emocjonalnie i sensorycznie. Jak mówią, bardzo często „odchorowują” swoją obecność na zajęciach, nie wszyscy również informują wykładowców o swojej neuroatypowości.

Szczerze to studiowanie jest męczące, bo mam niewielką potrzebę kontaktu z taką liczbą osób na raz, przytłacza mnie to i wykańcza psychicznie. Jak mam cały weekend na uczelni, to po powrocie do domu jestem kompletnie wypruta, bez energii i chęci do niczego, muszę to odchorować jakiś tydzień (dobrze, że pracuje zdalnie i praca mnie uspokaja). Żeby pojechać na uczelnię też muszę się „mentalnie” przygotować już dobry tydzień przed i nastawić na przymus kontaktu z ludźmi, dużą ilością dźwięków, dużą ilością światła, brakiem czasu na wyciszenie się. Nie jest to wina uczelni, po prostu spektrum tak się u mnie objawia. Ciężko mi przychodzi studiowanie, mimo że już kończę czwarty rok, jakoś się obyło bez dziekanki, to kosztowało mnie strasznie dużo energii (W3).

Sam proces studiowania jest dla nich jednak bardzo ważny, studiowanie jest przede wszystkim nauką i zdobywaniem nowej wiedzy, zdobywaniem umiejętności, rozwijaniem przyjaźni, a także możliwością rozwoju. Dla niektórych neurotypowych studentów studiowanie jest wyzwaniem oraz przekraczaniem własnych barier, jest również procesem wzmacniania siebie.

Obecnie jest to dla mnie poszerzanie wiedzy i kompetencji z obszaru, który naprawdę mnie interesuje (W2).

Rozwijam się i robię to, co lubię. Dowiaduję się mnóstwa ciekawych rzeczy (W5).

Możliwością rozwoju siebie i swoich kompetencji (W8).

Studiowanie to przygotowanie do wybranego zawodu, a także sprawdzenie czy ta dziedzina faktycznie mi odpowiada. Daje mi możliwość nauki, rozwoju, wyjazdów, a także zdobycia nowych znajomości i doświadczeń (W15).

Jest wiele przedmiotów, które mnie interesują, mam możliwości, aby dowiedzieć się tego czego chciałam iść na studia. Studiowanie jest dla mnie przestrzenią do zdobywania wiedzy, zagłębiania się w tematy, które mnie interesują, przygotowania do pracy, zdobywaniem niezbędnego doświadczenia, poznawaniem ludzi oraz włączaniem się w działalność społeczne (W9).

Zdobywanie wiedzy, inspirowanie się różnymi rzeczami na swój użytek oraz przeżywanie różnych przygód (W11).

Studiowanie jest dla mnie dużą możliwością rozwoju osobistego. Tematy okołopsychologiczne interesowały mnie od wieku nastoletniego. Daje mi też to szansę na całkiem stabilną pracę w przyszłości. Poniekąd jest też szansą udowodnienia innym, w tym niektórym prowadzącym, że osoba z autyzmem także może być dobrym psychologiem (W3).

Znaczenia nadawane studiowaniu pokazują jak bardzo ten etap w biografii jest dla tych młodych ludzi ważny, jaką ma rozwijającą i budującą moc. Dlatego też potrzebny jest dialog, uważność oraz rozpoznawanie trudności, aby ewentualne porzucenie studiów nie korelowało z barierami relacyjnymi z rówieśnikami i wykładowcami.

## Doświadczone trudności, rozpoznane potrzeby i sugerowane wsparcie

Dziewięciu studentów korzysta ze wsparcia Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami UG. Ciekawy jest fakt, iż niektórzy nie wiedzieli, że takie wsparcie może być im oferowane. Wśród wymienionych form wsparcia są: adaptacja procesu kształcenia, korzystanie ze wsparcia asystenta dydaktycznego czy pobieranie stypendium. Studenci dość pozytywnie wypowiadają się o obecnym procesie studiowania, wskazują jednak na pewne trudności, które wynikają z ich niepełnosprawności, być może także z braku dialogu z wykładowcami; na trudności, które mogą utrudniać im zdobywanie wiedzy. Pierwszą z wymienionych trudności są bariery architektoniczne i, mimo że budynek WNS UG jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, to w swoich wypowiedziach studenci wyszczególniają pewne, istniejące w ich opiniach, bariery architektoniczne. Pojawiają się również głosy studentów w spektrum autyzmu, których potrzeby sensoryczne do tej pory nie były brane pod uwagę. Zwracają oni uwagę na niedo-

stosowanie auli do potrzeb osób na wózkach, na psujące się często windy czy na brak pokoju wyciszeń dla osób w spektrum autyzmu.

Na pewno aule są takimi miejscami, których nie jestem w stanie nazwać w pełni dostępnymi dla osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza ruchowymi. Ponadto jeśli chodzi o kwestię toalet: są one dostosowane tylko w części, bo jeśli jakiś student z powodów zdrowotnych musi być cewnikowany, to nie ma gdzie tego załatwić – brak kozetek (W2).

Uważam, że jest w porządku, teraz, kiedy windy wreszcie działają. Myślę jednak, że dla studentów używających wózków inwalidzkich czy mniej mobilnych niż ja, wciąż można by było wprowadzić kilka ułatwień (W8).

Brakuje na pewno miejsca, pokoju do wyciszenia. Zdarzały się sytuacje, kiedy byłam przeładowana emocjonalnie i jedynym bezpiecznym miejscem była toaleta. Problematyczne są dla mnie natężenia światła na korytarzach i w salach, jest ono tam dość mocno rażące. Poza tym jest dość przystępnie (W10).

Oceniam negatywnie, ponieważ aby wejść do budynku, trzeba przechodzić przez parking między samochodami, co jest bardzo niekomfortowe (W12).

Niezwykle ważne są zdefiniowane i wybrzmiałe trudności w relacjach z nauczycielami akademickimi, trudności na linii student–nauczyciel, wynikające bardzo często z niedoinformowania, z niezrozumienia potrzeb, z niezrozumienia pewnej „studenckiej wrażliwości” często nierozpoznanej przez wykładowcę. Studenci z niepełnosprawnościami głównie zwracają uwagę na: wypowiadanie na forum grupy komentarzy, dotyczących sytuacji i możliwości studenta z niepełnosprawnością, bagatelizowanie zgłaszanych trudności, dotyczących relacji z innymi studentami, wyśmiewanie zgłaszanych trudności natury psychicznej, niedostosowywanie warunków zaliczenia zajęć do kondycji studenta, bezzasadne (w ocenie studenta) obniżanie ocen egzaminacyjnych, zalecenia podjęcia terapii w celu umożliwienia normalnego studiowania, obraźliwe komentarze kwestionujące zasadność studiowania przez osoby ze spektrum autyzmu, brak zrozumienia potrzeb wynikających z niepełnosprawności i neuroróżnorodności. Niektórzy mówią wręcz o mobbingu, a inni oceniają relację z wykładowcami bardzo dobrze.

Są wspaniali wykładowcy, ale też tacy, których mam nadzieję już nigdy nie spotkać. Niestety nie ma skutecznych metod przeciwdziałania mobbingowi ze strony wykładowców, a głos studentów jest marginalizowany. Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami nie zapewnia odpowiedniego wsparcia (W7).

Relacje są w porządku, czasem dało się zauważyć dziwne spojrzenia na moje blizny na rękach po self-harm, ale to nic takiego, pewnie ciekawość. Może raz miałam sytuację na „introduction to psychology”, kiedy prezentowałam swoją prezentację zdalnie po angielsku i byłam ogromnie zestresowana, łamał mi się głos i ledwo dało się zrozumieć, co mówiłam, to dostałam komentarz (taki niby z troski, ale chyba nie do końca), że

powinnam nauczyć się panować nad lękiem. Jak doszło do mnie, że bardzo słyhać, że się męczę, to było jeszcze gorzej. Na szczęście potem na grupie na Messengerze inni studenci zauważyli, że zachowanie prowadzącej było nie w porządku i dostałam wsparcie (W3).

Prowadzący są raczej przyjaźnie nastawieni, inni studenci również. Jedynym problemem są niektóre komentarze prowadzących (W6).

Właśnie niedostosowanie materiału na zajęciach do tego co było na kolokwium (podane zagadnienia nie pokrywały się z tym co było na zaliczeniu), brak dokładnego opisu jak będzie wyglądało zaliczenie dodatkowo mnie stresuje. Moja rzetelnie wykonana praca została oceniona na taką samą ocenę (4,5) co bardzo słaba praca wykonana przez grupę z innym studentem z niepełnosprawnością, ta ocena nie satysfakcjonowała mnie, a ja też mam trudności; inny przykład jest taki, że nauczyciel do oceny końcowej dodaje aktywność na zajęciach, ale dla mnie jako osoby w spektrum autyzmu jest to bardzo trudne, żeby odzywać się na zajęciach i uważam, że to niesprawiedliwe, żebym miała niższą ocenę z przedmiotu (W10).

Na kilku zajęciach zdarzyło mi się usłyszeć od prowadzących słowa, że osoby autystyczne nie powinny studiować psychologii, że nie nadają się do budowania takich relacji. Nie były to słowa kierowane bezpośrednio do mnie, ale w ramach rozmów o autyzmie. Sprawilo mi to duże poczucie dyskomfortu i było mi po prostu przykro. Zwłaszcza patrząc na fakt, że są to psychologowie, którzy powinni wiedzieć, że spektrum jest tematem niejednolitym (W3).

Pierwszy problem pojawił się z Prodziekan do Spraw Studenckich. Kiedy składałam wniosek o indywidualną organizację studiów, Prodziekan powiedziała, że powinnam uczęszczać na terapię, aby „wzmocnić się psychicznie, by później móc studiować normalnie jak inni studenci”. W związku z tym pojawił się u mnie stres związany z tym, czy w przyszłości uda mi się uzyskać zgodę na wniosek o IOS. Drugi problem miałam z konkretną wykładowczynią. Początkowo deklarowała, że podpisze mój wniosek o indywidualną organizację studiów, ale kiedy do niej już przyszedłam z tym wnioskiem to nie chciała go podpisać. Gdy prosiłam ją o ten podpis pod i tłumaczyłam, że doświadczam przeładowania sensorycznego kiedy jestem na uczelni, do tego od lat mieszkam stany lękowe i nie jestem w stanie być tak często jak reszta osób na zajęciach, wykładowczyni zapytała mnie, czy zdaję sobie sprawę, że na moim roku są też inne osoby w spektrum autyzmu i nie mają takich wymagań jak ja. Ta sama wykładowczyni później podchodziła do grupy, z którą miałam wykonać ćwiczenie na jej zajęciach i kierowała komunikaty do osób z mojej grupy, takie jak: „tylko jak będziecie z nią rozmawiać, to raczej bez przenośni, bez skomplikowanych metafor”. Kiedy prosiłam ją o informację jaką mam mieć minimalną obecność i jakie będą możliwości jeżeli jej nie spełnię, wykładowczyni zaczęła mi tłumaczyć, że właśnie zaczynam fatalizować, że mam sobie zracjonalizować zaistniałą sytuację i nie podążać za toksycznym schematem patrzenia przez pryzmat najczarniejszego scenariusza. Ostatecznie nie uzyskałam tych odpowiedzi (W5).

Jeszcze przed moim pójściem do BON, wielu wykładowców nie chciało dostosować zaliczeń i kryteriów oceniania. Do dziś doświadczam trudności związanych z przemieszczaniem się wykładowców po sali – jest to dla mnie najbardziej uciążliwa trudność. Nierówne traktowanie tak, wykładowca obniżał mi ocenę z fonetyki, ponieważ cicho mówię, a wynikało to z niepełnosprawności (W11).

Na obecnych studiach od jednej z wykładowczyń, w momencie kiedy powiedziałam jej, że nie jestem w stanie wykonać zadanego przez nią zadania domowego (zrobienia odcisku stopy i obliczenia kąta Clarke'a) ze względu na niepełnosprawność, usłyszałam, że „jak najbardziej rozumiem pani sytuację, ale i tak robi pani to zadanie, bo po prostu pani musi. Proszę sobie stopę wymyślić i narysować”. Kolejna wykładowczyni z kolei na forum grupy, podczas wykładu powiedziała o mnie, że mam „nieelastyczny mózg i myślenie, skoro nie potrafię sobie poradzić z tym, że otoczenie nie zawsze będzie do mnie dostosowane”. Na socjologii z kolei padłam ofiarą dyskryminacji ze strony grupki studentów, z którymi pracowałam w ramach zaliczenia jednego z przedmiotów. Dostawałam bardzo wulgarne wiadomości, które w pewnym momencie zamieniły się wprost w pogrożki. Kiedy – nie wiedząc co robić i bojąc się już chodzić na zajęcia – udałam się po poradę do opiekuna roku (który prowadził też przedmiot, od którego zaczęła się ta sytuacja), ten zareagował skandalicznie. Po wysłuchaniu, co mam do powiedzenia, po zapoznaniu się z treścią wiadomości, które dostawałam, powiedział, z uśmiechem na twarzy, że on się bardzo cieszy, że ufam mu na tyle, że do niego z tym przyszedłam i, że on chętnie by mi pomógł, ale tego nie robi, bo... nie stało się nic złego. Patrząc w oczy powiedział mi, że sformułowanie „j.b.na k.r.a na wózku, która udaje niepełnosprawność”, nie jest ani obraźliwe, ani wulgarne, a tak w ogóle, to „ludzie się czasem kłócą” i że jeśli się tym przejęłam, to znaczy, że „coś w tym określeniu jest, proszę się nad sobą zastanowić”. Dodał, że „proszę nie przesadzać z tymi groźbami, i tak pół życia spędza pani z matką, a przy niej pani nikt nie zaj.b.e przecie”. Po kilku miesiącach od tej sytuacji byłam już w bardzo złym stanie psychicznym, ze stwierdzoną depresją i zaburzeniami lękowymi, na początku leczenia. Początkowo leczenie miało silne skutki uboczne, uniemożliwiające mi normalne funkcjonowanie na co dzień, a co dopiero studiowanie. Zaczęłam więc rozmowy indywidualne z wykładowcami, pytałam o możliwość zaliczeń w innym terminie. Żaden z wykładowców nie robił mi problemów, poza opiekunem roku – z którym miałam wtedy drugi już przedmiot. Podczas konsultacji indywidualnych zapytał mnie „jak się rozwiązała tamta sprawa” i wtedy powiedziałam mu wprost o tym, że się leczę psychiatrycznie. Wykładowca zareagował uśmiechem i słowami: „ale pani wie, że to jest głupie, niedojrzałe i po prostu śmieszne, prawda?”. Odmówił mi wszelkiej pomocy, co więcej – zaliczenie jego przedmiotu polegało na wykonaniu projektu w parach, wykładowca więc porozmawiał z osobą, z którą byłam w parze i powiedział jej, że ma mnie zostawić samą i robić samej, bo ja w jego opinii mogłam tę osobę jedynie pociągnąć na dno. Ta sytuacja przelała czarę goryczy, od razu złożyłam wniosek o urlop dziekański, z którego ostatecznie nigdy nie wróciłam. Ale od zaufanych osób wiem, że ten wykładowca, na-

wet, gdy mnie już fizycznie nie było na uczelni, opowiadał o mojej sytuacji i się śmiewał (W2).

Do doświadczanych trudności relacyjnych z wykładowcami dochodzą również, chociaż bardzo rzadko, trudności relacyjne w grupie studenckiej. Zdarzają się one jednak sporadycznie, studenci w znacznej większości pozytywnie wypowiadają się o relacjach z kolegami i koleżankami z roku, pewne nieporozumienia mogą wynikać, ze „studenckiej zazdrości”, mniemania, iż student z niepełnosprawnością otrzymuje lepsze oceny, albo łatwiej jest mu/jej zdać egzamin, ponieważ wykładowca spogląda łaskawszym okiem. Bardzo często studenci neuroatypowi nie mówią o swojej kondycji, obawiając się odrzucenia oraz negatywnej rówieśniczej oceny.

Inni studenci nie wiedzą o mojej niepełnosprawności (W5).

Ze studentami sprawa jest bardziej skomplikowana, regularnie spotykam się z niezrozumieniem, zdarzają się też słowa sugerujące zazdrość/złość, że „mam inne egzaminy, pewnie łatwiejsze” (egzaminy ustalane w indywidualnych terminach, ze zmianą formy z pisemnej na ustną), (W2).

W swoich wypowiedziach studenci, prezentując indywidualną perspektywę, próbowali określić również inne doświadczane trudności, zaprezentować perspektywę swoich potrzeb oraz sformułować zakres oczekiwanego wsparcia, które ułatwiłoby im proces studiowania. Studenci wymienili następujące trudności: niedostosowane do percepcji, możliwości i potrzeb studenckich warunki zaliczeń, przeciążenie wymaganiami, nieudostępnianie materiałów, trudności w robieniu notatek. Studenci wymieniali również cały szereg, niezwerbalizowanych wykładowcom, indywidualnych potrzeb, takich jak: przemieszczanie się nauczyciela w sali wykładowej, formułowanie bardzo jasnych, precyzyjnych, konkretnych komunikatów o warunkach zaliczenia czy grafiku zajęć. Dla studentów w spektrum autyzmu ta stałość i klarowność jest bardzo ważna, ponieważ każda nieoczekiwana zmiana powoduje napięcie. Bardzo znacząca jest również wypowiedź jednej ze studentek, która boi się rozmawiać z wykładowcami o swoich trudnościach i potrzebach, czuje się niekomfortowo, gdy ma je objawić, prosząc jednocześnie o ewentualne wsparcie.

Niektóre pytania na egzaminach są sformułowane w niewystarczająco jasny sposób, a kiedy już jestem na etapie zaliczania przedmiotu, głupio mi zwrócić na to uwagę, ponieważ nie chce sprawiać dodatkowych problemów (W1).

Zdarzają się egzaminy, na których prowadzący wyświetlają pytania na slajdach, przez co zamiast skupiać się na faktycznej treści, trzeba próbować rozczytać je szybko z końca sali (W12).

Bardzo nie chciałabym prezentować niczego na forum grupy ani prowadzić warsztatów, nie chciałabym również być odpytywana w ramach zaliczenia, chciałabym wiedzieć dokładnie, jaki jest plan na obecne i kolejne zajęcia (aby się przygotować mentalnie), żeby wiedzieć, na czym będzie polegało zaliczenie i co dokładnie obowiązuje (bo zazwyczaj z tym jest problem) i żeby dostawać materiały na bieżąco. Tylko problem jest taki, że bardziej niekomfortowe niż brak tych wszystkich udogodnień jest dla mnie proszenie o nie prowadzących. Boję się ich reakcji, bo przecież studiuję psychologię i muszę umieć prezentować i występować na forum (W13).

Wraz z określeniem swoich trudności studenci próbowali scharakteryzować swoje potrzeby oraz nakreślić jakiego wsparcia oczekują. Wśród ich wypowiedzi można wyodrębnić skorelowane ze sobą trudności/potrzeby/wsparcie dotyczące następujących obszarów: indywidualizacji zaliczeń, wydłużenia czasu egzaminów, możliwości zamiany egzaminu pisemnego na ustny, dostosowania kryteriów oceniania, dostosowania dynamiki wykładu do potrzeb studentów słabosłyszących, tworzenia bardziej przyjaznego planu zajęć, bez okienek, posiadania wyrozumiałości dla studenckiej neuroróżnorodności, zwiększenia limitu nieobecności na zajęciach, wydłużenia przerwy, uporządkowania informacji na stronie internetowej, organizacji częstszych spotkań informacyjnych dla studentów z niepełnosprawnościami.

Przydałyby się trochę dłuższe przerwy i krótsze zajęcia, nawet jeśli miałyby być ich więcej, bo wolałabym mieć 5 zajęć jednego dnia, które by trwały po założymy 1–1,5 godz. niż blok 5-godzinny jednego wykładu; planuję się zapisać na parę przedmiotów, z których są tylko jedno zajęcia np. 8-godzinne i – pomimo ogromnej chęci uczestnictwa – nie mam pojęcia, jak sobie poradzę. Szczerze – nie mam pojęcia czy potrzebuję wsparcia od uczelni, a jeśli tak, to nie wiem czego mogłabym oczekiwać. Jestem tylko jednostką i ciężko byłoby dopasować do mnie zajęcia, albo planować coś przede mną. Nauczyłam się dostosowywać, przynajmniej z perspektywy drugiej osoby, tak to wygląda (W13).

Na pewno uporządkowanie informacji na stronie internetowej. Jest tam dość duży bałagan i dużo szybciej można znaleźć informacje, wyszukując hasło w przeglądarce niż na stronie docelowej. Duży stres wynika z problemów z zapisami na przedmioty, zwłaszcza w roku obecnym, gdzie osoby, które tym się zajmują, nie są w stanie odpowiedzieć na pytania odnośnie zapisów. Problematyczne jest także znajdowanie informacji kontaktowych czy godzin konsultacji do prowadzących. W sumie to jest tak ogólnie duży problem z przepływem informacji. Najbardziej stresującą częścią studiowania jest cała biurokracja (W10).

Bardzo przyjazne byłoby spotkanie na początku każdego roku dla osób z niepełnosprawnością, aby mogły dowiedzieć się, jakie są faktyczne formy wsparcia. Dla mnie dużym problemem jest zgłosić się o pomoc, mimo że kilkakrotnie już jej potrzebowałam. Byłoby mi łatwiej, gdybym na początku mogła się zapoznać z osobami, z którymi mo-

głabym się kontaktować. Byłoby super dostawać faktyczny wykaz literatury, zagadnień i innych przydatnych informacji od prowadzących, bo informacje z sylabusa (do którego przez zmianę systemu nie ma i tak obecnie możliwości dostępu) często mijają się z prawdą. Dość dosłownie traktuję dane mi wytyczne, staram się skrupulatnie realizować plan, co okazuje się w zatrważającej liczbie przypadków niepotrzebne i mam poczucie marnowanego czasu (W5).

Zrozumienia, że pewnych rzeczy – np. mogących się zdarzyć długich nieobecności związanych z moimi chorobami przewlekłymi – nie przeskoczę, i że moje potrzeby są rzeczywistymi potrzebami, nie wymysłami (W2).

Wydłużenie czasu podczas egzaminów pisemnych oraz możliwość zdawania egzaminów np. w formie ustnej (W14).

Przede wszystkim umożliwienie mi przez wykładowców czytania z ruchu warg, czyli nieprzemieszczania się po sali i patrzenia na mnie, gdy mówię. Również dostosowanie kryteriów oceniania. Ubiegałam się również o system FM, który bardzo by mi pomógł słyszeć wykładowców i wyeliminowałby problem przemieszczania się wykładowców po sali, ale niestety nie otrzymałam go, ponieważ nie był dostępny (W9).

Większego zrozumienia tego, że ADHD to nie lenistwo (W1).

Zwiększenia limitu nieobecności na zajęciach, albo stworzenia alternatywnych możliwości nadrobienia zajęć. Znalazienia przez uczelnię asystenta dydaktycznego, który pomagałby mi w rozmowach z dziekanatem czy załatwianiem spraw z prowadzącymi zajęcia (W4)

Ujednolicony plan zajęć (jeśli w ciągu dnia ma się zbyt wiele okienek, zajęcia są „rozrzucone” w ciągu doby utrudnia to umówienie rehabilitacji), działające windy, specjalnie dostosowane zajęcia i formy zaliczeń wychowania fizycznego (W5).

Większy limit dostępnych nieobecności na zajęciach, możliwość nadrobienia zajęć, wydłużenie czasu na testach, pomoc przy załatwianiu spraw biurokratycznych, potrzeba wydłużenia czasu na oddawanie prac zaliczeniowych (W7).

W podsumowaniu swoich wypowiedzi, studenci z niepełnosprawnościami, studenci neuroróżnorodni, Wydziałowi Nauk Społecznych UG wystawili pozytywną ocenę, uznając tę przestrzeń za przyjazną oraz sprzyjającą inkluzji. Ważąc mocne i słabe strony procesu studiowania, dając wskazówki do zmian, ostatecznie uważają, pomimo wielu krytycznych głosów, że jest to dobre do nauki i własnego rozwoju miejsce.

Relacje na przyzwoitym poziomie, brak niezrozumienia. Dobry kontakt w relacjach studentka z nauczycielem – ludzie z roku oraz studentka (W1)

Z innymi studentami mam bardzo dobrą relację, moja grupa bardzo rozumie moją niepełnosprawność i również mi pomaga. Z wykładowcami jest różnie, większość się dostosowuje, ale niektórzy mają z tym duży problem (W9)

Jako że studiuje pedagogikę specjalną, są wśród nas głównie osoby otwarte i posiadające odpowiednią wiedzę, aby być dla osób z niepełnosprawnościami przyjaznymi (W2).

Jest w porządku, chociaż niektórym wykładowcom brakuje zrozumienia (W10).

Relacje ze studentami i wykładowcami oceniam pozytywnie. Proces studiowania również (W12).

Są wspaniali wykładowcy, ale też tacy, których mam nadzieję już nigdy nie spotkać. Niestety nie ma skutecznych metod przeciwdziałania mobbingowi ze strony wykładowców, a głos studentów jest marginalizowany. Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami nie zapewnia odpowiedniego wsparcia (W7).

Prowadzący są raczej przyjaźnie nastawieni, inni studenci również (W11).

Ja osobiście w tym momencie nie oczekuję ani nie potrzebuję żadnego wsparcia poza tym, które już dostaję (W15).

## Podsumowanie

Uniwersytet Gdański jest w procesie kształtowania włączającej kultury, kreowania włączającej polityki i wdrażania włączających praktyk (Ainscow, Booth 2002). W ramach tego procesu niezwykle ważne jest realizowanie celów zrównoważonego rozwoju w edukacji, minimalizujących nierówności oraz sprzyjających budowaniu wspierającej i akceptującej różnorodność akademickiej społeczności. Wydział Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego również podąża tą drogą. Kreowanie inkluzyjnej przestrzeni edukacyjnej jest długofalowym procesem, angażującym wszystkie podmioty odpowiedzialne za tworzenie przyjaznej akademickiej wspólnoty oraz uruchamiającym myślenie o wielu płaszczyznach zmian. Zebrane w tym pilotażowym projekcie badawczym studenckie wypowiedzi kierują w stronę obszarów problemowych, związanych z relacjami, rozumieniem potrzeb oraz rozumieniem neuroróżnorodności. W procesie budowania włączających akademickich społeczności jest obecnie czas na rozwijanie inkluzyjnych praktyk, na konstruowanie szkoleń wspierających wykładowców, aby lepiej rozumieli różnorodne potrzeby studentów z niepełnosprawnościami oraz studentów neuroróżnorodnych. Wielu studentów ukrywa swoje trudności, boi mówić się o nich wykładowcom, wielu studentów w spektrum autyzmu doświadcza przeciążenia zarówno sensorycznego, jak i psychicznego. Być może brakuje w wielu przypadkach dialogu oraz zaufania. Raport o neuroróżnorodności na polskich uczelniach wykazuje, że studenci w spektrum autyzmu, z ADHD czy dysleksją, mają bardzo ograniczony dostęp do wsparcia ukierunkowanego na ich trudności, ich wypowiedzi „wskazują na wiele barier w dostępie do wsparcia, w tym na trudności z uzyskaniem informacji o usługach, nieadekwatną ofertę,

a także wymagania formalne dotyczące posiadania diagnozy albo orzeczenia o niepełnosprawności. Przeszkodą może być ponadto niechęć do ujawniania diagnozy, związana m.in. z lękiem przed stygmatyzacją i odrzuceniem” (Pisula, Płatos i in. 2024: 230). Studenci w spektrum autyzmu, studiujący na WNS UG, również akcentują podobne trudności związane z lękiem przed ujawnieniem diagnozy oraz doświadczeniem ogromnego psychicznego wysiłku i zmęczenia. Podobne doświadczenia studentów wybrzmiewają w badaniach przeprowadzonych przez Brewer, Urwin, Witham, w których autorzy zauważają, że szkolnictwo wyższe stawia studentom wysokie wymagania, w związku z czym zgłaszają oni, że całą swoją energię poświęcają na naukę: „czuję się, jakbym umierał, całą energię poświęcam na to, żeby po prostu przeżyć, pod koniec dnia jestem wyczerpany, nie mam energii na nic” (2023: 112).

Studenci z niepełnosprawnościami oraz studenci neuroróżnorodni, studiujący na WNS UG, postulują następujące zmiany: szkolenia dla wykładowców o potrzebach osób z niepełnosprawnościami i osób neuroatypowych, w tym o sposobach komunikacji z tymi studentami, o umiejętności formułowania jasnych, precyzyjnych, pisemnych instrukcji do zadań, zapewnienie większego wsparcia ze strony Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami UG – pomoc w znalezieniu asystenta dydaktycznego, pomoc w zorganizowaniu indywidualnej organizacji studiów, poszerzenie wiedzy wykładowców na temat spektrum autyzmu i potrzeb studentów z autyzmem, wprowadzanie dostosowanych warunków egzaminacyjnych, zrozumienie różnych potrzeb studentów, dostosowanie materiałów dydaktycznych, ustalenie jasnych zasad udostępniania materiałów dydaktycznych przez wykładowców (możliwość nagrywania wykładów), zapewnienie wsparcia psychologicznego, stworzenie sali wyciszeń dla osób ze spektrum autyzmu, zmiana oświetlenia na uniwersytecie, zwiększenie limitu nieobecności na zajęciach i stworzenie alternatywnych sposobów nadrobienia zaległości.

Wyniki tego pilotażowego badania pozwoliły zidentyfikować szereg problemów, które sugerują, że pomimo polityki inkluzji oraz legislacyjnego wsparcia procesu studiowania, studenci z niepełnosprawnościami nadal napotykają bariery w uczestnictwie i integracji, a przełamanie ich powinno bazować na kreowaniu zindywidualizowanych praktyk, opartych na wiedzy, dialogu i zaangażowaniu. Jak zauważa Kendall: „wydaje się, że istnieje jedno uniwersalne podejście do wspierania studentów z niepełnosprawnościami, jednak takie uogólnione myślenie nie przynosi pozytywnego skutku. Zindywidualizowane wsparcie wiąże się z kosztami, z którymi musimy się zmierzyć” (2016: 10). Warto również pamiętać, jak wskazuje Gajdzica (2015: 227), że systemowo rozumiany paradygmat równych szans, a w jego ramach zasady postępowania ze studentami z niepełnosprawnościami: subiektywność dialogu, wsparcie, integracja i pełne uczestnictwo,

indywidualne i elastyczne podejście, są jedynie punktem wyjścia do ich aktywizacji i ich rzeczywistego włączenia do społeczności akademickiej.

## Bibliografia

- Ainscow M., Booth T. (2002), *Index for Inclusion. Developing learning and participation in schools*, CSIE. Bristol.
- Bełza M. (2017), *Dorosłość osób niepełnosprawnych studiujących – podwójna dialektyka studiowania, czyli wybrane kategorie analityczne wyjaśniające sytuację studentów niepełnosprawnych* [w:] M. Bełza, Z. Gajdzica, D. Prysak (red.), *(Nie)łatwe drogi wchodzenia w dorosłość przez osoby z niepełnosprawnością*, Wydawnictwo Arka.
- Błachowicz J. (2017), *Idea zrównoważonego rozwoju w edukacji*, Prima Educatione; DOI: 10.17951/PE/2017.1.21.
- Brewer G., Urwin E., Witham B. (2023), *Disabled student experiences of higher education*, *Disability & Society*, 40(1): 108–127; <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2263633>.
- Byra S., Parchomiuk M. (2010), *Psychospołeczne przystosowanie studentów z niepełnosprawnością* [w:] S. Byra, M. Parchomiuk (red.), *Student niepełnosprawny. Wybrane konteksty*, Wydawnictwo UMCS.
- Byra S., Parchomiuk M. (2012), *Społeczność akademicka wobec osób niepełnosprawnych – percepcja studentów z niepełnosprawnością*, *Polityka Społeczna*, 1.
- Cierpiałowska T. (2009), *Studenci z niepełnosprawnością. Problemy funkcjonowania edukacyjnego i psychospołecznego*, Wydawnictwo Naukowe UP.
- Cierpiałowska T., Trojańska M. (2007), *Poczucie osamotnienia u studentów z niepełnosprawnością* [w:] C. Kossakowski, A. Krause, A. Żyta (red.), *Osoba z niepełnosprawnością w systemie rehabilitacji, edukacji i wsparcia społecznego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.
- Czerw M., Karpuszenko E., Kukla D. (2019), *Niepełnosprawni w szkolnictwie wyższym – stan obecny i perspektywy*, *Szkoła – Zawód – Praca*, 18; DOI: 10.34767/SZP.2019.02.09.
- Degener T. (2017), *A New Human rights model of disability* [w:] V. Della Fina, R. Cera, G. Palmisano (red.), *The United Nations Convention on the rights of persons with disabilities*, Springer, Cham; [https://doi.org/10.1007/978-3-319-43790-3\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-319-43790-3_2).
- Delors J. (1998), *Edukacja: jest w niej ukryty skarb*, Wydawnictwo UNESCO.
- Denzin N., Lincoln Y. (2014), *Metody badań jakościowych*, PWN.
- Gajdzica Z. (2019), *Zasady organizacji kształcenia w edukacjach inkluzyjnych uczniów z niepełnosprawnością*, *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, 33.
- Gajdzica Z. (2015), *Student z niepełnosprawnością w przestrzeni szkoły wyższej – pomiędzy pedagogiką długu a pedagogiką wspólnotowości*, *Rocznik Lubuski*, t. 41/2.
- Gajdzica Z., Skotnicka B., Pawlik S., Bełza-Gajdzica M., Trojanowska M., Prysak D., Mrózek S. (2021), *Analiza praktyki szkolnej i charakterystyka szkoły efektywnie realizującej edukację włączającą w praktyce – raport z badań*, MEiN.
- Garbat M. (2011), *Młodzież z niepełnosprawnością w kształceniu akademickim* [w:] H. Ochonczenko, M. Czerwińska, M. Garbat (red.), *Osoby z niepełnosprawnością w szkole wyższej. Wybrane zagadnienia*, Oficyna Wydawnicza UZ.
- Garbat M., Paszkowicz M. (2015), *Studenci z niepełnosprawnościami na polskich uczelniach*, *Studia Oeconomica Posnaniensia*, 3, 10; DOI: 10.18559/SOEP.2015.10.7.

- Giddens A. (2012), *Nowoczesność i tożsamość*, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kendall L. (2016), *Higher education and disability: Exploring student experiences*, Cogent Education, 3(1); <https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1256142>.
- Mikrut A. (2013), *Kształcenie integracyjne na poziomie wyższym w kontekście podmiotowości studenta z niepełnosprawnością* [w:] B. Tylewska-Nowak, W. Dykcik (red.), *Student z niepełnosprawnością w szkole wyższej*, Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Pisula E., Płatos M., Banasiak A., Danielewicz D., Gosztyła T., Podgórska-Jachnik D., Pyszkowska A., Rumińska A., Winczura B. (2024), *Neuroróżnorodność na polskich uczelniach. Doświadczenia osób studiujących w spektrum autyzmu, z ADHD, z dysleksją*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Raport NIK (2018), *Realizacja przez uczelnie akademickie i zawodowe obowiązku stworzenia niepełnosprawnym studentom i doktorantom warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia i badaniach naukowych*; <https://www.nik.gov.pl/plik/id,18218,vp,20815.pdf>, Warszawa, dostęp 1.10.2025.
- Sendyk M. (2005), *Psychiczne przystosowanie studentów niepełnosprawnych na wyższej uczelni* [w:] H. Ochonczenko, G. Miłkowska (red.), *Osoba niepełnosprawna w społeczności akademickiej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Skalska K. (2022), *Kształcenie studentów z niepełnosprawnością jako wyraz społecznej odpowiedzialności Uniwersytetu*, *Rocznik Pedagogiczny*, 45; <https://doi.org/10.14746/rp.2022.45.5>.
- Speck O. (2013), *Inkluzja edukacyjna a pedagogiką leczniczą*, Harmonia Universalis.
- Shaw A. (2021), *Inclusion of disabled higher education students: why are we not there yet?*, *International Journal of Inclusive Education*, 28(6): 820–838; <https://doi.org/10.1080/13603116.2021.1968514>.
- Rzeźnicka-Krupa J. (2020), *Konstruktywizm i pedagogika różnorodności w kontekście edukacji włączającej*, *Problemy Wczesnej Edukacji*, 4/51; <https://doi.org/10.26881/pwe.2020.51.12>.
- Szumski G. (2021), *Integracyjne kształcenie niepełnosprawnych*, PWN.
- Szumski G. (2019), *Koncepcja edukacji włączającej* [w:] I. Chrzanowska, G. Szumski, *Edukacja włączająca w przedszkolu i szkole*, Wydawnictwo FRSE.
- Sztobryn-Giercuszkiewicz J. (2018), *Szanse i ograniczenia kształcenia akademickiego osób z niepełno sprawnościami w Polsce – perspektywa socjologiczna*, Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej.

### Źródła internetowe

- <https://ug.edu.pl/o-uczelni/uniwersytet-gdanski/ug-w-liczbach> [dostęp 20.01.2025].
- [bon.ug.edu.pl](https://stat.gov.pl) [dostęp 20.01.2025].
- <https://stat.gov.pl/> [dostęp 20.01.2025].

Elżbieta Lubińska-Kościółek

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

ORCID: 0000-0002-6106-4695

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.05>

## Wystawa twórczości outsiderów w perspektywie performansu/przedstawienia

Podjęte w tekście rozważania koncentrują się na performatywności wystawy outsiderów „Po co wojny są na świecie” zorganizowanej w 2016 roku w Muzeum Sztuki Nowoczesnej w Warszawie, w odniesieniu do zjawisk, takich jak niepełnosprawność i aktywność twórcza osób z niepełnosprawnością. Traktując tę wystawę jako swoisty przypadek, sięgam do dokumentów związanych z jej organizacją, a także krytycznego tekstu, który pojawił się w Internecie jako komentarz do wydarzenia. Jako perspektywę teoretyczną przyjmuję przede wszystkim koncepcję zachowania zachowanego R. Schechnera oraz liminalności V. Turnera, zakładając za Ericą Fischer-Lichte, że są to mechanizmy transformujące rzeczywistość społeczno-kulturową. Na podstawie przeprowadzonych analiz uznałam zasadność zastosowania performansu jako perspektywy dla zrozumienia i zinterpretowania zachowań twórców i uczestników wystaw, szczególnie gdy materia sztuki staje się wypowiedź artystyczna twórców określanych w literaturze jako outsiderzy, a więc także kwestii związanych z przeobrażaniem lub utrwalaniem istniejących konstruktów niepełnosprawności.

Słowa kluczowe: outsider art, performans, performatywność, niepełnosprawność, wykluczenie

## An exhibition of outsider art from a performance perspective

The present article investigates performative dimension of the outsider art exhibition *Why Are There Wars in the World*, held in 2016 at the Museum of Modern Art in Warsaw. The analysis focuses on intersections between disability and the creative agency of artists with disabilities, situating the exhibition within broader debates on the social and cultural construction of disability and artistic marginality. Treating the exhibition as a case study, this inquiry draws upon archival and organizational materials as well as critical commentaries published online in response to the event. The theoretical framework is informed by Richard Schechner's concept of restored behavior and Victor Turner's notion of liminality, interpreted through Erika Fischer-Lichte's performative theory of aesthetic experience as a mechanism capable of transforming socio-cultural realities. From this perspective, performance is employed not merely as an art form but as an analytical and interpretive tool that enables a deeper understanding of the practices and behaviors of both artists and audiences. Particular attention is given to the ways in which artistic expression – especially when produced by those identified in the literature as “outsiders” – becomes a site for negotiating, destabilizing, or reaffirming dominant representations of disability.

Key words: outsider art, performance, performativity, disability, exclusion

## Wprowadzenie

W *Encyklopedii Teatru Polskiego* Tomasz Kubikowski (2019) zdefiniował performans jako „Wszelkie działanie podejmowane z poczuciem lub świadomością pewnego celu, ideału, zapamiętanego wzorca czy możliwej do zrealizowania potencji; to tyleż zawiązanie buta, co skomponowanie, wykonanie czy wysłuchanie koncertu. W szczególności do performansów należą czynności cokolwiek ustanawiające lub spełniające, ludzkie zachowania, osiągnięcia, wyczyny i występy”, wskazując tym samym nie tylko na bogactwo znaczeniowe zjawiska, ale również wielość możliwych sposobów analizowania i interpretowania (Kubikowski 2019), zależnych od tego, co chcemy tym mianem określić, jaki wycinek rzeczywistości i z perspektywy jakiej nauki zostanie poddany analizie (Taylor 2018). Performans jako kategoria, ale także narzędzie analizy, znalazł się bowiem w obszarze zainteresowania wielu dziedzin humanistyki i nauk społecznych, w tym pedagogiki specjalnej i studiów o niepełnosprawności, czego przykład stanowią prace Żółkowskiej (2023), Rzeźnickej-Krupy (2019), czy też monografia pod red. Godlewskiej-Byliniak oraz Lipko-Koniecznej (2017).

Podjęte w tekście rozważania koncentrują się na performatywności wystawy outsiderów „Po co wojny są na świecie”, zorganizowanej w 2016 r. w Muzeum Sztuki Nowoczesnej w Warszawie, w odniesieniu do zjawisk, takich jak niepełnosprawność i aktywność twórcza osób z niepełnosprawnością. Traktując tę wystawę jak swoisty przypadek, sięgam do dokumentów związanych z jej organizacją, a także krytycznych wypowiedzi, które pojawiły się w Internecie jako komentarz do wydarzenia.

Rozważając kluczowy dla tematyki performans, odwołuję się do wybranych koncepcji, omawiam niezbędne dla analiz założenia i terminy, związane z badaniami rytuałów, obrzędów, zachowań społecznych kształtujących role społeczne i funkcjonowanie wspólnoty, mając przy tym świadomość, że jest to jedynie zarys szerokiej problematyki performansu i performatywności.

## U źródeł performansu/przedstawienia

Użycie określenia performans (ang. *performance*) w jego podstawowym znaczeniu, wywiedzionym od czasownika *to perform*, który po raz pierwszy został wykorzystany w III części *Burzy* Williama Shakespeare’a, kieruje wprost ku teatrowi, a następnie także i innym sztukom przedstawieniowym. I choć – jak zauważa Krajewska (2009: 128–129) – „Performatywność w sztuce nie jest wymysłem współczesności, nie oznacza nowatorskiej sztuki XX czy XXI stulecia, obecna jest od wieków i współlistnieje w różnych obszarach dokonań artystycznych, kul-

turowych, rytualnych, teatralnych w różnych kulturach i czasach, to początek lat 60. XX stulecia był tym okresem, który zaznaczył się w sztuce zwrotem określonym jako performatywny". Jego istotę stanowiło odejście od wytwarzania przedmiotów na rzecz akcji i działania (Dziamski 2019). W miejsce posiadającego określony kształt, oddzielonego od twórcy dzieła, performerzy oferowali odbiorcy rodzaj spektaklu, artystycznej sytuacji, podczas której materialność lub/i cielesność dominowały nad znakowością (Fischer-Lichte 2008). Performans, zastępujący dzieło sztuki zdarzeniem dokonującym się za sprawą artysty i widza w tej samej przestrzeni i w tym samym czasie, był zatem zwrotem ku działaniu i obecności (Fischer-Lichte 2008). W przeciwieństwie do ponadjednostkowego ujęcia sztuki jako jednego z „systemów semiotycznych”, „dziedziny kultury symbolicznej”, czy też „jednej z form świadomości społecznej rządzącej się właściwymi dla siebie normami i regułami”, akcentował indywidualne sposoby „aktualizowania i konkretyzowania reguł społecznej świadomości artystycznej”. Oferował wykonanie, którego źródłem znaczeń był sam artysta sięgający do swojej cielesności i własnych predyspozycji, otwarty na przypadkowość i nieokreśloność (Dziamski 2019). Taka sytuacja implikowała więc jednocześnie określoną pozycję widza zawieszonego między tym, co jest sztuką a tym, co należy już do rzeczywistego świata (Fischer-Lichte 2008).

W latach osiemdziesiątych, kiedy performans stał się powszechną praktyką artystyczną (Dziamski 2019), jego oddziaływanie wyraźnie rozszerzyło się na obszar humanistyki. Akty performatywne zaczęto wówczas rozpatrywać jako podstawowy element ludzkiego funkcjonowania, źródło tworzenia społeczności (Zeidler-Janiszewska 2007).

Badania nad performansem początkowo rozwijały się w dwóch głównych kierunkach: filozoficzno-językoznawczym oraz socjologiczno-antropologicznym (Marinis 2013).

Termin pojawił się zatem w studiach filozoficzno-językoznawczych, w koncepcjach Noama Chomsky'ego, Della Heymsa, czy najczęściej przywoływanego w literaturze Johna Langshawa Austina (1993). Zaproponował on w odniesieniu do wypowiedzi, realizujących jakieś działanie w momencie wypowiedzania (np. „Biorę sobie ciebie za żonę”), określenie *zdanie performatywne* (performatyw). W tym samym czasie performans wkroczył także w obszar socjologii. Znacząca była tu praca amerykańskiego socjologa Ervina Goffmana (2011) *Człowiek w teatrze życia codziennego* wydana po raz pierwszy w 1959 r., w której poddał analizie społeczne interakcje w analogii do teatru.

Ukazanie się książki Goffmana miało ogromny wpływ nie tylko na teorię i praktykę teatralną. Z koncepcji Goffmana czerpał także jeden z czołowych badaczy performansu amerykański naukowiec, reżyser i krytyk Richard Schechner

(1973), który współpracując z antropologiem Victorem Turnerem, włączył pojęcia roli i sceniczności w szerszy kontekst kulturowy i antropologiczny.

Zdaniem Schechnera (1973) ludzie, przebywając w grupie, mają tendencję, by zrytualizować swoje zachowania, bardziej siebie prezentować (przedstawiać), niż po prostu być. Uznał tym samym, że granica pomiędzy teatrem a życiem codziennym jest płynna. Będąc przeciwnym wąsko zakrojonym badaniom nad teatrem, Schechner zachęcał przedstawicieli innych dyscyplin do wspólnych poszukiwań. Ich przedmiotem miały być przedstawienia/performance zarówno w odniesieniu do współczesnych mu nurtów performansu, jak i rytuałów obecnych w różnych kulturach (Fischer-Lichte 2018).

W teorii Schechnera szczególne miejsce zajmują, zdaniem Fischer: teoria i poetyka performansu, wyprowadzona z modelu dramatu społecznego Victora Turnera oraz sformułowane przez samego Schechnera pojęcie *zachowania zachowanego*.

W myśl teorii dramatu społecznego Turnera (2008) sposoby ekspresji obecne w danej kulturze, takie jak rytuały, widowiska czy spektakle mogą być rozpatrywane jako „gabinety luster”, odzwierciedlające istniejące kryzysy społeczne. Społeczeństwo stanowi w ujęciu badacza dynamiczny organizm, który poprzez konflikty, rytuały i performance nieustannie odtwarza i przekształca samego siebie. Te społeczne przedstawienia nie są neutralnym odbiciem rzeczywistości, lecz podobnie jak zniekształcające obraz „krzywe” lustra, mogą uwypuklać, zmniejszać lub pomijać pewne aspekty istniejących konfliktów. Każde widowisko staje się więc komentarzem i metakomentarzem wobec życia społecznego. Turner zwracał uwagę na podwójność aktu teatralnego – słowo *acting* oznacza jednocześnie działanie i odgrywanie, a więc zarówno uczestnictwo, jak i refleksję. Teatr zatem (a szerzej – wszelkie performance kulturowe) jest bliski życiu, lecz zachowuje wobec niego zwierciadlany dystans, który umożliwia interpretację, namysł i symboliczną transformację.

Turner uważał, że dramaty społeczne to procesy posiadające stały bieg zdarzeń, obejmujący:

- Naruszenie (*breach*) – proces zaczyna się od złamania normy społecznej lub obyczajowej, która podtrzymuje ważne relacje między członkami wspólnoty. Naruszenie jest symbolem pęknięcia w strukturze społecznej.
- Kryzys (*crisis*) – antagonizmy stają się jawne i eskalują. Ujawniają się dawne urazy i napięcia, a konflikt rozlewa się na całą wspólnotę. Członkowie grupy zmuszeni są do zajęcia stanowiska wobec sporu. W tej fazie pojawia się stan liminalności – moment zawieszenia między dotychczasowym porządkiem a nowym. Społeczność znajduje się „na progu”, w stanie niepewności i przejścia. Kryzys może rodzić zagrożenie przemocą, rewolucją lub głęboką przemianą.

- Działania naprawcze (*redressive action*) – to faza refleksyjna. Społeczeństwo „pochyla się nad sobą”, analizując przyczyny konfliktu. Wdrażane są różne formy działań naprawczych: rytuały pojednawcze, mediacje, działania sądowe, reformy instytucjonalne czy performanse kulturowe. Te działania mają charakter symboliczny i praktyczny zarazem – służą odbudowie ładu społecznego.
- Reintegrację lub rozłam (*reintegration/schism*) – ostatnia faza może prowadzić do ponownego zjednoczenia wspólnoty albo do uznania trwałego podziału.

Nawiązując do myśli Turnera, Schechner (2016) wskazał na powiązania pomiędzy dramatem społecznym a estetycznym, uznając, że te dwa obszary przenikają się wzajemnie. Wykorzystując strukturę dramatu Turnera, ukazał zastosowanie zjawisk życia społecznego do konstrukcji przedstawień teatralnych, a także ich osadzenie w pewnych ramach istniejących wzorców interakcji społecznych. Jednocześnie zaś dostrzegł zastosowanie technik teatralnych i retorycznych w dramatach społecznych, które ukierunkowane są na zmianę istniejącego porządku bądź usankcjonowanie go (np. w działalności aktywistów, polityków, terrorystów).

Obaj autorzy byli zatem zgodni co do transformacyjnej siły przedstawienia, inaczej jednak odczytywali jej źródła.

Turner, koncentrując się na rytuałach, szczególną rolę przypisał liminalności – stanowi przejścia, nieokreśloności i zawieszenia. Pojawia się ona w trakcie kryzysu, otwierając drogę do zmiany. Schechner (2006) natomiast łączył przeobrażenia z zachowaniami zachowanymi. Według badacza performatyka jako interdyscyplinarna dziedzina nauki zajmuje się działaniami (*performance*), a ściślej ludzkimi zachowaniami, stanowiącymi przedmiot jej badań. Choć performatycy korzystają z różnych źródeł informacji o człowieku, najistotniejsze jest dla nich to, „(...) co robią ludzie, kiedy to właśnie robią”. Skupiając się na przebiegu, strukturze, kontekstach i konsekwencjach działania, analizują je jako pewne sposoby zachowania, by z analizy tej wyprowadzić wnioski (Kosiński 2016).

Samo „działanie” opisał Schechner (2006: 43) jako aktywność „wszystkiego, co istnieje, poczynając od kwarków, poprzez istoty czujące i świadome aż do gromad galaktycznych”, „performans” zaś jako uwydatnienie działania. Według Schechnera „Każde wydarzenie, działanie można rozpatrywać „jak” performanse. (...) Biorąc rzeczy „jako” performans, można dostrzec sprawy, kiedy indziej ukryte. (...) To, co „jest” performansem, to wyraźniejsze, określone wydarzenia, wyznaczone przez kontekst, konwencję, zastosowanie i tradycję” (2006: 45).

Istotą performansu jest w ujęciu badacza zachowane i odtworzone zachowanie. Opisuując „zachowanie zachowane” (*restored behavior*), dowodził, że każde zachowanie może być powtórzone dzięki istniejącemu wzorowi, według którego ma przebiegać, jednak zawsze ów wzorec zostaje przekształcony, wzbogacony

przez kogoś, kto stara się go powielić. Powtórzenie zatem otwiera przestrzeń zmiany. W oderwaniu od pierwotnego kontekstu i wykonane ponownie staje się materiałem do przekształceń. Jest też łącznikiem między teraźniejszością i przeszłością, może utrzymywać, ale też tworzyć nowe sensy.

Tu pojawia się kwestia performatywności, która w ujęciu samego Schechnera sprowadza się do enigmatycznego stwierdzenia o istnieniu performatywności wszędzie. W ten sposób, zdaniem Wojnowskiego (2017), pojęcie zostaje umiejscowione w zbiorze innych, co do znaczenia których można wysnuwać różne spostrzeżenia (tak jak: natura, społeczeństwo etc.). Poszukując odpowiedzi na pytanie o istotę performatywności, autor sięga do teorii Judith Butler (2008), która podejmując rozważania nad performatywnością płci, oderwała pojęcie od badania samych aktów mowy, a jednocześnie w sposób, jak stwierdza Wojnowski, nieuświadomiony wskazała na dwa możliwe, niezależne od siebie, sposoby interpretowania pojęcia. Autor więc proponuje dwie „robocze” definicje:

„1. Performatywność jako „konstruowalność” lub „bezpodstawność” (*performativity as groundlessness*) – w tym wypadku pojęcie to można odczytywać zarówno na poziomie ontologicznym, jak i epistemologicznym jako teoretyczny postulat nieistniejącego źródła badanego fenomenu, który nie tyle po prostu istnieje, ile jest stwarzany (konstruowany) przez kulturę, badacza, kontekst itp.

2. Performatywność jako „sprawczość” (*performativity as agency*) danego fenomenu (lub przedmiotu), to znaczy przypisana mu siła do aktywnego kształtowania swojego otoczenia” (Wojnowski 2017: 172–173).

To drugie rozumienie ma zapewne na myśli Fischer-Lichte, mówiąc o sile transformacyjnej performansów, zauważając jednocześnie, że o ile wszystkie przedstawienia są performatywne, o tyle nie wszystko co może być rozpatrywane jako performatywne, stanowi przedstawienie.

Współczesne badania różnego rodzaju performansów czy też samej sprawczości dotyczą zarówno aktywności ludzkiej, jak i nieludzkiej. Do tej kategorii należą niewątpliwie obrazy, w przypadku których performatywność może ujawniać się w samym akcie spojrzenia. Choć oglądanie obrazów nie prowadzi do żadnej formy ucieleśnienia to, co ujrane zostaje ożywione za pomocą wyobraźni. Termin „akt spojrzenia” odnosi się zatem do wydarzenia, podczas którego podmiot mocą swojej wyobraźni ożywia oglądany obraz. Powstaje wtedy rodzaj intersubiektywnej relacji współobecności między nim a obrazem. Akt spojrzenia ustanawia bowiem to, na co patrzący reaguje (Sybille-Krämer, za: Fischer-Lichte 2018: 201). W ten sposób sprawstwo zostaje przyznane samemu obiektowi, a nie działaniu człowieka i może stanowić źródło transformacji.

Dla zaistnienia performatywności obrazu konieczne jest jednak spełnienie określonych warunków zarówno tych związanych z odbiorcą (doświadczeń, po-

staw, wrażliwości itp.), jak i z samym miejscem czy sposobem prezentacji dzieła, a wreszcie i własności obrazu (gatunku, techniki wykorzystanej przez twórcę itp.).

Być może właśnie dlatego od lat 70. XX wieku wzrosła rola kuratorów decydujących o samym zamyśle wystawy, jej konstrukcji i sposobach aktywizowania odbiorcy, często uczynienia z wystawy przedstawienia.

## Outsiderzy w Muzeum Sztuki Nowoczesnej. Po co wojny są na świecie?

### Źródła outsider art

W latach czterdziestych XX wieku francuski artysta Jean Dubuffet, zafascynowany twórczością pacjentów szpitali psychiatrycznych, wprowadził w przestrzeń sztuki termin „art brut” (fr. *brut* – surowy, nieobrobiony, nieociosany, nieoszlifowany), określając w ten sposób prace wykonane przez ludzi pozostających na marginesie życia społecznego, żyjących w izolacji, tworzących poza oficjalną sztuką, ignorujących tradycję lub wykazujących minimalny z nią związek. Ich wytwory (a nie dzieła, jak podkreślał Dubuffet) pochodzą z wnętrza, mają charakter samorodny, są przeciwieństwem reprodukcji i akademizmu i nie zawdzięczają niczego konwencjom kulturowym lub artystycznym (Boulliet 2011).

W 1972 r. brytyjski historyk sztuki Roger Cardinal, poszukując angielskiego odpowiednika *art brut*, ukuł pojęcie *outsider art*, które ostatecznie okazało się jednak pojemniejsze niż kategoria zaproponowana przez francuskiego artystę.

„Outsider art stanowi uznaną na całym świecie kategorię sztuki samouków. Zakres pojęcia jest związany z założeniem, że tworzenie sztuki jest powszechną aktywnością człowieka, wykraczającą daleko poza świat publicznych galerii, instytucji edukacyjnych i kulturowo nacechowanej produkcji artystycznej. Błędem byłoby jednak sądzić, że termin ten oznacza jedynie przypadkowe bazgranie lub amatorskie dłubanie. Zamiast tego, z pewnością odnosi się on do rzeczywistego zasobu oryginalnych dzieł stworzonych przez niewykształconych utalentowanych twórców, których wytwory zawierają w sobie pierwiastek indywidualności” (Cardinal 2009: 1459.)

W ujęciu Cardinala outsider art to nie tylko twórczość powstająca w sytuacji niepełnosprawności, ale także prace tworzone przez osoby radzące sobie w życiu społecznym, lecz odrzucające (świadomie lub nie) koncepcję sztuki jako działalności o społecznie uznanych standardach. Tym samym w obszarze outsider art mieszczą się wytwory przynależące do klasycznego kanonu *art brut*, jaki i te z zakresu sztuki naiwnej czy trudnych do zakwalifikowania zjawisk pogranicza, odznaczające się niekonwencjonalnością wypowiedzi, przełamujące konwencje

i reguły, ale funkcjonujące jako anty-kultura (anty-sztuka). Stanowiąc zaprzeczenie tego co akceptowalne, często wywołują negatywne reakcje, opierają się interpretacjom, a jednak zazwyczaj w końcu zostają oswojone poszerzając obszar pola kultury (por. Gierowski 2020: 36). Biorąc pod uwagę mechanizmy związane z tym procesem, opisane przez Krajewskiego (2017) (przedefiniowanie odnoszące się do zmiany w sposobie rozumienia kultury, afirmowanie związane z kształtowaniem porządku społecznego, w tym także praktykami antydyskryminacyjnymi i inkluzywnymi), oswojenie i obecność twórczości outsiderów w przestrzeniach wystawienniczych uznanych muzeów i galerii, niewątpliwie jest również następstwem samej zmiany w sposobie ujmowania niepełnosprawności jako wytwarzanej społecznie kategorii kulturowej (Godlewska-Byliniak 2020; Rzeźnicka-Krupa 2020; Twardowski 2023 i inni).

Zamysł i konstrukcja wystawy „Po co wojny są na świecie. Sztuka współczesna outsiderów” w kontekście pytania:  
„Czyja jest prezentowana sztuka?”

„Ani sztuka naiwna, ani Art Brut/outsider art. Zdecydowałyśmy, że to treść prac stanie się podstawą narracji stworzonej dla wystawy „Po co wojny są na świecie” – stwierdza jedna z kuratorek wystawy zorganizowanej w Muzeum Sztuki Nowoczesnej w Warszawie 2016 r. (Czartoryska 2017). Wystawa była zatem w zamysle prezentacją sztuki współczesnej tworzonej przez osoby z tym światem w istocie niezwiązane, próbą rewizji podejścia do tej sztuki, ale także odnalezienia dla niej miejsca.

Do stworzenia wystawy posłużyły prace czternastu „silnych artystycznych osobowości, dla których sztuka stanowi egzystencjalną konieczność”. Znalazły się wśród nich: Damian Czeladka, Stanisław Garbaczuk, Władysław Grygny, Marian Henel, Konrad Kwasek, Mikołaj Ławniczak, Tomasz Machciński, Władysław Matłęga, Justyna Matysiak, Iwona Mysera, Radosław Perlak, Pisarka M.H., Daniel Stachowski oraz Maria Wnęk (Muzeum Sztuki Nowoczesnej 2016).

Kuratorki wystawy Katarzyna Karwańska i Zofia Płoska zamierzały nie tylko oddać głos outsiderom, ale i zerwać z dominacją formalizmu w podejściu do ich sztuki. To nie oryginalność dzieła i jego atrakcyjność wizualna, lecz treść pracy i dobór środków dla artystycznej wypowiedzi konstatającej rzeczywistość był kryterium wyboru prac zaprezentowanych na wystawie. Jej kształt nadawały rozmowy z twórcami i obserwacja charakteru samych dzieł, przy których znalazły się biografie artystów. Poznając historie twórców, kuratorki odkrywały ich niezależność, często bezkompromisowość w odniesieniu do swojej sztuki, tego co chcą pokazać lub osłonić przed odbiorcą.

„W rozmowach z artystami okazuje się często, że mają oni bardzo trafne i wyrafinowane koncepcje na temat swojej sztuki i otaczającego świata, tworzą własny, złożony dyskurs”. I to on powinien stanowić klucz do zrozumienia dzieła i poszukiwania odpowiednich narzędzi interpretacji. To odkrycie skłoniło także kuratorki do odnalezienia określenia, które dla oznaczenia tej konkretnej grupy artystów byłoby najwłaściwsze (Czartoryska 2017). Pomocną stała się socjologiczna koncepcja outsidera Howarda Beckera (2009), który opisał ją jako osobę łamiącą obowiązujące w grupie reguły, uznając, że aby zrozumieć co jest uważane za dewiację, trzeba nie tylko poznać outsidera, ale też tego, kto reguły stanowi i narzuca. A zatem w tytule wystawy pojawia się outsider jako życiowy i artystyczny indywidualista działający poza regułami. Jego praktyki artystyczne i wypowiedzi skłaniają do zastanowienia nie tylko nad krytycznością sztuki i instytucji, ale także odpowiedzi na pytanie, na ile muzeum pozostaje przestrzenią demokratycznego sporu (MSW 2016). Sam zaś tytuł „Sztuka współczesnych outsiderów” miał natomiast w założeniu przesunąć akcent z określenia przedmiotu wystawy „jaka?” na twórcę „czyja?”. W przypadku omawianej wystawy chodzi więc o wypowiedź grupy artystów, których takim mianem określono. Jak zaznaczyły kuratorki „(...) pojęcie to było adekwatne jedynie wobec konkretnego zbioru osób, arbitralnie wybranych do udziału w wystawie, która skupiała się aktualnie na tym aspekcie” (Czartoryska 2017).

Wystawie towarzyszyły oprowadzenia kuratorskie, panele dyskusyjne i imprezy edukacyjne dotyczące sytuacji osób z niepełnosprawnością w Polsce.

## Wystawa jako performans

Wystawa „Po co wojny są na świecie. Sztuka współczesnych outsiderów”, należąca do nielicznych w Polsce praktyk związanych z prezentowaniem sztuki outsiderów, stanowi przykład artystycznego działania, które może być odczytywane nie tylko w perspektywie performansu, ale również i performatywności (Wojnowski 2017).

Już samo tworzenie wystawy stanowiło nie tyle proces, co rodzaj przedstawienia, w które zaangażowani byli zarówno kuratorzy, jak i sami twórcy dzieł, niemal na bieżąco decydujący o tym czy i w jaki sposób zostaną zaprezentowane ich prace. Ten aspekt sceniczności, na który wskazywała Fischer-Lichte (2018), związany był jednak szczególnie z propozycjami wydarzeń towarzyszących, służących uatrakcyjnieniu wystawy, ale też ukierunkowaniu patrzenia, pobudzeniu wyobraźni, sprawieniu, by oglądane obrazy przyjęły sprawczość wobec widza. W świetle Schechnerowskiej (2006) teorii *zachowania zachowanego* (*restored behavior*) wystawa była także swoistym sposobem przywołania i przetwarzania uczynione-

go już przez artystę gestu, nadając mu jednak nowy kontekst i funkcję. Prace powstałe poza głównym obiegiem, nieobecne w oficjalnym nurcie sztuki, zostały „powtórzone” w nowym kontekście, a jednocześnie nazwane i opisane w języku współczesnej instytucji. Nazwany został także i w zasadzie opisany na nowo outsider, który nie reprezentuje już sztuki nieprofesjonalnej, amatorskiej czy zjawisk opisywanych w ujęciu zaproponowanym przez Cardinala (2009), ale łamie reguły i komentuje rzeczywistość z własnej perspektywy. Uobecnia się zatem tożsamość artysty przeobrażającego.

Odwołując się do teorii Turnera (2008), można również postrzegać tę sytuację jako stan liminalności właściwej dla okresu kryzysu w dramacie społecznym, stanowiący punkt wyjścia do zmiany. Akt umieszczenia outsiderów w przestrzeni Muzeum Sztuki Nowoczesnej, prowadzi do zawieszenia zarówno artysty, jak i widza pomiędzy peryferiami a centrum, sztuką nieprofesjonalną a współczesną, prywatnością a instytucjonalnością. Jest to moment, który może skłaniać do podjęcia działań naprawczych. I one w istocie, zgodnie z zamysłem kuratorek, w obrębie samej wystawy są widoczne. Rezygnacja z hierarchicznego modelu, w którym kurator definiuje znaczenie a artysta jest jedynie „dostawcą” dzieł, zostaje zastąpiona propozycją współuczestnictwa. W tej nowej relacji artysta-outsider odzyskuje głos, prawo do wypowiedzania się na istotne tematy społeczne i polityczne, może także decydować o kształcie własnej wystawy. W ten sposób performatywnemu przekształceniu ulega już sama struktura produkcji wystawy. To równie znaczące co prezentacja prac w miejscu związanym ze sztuką współczesną, ponieważ przeobraża praktykę konstruowania wystaw w akt społeczny, w którym redefiniuje się role i głosy w polu sztuki. Na poziomie instytucjonalnym natomiast wystawa poszerza samo pole sztuki, wprowadzając to, co było dotąd poza i przesuwając granice tego, co uznaje się za współczesne i wartościowe (Krajewski 2017).

Istotnymi stają się w odniesieniu do wystawy także kwestie związane z niepełnosprawnością twórcy oraz jego wykluczeniem w kontekście praktyk aktualizujących tożsamość artysty. W krytycznej wypowiedzi Pamuły (2016), sformułowanej po obejrzeniu wystawy, autorka zwraca uwagę na jej dyskusyjne aspekty. Pierwszą kwestią jest, zdaniem Pamuły, przesylenie wystawy etykietą outsidera, którego dostęp do świata sztuki wydaje się konstytuować wyłącznie marginalizacja. Istnieje zatem obawa, że wystawa jako pole widzialności artysty-outsidera może utrwaląć stereotypowe sposoby patrzenia – niewidzialność jako artysty, a jednocześnie jego hiperwidzialność jako wykluczonego. Nie pojawia się także, jak zauważa, namysł nad społeczno-ekonomicznymi uwarunkowaniami wykluczenia, które ujawniają same prace artystów, szczególnie zaś refleksja, co zrobić, by tę marginalizację przełamać.

## Podsumowanie

Interpretacja wybranej wystawy twórczości określanej jako *outsider art* w perspektywie performansu wydaje się zabiegiem zasadnym, bo pozwala skoncentrować się nie tyle na twórcy (dzieła/wystawy) i jego odbiorcy, ile działaniach różnych osób, które decydując o przebiegu wydarzenia, wyznaczają także jego sprawczość. Z przeprowadzonych analiz wynika, że wystawa outsiderów może być rozpatrywana jako siła transformacyjna, obszar obecności i aktywności ludzkich i nie-ludzkich podmiotów uruchamiających zmiany istotne dla reintegracji wspólnoty. Dostrzegam też potencjalność takich wystaw jako narzędzi przeciwdziałających wpisywaniu osób wykluczanych w istniejące, ustanowione kulturowe wyobrażenia i narracje utrwalające stereotypy niepełnosprawnego, więźnia, bezdomnego etc. Potrzebny jest jednak wciąż namysł nad tym, co czyni kulturę wrażliwą? Jakie gesty, zachowania i rytuały pozwolą wprowadzić w jej pole różnorodność stanowiącą odpowiedź na wielość ludzkich potrzeb, a nie jedynie próbę znalezienia miejsca dla artysty, dla którego sztuka jest przestrzenią istnienia.

## Bibliografia

- Austin J.L. (1993), *Mówienie i poznawanie*, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bal E., Kosiński D. (red.) (2017), *Performatyka: Terytoria*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Becker H.S. (2009), *Outsiderzy. Studia z socjologii dewiacji*, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bouillet A. (2011), *Co to jest art brut?*, Polska Sztuka Ludowa. Konteksty, 1(292): 141–152.
- Butler J. (2008), *Uwikłani w płęć. Feminizm i polityka tożsamości*, Wydawnictwo Krytyki Politycznej.
- Cardinal R. (1972), *Outsider art*, Studio Vista.
- Cardinal R. (2009), *Outsider art and the autistic creator*, Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 364(1522): 1459–1466; <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0325>.
- De Marinis M. (2013), *Performans i teatr. Od aktora do performansu i z powrotem* [w:] E. Bal, W. Świątkowska (red.), *Performans, performatywność, performer. Próba definicji i analizy krytyczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 19–40.
- Dziamski G. (2019), *Kilka uwag o sztuce performance*, *Sztuka i Dokumentacja*, 21: 9–16.
- Fischer-Lichte E. (2008), *Estetyka performatywności*, Księgarnia Akademicka.
- Fischer-Lichte E. (2018), *Performatywność. Wprowadzenie*, Księgarnia Akademicka.
- Gierowski P. (2023), *Sztuka outsiderów. Znak – proces – zdarzenie*, Wydawnictwo Libron.
- Goffman E. (2011), *Człowiek w teatrze życia codziennego*, Wydawnictwo Aletheia.
- Godlewska-Byliniak E., Lipko-Konieczna J. (2017), *Odzyskiwanie obecności: Niepełnosprawność w teatrze i performansie*, Fundacja Teatr 21.
- Godlewska-Byliniak E. (2020), *Niepełnosprawność i aktywizm. Performatywna siła protestu*, *Teksty Drugie*, 2: 104–123; <https://doi.org/10.18318/td.2020.2.7>.
- Krajewska A. (2009), *Dramatyczna teoria literatury*, Wydawnictwo Naukowe UAM.

- Krajewski M. (2017), *Ja poszerzam, Ty poszerzasz... Poszerzanie pola kultury i wynikające stąd nieporozumienia* [w:] P. Zbieranek, C. Obracht-Prondzyński (red.), *Pomorskie poszerzanie pola kultury, Dylematy – konteksty – działania*, 27–40, Uniwersytet Gdański.
- Kubikowski T. (2019), *Performans*; <https://encyklopediateatru.pl/hasla/363/performans>.
- Rzeźnicka-Krupa J. (2019), *Spoleczne ontologie niepełnosprawności. Ciało, tożsamość, performatywność*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Rzeźnicka-Krupa J. (2020), *Performatywny wymiar studiów o niepełnosprawności: Badania na pograniczu nauk społecznych, humanistyki i sztuki* [w:] G. Całek, J. Niedbalski, D. Żuchowska-Skiba (red.), *Jak badać zjawisko niepełnosprawności. Szanse i zagrożenia założeń teoretycznych i metodologicznych studiów nad niepełnosprawnością*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 66–82; <https://doi.org/10.18778/8142-757-9.05>
- Schechner R. (1973), *Theatre and the social sciences*, *The Drama Review*, 17(3): 3–4.
- Schechner R. (2006), *Performatyka: Wstęp*, Ośrodek Badań Twórczości Jerzego Grotowskiego i Poszukiwań Teatralno-Kulturowych.
- Schechner R. (2016), *Selektywna nieuwaga. Dramat społeczny a dramat estetyczny*, *Didaskalia*, 135: 2–12.
- Taylor D. (2018), *Performans*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Twardowski A. (2023), *Kulturowy model niepełnosprawności wyzwaniem dla pedagogiki specjalnej*, *Studia Edukacyjne*, 68: 19–31.
- Turner V. (2008), *Antropologia widowiska*, Oficyna Wydawnicza Volumen.
- Wojnowski K. (2017), *Performatywność* [w:] E. Bał, D. Kosiński (red.), *Performatyka: Terytoria*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 171–180.
- Zeidler-Janiszewska A. (2007), *Perspektywy performatywizmu*, *Teksty Drugie*, 5: 34–47.
- Żółkowska T. (2023), *Niepełnosprawność. Po/nowoczesne rozważania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Materiały dotyczące wystawy
- Muzeum Sztuki Nowoczesnej, *Po co wojny są na świecie? Sztuka współczesnych outsiderów*; <https://artmuseum.pl/pl/wystawy/po-co-wojny-sa-na-swiecie>.
- Czartoryska Z. (2017), *Sztuka outsiderów jako sztuka współczesna. Przypadek wystawy „Po co wojny są na świecie” w Muzeum Sztuki Nowoczesnej w Warszawie*; <https://magazynsum.pl/sztuka-outsiderow-jako-sztuka-wspolczesna-przypadek-wystawy-po-co-wojny-sa-na-swiecie-w-muzeum-sztuki-nowoczesnej-w-warszawie/>.
- Pamuła N. (2016), *Po co sztuce outsiderzy?*; <https://krytykapolityczna.pl/kultura/sztuki-wizualne/po-co-sztuce-outsiderzy/>.

Agnieszka Skotnicka

Uniwersytet Gdański

ORCID: 0009-0006-4189-1374

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.06>

## Autorytet w świetle interpretacyjnej analizy fenomenologicznej – narracje osób z niepełnosprawnością

Celem artykułu jest ukazanie sposobów, w jakie osoby doświadczające niepełnosprawności fizycznej i/lub sensorycznej konceptualizują pojęcie autorytetu w swoich narracjach biograficznych. Badanie, oparte na interpretacyjnej analizie fenomenologicznej (IPA), pozwoliło uchwycić znaczenia przypisywane autorytetowi w wymiarze relacyjnym, tożsamościowym i etycznym. Analiza narracji ujawniła, że autorytet nie funkcjonuje jako uniwersalna czy instytucjonalna kategoria, lecz jako dynamiczna relacja oparta na dialogu, wzajemnym uznaniu i etycznej obecności. Wypowiedzi uczestników badania wskazują zarówno na potencjał wspierający autorytet (uwewnętrznienie jako postawa moralna, źródło wsparcia), jak i na jego ambiwalentny charakter (doświadczenie oporu, krytycznego dystansu). W toku podjętej analizy wyodrębniono cztery wspólne wymiary autorytetu: relację dialogiczną, uwewnętrznienie, krytyczną refleksję oraz sensotwórczy wymiar w kontekście niepełnosprawności. Wyniki wskazują, że autorytet bywa rozumiany jako partnerska relacja, uznająca cielesne i egzystencjalne zmagania drugiego człowieka, ale może także tracić swój potencjał wspierający, gdy oparty jest na asymetrii i braku uznania. Z perspektywy aplikacyjnej badanie podkreśla znaczenie tworzenia przestrzeni dialogicznych i inkluzyjnych, sprzyjających współtworzeniu wiedzy i znaczeń, niezależnie od sprawności cielesnej. Wnosi tym samym istotny wkład w rozwój krytycznej pedagogiki, etyki uznania oraz relacyjnych koncepcji autorytetu w edukacji i praktyce społecznej.

Słowa kluczowe: autorytet, niepełnosprawność, fenomenologia, relacja, uznanie

## Authority in the light of interpretative phenomenological analysis – narratives of persons with disabilities

The aim of this article is to explore how individuals experiencing physical and/or sensory disabilities conceptualize the notion of authority within their biographical narratives. The study, based on Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), captured the meanings attributed to authority in relational, identity-related, and ethical dimensions. The analysis revealed that authority is not perceived as a universal or institutionally assigned category, but rather as a dynamic relation grounded in dialogue, mutual recognition, and ethical presence. Participants' narratives highlight both the supportive potential of authority (as an internalized moral stance and a source of guidance) and its ambivalent aspects (experienced as resistance or critical distance). Four common

dimensions of authority were identified: dialogical relationship, internalization, critical reflection, and meaning-making within the context of disability. The findings suggest that authority is often understood as a partnership acknowledging the bodily and existential struggles of others, yet it may lose its supportive potential when based on asymmetry or lack of recognition. From an applied perspective, the study underscores the importance of inclusive and dialogical spaces that foster co-construction of knowledge and meaning regardless of bodily capacity. It thus contributes to the development of critical pedagogy, ethics of recognition, and relational conceptions of authority in education and social support.

Key words: authority, disability, phenomenology, relationship, recognition

## Wprowadzenie

Niepełnosprawność zbyt często pojawia się w przestrzeni społecznej jako figura braku – jako to, co niepełne, inne, wymagające kompensacji. Tymczasem można – a być może trzeba – pomyśleć ją inaczej: nie jako odchylenie od normy, lecz jako sposób bycia-w-świecie, właściwy Dasein Heideggera – jednostkowemu istnieniu, które konstytuuje się poprzez relacje, sytuacje i troskę. Jako doświadczenie – głęboko osobiste, wielowarstwowe, narracyjne. Doświadczenie to nie konstytuuje się samoistnie, lecz rodzi się i rozwija w relacjach: z innymi, z instytucjami, z przestrzenią społeczną (Modrzewski 2004) – a także w relacji z samym sobą. Właśnie w tej relacyjnej gęstości szczególnego znaczenia nabiera autorytet – nie jako forma nadrzędności, lecz jako obecność, która pozwala się wyłonić. W niniejszym tekście proponuję przyjąć inną optykę widzialności niepełnosprawności – taką, która nie zatrzymuje się na poziomie diagnozy, symbolu czy deficytu (Davis, 2022) lecz otwiera się na podmiotowe przeżycie, w którym pytanie o autorytet staje się pytaniem o możliwość uznania, dialogu i wzajemności. Autorytet – rozumiany jako osoba, instytucja lub relacja – nie oznacza tu przewagi, lecz towarzyszenie. Może być tym, co potwierdza istnienie, umożliwia ekspresję, wzmacnia poczucie sprawczości i znaczenia – zwłaszcza w dynamicznie zmieniającej się rzeczywistości społecznej, w której obrazy niepełnosprawności są uwikłane w narracje opresji i oporu (Rzeźnicka-Krupa 2019).

Doświadczenia jednostkowe i przeżywane wymykają się jednoznacznym klasyfikacjom. To, co istotne, najczęściej odsłania się w codziennych, subtelnych relacjach – tam, gdzie obecność drugiego człowieka stanowi zarówno źródło oparcia, jak i zwierciadło, a jednocześnie umożliwia zachowanie autonomii. W tym kontekście pojawia się pytanie o autorytet, rozumiany nie jako narzucona z zewnątrz struktura, lecz jako wymiar zakorzeniony w człowieku. Perspektywa fenomenologiczna, oparta na interpretacyjnej analizie osobistych narracji osób z niepełnosprawnością, pozwala uchwycić te niewralgiczne momenty styku, w których tożsamość łączy się z uznaniem, a sprawczość z relacją. Pisemne świadectwa uczestników badania stają się dzięki temu nie tylko materiałem empirycznym,

lecz także przestrzenią wytwarzania znaczeń – miejscem, w którym jednostka mówi o sobie nie w opozycji do świata, lecz w jego obliczu.

Struktura niniejszego tekstu celowo odbiega od konwencyjnej logiki opisu badań empirycznych. Zamiast tradycyjnego porządku, w którym teoria poprzedza analizę danych, przyjęto tu kolejność odwróconą – zgodną z założeniami interpretacyjnej analizy fenomenologicznej (IPA). To nie teorie prowadzą do doświadczeń, lecz doświadczenia domagają się własnych sposobów wyrażenia – często nieoczywistych, wieloznacznych, wymagających ciszy, a niekiedy także milczenia. W tym podejściu pierwszeństwo ma głos uczestników badania: ich słowa, metafory, ich sposób narracji. To z ich indywidualnych historii – utkanych z codzienności, refleksji, oporu – wyłania się sens badanych znaczeń.

## Metodologia i założenia badawcze

W niniejszym badaniu zastosowano interpretacyjną analizę fenomenologiczną (Interpretative Phenomenological Analysis – IPA), skoncentrowaną na eksploracji indywidualnych doświadczeń i nadawanych im znaczeń. Celem analizy było **pogłębione zrozumienie**, w jaki sposób osoby, w których biografiach obecne jest doświadczenie niepełnosprawności, rozumieją i definiują pojęcie autorytetu. Interesowało mnie przede wszystkim to, jak znaczenie tego pojęcia kształtuje się w ich życiu – zarówno w wymiarze osobistym, jak i społecznym – oraz jakie emocje i refleksje są z nim powiązane (Pietkiewicz, Smith 2012).

## Metoda badawcza

### Założenia epistemologiczne i forma materiału badanego

Wybór podejścia metodologicznego był decyzją zarówno ontologiczną, jak i epistemologiczną. Punktem wyjścia było przekonanie, że doświadczenia związane z niepełnosprawnością nie mogą być uchwycone z zewnątrz ani ujęte w sposób obiektywizujący. Ich zrozumienie wymagało zanurzenia się w to, co jednostkowe, złożone i często niejednoznaczne (por. Męczkowska 2002) – a więc w osobiste narracje, osadzone w biografii, relacjach i emocjach. W centrum uwagi znalazły się pisemne wypowiedzi uczestników badania, traktowane nie jako dane do przetworzenia, lecz jako formy osobistej ekspresji i ślady tożsamości. Taka forma została wybrana zarówno ze względów funkcjonalnych (wynikających

z możliwości uczestników)<sup>1</sup>, jak i etycznych – umożliwiała bowiem refleksyjne, niezależne i godne wyrażenie siebie. W niektórych przypadkach była to jedyna możliwa forma uczestnictwa. Pisemna forma wypowiedzi (Richardson, Adams St. Pierre 2014), zgodnie z duchem interpretacyjnej analizy fenomenologicznej (IPA), nie stanowi uboższej alternatywy wobec wywiadu – przeciwnie, może sprzyjać pogłębionej autorefleksji i większej sprawczości narracyjnej. Uczestnicy zostali potraktowani jako partnerzy poznania, a nie wyłącznie źródła danych (Malewski 2017: 134).

## Metody i narzędzia badawcze

W prezentowanym artykule badania (przestrzeń wynikowa) oraz cały proces pośredni zostały przeprowadzone zgodnie z przyjętymi wytycznymi dotyczącymi Interpretacyjnej Analizy Fenomenologicznej (IPA), przedstawionymi przez Pietkiewicza i Smitha (2012). Zgodnie z ich ujęciem, IPA stanowi z jednej strony ramę metodologiczną – opartą na założeniach fenomenologii, hermeneutyki i idiografii – a z drugiej, bywa określana **również jako metoda**, będąca w swej naturze zarówno deskryptywna, jak i interpretacyjna (Pietkiewicz, Smith 2012: 362). W przeprowadzonym badaniu IPA została zastosowana zgodnie z pełnym zestawem wytycznych, przedstawionych przez autorów (Pietkiewicz, Smith 2012) i traktowana jako podejście badawcze. Z uwagi na wymogi redakcyjne IPA została przedstawiona w niniejszym artykule w dwóch porządkach: jako opis metody badawczej oraz jako całościowa rama metodologiczna.

**Narzędziem badawczym** zastosowanym w projekcie był zestaw pytań otwartych, opracowany w formie zaproszenia do osobistej refleksji. Uczestnicy badania zostali poproszeni o udzielenie pisemnych odpowiedzi, mających formę swobodnych wypowiedzi narracyjnych. Zastosowane **pytania** nie miały charakteru sformalizowanego kwestionariusza ani ankiety. Ich celem było stworzenie bezpiecznej, nienarzucającej przestrzeni do wyrażenia osobistych przeżyć i refleksji – zgodnie z założeniami interpretacyjnej analizy fenomenologicznej (Pietkiewicz, Smith 2012: 362–364).

---

<sup>1</sup> Uczestnicy badania wyrazili świadomą, dobrowolną zgodę na udział w badaniu, przekazując swoje pisemne wypowiedzi do procesu analizy danych po wcześniejszym zapoznaniu się z jego celem, zasadami poufności i możliwością wycofania się na każdym etapie bez konsekwencji. Dane osobowe uczestników zostały zanonimizowane – zastosowano inicjały zamiast pełnych imion i nazwisk oraz pominięto szczegóły, które mogłyby pozwolić na identyfikację osób.

## Pytania badawcze i zaproszenie do refleksji

Uczestnikom badania przedstawiono zestaw pytań, które potraktowano jako zaproszenie do osobistej refleksji nad znaczeniami niepełnosprawności i autorytetu. Pytania te nie miały charakteru zamkniętego ani diagnostycznego – stanowiły raczej ramę umożliwiającą swobodną, pogłębioną narrację. Dotyczyły m.in.:

- zmieniającego się w czasie rozumienia niepełnosprawności,
- roli autorytetów w ważnych momentach życia,
- wpływu relacji z autorytetami na poczucie własnej wartości, możliwości i granic,
- napięć, konfliktów lub ambiwalencji związanych z autorytetami,
- doświadczeń sprawczości w warunkach ograniczeń,
- przemian w relacjach społecznych i ich wpływu na tożsamość, oraz
- znaczenia, jakie uczestnicy dziś przypisują pojęciu autorytet.

Pytania te były zarazem punktem wyjścia i polem spotkania – nie prowadziły do jednej prawdy, lecz otwierały przestrzeń dla wielości głosów, sensów i przeżyć.

## Dobór uczestników i charakterystyka próby

Uczestnicy zostali wybrani na podstawie celowego doboru próby, zgodnie z zaleceniami podejścia idiograficznego w IPA. Uwzględniono dwa kluczowe kryteria: aktywność zawodową i/lub społeczną oraz osobiste doświadczanie niepełnosprawności. Osoby biorące udział w badaniu funkcjonują w różnych rolach społecznych – zawodowych, edukacyjnych i obywatelskich – a ich biografie łączy obecność niepełnosprawności, występującej w zróżnicowanej formie i nasileniu.

Niepełnosprawność była tu rozumiana zarówno jako trwale ograniczenie sprawności fizycznej, jak i jako proces stopniowej utraty funkcji życiowych, niemożliwy do zahamowania lub spowolnienia. Wśród uczestników znalazły się osoby poruszające się na wózku inwalidzkim, korzystające z respiratora, osoby z mózgowym porażeniem dziecięcym (w postaci diplegii spastycznej), a także osoby doświadczające pogłębiających się trudności funkcjonalnych wpływających na codzienne życie. Pomimo zróżnicowania, uczestników łączy wysoki poziom zaangażowania w życie społeczne i zawodowe.

## Charakterystyka uczestników

W analizie uwzględniono wypowiedzi czterech osób, których doświadczenia stanowią zróżnicowane, a zarazem pogłębione źródło refleksji nad niepełnosprawnością i znaczeniem autorytetu:

M.T. – absolwent studiów doktoranckich z zakresu teorii polityki, obecnie finalizuje rozprawę doktorską.

K.R1 – przedsiębiorca prowadzący firmę wspierającą inne podmioty w rozliczeniach z urzędem skarbowym.

A.C1 – psycholog, autorka książek, które skłaniają do zmiany spojrzenia na niepełnosprawność i jej społeczne konsekwencje.

K.K1 – doktor nauk prawnych, aktywnie działający na rzecz osób, które nie mogą samodzielnie dochodzić swoich praw.

Zbiornicze zestawienie podstawowych informacji o uczestnikach badania zostało zamieszczone w Załączniku 1.

## Proces analizy danych

Analiza materiału empirycznego przebiegała zgodnie z wytycznymi interpretacyjnej analizy fenomenologicznej (Pietkiewicz, Smith 2012). Zastosowane podejście miało charakter idiograficzny i jakościowy, z uwzględnieniem osobistego wymiaru doświadczenia oraz kontekstów znaczeniowych tworzonych przez uczestników badania.

Proces analizy obejmował następujące etapy:

- Wielokrotna lektura tekstów – celem było osadzenie się w języku, stylu i emocjonalnym tonie narracji.
- Tworzenie notatek eksploracyjnych – na poziomie treści, języka oraz interpretacji możliwych znaczeń i napięć.
- Identyfikacja tematów indywidualnych – traktowanych jako sensotwórcze struktury ukształtowane przez doświadczenie.
- Porządkowanie tematów i analiza relacji między nimi – wyłonienie kategorii nadrzędnych oraz ich wzajemnych zależności.
- Analiza międzyprzypadkowa – mająca na celu uchwycenie powtarzalnych motywów i znaczących różnic, przy jednoczesnym zachowaniu idiograficznej perspektywy.
- Interpretacja hermeneutyczna – końcowy etap obejmował syntezę wyników w szerszym kontekście teoretycznym i społecznym. Zastosowano tzw. podwójną hermeneutykę, w której badacz interpretuje sposób, w jaki uczestnik nadaje znaczenie własnemu doświadczeniu.

Zastosowana procedura umożliwiła uchwycenie wielowymiarowych sensów związanych z doświadczeniem niepełnosprawności oraz ze sposobami, w jakie osoby badane rozumieją i nadają znaczenie autorytetowi.

## Ograniczenia badania

Przyjęta w projekcie strategia badawcza – interpretacyjna analiza fenomenologiczna (Interpretative Phenomenological Analysis, IPA) – wiąże się z określonymi konsekwencjami metodologicznymi, które należy uwzględnić przy inter-

pretacji wyników. Badanie miało charakter jakościowy, eksploracyjny i idiograficzny, a jego celem było pogłębione rozpoznanie sposobów nadawania znaczeń doświadczeniu autorytetu przez osoby z niepełnosprawnością, a nie osiągnięcie reprezentatywności statystycznej.

Dobór próby miał charakter celowy i obejmował osoby dorosłe z niepełnosprawnością, aktywne zawodowo i społecznie. Tak skonstruowana próba umożliwiła pogłębioną analizę indywidualnych doświadczeń, zgodną z idiograficzną logiką IPA. Jednocześnie ogranicza ona możliwość formułowania wniosków o charakterze uogólniającym wobec całej populacji osób z niepełnosprawnością. Ograniczenie to nie stanowi jednak słabości projektu, lecz wynika z przyjętej orientacji epistemologicznej, zakładającej koncentrację na jednostkowych, kontekstowo osadzonych znaczeniach doświadczenia.

Zastosowanie pisemnej formy narracji jako głównego narzędzia generowania danych wynikało zarówno z uwarunkowań funkcjonalnych uczestników badania (m.in. trudności w komunikacji werbalnej, korzystanie z respiratora), jak i z przesłanek etycznych – związanych z zapewnieniem uczestnikom autonomii, poczucia bezpieczeństwa oraz komfortu ekspresji. Wybór ten, choć ograniczał możliwość porównania danych z innymi formami ekspresji (np. ustnej lub obserwacyjnej), był metodologicznie i etycznie uzasadniony oraz dostosowany do indywidualnych możliwości badanych osób. Z tego względu brak różnorodności technik badawczych należy traktować jako świadomą decyzję badawczą, a nie jako deficyt metodologiczny.

W badaniu nie stosowano triangulacji danych w klasycznym sensie, co pozostaje spójne z idiograficzną naturą interpretacyjnej analizy fenomenologicznej, koncentrującej się na szczegółowej analizie jednostkowych narracji. Integralnym elementem procesu analitycznego była natomiast refleksja teoretyczna, stanowiąca jeden z etapów IPA. Odniesienie uzyskanych interpretacji do różnych koncepcji filozoficznych i epistemologicznych (m.in. H. Arendt, P. Ricoeura, J.M. Bocheńskiego, K. Jaspersa, D. Conquergooda) służyło pogłębieniu rozumienia doświadczenia autorytetu w kontekście niepełnosprawności oraz osadzeniu analiz w szerszym dyskursie humanistycznym.

## Część zasadnicza wyводу

### Prezentacja rezultatów badań

W poniższej części artykułu przedstawione zostaną wyniki przeprowadzonych badań, oparte na interpretacyjnej analizie fenomenologicznej (IPA). Metoda ta, charakteryzująca się podejściem idiograficznym oraz hermeneutycznym (Piet-

kiewicz, Smith, 2012), pozwala na szczegółową analizę indywidualnych narracji uczestników badania, umiejscowionych w kontekście ich egzystencjalnym i relacyjnym.

Każda z analiz składa się z czterech powiązanych segmentów:

- (1) wprowadzenia idiograficznego,
- (2) analizy tematycznej,
- (3) hermeneutyki drugiego rzędu oraz
- (4) refleksji teoretycznej.

Refleksje teoretyczne osadzone zostały w szerokim krajobrazie współczesnej filozofii człowieka. W analizie znaczeń i sposobów przeżywania autorytetu odwołano się do koncepcji *bycia w świecie z innymi* (Arendt 1958; Sánchez 2015), a także do ricoeurowskiego rozumienia tożsamości narracyjnej i hermeneutyki podejrzeń, ujawniającej napięcia między deklaratywnym językiem a doświadczeniem (Ricoeur 2023). Z istotnych perspektyw teoretycznych warto wskazać również ideę epistemicznej ostrożności (Medina 2012), ujmowaną jako poznawcza cnota warunkująca refleksyjne i etycznie odpowiedzialne podejście do wiedzy w kontekstach asymetrii i opresji. Na gruncie filozofii egzystencji szczególną rolę odgrywają refleksje Viktora Frankla (2024) nad sensotwórczością jako procesem odkrywania, nie zaś dowolnej konstrukcji znaczeń, oraz ujęcie autorytetu jako „transcendencji we własnym wnętrzu”, zaproponowane przez Karla Jaspersa (1990).

Dopełnieniem ram interpretacyjnych jest koncepcja *czułego poznania* (Conquergood 1998), proponująca etycznie zakorzenioną formę współobecności poznawczej – odrzucającą obiektywizujący dystans na rzecz empatii, uważności i dialogicznego zaangażowania. Wreszcie, dla zrozumienia jednej z kluczowych form oddziaływania autorytetu (autorytetu epistemicznego) odniesiono się do klasycznego ujęcia J.M. Bocheńskiego (1993), zgodnie z którym wpływ poznawczy nie opiera się na władzy, lecz na uznanej kompetencji i zaufaniu epistemicznym.

Wyniki badań zostaną zaprezentowane w formie indywidualnych studiów przypadku, zgodnie z idiograficznym podejściem charakterystycznym dla interpretacyjnej analizy fenomenologicznej (IPA). Analiza koncentruje się na doświadczeniach uczestników badań, ze szczególnym uwzględnieniem nadawanych przez nich znaczeń autorytetowi w kontekście ich biografii i codziennego funkcjonowania.

Prezentację rozpoczynamy od **narracji KK1**, pierwszego z analizowanych przypadków:

KK1: Autorytet jako zobowiązanie, zawód i etyczny filtr

## I. Wprowadzenie idiograficzne

Uczestnik badania jest osobą z niepełnosprawnością obecną w jego życiu od urodzenia, aktywną zawodowo oraz zaangażowaną w działania rzecznicze na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami – zarówno w wymiarze lokalnym, jak i systemowym. Jego wypowiedzi cechuje wysoki poziom autorefleksji oraz silne osadzenie w paradygmacie praw człowieka. Prezentowana przez niego narracja ma charakter dojrzały i zniuansowany; autorytet nie jest w niej traktowany jako stała i niekwestionowana figura odniesienia, lecz jako dynamiczne, często ambi-walentne doświadczenie, rozciągające się na kontinuum: od źródła inspiracji, przez momenty rozczarowania, po przyjęcie postawy epistemicznego dystansu.

## II. Tematy fenomenologiczne – analiza tematyczna

(wyodrębnione na podstawie analizy pisemnej wypowiedzi uczestnika badania)

Model prawnoczułowieczy jako osobista intuicja i fundament tożsamości

„Generalnie zawsze intuicyjnie blisko było mi do tzw. modelu prawnoczułowieczego niepełnosprawności. Kiedy zacząłem zgłębiać Konwencję ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami i działalność w ruchu „konwencyjnego”, to cieszyłem się, że w międzynarodowym ruchu niepełnosprawności jest ona rozumiana podobnie, jak ja to czułem intuicyjnie”.

Uczestnik badania nie wskazuje na radykalną zmianę w postrzeganiu niepełnosprawności, lecz opisuje proces pogłębiania wcześniejszych intuicji, które zostały wzmocnione poprzez kontakt z Konwencją ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami oraz środowiskiem międzynarodowym. Proces ten ma wyraźny wymiar tożsamościowy – wskazuje na głębokie zakorzenienie własnego „ja” w systemie wartości opartym na równości, prawach człowieka i godności. Niepełnosprawność nie jawi się w tej narracji jako deficyt, lecz jako punkt wyjścia do działań ukierunkowanych na transformację społeczną.

W tej perspektywie wyraźnie obecne jest odniesienie do społecznego modelu niepełnosprawności. Model ten zakłada zasadnicze przesunięcie akcentu – z indywidualnych deficytów jednostki na konieczność przekształcenia społecznego i fizycznego otoczenia. To nie osoba z niepełnosprawnością powinna dostosowywać się do obowiązujących norm środowiskowych – to środowisko powinno być projektowane z uwzględnieniem zróżnicowanych potrzeb funkcjonalnych. Pełne uczestnictwo w życiu społecznym możliwe jest jedynie poprzez eliminację barier architektonicznych, komunikacyjnych i społecznych – zgodnie z zasadą godności oraz społecznie akceptowanego stylu życia (Twardowski 2018).

### Autorytet jako złożona, rozczarowująca relacja

„Nieraz były to rozczarowania (...) zachowania, które oceniałem jako nieetyczne”.

Jednym z najbardziej wyrazistych motywów w narracji uczestnika badania jest doświadczenie rozczarowania osobami, które wcześniej pełniły funkcję autorytetów. Bezpośrednia współpraca z tymi osobami ujawniła istotne napięcie między deklarowanymi przez nie wartościami a ich rzeczywistą praktyką działania. To napięcie stało się impulsem do pogłębionej refleksji i stanowiło punkt zwrotny w jego epistemicznej postawie – prowadząc do zakwestionowania autorytetu jako trwałej, stabilnej i bezpiecznej figury odniesienia. Zamiast bezwarunkowego zaufania, pojawia się potrzeba krytycznego dystansu oraz etycznej selektywności.

### Redefinicja autorytetu – od idealizacji do krytycznego filtra

„Dużo bardziej niż kiedyś neguję opinie, staram się szukać wielu źródeł i konfrontować je ze sobą. Zauważyłem, że zawsze ktoś w pewnych sprawach ma rację, a w pewnych nie ma. Nie oceniam ludzi zerojedynkowo. (...) Lista moich autorytetów zdecydowanie się skróciła”.

Analiza tej wypowiedzi wskazuje, że uczestnik badania znajduje się w procesie epistemicznego dojrzewania – przechodzi od ujmowania autorytetu jako figury „tego, który wie”, ku podejściu bardziej zniuansowanemu, relacyjnemu i opartemu na etycznej selektywności. Autorytet nie zostaje przez niego odrzucony, lecz poddany redefinicji – staje się krytycznym filtrem, a nie bezwarunkowym punktem odniesienia. W jego narracji wyraźnie obecny jest etos odpowiedzialności poznawczej, przejawiający się w potrzebie konfrontowania źródeł, porównywania perspektyw oraz weryfikowania spójności między przekazywaną wiedzą a postawą nadawcy. Tak rozumiany autorytet nie opiera się na hierarchii, lecz na transparentności i wiarygodności – warunkach niezbędnych dla uznania epistemicznego.

### Sprawczość jako skala systemowa i długofalowa

„Miałem wpływ na kształt aktów prawnych (...) mimo że do ich uchwalenia jeszcze długa droga”.

Doświadczenie sprawczości, jakie wyłania się z narracji uczestnika, ma charakter systemowy, instytucjonalny i długofalowy. Nie jest to sprawczość spekularna ani indywidualistyczna – nie odwołuje się do heroicznych gestów jednostki, lecz do ugruntowanej pracy zespołowej, negocjacji i konsekwentnego działania w ramach obowiązujących struktur. Istotą tej sprawczości nie jest osiągnięcie natychmiastowego efektu, lecz uczestnictwo w procesach zmiany społecznej, nawet jeśli ich rezultaty są odroczone w czasie. Takie podejście wskazuje na głębokie osadzenie tożsamościowe w roli aktywnego obywatela i rzecznika

praw, dla którego podmiotowość realizuje się poprzez dialog systemowy, a nie osobistą dominację. Narracja uczestnika badania ukazuje sprawczość jako wymiar odpowiedzialności zbiorowej – scalonej z refleksją nad etycznym wymiarem instytucji.

Tożsamość stabilna, zbudowana wokół działania i norm etycznych

„Jestem osobą z niepełnosprawnością od urodzenia – nie znam innego życia”.

W narracji uczestnika badania nie pojawia się motyw transformacji tożsamościowej ani radykalnej zmiany w postrzeganiu siebie. Przeciwnie – dominuje wyraźne poczucie ciągłości, trwałości i zakorzenienia. Niepełnosprawność nie stanowi dla badanego kryzysowego punktu odniesienia, lecz trwały kontekst, w którym rozwinęły się wartości, postawy i wybory życiowe. Tożsamość jawi się jako stabilna struktura ukształtowana wokół działania, odpowiedzialności i zaangażowania społecznego. Brak spektakularnych momentów zwrotnych nie oznacza stagnacji, lecz odzwierciedla głębokie uwewnętrznienie norm etycznych i konsekwencji życiowej. W tym sensie tożsamość uczestnika można interpretować jako tożsamość narracyjną (Ricoeur 2003), która nie wymaga przededefiniowań, ponieważ już we wczesnym etapie została zbudowana na spójnym fundamencie wartości i sprawczości. Taki sposób osadzenia siebie w świecie potwierdza nie tylko odporność epistemiczną, ale i relacyjną integralność w obliczu wyzwań społecznych.

### III. Hermeneutyka drugiego rzędu – interpretacja

Narracja uczestnika badania odsłania sposób myślenia o autorytecie charakterystyczny dla intelektualnego i etycznego krytyka. Osoba badana nie odrzuca idei autorytetu jako takiej, lecz poddaje ją głębokiej rewizji – uwalniając ją od iluzji romantycznego mistrzostwa, nieomyłności czy moralnego przywództwa. W tym ujęciu autorytet przestaje być figurą trwałą i niekwestionowaną; staje się relacyjną i sytuacyjną funkcją – potencjalnym źródłem inspiracji, lecz nie gwarantem prawdy czy uczciwości.

Doświadczenie rozczarowania autorytetami, wynikające z niespójności między deklarowanymi wartościami a praktyką osób pełniących tę rolę, nie skutkuje rozpadem tożsamości. Przeciwnie – stanowi moment epistemicznego przełomu i wzmocnienia postawy krytycznej. Rozczarowanie pełni w tej narracji funkcję inicjacyjną: otwiera przestrzeń dla selektywności poznawczej, refleksji etycznej i zachowania dystansu wobec bezrefleksyjnego przypisywania autorytetu.

Postawa badanego nie przyjmuje charakteru cynicznego ani wycofanego. Przeciwnie – ujawnia się jako konsekwentne zaangażowanie systemowe, oparte na przekonaniu, że zmiana społeczna możliwa jest tylko poprzez długofalowe

i odpowiedzialne działania. Krytycyzm wobec autorytetów nie oznacza negacji sensu ich istnienia, lecz wymaga, by zaufanie opierało się na spójności działań z deklarowanymi wartościami – nie zaś na samym statusie społecznym czy pozycji.

#### IV. Refleksja teoretyczna

Doświadczenie uczestnika badania można interpretować w świetle hermeneutyki podejrzeń, zaproponowanej przez Paula Ricoeura (2023), która zakłada konieczność kwestionowania powierzchownych założeń oraz demaskowania rozbieżności między deklaracjami a praktyką. Podejście osoby badanej do autorytetu przyjmuje postać refleksyjnej selektywności – nie kwestionuje samej idei autorytetu, lecz domaga się jej etycznego ugruntowania i epistemicznego uzasadnienia.

Narracja uczestnika badania wyraźnie koresponduje również z koncepcją epistemicznej ostrożności, opisaną przez José Medinę (2012). W tym ujęciu nieufność nie jest przejawem negacji, lecz formą poznawczej cnoty – szczególnie istotną w kontekstach asymetrii władzy, reprezentacji społecznych i zależności instytucjonalnych. Autorytet zostaje poddany procesowi etycznej dekonstrukcji: nie tylko przez pytanie o prawdziwość przekazywanej wiedzy („czy to jest prawda?”), ale przede wszystkim przez pytanie o integralność osoby, która tę wiedzę reprezentuje („czy ta osoba działa zgodnie z deklarowanymi wartościami?”).

W rezultacie, autorytet w tej narracji nie wynika z pozycji społecznej ani przypisanego statusu, lecz z praktyki i wiarygodności, które mogą – i powinny – być przedmiotem krytycznej oceny. Uczestnik badań ujawnia w ten sposób model relacyjnego i warunkowego autorytetu, osadzonego w etyce działania, a nie w strukturze hierarchicznej czy symbolicznej przewagi.

Kolejnym analizowanym przypadkiem jest **narracja AC1**, która ujawnia odmienne sposoby rozumienia autorytetu w relacjach osobistych i instytucjonalnych.

#### I. Wprowadzenie idiograficzne

AC1 to młoda kobieta z niepełnosprawnością (rdzeniowy zanik mięśni – SMA), która – jak sama podkreśla – przeszła drogę od zinternalizowanego wstydu i podporządkowania, ku refleksyjnej i świadomej tożsamości, opartej na sprawczości, autentyczności i empatii. Jej narracja dotycząca autorytetu charakteryzuje się wysokim poziomem złożoności emocjonalnej i poznawczej – obejmuje zarówno doświadczenia głębokiej wdzięczności, jak i momenty napięcia, rozczarowania oraz stopniowej redefinicji pojęcia autorytetu. Autorytet nie jawi się w tej opowieści jako trwała, niekwestionowana figura, lecz jako dynamiczna relacja, wymaga-

jąca ciągłego przekształcania i negocjowania znaczeń. Jest to przestrzeń o charakterze dialogicznym, w której kluczową rolę odgrywają uznanie, wzajemność oraz świadome wyznaczanie granic. W tym ujęciu autorytet nie oznacza podporządkowania, lecz stanowi relacyjną formę wpływu – akceptowaną na gruncie zaufania, integralności i autentyczności.

## II. Analiza tematyczna – główne wątki fenomenologiczne

### Autorytet jako głos wewnętrzny i źródło samouznania

„Moim autorytetem stała się wewnętrzna siła, którą w sobie odkryłam – ta część mnie, która nie poddaje się lękowi, która potrafi znaleźć radość nawet wtedy, gdy ciało odmawia posłuszeństwa. To ona prowadzi mnie przez życie najpewniej”.

W narracji uczestniczki badania kluczowe znaczenie zyskuje przejście od poszukiwania autorytetu w zewnętrznych instancjach ku jego uwewnętrznionej formie. Odkrycie „wewnętrznego głosu” – opartego na odporności psychicznej, empatii i determinacji – staje się fundamentem nowego sposobu bycia w relacjach i świecie. Autorytet funkcjonuje tutaj jako źródło samouznania, umożliwiające sprawczość, samostanowienie oraz etyczną orientację w rzeczywistości. Jest to autorytet nie nadany, lecz wypracowany – nienarzucający, lecz obecny jako siła relacyjna, która wspiera, a nie dominuje.

### Bezwarunkowa akceptacja jako warunek sprawczości

„Relacje z moimi autorytetami – szczególnie bliskimi osobami, które traktowały mnie z szacunkiem i bez litości – pomogły mi zrozumieć, że moja wartość nie zależy od tego, ile mogę zrobić fizycznie, ale od tego, kim jestem jako człowiek. (...) Dzięki relacjom z osobami mądrymi i uważnymi nauczyłam się patrzeć realistycznie na swoje ograniczenia – ale też rozróżniać te wynikające z mojego ciała od tych narzuconych przez stereotypy i brak dostępności”.

Dla uczestniczki badania szczególne znaczenie miały relacje z osobami, które – będąc jej autorytetami – oferowały bezwarunkową akceptację, szacunek oraz rzeczywiste słuchanie, bez postawy protekcyjności. Ich obecność umożliwiała jej nie tylko potwierdzenie własnej wartości, ale także kształtowanie realistycznego obrazu siebie – uwzględniającego zarówno cielesne ograniczenia, jak i społeczne bariery wynikające z braku dostępności i stereotypizacji. Wypowiedź osoby badanej ukazuje autorytet jako relację, w której najważniejsze jest uznanie, a nie kontrola. Autorytet funkcjonuje tu jako osoba towarzysząca, która – poprzez zaufanie i wiarę – umożliwia osobie badanej przejęcie sprawczości, rozwój aspiracji oraz krytyczne rozróżnianie między tym, co możliwe fizycznie, a tym, co ograniczone konstruktem społecznym. Dzięki tym relacjom uczestniczka badania

buduje wewnętrzny kompas wartości, oparty na autonomii i refleksyjności, a nie jedynie na adaptacji do oczekiwań otoczenia.

#### Ambiwalencja i napięcia wobec autorytetu

*„Ich słowa raniły, bo nie uwzględniały moich realiów”.*

W wypowiedziach uczestniczki pojawia się wyraźny motyw ambiwalencji wobec autorytetu. Osoby, które pełniły rolę wspierającą – nauczyciele, lekarze, bliscy – często jednocześnie naruszały jej granice, podejmując decyzje w jej imieniu lub oferując motywację oderwaną od realiów codziennego życia z niepełnosprawnością. Tego typu sytuacje budziły bunt i poczucie winy, a także skłaniały do krytycznej refleksji nad własnym miejscem w relacjach hierarchicznych. Pojawia się też wątek presji porównywania się do medialnych wzorców „dzielnych osób z niepełnosprawnościami”, co skutkowało poczuciem nieautentyczności. Te doświadczenia uczą badaną, że autorytet nie oznacza nieomyłności, lecz relację, w której mieści się miejsce na pytania, wątpliwości, a nawet rozczarowania.

#### Autorytet jako relacja oparta na partnerstwie i zaufaniu

*„Dziś słowo ‘autorytet’ przestało kojarzyć mi się z kimś wyżej ode mnie – kimś, kto ‘wie lepiej’. Teraz widzę autorytet w osobach, które potrafią słuchać, inspirować i nie boją się przyznać do niewiedzy. To relacja oparta na wzajemnym szacunku, nie na podporządkowaniu. Autorytety kiedyś wzbudzały we mnie głównie zaufanie – czasem nawet ślepe. Dziś to słowo budzi też czujność. Wiem, że nie każda osoba z wiedzą czy władzą potrafi patrzeć z empatią na moją rzeczywistość”.*

Wypowiedź uczestniczki badania ujawnia przekształcenie osobistego rozumienia autorytetu – od jego klasycznego, hierarchicznego ujęcia, ku bardziej partnerskiej i relacyjnej formie. Podkreślona zostaje wartość dialogu, otwartości oraz uważnego słuchania. Zaufanie – wcześniej bezwarunkowe – zostaje zastąpione przez postawę ostrożności i świadomego wyboru. Autorytet nie jest już utożsamiany z nieomyłnością, pozycją społeczną ani formalnym statusem. Jego sens wyłania się w relacji, w której obecna jest empatia, równorzędność i gotowość do wspólnego poszukiwania odpowiedzi – także poprzez uznanie ograniczeń i niewiedzy. Z tej zmiany wynika umocnienie wewnętrznego kompasu uczestniczki badania, pozwalającego jej samodzielnie formułować oceny i dokonywać wyborów, nie rezygnując przy tym z potrzeby kontaktu i inspiracji.

#### Autorytet jako inspiracja, nie wzorzec do kopiowania

*„Uczę się, że mogę czerpać inspirację, ale nie muszę nikogo kopiować”.*

W tej wypowiedzi uczestniczka badania bada granice między podążaniem za przykładem a zachowaniem autonomii. Inspiracja nie jest przez nią utożsamiana z presją dopasowania się do czyichś ścieżek czy sukcesów. Wręcz przeciwnie – klu-

czowe okazuje się dla niej zachowanie podmiotowości i prawa do własnych wyborów, także tych odbiegających od przyjętych norm czy narracji o „radzeniu sobie”.

Autorytet nie wymaga już imitacji ani podporządkowania, ale staje się przestrzenią spotkania – wrażliwą na różnorodność doświadczeń i indywidualność. Szczególnie cenne są dla niej postaci, które nie ukrywają swojej kruchości, a jednocześnie inspirują autentycznością. Poprzez te relacje uczestniczka badania odnajduje poczucie sensu w byciu sobą – bez konieczności spełniania zewnętrznych oczekiwań.

### III. Hermeneutyka drugiego rzędu – interpretacja

Narracja uczestniczki badania (AC1) odsłania proces istotnej transformacji tożsamościowej: od pozycji zależności i internalizowanego podporządkowania ku postawie samostanowienia, refleksyjnego wyboru i uwewnętrznionej sprawczości. Autorytet przestaje być dla osoby badanej figurą zewnętrznej dominacji – staje się relacją, w której kluczowe są uznanie, uważność oraz przestrzeń dla wyrażania siebie. W tym ujęciu autorytet nie ocenia potencjału („czy dasz radę?”), lecz wsluchuje się w potrzeby („czego potrzebujesz?”), tworząc warunki dialogu i rozwoju. W wypowiedziach uczestniczki badania wyraźnie obecna jest również postawa epistemicznej czujności wobec tradycyjnych modeli autorytetu. Ujawnia ona świadomość, że status społeczny czy formalna wiedza niekoniecznie przekładają się na empatię, zrozumienie czy rzeczywiste wsparcie. Doświadczenia rozczarowania – choć emocjonalnie kosztowne – stają się impulsem do przededefiniowania relacji z autorytetem. Od tego momentu autorytet nie jest już miejscem zależności, lecz możliwością kształtowania granic, zadawania pytań i afirmowania własnych wyborów, nawet tych odmiennych od oczekiwań otoczenia. Ważnym aspektem tej narracji jest również cielesny wymiar poznania. Ciało, które „odmawia posłuszeństwa”, nie zostaje zredukowane do źródła ograniczeń – przeciwnie, funkcjonuje jako przestrzeń znaczenia, doświadczenia i refleksji. Tak rozumiana cielesność staje się częścią procesu epistemologicznego. Praktyki takie jak pisanie, artykulacja emocji czy podejmowanie decyzji stanowią akty podmiotowe, które przesuwają akcent z braku i deficytu ku sprawczości i wpływowi. To cielesna epistemologia, w której wrażliwość i zmysłowość współtworzą tożsamość oraz sposoby rozumienia siebie i świata.

### IV. Refleksja teoretyczna

Narracja uczestniczki badania znajduje swoje zakorzenienie w perspektywie sensotwórczości, rozumianej – za Viktorem E. Franklem – jako proces odkrywa-

nia, a nie konstruowania sensu życia. W jego ujęciu, sens nie jest wytwarzany subiektywnie ani nadawany z zewnątrz, lecz „odkrywany jako unikalna możliwość na tle rzeczywistości” – możliwość, która nie zawsze jest oczywista, ale zawsze istnieje i domaga się rozpoznania (Frankl 2024: 17). *„W sytuacji, gdy człowiek nie potrafi już dostrzec sensu i jednocześnie nie jest zdolny go stworzyć, pojawia się ryzyko popadnięcia w pozór sensu lub wręcz jego zaprzeczenie”*. Uczestniczka, mimo wyzwań wynikających z niepełnosprawności, ukazuje proces przechodzenia od podporządkowania wobec zewnętrznych autorytetów ku uwewnętrznieniu siły sprawczej i budowaniu tożsamości opartej na samouznaniu.

Autorytet nie jawi się w jej narracji jako trwała figura zewnętrzna, lecz jako relacja, która umożliwia rozwój, bez roszczenia sobie prawa do kontroli. Kluczowe staje się tu zaufanie – nie tylko do drugiego człowieka, lecz również do siebie samej jako źródła decyzji i wartości. Autorytet, w tym ujęciu, nie ocenia ani nie formatuje, lecz towarzyszy, wspiera i znika, gdy relacja przestaje służyć dalszemu rozwojowi.

Ważnym punktem odniesienia dla interpretacji tej narracji jest również koncepcja autorytetu Karla Jaspersa. W jego ujęciu, autorytet to nie instytucjonalna siła, lecz „transcendencja w jego własnym wnętrzu, przemawiająca przez jego bycie sobą” (Jaspers 1990: 118). Umożliwia on jednostce ujrzenie własnej możliwości samowychowania jako odpowiedzialnego aktu wolności. Jaspers postrzega autorytet jako impuls egzystencjalny – inicjujący rozwój, ale niekontrolujący jego kierunku.

W tym kontekście warto przywołać kontrastujące stanowisko J.M. Bocheńskiego (1993), który podkreślał niezwrótność relacji autorytatywnej: „Nikt nie jest w żadnej dziedzinie autorytetem dla samego siebie” (Bocheński 1993: 219). Przekonanie to, osadzone w tradycji asymetrycznych relacji poznawczych, zostaje zakwestionowane w świetle egzystencjalnych i relacyjnych koncepcji autorytetu, takich jak u Jaspersa czy we współczesnych interpretacjach podmiotowości sensotwórczej.

W wypowiedziach uczestniczki badania widać zatem nie tylko krytyczne odejście od klasycznego modelu autorytetu, ale również proces jego redefinicji – jako relacji wspierającej, a nie kształtującej. To co zostaje, to ślad spotkania: relacja, która wzmacniała, ale też pozwoliła odejść. W tej dialektyce wsparcia i separacji rozgrywa się proces samo-stwarzania się – nie jako linearna ścieżka wychowania, lecz jako egzystencjalna praca nad sobą, w której to, co cielesne i emocjonalne, staje się równie ważne jak to, co intelektualne i społeczne.

W dalszej kolejności omówiona zostanie **narracja KR1**.

## I. Wprowadzenie idiograficzne

Uczestnik badania KR1 to mężczyzna z ponad trzydziestoletnim doświadczeniem życia z niepełnosprawnością. Jego narracja ujawnia proces głębokiej transformacji tożsamościowej – od wczesnych doświadczeń związanych z poczuciem niższości i wycofania społecznego, ku stabilnemu przekonaniu o własnej wartości, sprawczości i etycznej integralności. Wypowiedzi osoby objętej badaniem cechuje konsekwentna orientacja na afirmację życia, odpowiedzialność oraz wewnętrzną spójność postaw i działań – zarówno w odniesieniu do siebie, jak i do relacji z otoczeniem. Charakterystyczna dla tej narracji jest wyraźna krytyka tradycyjnych, hierarchicznych ujęć autorytetu. Uczestnik badania nie postrzega autorytetu jako zewnętrznej figury, ugruntowanej w pozycji społecznej czy instytucjonalnym statusie. Zamiast tego proponuje jego alternatywną definicję – zakorzoną w codziennych, etycznych praktykach, uważnej obecności i relacyjnej odpowiedzialności. Szczególnie silnie akcentuje znaczenie autorytetu realizowanego w kontekście ojcostwa, gdzie jego zdaniem liczy się nie symboliczna rola, lecz spójność między przekonaniami a działaniem. W tym ujęciu autorytet nie przybiera formy przypisanej, lecz ucieleśnionej postawy – przejawia się w świadectwie życia zgodnego z deklarowanymi wartościami, w gotowości do słuchania, wspierania i brania odpowiedzialności za wpływ, jaki wywiera się na innych. Autorytet, jak rozumie go, uczestnik badania to relacja zbudowana na zaufaniu i konsekwencji, a nie na podporządkowaniu.

## II. Analiza tematyczna – fenomenologiczne wątki narracji

Transformacja postrzegania niepełnosprawności: od wstydu do dumy

„Wstydzilem się tych swoich ograniczeń (...) ale przede wszystkim dziecko, które kocha mnie bezwarunkowo (...) uwolniło mnie od poczucia bycia gorszym”.

W narracji osoby badanej wyraźnie zarysowuje się trajektoria przemiany postrzegania własnej niepełnosprawności – od doświadczenia wstydu, alienacji i społecznego wycofania ku wewnętrznej integracji i afirmacji. Kluczowy impuls dla tej przemiany stanowi relacja z dzieckiem, którego bezwarunkowa miłość odegrała fundamentalną rolę w redefinicji tożsamości badanego. Niepełnosprawność przestaje być w tym kontekście postrzegana jako brak czy deficyt, a staje się jednym z konstytutywnych elementów osobistej całości – wpisanym w narrację o godności, wartości i sprawczości.

### Autorytet jako samodzielnie wypracowana postawa

„Chyba nigdy nie miałem autorytetów. Zawsze starałem się czerpać z innych to co najlepsze, inspirować wartościowymi ludźmi, albo raczej ich czynami i historiami. Chcę być autorytetem sam dla siebie i dla swoich dzieci. To sprawia, że każdego dnia staram się być lepszy, walczyć z przeciwnościami i cieszyć się życiem z bliskimi, których kocham”.

Uczestnik badania nie odwołuje się do konkretnych osób jako źródeł autorytetu. Jego podejście opiera się na głęboko zakorzenionej refleksji nad własnym życiem oraz na konsekwentnej pracy nad sobą. Fundamentem rozumienia autorytetu jest dla niego spójność wewnętrzna – rozumiana jako codzienna praktyka etyczna, znajdująca swój wyraz w świadomej odpowiedzialności, szczególnie w roli ojca. Autorytet nie przybiera tu formy zewnętrznej, normatywnej figury, lecz wyłania się jako rezultat autentycznego zaangażowania w życie codzienne, w którym kluczowe znaczenie mają wartości, integralność i ciągłość działań.

W tej perspektywie autorytet może również przybierać formę pośrednią – inspiracji bez bezpośredniej relacji. To niekoniecznie osoba bliska, lecz ktoś, kto poprzez spójność przekazu i postawy staje się punktem odniesienia dla własnej refleksji i działań.

### Inspiracja bez relacji – autorytet pośredni

„Często były to osoby, z którymi nawet nie miałem kontaktu”

Uczestnik badania wskazuje na możliwość czerpania inspiracji niezależnie od istnienia bezpośrednich relacji interpersonalnych. W jego narracji autorytet nie musi wynikać z osobistej więzi, lecz może być konstruowany na podstawie obserwacji, lektury czy kontaktu z przekazem medialnym. Istotne staje się nie tyle to, kim dana osoba jest, ile to, co sobą reprezentuje – jaką postawę, wartości i sposób bycia wnosi do przestrzeni publicznej. Autorytet w tym ujęciu przyjmuje formę pośredniego wpływu: nie jest figurą relacyjną, lecz ucieleśnioną propozycją etyczną, którą można rozpoznać i zinternalizować gotowość do bycia wzorem.

### Sprawczość jako odpowiedzialność wobec innych

„Pierwszy moment, jaki sobie przypominam, to rozmowa z rodzicem chorego na tę samą chorobę, co ja. Powiedział mi, jak bardzo cieszy się, że mnie spotkał, jak dodałem mu otuchy i wiary w to, że jego syn może również być szczęśliwy, zaradny i żyć jak inni – że choroba to nie wyrok, a jedynie przeciwność. Od tego czasu staram się udowodniać swoją postawą, że osoba z niepełnosprawnością nie musi być wcale biedna (w każdym znaczeniu), nieszczęśliwa i nieporadna. Wręcz przeciwnie: może pomagać innym, cieszyć się życiem i czerpać z niego pełnymi garściami”.

W narracji uczestnika badania moment spotkania z ojcem chorego dziecka okazuje się punktem zwrotnym – doświadczeniem inicjującym nową definicję sprawczości. Nie jest ona już rozumiana wyłącznie jako zdolność do samodziel-

nego działania, lecz zyskuje głęboki wymiar relacyjny i etyczny. Badany dostrzega siebie jako kogoś, kto – poprzez postawę i obecność – może wpływać na doświadczenia innych, dając im nadzieję i siłę. Tego rodzaju sprawczość wyrasta z poczucia odpowiedzialności wobec wspólnoty i konkretnych osób, a nie z potrzeby osiągania indywidualnych celów. W tym ujęciu staje się ona formą świadomego współluczeństwa w świecie społecznym i etycznym.

Relacje jako filtr wartości i odbudowa tożsamości

„Otaczam się ludźmi wartościowszymi, bezinteresownymi (...) wzrosło moje poczucie wartości”.

W narracji osoby objętej badaniem, relacje międzyludzkie pełnią funkcję istotnego filtra aksjologicznego oraz fundamentu tożsamościowego. Świadomie dokonuje on selekcji swojego otoczenia społecznego – dystansując się od relacji toksycznych, buduje więzi oparte na bezinteresowności, wzajemnym szacunku i wsparciu. Relacje te nie są jedynie źródłem emocjonalnego bezpieczeństwa, lecz pełnią również funkcję epistemicznego zwierciadła – w ich ramach uczestnik badania może rozpoznawać, potwierdzać i umacniać swoją wartość, integralność oraz sens podejmowanych działań. Proces ten prowadzi do pogłębionej samoakceptacji i odnowy tożsamościowej, zakorzenionej w etycznym wymiarze wspólnotowości.

### III. Hermeneutyka drugiego rzędu – interpretacja

Narracja uczestnika badania ukazuje wyraźnie zakorzenioną orientację na autonomię egzystencjalną. Autorytet nie jest tu pojmowany jako zewnętrzna figura regulatywna, lecz jako rezultat wewnętrznego wyboru, etycznej spójności i konsekwencji codziennego działania. Badany dystansuje się wobec tradycyjnych, hierarchicznych modeli autorytetu, zastępując je ideą świadectwa – bycia wzorem nie przez pozycję społeczną, lecz poprzez troskliwą obecność, integralność i odpowiedzialność.

Brak osobistych relacji z klasycznie rozumianymi autorytetami nie stanowi deficytu – przeciwnie, jest wyrazem podmiotowej niezależności. Inspiracja przybiera formę obserwacji postaw i działań innych, a rozwój dokonuje się poprzez ciągłe modelowanie własnego sposobu bycia w -świecie. Szczególne znaczenie w tej perspektywie ma relacja z dziećmi – to właśnie w tej przestrzeni osoba objęta badaniem realizuje swoje rozumienie autorytetu jako troski, odpowiedzialności i konsekwencji. W efekcie autorytet nie jest dla niego strukturą dominacji, lecz przestrzenią współobecności i etycznego współluczeństwa.

#### IV. Refleksja teoretyczna

Doświadczenie uczestnika badania można interpretować jako ilustrację autorytetu rozumianego w sposób performatywny – nie jako efekt nadanej pozycji społecznej, lecz jako konsekwencję codziennego działania, etycznej integralności i świadomego zaangażowania w relacje z innymi (Arendt 1958). W jego narracji autorytet nie jest przywilejem wynikającym z hierarchii, ale rezultatem życia przeżywanego w odpowiedzialności i relacyjnej obecności. Jak zauważa Cristina Sánchez (2015: 64), Hannah Arendt postrzega egzystencję nie tylko jako „bycie w świecie” (za Heideggerem), lecz przede wszystkim jako „bycie w świecie z innymi”. W tym duchu narracja uczestnika badania ujawnia, że autorytet rodzi się z międzyludzkiej współobecności i wzajemnego uznania – nie jako dominacja, lecz jako etyczne współdziałanie. Z perspektywy *interpretative phenomenological analysis* (IPA), która koncentruje się na jednostkowym doświadczeniu osadzonym w kontekście egzystencjalnym i relacyjnym, opowieść uczestnika badania wpisuje się w paradygmat rekonstrukcji tożsamości i sprawczości w obliczu doświadczeń granicznych, takich jak choroba czy niepełnosprawność. Te doświadczenia nie są przedstawiane jako deficytowe, lecz jako twórcza przestrzeń sensotwórcza – miejsce, w którym możliwe staje się przejęcie odpowiedzialności za siebie i innych. W tym sensie podejście uczestnika badania koresponduje z koncepcją „czułego poznania” (Conquergood 1998), które odrzuca dystans poznawczy na rzecz etycznego uczestnictwa. Czułość poznawcza zakłada obecność uważną, empatyczną i zaangażowaną – poznanie, które nie dystansuje, lecz uczestniczy i wspiera. Autorytet jaki się tu wyłania, to nie tylko nadana struktura relacyjna, ale i ciągle konstytuująca się dynamiczna forma bycia z innymi. Ponadto, relacja ta nie musi wyrażać się jedynie w ucieleśnieniu, spotkaniu dwóch świadomości – stosunek do autorytetu może także odbywać się wyłącznie w jednostkowym/indywidualnym świecie uczestnika badania.

Ostatnim analizowanym przypadkiem jest **narracja M.T.**

##### I. Wprowadzenie idiograficzne – M.T.

Uczestnik badania to doktorant w dziedzinie teorii polityki, znajdujący się na zaawansowanym etapie przygotowywania rozprawy doktorskiej. Jego narracja cechuje się wysokim stopniem intelektualnej złożoności oraz filozoficzną uważnością, przejawiającą się w refleksyjnym podejściu do własnego doświadczenia. Zamiast klasycznej, linearnej struktury autobiograficznej, uczestnik badania buduje wielowarstwową mapę znaczeń – zakorzenioną w perspektywie epistemicznej, cielesnej i instytucjonalnej. W centrum analizy znajduje się sposób, w jaki badany doświadcza relacji z autorytetem rozpatrywanym – jako zjawiska relacyj-

nego, dialogicznego i sensotwórczego. Kluczowe dla tej narracji jest napięcie między wiedzą a uznaniem oraz między instytucjonalną legitymizacją a potrzebą bycia zauważonym i wysłuchanym jako podmiot. Szczególnym kontekstem dla tych refleksji jest niepełnosprawność o charakterze niewidocznym, lecz społecznie stygmatyzowanym – doświadczeniem, które wymusza ciągle potwierdzanie zarówno cielesnej, jak i poznawczej wiarygodności. To właśnie ta niewidoczna, lecz głęboko obecna warstwa egzystencji stanowi punkt wyjścia dla pogłębionej analizy autorytetu, uznania oraz relacji akademickich jako przestrzeni negocjowania tożsamości i legitymizacji.

## II. Analiza tematyczna – fenomenologiczne wątki narracji

Jednym z najbardziej znaczących wątków w narracji uczestnika badania jest rozumienie autorytetu jako relacji współuczestniczenia w procesie poznawczym. Uczestnik wskazuje:

„Najbardziej ceniłem ludzi, którzy potrafili przyznać, że czegoś nie wiedzą”.

Wypowiedź ta odsłania głęboki szacunek wobec intelektualnej pokory i epistemicznej otwartości. Autorytet – w jego rozumieniu – nie manifestuje się przez dominującą wiedzę czy nieomyłność, lecz przez gotowość do przyznania się do granic własnego poznania oraz zdolność do wspólnego poszukiwania sensu. Badany odrzuca figurę wszechwiedzącego przewodnika; w zamian poszukuje partnera dialogicznego, z którym możliwe jest tworzenie przestrzeni poznawczej opartej na wzajemności, autentyczności i uznaniu. W tym ujęciu autorytet traci charakter hierarchiczny i normatywny – staje się procesem, a nie przypisaną pozycją. Taka perspektywa wyraźnie koresponduje z egzystencjalnym napięciem między pragnieniem uznania a potrzebą autonomii – w narracji uczestnika badania rozstrzyganą zawsze na korzyść dialogu, a nie dominacji.

Autorytet jako obecność po śmierci

W narracji uczestnika badania szczególne miejsce zajmuje postać Leszka Nowaka – zmarłego filozofa i myśliciela, który pełni rolę nie tylko mentora intelektualnego, ale także trwałej figury orientacyjnej: „Czasem myślę, co Leszek Nowak powiedziałby o mojej pracy...”.

Autorytet w tym ujęciu nie ma charakteru tymczasowego ani funkcji przypisanej instytucjonalnie. Jego trwanie nie jest związane z fizyczną obecnością, lecz z głęboko uwewnętrznionym sposobem myślenia, który pozostaje żywy i znaczący również po śmierci. Uczestnik badania nie opisuje tego autorytetu jako figury dominującej czy normatywnie kontrolującej, lecz jako cichy wewnętrzny głos, który nie nakazuje, ale orientuje – podpowiada kierunki, inicjuje pytania, tworzy

kontekst dla refleksji. Tym samym autorytet staje się dla badanego formą „(nie)obecnej obecności” – zjawiskiem zakorzenionym w relacji egzystencjalnej, a nie fizycznej czy proceduralnej. W tej perspektywie autorytet nie znika wraz ze śmiercią osoby, lecz przekształca się w element struktury poznawczej i etycznej jednostki – w wewnętrzne źródło dialogu, nieustannie obecne w procesie myślenia i twórczości.

Wspólnota epistemiczna jako uznanie

W wypowiedziach uczestnika badania szczególne znaczenie przypisywane jest tym momentom, w których mógł „mówić i być słyszany”. To właśnie takie sytuacje – określane przez niego jako przełomowe w doświadczeniu akademickim i osobistym – stawały się przestrzenią uznania i widzialności. Jak zauważa:

„To nie było: ‘zrób tak’, ale: ‘jak ty to rozumiesz?’”

Autorytet w tej perspektywie nie przyjmuje formy struktury hierarchicznej ani dominującej. Funkcjonuje raczej jako relacja wspólnotowa, oparta na współobecności, dialogu i wzajemności. Kluczową rolę odgrywa tutaj otwartość przestrzeni poznawczej, która nie realizuje się przez przekazywanie gotowych rozwiązań czy formułowanie ocen, lecz przez zadawanie pytań i tworzenie warunków do autorefleksji. Uznanie, którego doświadcza uczestnik badania, nie odnosi się wyłącznie do treści jego wypowiedzi – dotyczy przede wszystkim uznania jego podmiotowości epistemicznej. W tym ujęciu jest on postrzegany jako ktoś, kto ma prawo do samodzielnego rozumienia, interpretowania i współtworzenia wiedzy. Autorytet jawi się tu nie jako instancja kontroli, lecz jako obecność umożliwiająca: towarzysząca, nienarzucająca się struktura, która wzmacnia poznawcze zaufanie i wspiera rozwój wewnętrzny drugiego człowieka.

### III. Hermeneutyka drugiego rzędu – interpretacja

W narracji uczestnika badania (M.T.) autorytet nie pełni funkcji dyscyplinującej ani normatywnie kontrolującej. Jego rola ma przede wszystkim charakter sensotwórczy – aktywizuje się w momentach poznawczej niepewności, zawieszenia epistemicznego oraz egzystencjalnego rozszczelnienia dotychczasowej spójności świata. Autorytet pojawia się tam, gdzie wiedza przestaje być oczywista, a zaufanie do własnego myślenia domaga się potwierdzenia przez obecność drugiego człowieka.

Niepełnosprawność – dyskretnie obecna w tle narracji – nie zostaje ujęta w kategoriach braku czy deficytu. Staje się natomiast horyzontem poznawczym, który uwrażliwia na ograniczoność poznania i jednocześnie wzmacnia potrzebę relacyjności. Doświadczenie cielesnej ambiwalencji przekłada się u badanego na

wyraźne wyczulenie na jakość relacji epistemicznych – takich, w których autorytet nie dostarcza odpowiedzi, lecz współuczestniczy w procesie zadawania pytań. W tej perspektywie autorytet nie pełni funkcji kierowniczej („co należy zrobić?”), lecz potwierdzającej – odpowiada raczej na pytanie: „czy to, co myślę, ma znaczenie?”. Dla uczestnika badania jest to akt epistemicznego uznania – obecność, która umożliwia bycie usłyszonym, zauważonym i włączonym jako równorzędnym uczestnik wspólnoty poznającej. Motywem przewodnim narracji jest głód sensu – nie jako dramatyczny kryzys, lecz jako fundamentalna kondycja osoby poznającej, która potrzebuje uznania i przestrzeni do współtworzenia znaczeń. W tym ujęciu autorytet nie tyle przekazuje sens, ile uczestniczy w jego współgenerowaniu – jako figura dialogiczna, relacyjna i wspierająca.

#### IV. Refleksja teoretyczna

Autorytet wyłaniający się z narracji uczestnika badania (M.T.) najpełniej koresponduje z kategorią autorytetu epistemicznego<sup>2</sup> – rozumianego jako status przypisany osobie uznawanej za kompetentną w określonej dziedzinie wiedzy. W ujęciu J.M. Bocheńskiego (1993: 240) autorytet epistemiczny nie opiera się na nadrzędności funkcjonalnej ani na władzy normatywnej. Osoba będąca takim autorytetem nie pełni roli przełożonego, nie dysponuje prawem do wydawania poleceń w sensie moralnym czy administracyjnym, a jej wpływ nie wynika z formalnej hierarchii. Zamiast tego, autorytet epistemiczny oddziałuje poprzez przekazywanie zdań poznawczych, które odbiorca interpretuje jako prawdziwe lub przynajmniej epistemicznie uzasadnione. Istotą tej relacji nie jest podporządkowanie, lecz przekonanie – wynikające z uznania kompetencji i wiarygodności poznawczej drugiego człowieka. W narracji uczestnika badania autorytet jawi się nie jako instancja rozkazująca, lecz jako punkt orientacji epistemicznej – podmiot, który nie ogranicza autonomii, lecz ją wzmacnia, otwierając przestrzeń do refleksji, zadawania pytań i współtworzenia znaczenia. M.T. nie oczekuje od autorytetu gotowych odpowiedzi, lecz obecności, która umożliwia samodzielne myślenie i krytyczną analizę. Autorytet zyskuje rangę nie poprzez przewagę wiedzy, lecz poprzez gotowość do dialogu i dzielenia się poznawczą odpowiedzialnością.

---

<sup>2</sup> „Twierdzenie 5.1: P jest autorytetem epistemicznym dla A w dziedzinie D wtedy i tylko wtedy, gdy A w zasadzie uznaje za prawdziwe każde zdanie, które mu zostało zakomunikowane przez P w sposób twierdzący, a które należy do dziedziny D” (Bocheński 1993: 240).

## Refleksja teoretyczna: autorytet jako relacja sensu, odpowiedzialności i poznania

Poniższa synteza stanowi próbę integracji rozproszonych odniesień teoretycznych obecnych w analizach idiograficznych. W wyłonionych analizach doświadczenie autorytetu zostało ujęte jako zjawisko relacyjne, dynamiczne i współtworzone – nie tyle jako struktura hierarchii, ile jako przestrzeń spotkania, uznania i sensotwórczości. Odwołując się do kategorii filozofii dialogu, epistemologii czułości i etyki odpowiedzialności, badanie ukazuje autorytet jako formę relacyjną, osadzoną zarówno w kontekście interpersonalnym, jak i w procesach wewnętrznej tożsamościowej pracy uczestników badania. W duchu koncepcji Hanny Arendt (1958), autorytet ukazuje się jako forma współobecności i odpowiedzialnego współdziałania, a nie jako mechanizm kontroli. Arendt redefiniuje heideggerowskie *bycie-w-świecie*, wskazując na jego wspólnotowy wymiar – *bycie z innymi*. W tym ujęciu autorytet opiera się na relacyjnej etyczności i dialogu, a nie na dominacji. Z kolei w perspektywie Paula Ricoeura (2023), autorytet nabiera znaczenia poprzez narracyjne samorozumienie. Ricoeurowska *hermeneutyka podejrzeń* wskazuje, że roszczenia autorytatywne powinny podlegać krytycznej ocenie – nie wystarcza deklaracja, lecz konieczna jest etyczna i epistemiczna spójność działania. Autorytet musi być uzasadniony nie tylko formalnie, ale i moralnie. José Medina (2012) rozwija tu pojęcie *epistemicznej ostrożności*, w której nieufność wobec struktur władzy poznawczej jest cnotą, a nie słabością. W szczególności, relacje naznaczone asymetrią – jak te między osobami z niepełnosprawnością a instytucjami – wymagają uważności i ciągłej etycznej autorefleksji.

W kontekście egzystencjalnym istotne wydaje się odniesienie do koncepcji sensu życia autorstwa Viktora Frankla (2024), który – analizując ludzkie zmaganie z cierpieniem i sytuacjami granicznymi – wskazywał, że sens nie może być człowiekowi narzucony z zewnątrz, lecz musi zostać indywidualnie rozpoznany poprzez zaangażowaną, odpowiedzialną obecność w świecie. Choć Frankl nie podejmował wprost problematyki autorytetu, jego refleksje pozwalają lepiej uchwycić wymiar narracji badanych, w których doświadczenie niepełnosprawności nie jest ujmowane w kategoriach deficytu, lecz jako przestrzeń pogłębionej odpowiedzialności za sens – nie tylko własny, lecz również dzielony z innymi. W tym świetle autorytet nie jawi się jako źródło znaczenia, lecz jako relacja, która może sprzyjać sensotwórczemu rozpoznaniu poprzez dialog, współobecność i wzajemne uznanie.

Uzupełnieniem tego ujęcia jest myśl Karla Jaspersa (1990: 118), który pojmuje autorytet jako formę *transcendencji wewnętrznej* – zjawiska, które nie dominuje, lecz pozwala drugiemu odkrywać własną wolność, odpowiedzialność i potencjał autokreacji. Autorytet wyłania się tu z autentyczności i egzystencjalnej integralności.

Wreszcie, Józef M. Bocheński (1993) precyzyjnie odróżnia autorytet epistemiczny – oparty na kompetencji i prawdopodobieństwie prawdy – od autorytetu normatywnego<sup>3</sup>. Ten pierwszy nie wymaga posłuszeństwa ani nie narusza autonomii poznawczej odbiorcy. Przeciwnie – wspiera jego refleksyjne myślenie i samodzielność poznawczą. W narracjach uczestników to właśnie taka forma autorytetu – oparta na dialogu, wzajemnym szacunku i niehierarchicznej relacji – zostaje uznana za najbardziej autentyczną i wartościową.

Analiza materiału empirycznego, prowadzona zgodnie z ramą IPA, pozwoliła na wyodrębnienie czterech tematów superordynowanych, stanowiących strukturę wspólnych znaczeń doświadczenia autorytetu.

### Tematy superordynowane

- Autorytet jako relacja uznania i dialogu – oparty na współuczestnictwie, wzajemnym słuchaniu i potwierdzaniu podmiotowości, niezależnie od pozycji społecznej.
- Autorytet uwewnętrzniony – funkcjonujący jako wewnętrzny system wartości, źródło orientacji moralnej i samoregulacji.
- Krytyczne myślenie wobec autorytetu – podważanie jego legitymacji w sytuacjach niespójności między deklaracją a działaniem.
- Autorytet w kontekście niepełnosprawności – rozumiany nie jako kompensacja, lecz jako relacyjna przestrzeń sensotwórczości i wsparcia dla tożsamości.

### Zróznicowane idiograficznie ujęcia autorytetu

Równoległe analiza ujawniła istotne różnice w konceptualizacji autorytetu – od uwewnętrznienia po jego odrzucenie. Poniżej zestawiono te idiograficzne warianty:

- Rozczarowanie autorytetem – utrata zaufania w wyniku rozbieżności między deklaracjami a praktyką.
- Autorytet jako uwewnętrzniona siła – autonomiczna orientacja moralna, wypracowana niezależnie od zewnętrznych wzorców.
- Autorytet epistemiczny i filozoficzny – figura inspirująca refleksję egzystencjalną, a nie sprawująca przewodnictwo.
- Brak relacyjnego autorytetu – przekonanie o samowystarczalności i dystans wobec wszelkich zewnętrznych autorytetów.

---

<sup>3</sup> Bocheński J.M., 1993, s. 266, „Po omówieniu pierwszego rodzaju autorytetu, a mianowicie epistemicznego, zajmiemy się teraz drugim, który nazwaliśmy autorytetem deontycznym. Różnica logiczna między oboma jest uderzająca; podczas gdy autorytet epistemiczny dotyczy zdań, autorytet deontyczny ma w swojej dziedzinie nie zdania, ale **dyrektywy, reguły postępowania**. Oto różnica podstawowa, ale nie jedyna, między oboma rodzajami autorytetu” (Bocheński 1993: 226).

- Autorytet jako funkcja systemu – powiązany z etyczną i sprawną organizacją instytucji, nie z konkretnymi osobami.
- Ambiwalencja i emocjonalny bunt – współlistnienie potrzeby oparcia i oporu wobec ograniczającego wpływu.
- Tożsamość niezależna od autorytetu – koncepcja jednostki samodefiniującej się poza strukturami wpływu.

Wobec powyższego zarówno wyłonione tematy superordynowane, jak i idiograficzne różnicowania wskazują, że autorytet nie ma charakteru stałej struktury, lecz jawi się jako dynamiczny konstrukt relacyjny – kształtowany przez biografię, kontekst społeczny i refleksyjność podmiotu.

### Dyskusja: Autorytet we współczesnym świecie – relacyjność w warunkach niepewności

Temat autorytetu, analizowany z perspektywy interpretacyjnej, nabiera szczególnej aktualności w kontekście współczesnej rzeczywistości społecznej. W warunkach globalnej niestabilności – obejmującej kryzysy klimatyczne, ekonomiczne, militarne i społeczne – szczególnego znaczenia nabierają pytania o źródła sensu, bezpieczeństwa i uznania.

Narracje uczestników badania, osób doświadczających niepełnosprawności, ujawniają dwa istotne wskazania. Ich wypowiedzi wyraźnie wykraczają poza dominujący społeczny dyskurs, który redukuje niepełnosprawność – a precyzyjnie: sposób jej przeżywania – do obrazu braku, zależności oraz potrzeby instytucjonalnej interwencji. Wbrew tym uproszczeniom badani nie koncentrują się na ograniczeniach wynikających z ich sytuacji, lecz podejmują się wyrażenia głosu w sprawie ważnej i znaczącej społecznie – jaką jest kwestia autorytetu. Autorytet wyłaniający się z tej perspektywy nie jawi się jako zewnętrzna instancja kontroli, lecz jako relacja umożliwiająca uznanie, dialog i współtworzenie znaczeń.

Takie ujęcie odzwierciedla zmianę perspektywy widzialności osób z niepełnosprawnością – od postrzegania ich w kategoriach biernych odbiorców pomocy ku ujmowaniu ich jako aktywnych uczestników życia wspólnotowego i współtwórców znaczeń. Perspektywa ta znajduje teoretyczne zakorzenienie w krytycznej pedagogice emancypacyjnej (Czerepaniak-Walczak 1996; 2006; Podgórska-Jachnik 2016; 2018) oraz w paradygmacie normalizacji (Krause 2010). Na tym tle autorytet nie pełni funkcji kontrolnej, lecz jawi się jako relacja umożliwiająca bycie usłyszonym, współtworzenie znaczeń oraz potwierdzanie podmiotowości.

Refleksja ta wpisuje się w szersze dyskusje nad epistemicznym uznaniem (Fricker 2007), dialogiczną relacyjnością (Gadamer 2007) oraz relacyjnymi ujęciami niepełnosprawności (Shakespeare 2006; Garland-Thomson 2002). W tym świetle niepełnosprawność jawi się nie jako brak, lecz jako sytuacja egzysten-

cialna sprzyjająca pogłębionej refleksji, wzmacniająca potrzebę sensu i autentycznego spotkania.

Wnioski te znajdują rozwinięcie w pracach Mirosławy Nowak-Dziemianowicz (2018), która wskazuje, że uznanie stanowi warunek konstytuowania się podmiotowości. Autorytet rozumiany jest więc jako *relacja, która umożliwia* – nie jako przywilej nadawany jednostce, lecz jako fundamentalna przestrzeń zaistnienia w relacjach wspólnotowych, dialogicznych i inkluzyjnych.

## Wnioski końcowe

Przeprowadzone badanie ukazuje autorytet nie jako strukturę dominacji ani formalną instancję, lecz jako relację zakorzenioną w doświadczeniu, dialogu i wzajemnym uznaniu. Wypowiedzi uczestników badania – dorosłych osób doświadczających niepełnosprawności – odsłaniają złożony, relacyjny i dynamiczny charakter autorytetu, osadzony w indywidualnych biografiach oraz wewnętrznych procesach tożsamościowych. Autorytet wyłania się tu jako kategoria sensotwórcza, niejednokrotnie ambiwalentna, przejawiająca się zarówno w doświadczeniu wsparcia, jak i napięcia między potrzebą autonomii a potrzebą bycia zrozumianym.

Wyniki badania potwierdzają, że:

- autorytet nie ma charakteru uniwersalnego – jego znaczenie zależy od kontekstu relacyjnego, etycznego i biograficznego;
- może przyjmować formę uwewnętrznionej postawy etycznej – stanowiąc wewnętrzny kompas moralny i epistemiczny;
- jego brak nie oznacza deficytu – przeciwnie, może być wyrazem niezależności, refleksyjności i samostanowienia;
- posiada wymiar emocjonalny i ambiwalentny – zwłaszcza w kontekstach doświadczania graniczności, gdzie napięcie między zależnością a samodzielnością staje się szczególnie widoczne;
- bywa relacją wspierającą lub zawłaszczającą – co ukazuje jego dwoistą naturę, uzależnioną od jakości interakcji i wzajemnego uznania.

Badanie, osadzone w paradygmacie interpretacyjnym i metodologii IPA, nie dąży do generalizacji, lecz oferuje pogłębioną analizę znaczeń nadawanych autorytetowi w kontekście niepełnosprawności. Uczestnicy badania nie postrzegają swojej sytuacji jako deficytowej, lecz jako źródło odpowiedzialności – rozumianej jako potrzeba dzielenia się własnym doświadczeniem z innymi, zwłaszcza w perspektywie sytuacji granicznych, które mogą stać się epistemicznie i etycznie doniosłe.

Z perspektywy aplikacyjnej, wnioski te mogą stanowić inspirację do budowania inkluzyjnych i partnerskich przestrzeni edukacyjnych, opiekuńczych

i wspólnotowych, opartych nie na hierarchii, lecz na dialogu, współobecności i wzajemnym słuchaniu. Autorytet – pojmowany jako *relacja, która umożliwia* – jawi się jako kluczowy warunek afirmacji podmiotowości oraz wspólnego tworzenia znaczenia niezależnie od sprawności cielesnej.

Tym samym badanie wpisuje się w aktualne debaty z obszaru pedagogiki krytyczno-emancypacyjnej, epistemologii uznania oraz relacyjnych koncepcji niepełnosprawności. Ukazuje, że refleksja nad autorytetem może stać się narzędziem nie tylko poznania, ale i zmiany – prowadząc do bardziej etycznych, wrażliwych i sprawiedliwych form bycia razem w świecie.

## Refleksja zamykająca

Proponowany artykuł może z pozoru wydawać się nie w pełni zgodny z profilem publikacji pokonferencyjnej, gdyż koncentruje się na analizie narracji osób z niepełnosprawnością odnoszących się do ujmowania autorytetu. W rzeczywistości jednak tekst ten realizuje kluczowe założenia podejść zorientowanych na wzmacnianie, umożliwianie i włączanie, ponieważ wprowadza do dyskursu akademickiego perspektywy formułowane przez osoby z niepełnosprawnością w kontekście egzystencjalnej i społecznej niepewności.

Artykuł wykracza poza utrwalone w literaturze przedmiotu ujęcia redukcyjne, które sytuują narracje osób z niepełnosprawnością w ramach paradygmatu deficytu, koncentrując się przede wszystkim na brakach, ograniczeniach lub dysfunkcjach. Choć perspektywa ta pozostaje istotnym komponentem refleksji nad niepełnosprawnością, niniejsza analiza zmierza ku rekonstrukcji sprawczości badanych, rozumianej jako zdolność do autonomicznego nadawania znaczeń oraz generowania interpretacji odnoszących się do fundamentalnych wymiarów życia społecznego i osobistego. Takie ujęcie umożliwia przesunięcie akcentu z analizy ograniczeń na identyfikację zasobów, kompetencji interpretacyjnych oraz podmiotowego sprawstwa osób z niepełnosprawnością, co pozostaje zgodne z najnowszymi kierunkami rozwoju studiów nad niepełnosprawnością.

Ukazanie znaczeń nadawanych autorytetom przez osoby z niepełnosprawnością – znaczeń często marginalizowanych lub niedostatecznie obecnych w dominujących dyskursach – umożliwia pogłębiony wgląd w sensy i wartości konstytuowane w biograficznym doświadczaniu niepełnosprawności. W ten sposób artykuł współtworzy dyskurs społeczno-kulturowy, w którym osoby z niepełnosprawnością funkcjonują nie jako przedmiot analizy, lecz jako pełnoprawni uczestnicy i współautorzy interpretacji rzeczywistości społecznej.

## Bibliografia

- Arendt H. (1958), *The human condition*, University of Chicago Press.
- Bocheński J. M. (1993), *Logika i filozofia. Wybór pism*, Wydawnictwo PWN.
- Conguergood D. (1998), *Beyond the text: Toward a performative cultural politics* [w:] S.J. Dailey (red.), *The future of performance studies: Visions and revisions*, National Communication Association, 25–36.
- Czerepaniak-Walczak M. (1996), *Autonomia czy izonomia (o prawach osób sprawach inaczej)* [w:] W. Dykik (red.), *Społeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i działań*, Poznań.
- Czerepaniak-Walczak M. (2006), *Pedagogika emancypacyjna. Rozwój świadomości krytycznej człowieka*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Davis L.J. (2022), *Ustanawianie normy. Niepełnosprawność, głuchota i ciało*, Fundacja Teatr 21.
- Denzin N.K., Lincoln Y.S. (red.) (2009), *Metody badań jakościowych*, t. 2, Wydawnictwo PWN.
- Frankl V.E. (2024), *Gdy życie zdaje się nie mieć sensu. Psychoterapia na dziś*, tłum. M. Klimkiewicz, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Fricker M. (2007), *Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing*, Oxford University Press.
- Gadamer H.-G. (2007), *Prawda i metoda. Zarys hermeneutyki filozoficznej*, tłum. B. Baran, Wydawnictwo PWN.
- Garland-Thomson R. (2002), *Integrating disability, transforming feminist theory*, NWSA Journal, 14(3): 1–32.
- Heidegger M. (2004), *Bycie i czas*, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jaspers K. (1990), *Filozofia egzystencji. Wybór pism*, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa.
- Krause A. (2010), *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Malewski M. (2017), *Badania jakościowe w metodologicznej pułapce scjentyzmu, Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja*, 20(2[78]): 7–20.
- Medina J. (2012), *The epistemology of resistance: Gender and racial oppression, epistemic injustice, and resistant imaginations*, Oxford University Press.
- Męczkowska A. (2002), *Od świadomości nauczyciela do konstrukcji świata społecznego. Nauczycielskie koncepcje wymagań dydaktycznych a problem rekonstrukcji kompetencji ucznia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Modrzewski J. (2007), *Socjalizacja i uczestnictwo społeczne. Studium socjopedagogiczne*, UAM.
- Nowak Dziemianowicz M. (2018), *Koncepcje uznania w perspektywie pedagogiki ogólnej jako alternatywa wobec neoliberalnej wizji współczesnego świata*, Forum Pedagogiczne, 1: 31–44.
- Pietkiewicz I., Smith J.A. (2012), *Praktyczny przewodnik interpretacyjnej analizy fenomenologicznej w badaniach jakościowych w psychologii*, Czasopismo Psychologiczne, 18(2): 361–369.
- Podgórska-Jachnik D. (2016), *Studia nad niepełnosprawnością (Disability Studies) i ruch włączający w społeczeństwie, jako konteksty edukacji włączającej*, Problemy Edukacji, Rehabilitacji i Socjalizacji Osób Niepełnosprawnych, 22(1): 9–26.
- Podgórska-Jachnik D. (2018), *(Nie)pełnosprawność a (nie)samodzielność w kontekście autonomii relacyjnej*, Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej, 32: 28–45.

- Ricoeur P. (2003), *Religia, ateizm, wiara*, tłum. H. Bortnowska [w:] P. Ricoeur, *Egzystencja i hermeneutyka*, Warszawa.
- Ricoeur P. (2003), *O sobie samym jako innym*, tłum. M. Frankiewicz, PWN.
- Richardson L., Adams St. Pierre E. (2009), *Pisanie jako metoda badawcza* [w:] K. Denzin, Y.S. Lincoln (red.), *Metody badań jakościowych*, tom 2, Wydawnictwo PWN.
- Rzeźnicka-Krupa J. (2019), *Spoleczne ontologie niepełnosprawności. Ciało, Tożsamość, Performatywność*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Sánchez C. (2015), *Arendt y la autoridad*, Revista de Estudios Políticos, (167): 63–88.
- Shakespeare T. (2006), *Disability rights and wrongs*, Routledge.
- Twardowski A. (2018), *Spoleczny model niepełnosprawności – analiza krytyczna*, Studia Edukacyjne, (48): 153–170.

## Załącznik 1. Charakterystyka uczestników badania

Tabela 1. Charakterystyka uczestników badania

| Inicjały | Wiek | Płeć      | Wykształcenie / zawód                                                                                 | Rodzaj niepełnosprawności                                         | Obszar aktywności / zaangażowanie                                                      |
|----------|------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| M.T.     | 38   | mężczyzna | absolwent studiów doktoranckich z zakresu teorii polityki; w trakcie finalizacji rozprawy doktorskiej | niepełnosprawność psychiczna (inne zaburzenia)                    | działalność naukowa, refleksja nad polityką i społeczeństwem                           |
| K.R.     | 40   | mężczyzna | przedsiębiorca, właściciel firmy wspierającej inne podmioty w rozliczeniach z urzędem skarbowym       | niepełnosprawność fizyczna (DMD – dystrofia mięśniowa Duchenne’a) | aktywność gospodarcza i społeczna                                                      |
| A.C.     | 31   | kobieta   | psycholog, autorka książek dotyczących społecznych aspektów niepełnosprawności                        | niepełnosprawność fizyczna (SMA – rdzeniowy zanik mięśni)         | działalność naukowo-popularyzatorska, promowanie pozytywnego obrazu niepełnosprawności |
| K.K.     | 42   | mężczyzna | doktor nauk prawnych, działacz społeczny                                                              | niepełnosprawność fizyczna (MPD – mózgowo-porażenie dziecięce)    | obrona praw osób z niepełnosprawnościami, działalność ekspercka                        |

Źródło: opracowanie własne na podstawie wypowiedzi uczestników badania.

Martyna Olszewska

Uniwersytet Gdański

ORCID: 0000-0002-6109-267XU

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.07>

## Inclusion practices in early childhood education in the United States – a case study

The article examines inclusion practices in early childhood education in the United States through a qualitative instrumental case study conducted in an inclusive preschool in Colorado. The study explores how inclusion is implemented and experienced by teachers, parents, and administrators, emphasizing its relational, spatial, and ethical dimensions. Data were collected through participant observation, semi-structured interviews, and document review, and analyzed thematically within the interpretive framework of Maria Mendel's pedagogy of the common place. Findings indicate that inclusion is supported by interdisciplinary teamwork, family involvement, and evidence-based programs such as Anti-Bias Education, the Pyramid Model, and RULER. The preschool promotes belonging and collaboration among children, yet remains an "island of inclusion" accessible mainly to families with financial and cultural resources. This raises concerns about systemic inequalities and the fragility of private inclusion models. Drawing on Mendel's perspective, the analysis highlights that true commonality and social justice require systemic continuity, public support, and sustained cooperation between preschools, universities, and local communities. Inclusion, while effectively realized in the studied setting, still depends on broader educational and social structures that determine who can truly belong.

Key words: inclusion, early childhood education, disability, pedagogy of the common place, qualitative case study

## Edukacja włączająca w amerykańskiej edukacji przedszkolnej – studium przypadku

Artykuł analizuje praktyki inkluzyjne w edukacji przedszkolnej w Stanach Zjednoczonych, opierając się na jakościowym studium przypadku przeprowadzonym w inkluzyjnym przedszkolu w Kolorado. Celem badania było zrozumienie, w jaki sposób inkluzja jest realizowana i doświadczana przez nauczycieli, rodziców i administratorów, ze szczególnym uwzględnieniem jej wymiarów relacyjnych, przestrzennych i etycznych. Dane zebrano za pomocą obserwacji uczestniczącej, wywiadów częściowo ustrukturyzowanych oraz analizy dokumentów, a następnie poddano analizie tematycznej na podstawie koncepcji pedagogiki miejsca wspólnego Marii Mendel. Wyniki wskazują, że inkluzję wspiera interdyscyplinarny zespół, zaangażowanie rodzin oraz stosowanie programów opartych na dowodach, takich jak Anti-Bias Education, Pyramid Model i RULER. Placówka sprzyja współpracy i poczuciu przynależności, jednak pozostaje „wyspą inkluzji” – dostępną głównie dla rodzin dysponujących zasobami finansowymi i kulturowymi. Analiza ukazuje

napięcia między ideałami równości a realiami strukturalnymi edukacji prywatnej. W duchu koncepcji Mendel podkreślono, że trwała inkluzja wymaga systemowej ciągłości, wsparcia publicznego oraz współpracy przedszkoli, uczelni i społeczności lokalnych na rzecz tworzenia prawdziwie wspólnych i dostępnych przestrzeni edukacyjnych.

Słowa kluczowe: inkluzja, edukacja przedszkolna, niepełnosprawność, pedagogika miejsca wspólnego, jakościowe studium przypadku

## Introduction

Every child, including those with disabilities, has the right to participate in mainstream education in the United States, a right guaranteed by one of the most significant pieces of American legislation – the Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) (U.S. Department of Education 2025). To ensure effective and meaningful inclusion – beneficial both for children requiring extensive support and for their peers without such needs – educational practices should adopt as naturalistic approach as possible, beginning in the earliest stages of a child's development (NAEYC 2009; Movahedazarhouli 2024). Early childhood represents a critical period for social and cognitive development; thus, early inclusion becomes a powerful means of fostering empathy and pro-social attitudes (NAEYC 2009; Movahedazarhouli 2024).

As an au pair caring for a boy with Angelman Syndrome in California between 2014 and 2016, I developed a deep interest in inclusive education and its broader implications for the social participation of children with extensive support needs. This experience inspired me to explore various programs and to seek out inclusive centers, kindergartens, and schools in search of models and guidance for my future work as a special education teacher. I found myself immersed in a different educational world – one that had long been striving for inclusion and was equipped with a range of tools to translate the idea of inclusive education into practice. From this experience, the concept for the present research emerged. Perhaps somewhat idealistically, I hoped not only to learn from and be inspired by diverse initiatives, but also to examine a specific case of inclusive education in the United States and its lived practice.

## Policy and Program Background in the United States concerning inclusion and early childhood education

Special education in the United States is founded primarily on the *Individuals with Disabilities Education Act* (IDEA 2004), which builds upon two key twentieth-century acts – the *Rehabilitation Act* (1973) and the *Civil Rights Act* (1964) (Depart-

ment of Education, International Affairs Staff 2005). Both of these acts affirm that no individual should be discriminated against on the basis of ability, race, skin color, or ethnicity (Department of Education 2004).

IDEA is widely regarded as a *bill of rights* for individuals with extensive support needs within the educational context. The Act establishes six fundamental components that define and guarantee the right to education in the United States (Gargiulo, Bouck 2019):

1. Free Appropriate Public Education (FAPE) – ensures that all students receive a free, public, and appropriately adapted education corresponding to their individual needs, reflecting a “zero reject” philosophy. This provision includes access to related educational services, such as occupational therapy.
2. Least Restrictive Environment (LRE) – guarantees that students are educated in the most natural and inclusive environment possible, alongside their peers, while addressing their specific needs.
3. Individualized Education Program (IEP) – requires the creation of an individualized plan for every child with a disability, enabling systematic monitoring of educational progress and developmental growth.
4. Procedural Due Process – ensures parents’ rights to confidentiality, access to their child’s educational documentation, and participation in placement and IEP decisions.
5. Nondiscriminatory Assessment – mandates that assessments be free of cultural, linguistic, or racial bias and that they be conducted by a qualified, multidisciplinary team. A single evaluation is insufficient for determining an appropriate educational plan.
6. Parental Participation – obliges schools to include parents as active and holistic partners in all educational decisions concerning their children.

Under IDEA, thirteen categories of disability are recognized: *autism spectrum disorder; deaf-blindness; developmental delay; emotional disturbance; intellectual disability; multiple disabilities; hearing impairment (including deafness); orthopedic impairment; other health impairment; specific learning disability; speech or language impairment; traumatic brain injury; and visual impairment (including blindness)*.

At the federal level, programs addressing children from birth to five years of age ensure that each child and their family have access to an *Individualized Family Service Plan* (IFSP), which focuses on family resources, priorities, and needs (Gargiulo, Bouck 2019; Hossain 2012). Early support is divided into two main program types (Gargiulo, Bouck 2019; Hossain 2012):

- Early Intervention (EI) – designed for infants and toddlers up to two years of age, providing specialized services to support children with developmental delays or those at risk of such delays.

- Early Childhood Special Education (ECSE) – intended for children aged three to five, offering tailored educational and therapeutic services that correspond to their individual developmental needs.

As stipulated by IDEA, children of all abilities are entitled to participate in education on an equal basis. To realize this principle, early childhood centers across the country implement a range of inclusion-oriented programs, including:

- Anti-Bias Education (ABE) – an approach developed by Derman-Sparks and Edwards, based on Freire’s concept of the *practice of freedom* (Lin, Lake, Rice 2008), which teaches children to understand diversity and to view the world through an anti-biased lens (National Association for the Education of Young Children 2019). Its four main goals are:
  1. Each child demonstrates self-awareness, confidence, family pride, and positive social identity.
  2. Each child expresses comfort and joy in human diversity, uses accurate language to describe differences, and builds deep, caring human connections.
  3. Each child recognizes unfairness, can articulate why it is unfair, and understands that unfairness causes harm.
  4. Each child develops empowerment and the skills to act – individually or collectively – against prejudice and discrimination (Derman-Sparks, Edwards 2010; Escayg 2019).
- The Pyramid Model – a multi-tiered framework of evidence-based practices designed to promote children’s social and emotional development and to prevent or address challenging behaviors (Hemmeter et al. 2016). It consists of three levels, supported by a strong foundation of workforce competence and systemic policy implementation (National Center for Pyramid Model Innovations 2025):
  1. *Universal Promotion* – universal supports for all children, including high-quality environments and nurturing, responsive relationships.
  2. *Secondary Prevention* – targeted social-emotional strategies designed to prevent emerging behavioral difficulties.
  3. *Tertiary Intervention* – individualized and intensive interventions for a small number of children with persistent challenges.
- The RULER Program – an evidence-based approach to *Social and Emotional Learning (SEL)* developed by the Yale Center for Emotional Intelligence. The program aims to enhance emotional understanding, emotional intelligence, and positive school climate (Yale Child Study Center 2025). The acronym RULER represents the five core skills: *Recognizing* emotions in oneself and others; *Understanding* their causes and consequences; *Labeling* emotions with precise vocabulary; *Expressing* them appropriately; and *Regulating* emotions effectively (Brackett et al. 2012).

All of these initiatives share a commitment to interdisciplinary collaboration and evidence-based, high-quality educational practice (Movahedazarhouli 2024). Evidence-based approaches extend beyond inclusive settings themselves to address specific developmental and learning needs – for example, the *National Professional Development Center* (NPDC) framework identifies evidence-based practices for Autism Spectrum Disorder (NPDC 2020).

## Maria Mendel's Pedagogy of the Common Place

According to Maria Mendel, the *common place* is a social, pedagogical, and cultural concept encompassing physical, symbolic, and emotional dimensions. Within this framework, place and its pedagogical context are rooted in the fundamental category of *reciprocity* – a dynamic relation in which human beings shape a place, while the place, in turn, nurtures and influences human beings. It both enables and constrains human agency (Mendel 2017).

Mendel conceives the *pedagogy of the common place* as a pedagogy that refers to multiple and shifting locations – fluid and context-dependent – yet consistently oriented toward democratic commonality and the cultivation of shared goals (Mendel 2006; 2017). It is concerned with relationships and mutualities among people, realized through democratic dialogue (Mendel 2017). The *common place*, to which Mendel refers, serves as a space for cultivating *commonality*, a sphere of encounters where principles of equity and social justice are enacted. Such a place may take the form of a city, a school, or a preschool.

The *common place* is not only socially but also historically entangled; it is embedded in the educational culture of a city and in the processes that have shaped it. Mendel argues that the highest standard of education should be guaranteed by the public system and warns against the ongoing privatization of education, which she interprets as a new form of educational segregation. Commonality arises among parents, teachers, and researchers who recognize the *fragility of the public good*. Mendel perceives the creators of common places as *clashing opponents* – not as adversaries seeking to destroy one another, but as participants in a productive confrontation that sustains the social fabric (Mendel 2017; Rutkowski 2017).

In this sense, a school or preschool can be understood as a space of pedagogical encounter and negotiation, where students, teachers, parents, and administrators engage in the process of constructing genuinely common spaces for all. Within such a *common place*, schools promote the engagement of parents, teachers, and students, as well as reciprocal connections between educational institutions and local communities. As Mendel (2019) observes, “*The school community, being an expression of difference, stabilizes itself as a diversity-filled local unity*”.

## Methodology of the Qualitative Case Study and Overview

### Research Aim and Design

This study aims to explore how inclusion is implemented and experienced within an early childhood education setting in the United States, with particular emphasis on its relational, spatial, and ethical dimensions. Focusing on a private inclusive preschool in Colorado, I seek to examine how everyday routines, pedagogical strategies, and institutional structures contribute to the educational participation of all children – especially those with disabilities or extensive support needs. To achieve this, I adopted a qualitative case study design, specifically an instrumental case study (Stake 2009).

The key analytical categories guiding this study included: *inclusion, preschool education, disability, diversity, and the pedagogy of the common place*.

The research was guided by the following questions:

1. How are inclusive practices implemented and sustained in the everyday life of the preschool?
2. How is inclusion perceived and experienced by parents, teachers, and administrators?
3. What are the broader societal implications of inclusion and inclusive practices?

### Research Context

The case examined in this study is an inclusive, non-public preschool located in a metropolitan area in Colorado. The institution has been operating for over twenty years and explicitly identifies inclusion as a core element of its mission. The preschool is situated in a well-connected area, easily accessible by car from neighboring districts. Approximately 20% of enrolled children are identified as having disabilities – including autism spectrum disorder, developmental delays, and social-emotional challenges.

The preschool is organized into age-based groups, ranging from 6 months to 4–5 years. Each group consists of approximately twenty children and three dedicated teachers who work exclusively within that age cohort. Each year, children transition to a new group and begin working with a different teaching team, supporting developmental continuity and social adaptability.

## Participants and Data Collection

Informants for this case study included administrators, teachers, parents, and inclusion specialists who formed part of the preschool's multidisciplinary inclusion team. The team comprised professionals such as occupational therapists, ABA therapists, speech therapists, and special education teachers.

Data collection consisted of two weeks of participant observation (I maintained detailed field notes) at the preschool in April 2023 – one week with the 4–5-year-old group and one week with the 3–4-year-old group – complemented by semi-structured interviews with parents, teachers, and administrators, as well as a review of documents.

As a special education researcher with prior experience in inclusive setting, my role in the field was not only an observer but as well a reflective participant.

Participants were selected through purposive sampling to represent key stakeholders perspectives, central to the preschool's inclusion process: a parent as a family experience, a teacher in a context of pedagogical practice and an administrator in a perspective of a system-level view.

All participants took part voluntarily and provided informed consent. They were assured of confidentiality and granted access to the study's findings.

## Data analysis

Data were analyzed through thematic analysis (Braun, Clarke, 2006), guided by the research questions and the conceptual framework of Maria Mendel's pedagogy of the common place. Field notes, interview transcripts, and documents were organized into broader thematic categories (inclusive practices, stakeholder perspectives, institutional collaboration). Patterns and discrepancies across data sources were compared to ensure interpretive depth and coherence.

## Participant Characteristics

1. Teacher – Early Childhood Educator with a bachelor's degree in elementary education, over ten years of experience in the field, employed at the preschool since 2018.
2. Parent – Stay-at-home mother (formerly employed in a large corporation) of a four-year-old boy with a developmental delay, residing in the same city as the preschool.
3. Administrator – Special and Early Childhood Education Specialist with over ten years of experience in the field.

## Findings of the Study

To address the research questions comprehensively, the findings are organized around key thematic areas, beginning with Inclusive Practices.

### Inclusive Practices

The foundation of the preschool's approach is interdisciplinary teamwork within the inclusion team, which consists of early childhood teachers, therapists, social workers, administrators, and the principal. The team meets weekly to discuss current issues, review students' progress, and collaboratively address emerging challenges. These meetings take the form of *group supervision*, allowing for reflection and shared decision-making.

Teachers, drawing on the recommendations and reflections from the inclusion team, incorporate daily routines that promote independence and cooperation. Most children do not have assigned one-on-one aides, a deliberate strategy to prevent overdependence on adults and to support full participation in the peer group. Consequently, teachers focus on facilitating and moderating social connections among children, while maintaining an appropriate level of adult presence. The teaching staff remain flexible – each teacher works with all children rather than being assigned to a specific student. When additional support is needed, an ABA specialist or paraprofessional assists the child during selected activities. Teachers use motivation and reinforcement strategies with all students.

Daily routines are consistent across groups and include circle time (often centered on social and emotional topics), outdoor play, naptime, free play, and academic sessions.

Aligned with the implementation of *Anti-Bias Education*, *The Pyramid Model*, and *RULER*, both teachers and specialists prioritize children's social and emotional development before academic achievement. Emphasis is placed on cooperation and inclusion, encouraging children to interact, work, and play with everyone. Respectful and inclusive language is intentionally modeled – not only when discussing disability, but also when addressing identity and difference. All children are referred to as *friends*, reinforcing belonging and positive relationships within the preschool community.

For children requiring additional support, individual therapy sessions are provided, including speech therapy and ABA interventions. Small social skills groups, facilitated by a social worker, bring together children who either experience social-emotional difficulties or demonstrate exceptional social competence and can serve as peer models.

The physical environment is carefully organized to promote collaboration and skill development in all aspects of daily life – from group activities to shared meals. Each classroom is divided into specific functional areas such as the *Listening Center*, *Book Nook*, *Dramatic Play Corner*, and *Mathematics Corner*. In addition, every classroom includes quiet spaces or sensory corners designed for children who may become overstimulated.

## Stakeholders' Perspectives on Inclusion

The interviews with the three stakeholders – a parent, a teacher, and an administrator – reveal distinct yet interconnected perspectives on inclusion. Although their experiences differ, a coherent picture emerges: one that reflects both the promise and the tensions of inclusion, resonating with Maria Mendel's pedagogy of the common place.

### – The Parent: Belonging and Emotional Safety

The mother emphasized her son's sense of belonging, emotional safety, and acceptance, describing how his bright and engaging personality was warmly received by peers and staff alike:

*„He's comfortable at school (...). I mean, he's gotten some really sweet friends, wonderful support. (...) Everyone loves him”.*

*„I feel like he is just as comfortable at school and an unfamiliar scene. Yeah. Um, because of his personality? Yes... He's very capable, he has a very bright personality. There's a reason why they call him Mister Magical”.*

*“(...) School is a very inclusive place”.*

### – The Teacher: Building Inclusive Culture and Awareness

The teacher, by contrast, focused on creating an inclusive classroom culture rooted in mutual respect, identity affirmation, and community-building:

*„I think for me, like, as an early childhood educator, my biggest role is making sure that I'm creating the most inclusive environment for all of the children and that every child who comes through my classroom feels accepted, welcomed, and celebrated for who they are. You know, we're not just going to accept who they are, but we're actually going to honor and celebrate what you bring to this classroom and building that community so that each child feels like they are a member and that they have value”.*

She also reflected on the importance of broadening social awareness and public understanding of inclusion:

*“...I think the big thing is awareness. I think when people in the community aren't aware or they make assumptions. And I think that it can lead to not the best. (...) It just leads to various questions that they're learning and growing as well. And so I think a lot of awareness needs to be*

raised, in general here year round. About our preschool, about the ways that we are inclusive and how children learn and differences and abilities”.

According to the teacher, the preschool’s role extends beyond its own walls:

*“I think as a whole, though, there's a very positive view of students with intellectual disabilities. Um, you know, when they come to our preschool, they know that they're coming to an inclusive environment. And I think that's a piece of it is you want your child to be exposed to children of all abilities, all, um, families. And that's a piece of it. When you sign on to come to us is that portion. So I think as a whole majority, if not all the families are very, um, accepting and welcoming of it. It's just I think there's still some more awareness that can be can be”.*

Yet she also pointed out structural limitations:

*“And even here in Colorado our preschool is only one of a handful, in the city area that, um, is inclusive. You know, there's many preschools around and daycares that, um, you know, they, they don't have children with special needs. And they, they will, um, if they enroll them and they show any differences, um, or struggles, they will remove that child from their program. And so it's a very difficult thing, um, to find an inclusive environment”.*

#### – **The Administrator: Systemic Inequalities and Fragility of Inclusion**

The administrator offered a systemic perspective, reflecting on the broader educational landscape and the limitations of privately run inclusion models:

*“...certainly, the educational systems, need to continue to reflect on supporting individuals again. They start as little children. Just like in our preschool. We take children and we try to work with the families”.*

*“And, I think those are the two large entities that need to be, continue to be pushed and challenged and revamped. I mean, I think over time, we have to continue to push those large organizations, especially the public sector”.*

The administrator lights on the inequities between public and private education:

*“I mean, private groups like our preschool, we can do a lot, but we are a very private nonprofit. (...) We're only accessible to certain people until the public systems start to support [others] in the same way. I think that's the place where the biggest impact has occur”.*

*“I don't know if we're still there and making that huge impact, but I think people are working really hard towards it. I think that people are trying to have impact there. It's just, again, it takes a lot of time to have, it takes a lot of time to create change at that level”.*

The administrator highlighted persistent inequities in access, tied to broader issues of social and economic capital:

*(...) I think we need to continue to kind of fight in some ways for the publicity and the importance of it. And recognizing that it's not just about (...) the disability itself, but it really is about social equity, just like so many other things, you know”.*

*"People who don't have the right resources, they don't have the right education systems. They don't have, like, if we're going to create places where people have a better quality of life, whether it's people with special needs or other challenges or needs, there needs to be more, equity across, you know, how we provide resources and how people can access those resources. And again, we just continue to see that it's not it's not equitable. It's not easily accessible for people. It has a lot to do with how much money you have and how much education you have. But again, as a, as a country continuing to push that our systems change".*

*"I don't have any great ideas on it. You know, I'm not like while I say all this, it's hard to pinpoint exactly what we should be doing to make that point and to make that change. Again, I, I think it's better than it was before, but there's a lot of work to do. You know, like we're continuing to do it".*

Although the three participants voiced different experiences and emphases, their perspectives converge around shared themes – belonging, equity, and the ongoing effort to make inclusion real. Taken together, these narratives reveal both the achievements and the paradoxes of inclusion within a private educational context. In doing so, they echo Mendel's pedagogy of the common place, highlighting inclusion as a fragile yet vital social practice – one shaped by relationships, values, and the uneven terrain of educational opportunity.

## Institutional and Community Collaboration

Collaboration with universities and local communities also constitutes an integral element of the preschool's inclusive practice. University students frequently come for observations, internships, and, in some cases, later employment. Community-oriented events further reinforce inclusive values, particularly among those closest to the preschool community – teachers, parents, and administrators. These include shared celebrations of various holidays, preschool gatherings, parents acting as chaperones during field trips, providing additional supplies through charity initiatives, and advocating for people with disabilities.

Supervision and continuous professional development within the inclusion team play a crucial role, offering teachers and specialists both professional guidance and access to valuable resources that sustain inclusive practices.

## Discussion in the light of Pedagogy of Common Place

In this context, the interpretation of these findings through the lens of Maria Mendel's *pedagogy of the common place* is inherently bittersweet. Although the preschool observed may be regarded as a model example of inclusion, it remains, in essence, merely an *island of inclusion* – a localized manifestation that does not

eliminate the systemic barriers that persist within public education. The most pressing challenges emerge in the form of limited accessibility resulting from private funding and the lack of continuity across subsequent stages of education.

What becomes evident here is Mendel's apprehension regarding the pathologies generated by the privatization of education. On one level, we encounter exemplary collaboration among various actors – students, parents, teachers/therapists, and the school's administration – who collectively care for the public good and the common place embodied by the preschool. Yet, I cannot escape the impression that this form of inclusion is, paradoxically, deeply exclusive: it remains inaccessible to those who lack the financial means required for entry into this space.

Democracy and equity are visibly enacted here; however, a critical question arises concerning the quality of such equity – an equity that, in practice, does not extend to everyone. In institutions deprived of adequate resources, one must often rely on the goodwill or professional competence of those involved in the process, rather than on systemic or structural solutions.

As an "inclusive/exclusive" island, the preschool risks sliding into the very category of educational segregation that inclusive practices seek to transcend. Nevertheless, it cannot be denied that this preschool, in its particular configuration, may indeed fulfill the criteria of a common place: as an expression of otherness, it anchors itself in diversity and in the fragile unity of the local community.

## Conclusions

Analyzing the findings, I observe a clear correlation between the strong collaboration of parents, teachers, specialists, and children – an interrelation that transforms the preschool into a community growing together toward inclusion. Another factor that strengthens inclusive practices is the ongoing cooperation with the local community and nearby universities. The key strengths – collaborative culture, evidence-based practices, and active family engagement – are particularly visible here. Inclusion seems to thrive where community, shared values, and collaboration intersect.

It is, however, both an advantage and a limitation that an institution with an inclusive profile tends to attract individuals who consciously identify with its mission. This phenomenon brings hope by fostering awareness and shaping lasting social attitudes, yet without systemic continuity such inclusion remains uncertain – it risks becoming merely a sweet memory in the lives of children who graduate from such preschool.

At the same time, evidence-based and reflective practices appear to be fundamental to achieving sustainable inclusion and should be implemented across all early education settings, regardless of whether they are public or private.

In conclusion, promoting systemic continuity of inclusion across educational stages is highly recommended; ideally, this should be accompanied by the strengthening of public funding for inclusive early education. Encouraging partnerships between preschools, universities, and local communities is equally vital – not only for sustaining inclusion, but also for creating common places that embody shared values and cooperation, across both public and private institutions.

## References

- Brackett M.A., Rivers S.E., Reyes M.R., Salovey P. (2012), *Enhancing academic performance and social and emotional competence with the RULER Feeling Words Curriculum*, *Learning and Individual Differences*, 22(2); <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2010.10.002>.
- Department of Education, International Affairs Staff (2005), *Individuals with Disabilities Education Act (IDEA): History and overview*, U.S. Department of Education, Washington D.C.
- Escayg K.A. (2019), *The missing links: Enhancing anti-bias education with anti-racist education*, *Early Child Development and Care*, 189(11): 15–20; [https://digitalcommons.unomaha.edu/cgi/viewcontent.cgi?params=/context/cttle/article/1057/&path\\_info=auto\\_convert.pdf](https://digitalcommons.unomaha.edu/cgi/viewcontent.cgi?params=/context/cttle/article/1057/&path_info=auto_convert.pdf).
- Gargiulo R.M., Bouck E.C. (2019), *Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality (6th ed.)*, SAGE, Los Angeles CA.
- Hemmeter M.L., Snyder P.A., Fox L., Algina J. (2016), *Evaluating implementation of the Pyramid Model for promoting social-emotional competence in young children*, *Topics in Early Childhood Special Education*, 36(3): 133–146; <https://doi.org/10.1177/0271121416653386>.
- Hossain M.D. (2012), *Inclusive education for children with disabilities: An analysis of early childhood policies and practices in the United States*, *International Journal of Special Education*, 27(3): 1–12.
- Lin M., Lake V.E., Rice D. (2008), *Teaching anti-bias curriculum in teacher education programs: What and how*, *Childhood Education*, 84(4): 218–223; <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ817318.pdf>.
- Mendel M. (2006), *Pedagogika miejsca*, DSWE, Wrocław.
- Mendel M. (2017), *Pedagogika miejsca wspólnego: Miasto i szkoła*, Gdańsk: Wydawnictwo Katedra.
- Mendel M. (2019), *The spatial ways democracy works: On the pedagogy of common places—Why, why now?*, *Research in Education*, 103(1): 5–18; <https://doi.org/10.1177/0034523719839743>.
- Movahedazarhouli S. (2024), *A review of quality inclusive practices in early childhood education: What works and how to move forward*, *Early Child Development and Care*, 194(2): 123–139; [https://www.researchgate.net/publication/381479310\\_A\\_Review\\_of\\_Quality\\_Inclusive\\_Practices\\_in\\_Early\\_Childhood\\_Education\\_What\\_Works\\_and\\_How\\_to\\_Move\\_Forward](https://www.researchgate.net/publication/381479310_A_Review_of_Quality_Inclusive_Practices_in_Early_Childhood_Education_What_Works_and_How_to_Move_Forward).

- National Association for the Education of Young Children (2009), *Early childhood inclusion: A joint position statement of the Division for Early Childhood (DEC) and the National Association for the Education of Young Children (NAEYC)*, Washington, DC; [https://www.naeyc.org/sites/default/files/globally-shared/downloads/PDFs/resources/position-statements/ps\\_inclusion\\_dec\\_naeyc\\_ec.pdf](https://www.naeyc.org/sites/default/files/globally-shared/downloads/PDFs/resources/position-statements/ps_inclusion_dec_naeyc_ec.pdf).
- National Association for the Education of Young Children (2019), *Understanding anti-bias education: Bringing the four core goals to life*, Washington, DC; <https://www.naeyc.org/resources/pubs/yc/nov2019/understanding-anti-bias>.
- National Center for Pyramid Model Innovations (2025), *The Pyramid Model: Overview and basics*, University of South Florida, Tampa, FL; <https://challengingbehavior.org/pyramid-model/overview/basics>.
- National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorder (2020), *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism Spectrum Disorder*, FPG Child Development Institute, University of North Carolina, Chapel Hill, NC.
- Rutkowski M. (2019), *Recenzja książki: Maria Mendel, Pedagogika miejsca wspólnego: miasto i szkoła*, *Praca Socjalna*, 34(6): 109–114; <https://doi.org/10.5604/01.3001.0013.7504>.
- Stake R.E. (2009), *The art of case study research (2nd ed.)*, SAGE, Thousand Oaks, CA.
- U.S. Department of Education (2004), *The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) regulations*, Washington, DC.
- U.S. Department of Education (2025), *Individuals with Disabilities Education Act (IDEA): Overview*, Washington, DC; <https://www.ed.gov/laws-and-policy/individuals-disabilities/idea>.
- Yale Child Study Center (2025), *The RULER approach: Social and emotional learning for schools*, Yale Center for Emotional Intelligence, New Haven, CT; <https://rulerapproach.org>.

Mariusz Garbiec

Uniwersytet Opolski

ORCID: 0000-0003-3607-1073

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.08>

## Nauczyciele współorganizujący kształcenie jako twórcy inkluzyjnego środowiska edukacyjnego

Realizowana obecnie polityka oświatowa na rzecz uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnością, zmierza w kierunku promowania edukacji inkluzyjnej. Istotą tej formy organizacyjnej kształcenia jest integracja uczniów o zróżnicowanych potrzebach z rówieśnikami w ogólnodostępnych szkołach, w których realizowany jest proces dydaktyczny, wychowawczy i terapeutyczny. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oświatowego w placówkach tych powinien być zatrudniony nauczyciel współorganizujący proces kształcenia. Został dla niego określony zestaw zadań, a poziom ich realizacji należy uznać za jeden z istotniejszych wyznaczników powodzenia wdrażania edukacji inkluzyjnej. Celem niniejszego opracowania będzie ukazanie opinii nauczycieli współorganizujących kształcenie, dotyczących uwarunkowań i efektywności podejmowanych przez nich działań, które mają na celu tworzenie inkluzyjnego środowiska edukacyjnego, sprzyjającego rozwojowi wszystkich uczniów. Badania sondażowe przeprowadzono na terenie miasta Opole, za pomocą wywiadu kwestionariuszowego w opracowaniu własnym autora, objęto nimi nauczycielki współorganizujące kształcenie w szkołach podstawowych. Uzyskane wyniki pozwalają na stwierdzenie, że przygotowanie formalne respondentek kształtuje się na wysokim poziomie, podobnie jak samoocena własnego przygotowania zawodowego. Podnoszą kompetencje poprzez udział w różnych formach doskonalenia, duże znaczenie przypisują posiadanym umiejętnościom i cechom osobowości. Dostrzegają potrzebę realizacji edukacji włączającej, opisują jej zalety ale też i wady, wykazują się refleksyjnym myśleniem w zakresie wprowadzania koniecznych zmian w celu jej ulepszenia. Do czynników, które kształtują inkluzyjne środowisko edukacyjne, zaliczyły pozytywny klimat zespołu klasowego, rodzaj udzielanego wsparcia i trudności z jakimi się mierzą. Istotne znaczenie ma również podejmowanie i przebieg współpracy z innymi nauczycielami i rodzicami uczniów z niepełnosprawnością oraz warunki do pracy jakie zapewnia placówka edukacyjna.

Słowa kluczowe: inkluzja, nauczyciel współorganizujący kształcenie, środowisko edukacyjne, uwarunkowania, efektywność działań

## Co-teaching teachers as creators of an inclusive educational environment

The educational policy currently implemented for students with special educational needs, including those with disabilities, is moving towards the promotion of inclusive education, understood as their integration with peers in mainstream schools, where the didactic, educational, and therapeutic

tic processes are carried out. According to the applicable educational law, such institutions are required to employ a co-teaching teacher. A set of tasks has been defined for this role, and the level of their implementation should be considered one of the most important indicators of the success of inclusive education. The aim of this study is to present the opinions of co-teaching teachers regarding the conditions and effectiveness of their activities, which are intended to create an inclusive educational environment that supports the development of all students. The survey research was conducted in the city of Opole, using a questionnaire interview designed by the author, and included female co-teaching teachers in primary schools. The results obtained indicate that the respondents' formal preparation is at a high level, as is their self-assessment of professional readiness. They improve their competences by participating in various forms of professional development and attach great importance to their skills and personality traits. They recognize the need for inclusive education, describe both its advantages and disadvantages, and demonstrate reflective thinking concerning the introduction of necessary changes to improve it. The factors identified as shaping an inclusive educational environment include a positive classroom climate, the type of support provided and the difficulties encountered, cooperation with other teachers and with the parents of students with disabilities, as well as the working conditions ensured by the educational institution.

Keywords: inclusion, co-teaching teacher, educational environment, conditions, effectiveness of activities

## Wprowadzenie

Realizowana obecnie polityka oświatowa na rzecz uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym z niepełnosprawnością, zmierza w kierunku promowania edukacji inkluzyjnej. Istotą tej formy organizacyjnej kształcenia jest integracja uczniów o zróżnicowanych potrzebach z rówieśnikami w ogólnodostępnych szkołach, w których jest realizowany proces dydaktyczny, wychowawczy i terapeutyczny. Na wymierne korzyści wynikające z dobrze zorganizowanej edukacji włączającej wskazują wyniki badań naukowych (Chrzanowska 2019; Chrzanowska, Szumski 2019; Janiszewska-Nieścioruk, Zaorska 2014; Korzeniecka-Bondar, Gajdzica 2021; Michell 2016; Zaorska 2020a), gdzie najczęściej podawane są korzyści w aspekcie edukacyjnym, społecznym i ekonomicznym. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oświatowego w placówkach tych powinien być zatrudniony nauczyciel współorganizujący proces kształcenia. Uwzględniając podjętą tematykę, kluczowe jest nawiązanie do obowiązującego rodzaju kwalifikacji wymaganych od nauczyciela współorganizującego (zob: Celuch, Czarnocka 2024: 51–56). Wymagały one szerszego omówienia przez autorki, ponieważ obecny stan prawny uwzględnia jeszcze zapisy prawa oświatowego sprzed dnia 3 sierpnia 2019 roku oraz standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela, określony w przepisach wydanych na podstawie ustawy z 20 lipca 2018 roku. Dla nauczycieli współorganizujących kształcenie został określony zestaw zadań, a poziom ich realizacji należy uznać za jeden z istotniejszych wyznaczników powodzenia wdrażania edukacji inkluzyjnej. Zadania realizowane przez nauczyciela współorganizującego były już przedmiotem szerokich ana-

liz, podjął je także autor niniejszego opracowania (Garbiec 2022: 180–183), który m.in. podkreślił znaczenie takich obszarów, jak: szczegółowe analizowanie i prowadzenie dokumentacji ucznia; koordynacja działań w zakresie opracowania wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia oraz opracowania indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego i monitorowanie realizacji dostosowań i zaleceń w nim zawartych; prowadzenie wspólnie z innymi nauczycielami (wiodącymi i poszczególnych przedmiotów nauczania) zajęć edukacyjnych i pracy wychowawczej; ustalanie adekwatnych form organizacji pracy, doboru metod nauczania i właściwego doboru środków dydaktycznych; udzielanie bezpośredniej pomocy uczniowi w czasie realizacji zajęć edukacyjnych i wspieranie ucznia w sytuacji, gdy pojawią się trudności w zakresie prawidłowej komunikacji z nauczycielami i rówieśnikami z zespołu klasowego; organizacja spotkań z rodzicami w celu zapoznania ich z ustaleniami dotyczącymi osiągnięć ucznia, napotykanymi trudnościami, zakresu udzielanej pomocy i określenia form współpracy, realizacja działań w zakresie pedagogizacji rodziców, podejmowanie działań w zakresie podnoszenia kwalifikacji poprzez udział w formach doskonalenia. W warunkach edukacji inkluzyjnej istotne są także umiejętności nauczyciela niezbędne do pracy (Zacharuk 2011: 6); na liście tej znalazły się m.in.: umiejętność określenia, jak dostosować zadania do możliwości uczniów; umiejętność stawiania odpowiednich oczekiwań każdemu uczniowi; umiejętność wykorzystania indywidualnych zainteresowań uczniów i ich wewnętrznej motywacji oraz zapewnienie możliwości przeżywania sukcesów; umiejętność rozwiązywania problemów. Należy podkreślić, że za kluczową uznaje się współpracę pomiędzy nauczycielem współorganizującym a pozostałymi nauczycielami (Zaorska 2022: 71b), powinna ona obejmować takie formy, jak: wymiana informacji o uczniu, jego sukcesach lub ewentualnych trudnościach szkolnych, rodzinnych; współpraca przy ewaluacji dostosowanych do możliwości ucznia programów edukacyjnych; współpraca przy tworzeniu dostosowanych do możliwości uczniów programów edukacyjnych; konsultacje i porady; luźne, przypadkowe rozmowy na temat ucznia w przestrzeni szkoły oraz inne formy współpracy, takie jak: projektowanie wspólnej drogi postępowania oraz planowanie konkretnych zachowań i wymagań w stosunku do danego ucznia.

## Metodologia badań

Badaniami empirycznymi objęto 25 nauczycieli współorganizujących kształcenie, zatrudnionych w dwóch publicznych szkołach podstawowych, zlokalizowanych na terenie miasta Opole. Były to kobiety w przedziałach wiekowych 25 lat i mniej, 38–43, 44–49 – po 5 badanych; następnie 32–37 lat i 50–55 – po 4,

oraz w przedziale 26–31 lat – 2 respondentki. Wykształceniem wyższym magisterskim legitymowały się 22 badane, pozostałe 3 były studentkami zatrudnionymi na podstawie zgody wyrażonej przez właściwego kuratora oświaty. Status nauczyciela początkującego (stażysta, kontraktowy) – posiadało 12 badanych, nauczyciela mianowanego – 7, nauczyciela dyplomowanego – 6. Najdłuższy staż pracy w przedziale 6–10 lat posiadało 8 respondentek; w przedziale 21–30 – 6; w przedziałach 1–5 lat i 16–20 lat – po 4; staż poniżej 1 roku – zadeklarowały 3 respondentki. Natomiast staż pracy jako nauczyciel współorganizujący kształcenie przedstawia się następująco, najkrótszy staż poniżej 1 roku – wskazało 9 badanych; w przedziałach 1–5 lat i 6–10 – po 7; w przedziałach 16–20 lat i 21–30 – zadeklarowały 2 respondentki.

Badania sondażowe przeprowadzono za pomocą wywiadu kwestionariuszowego w opracowaniu własnym autora. Przed rozpoczęciem badania respondentkom przedstawiono cel badań; zapewniono o anonimowości; zadeklarowano, że uzyskane dane zostaną wykorzystane w opracowaniu naukowym; poinformowano, że badane w każdej chwili mogą odstąpić od udziału w badaniu. Po zakończeniu badań uzyskany materiał został uporządkowany, dokonano selekcji danych uwzględniając sformułowane problemy badawcze. Następnie, wykorzystując metody analizy treści i analizy tematycznej, dokonano opisu i interpretacji zgromadzonych danych, w celu uzyskania odpowiedzi na sformułowane uprzednio problemy badawcze.

Podjęta tematyka badawcza, jaką było tworzenie przez nauczycieli współorganizujących kształcenie inkluzyjnego środowiska edukacyjnego, skłania do doprecyzowania zjawiska w pytaniach szczegółowych:

- I. Jakie jest przygotowanie zawodowe oraz zasoby osobiste nauczycieli współorganizujących kształcenie?
- II. W jaki sposób nauczyciele współorganizujących kształcenie postrzegają założenia edukacji włączającej?
- III. Jakie czynniki nauczyciele współorganizujący kształcenie uznają za determinujące budowanie środowiska inkluzyjnego?

Poniżej zostaną przedstawione wybrane determinanty tworzenia inkluzyjnego środowiska edukacyjnego, określone przez nauczycieli współorganizujących kształcenie, ponieważ ze względu na ograniczone ramy niniejszego artykułu, nie jest możliwe zaprezentowanie uzyskanego materiału badawczego w całości.

## Wyniki badań

I. Do istotnych elementów determinujących podejmowanie działań w zakresie budowania inkluzyjnego środowiska edukacyjnego przez nauczycieli współorganizujących kształcenie należy zaliczyć przede wszystkim posiadane przygotowanie zawodowe z zakresu pracy z uczniem z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera. Kluczowe znaczenie ma także podnoszenie kompetencji poprzez udział w różnych formach doskonalenia, refleksyjność w zakresie oceny własnego przygotowania do pracy z uczniem z niepełnosprawnością oraz posiadane umiejętności i cechy osobowości. Szczególnie istotne znaczenie mają także czynniki, jakie zadecydowały o podjęciu pracy zawodowej jako nauczyciel współorganizujący oraz poczucie spełnienia zawodowego.

1. Ustalono, że przygotowanie zawodowe respondentek biorących udział w badaniu jest w dużym stopniu uniwersalne, a związane jest z takimi rodzajami niepełnosprawności jak:

- spektrum autyzmu, w tym zespół Aspergera – 22 wskazania,
- niepełnosprawność intelektualna – 18 wyborów,
- zaburzenia słuchu – 4 wskazania,
- zaburzenia wzroku – 2 wybory.

Natomiast wsparciem respondentki obejmują uczniów, u których zdiagnozowano takie rodzaje niepełnosprawności, jak spektrum autyzmu, w tym zespół Aspergera – 19 odpowiedzi oraz niepełnosprawność sprzężona – 6 odpowiedzi.

W grupie uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną wyróżniono:

- uczeń 1 – autyzm, niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim,
- uczeń 2 – autyzm, ADHD,
- uczeń 3 – autyzm, ADHD, zaburzenia słuchu,
- uczeń 4 – autyzm, afazja, zaburzenia wzroku,
- uczeń 5 – autyzm, niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim, zaburzenia wzroku,
- uczeń 6 – autyzm, afazja, zaburzenia wzroku.

Nauczycielki biorące udział w badaniu cechują się dużą uniwersalnością w zakresie posiadanego przygotowania zawodowego, co jest pożądane i konieczne. Obejmują bowiem oddziaływaniami pedagogicznymi i terapeutycznymi uczniów ze sprzężonymi rodzajami niepełnosprawności, a tym samym o zróżnicowanych potrzebach. Podkreślić należy, że jest to grupa uczniów, których liczebność w szkołach znacząco wzrasta.

2. Istotne było także określenie czy respondentki biorące udział w badaniach podejmują aktywność w zakresie uzupełniania swojej wiedzy i doskonalenia umiejętności w zakresie edukacji włączającej. W okresie roku szkolnego 2023/2024 oraz 2024/2025 w różnych formach doskonalenia 12 badanych uczestniczyło wię-

cej niż trzy razy; 8 deklaruje, że były to dwa lub trzy razy, natomiast 4 podejmowały taką aktywność jeden raz, tylko jedna respondentka nie uczestniczyła w żadnej formie doskonalenia. Uzyskane dane pozwalają na stwierdzenie, że respondenci dostrzegają dynamikę zmian zachodzących we współczesnej edukacji. Podejmując działania mające na celu rozwój osobisty i zawodowy, starają się za tymi zmianami podążać. Dokonując samoceny własnego przygotowania zawodowego do realizacji edukacji włączającej, 7 badanych ocenia je jako bardzo dobre, pozostałe 18 stwierdziło, że ocenia je na poziomie dobrym. Szczególnie znaczenie przypisują posiadanej wiedzy, doświadczeniu i świadomości w zakresie potrzeby ciągłego podnoszenia kwalifikacji. Badane nauczycielki wykazują się bardzo dużą refleksyjnością w tym zakresie, ilustrują to wybrane wypowiedzi zamieszczone poniżej.

*„Bardzo dobrze oceniam swoje przygotowanie zawodowe. Realizacja edukacji włączającej to nie tylko obowiązek, który wynika z przepisów prawa oświatowego, ale przede wszystkim szacunek, zrozumienie w stosunku do każdego ucznia i jego indywidualnych potrzeb”* (nauczyciel dyplomowany, staż pracy jako nauczyciel współorganizujący – 21–30 lat)<sup>1</sup>.

*„Dobre na obecną chwilę. Dużą wiedzę i doświadczenie zdobyłam w praktyce, także dzięki koleżankom współorganizującym kształcenie, poprzez obserwację ich codziennej pracy”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Mam dobre przygotowanie do realizacji edukacji włączającej, ciągle doskonalam te umiejętności. Wciąż uzupełniam wiedzę uczęszczając na kursy, szkolenia, czytając artykuły naukowe”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Bardzo dobrze, uprzednie, wieloletnie doświadczenie w pracy z dziećmi i dorosłymi z niepełnosprawnością intelektualną ma ogromny wpływ na przygotowanie zawodowe”* (n. mianowany, staż – 6–10 lat).

*„Swoje przygotowanie oceniam dobrze, natomiast niezbędne jest stałe podnoszenie wiedzy i rozwój umiejętności w tej dziedzinie”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

*„Uważam, że jestem dobrze przygotowana, jednak ciągle uczę się nowych rzeczy”* (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).

3. Określono także, jaki rodzaj umiejętności powinny posiadać badane, bowiem znacząco determinują one jakość podejmowanych przez nie działań. Były to:

- umiejętność nawiązywania relacji z drugim człowiekiem – 24 wybory,
- umiejętność rozwiązywania konfliktów – 15 wskazań,
- wiedza pedagogiczna – 14 wyborów,
- kompetencje wychowawcze – 13 wskazań,
- odporność na stres – 12 wyborów,

---

<sup>1</sup> W kolejnych zacytowanych wypowiedziach respondentek, zastosowano skróconą formę zapisu odnoszącą się do cech demograficznych.

- dobra organizacja pracy własnej i komunikatywność – po 11 wskazań,
- aktywne słuchanie – 9 wyborów,
- wysoka motywacja do pracy – 4 wskazania.
- respondenci wskazały także na: „*umiejętność pracy pod presją czasu*”; „*zaangażowanie*”; „*wrażliwość na potrzeby ucznia, co pozwala na lepsze zrozumienie jego zachowań*”; „*łatwe dostosowanie się do sytuacji*”; „*autentyczność*”; „*umiejętność pracy w stresie, w nieprzewidywalnych i trudnych sytuacjach*” – po 1 wyborze.

Przypisując znaczenie przygotowaniu formalnemu, czyli uzyskaniem kwalifikacji, nie sposób pominąć znaczenia jakie przypisywane jest przez respondenci kompetencjom miękkim. Zaprezentowane powyżej dane obrazują ich pełną świadomość, dotyczącą specyfiki wykonywanej pracy i konieczności posiadania pewnych predyspozycji w zakresie umiejętności nawiązania relacji w pracy z drugim człowiekiem; przede wszystkim uczniem, ale też rodzicem i innym nauczycielem.

4. Posiadane cechy osobowości w znaczący sposób determinują realizowane zadania zawodowe oraz stosunek do wykonywanej pracy, według badanych są to:

- cierpliwość i empatia – po 20 wskazań,
- chęć udzielania wsparcia i pomocy – 19 wyborów,
- kreatywność – 12 wskazań,
- umiejętność słuchania i odpowiedzialność – po 10 wyborów,
- wyrozumiałość – 9 wskazań,
- potrzeba podnoszenia kwalifikacji zawodowych – 8 wyborów
- życzliwość – 6 wskazań,
- dyskrecja – 4 wybory,
- sprawiedliwość – 1 wskazanie.

Praca z uczniem posiadającym specjalne potrzeby edukacyjne, w tym z niepełnosprawnością, determinuje konieczność posiadania takich cech osobowości, które będą ułatwiały realizację zadań opiekuńczych i terapeutycznych. Cechy te były przedmiotem analiz prowadzonych na gruncie pedagogiki specjalnej, jak i pedagogii. Za kluczowe uznać należy: empatię, cierpliwość i potrzebę udzielania pomocy innemu człowiekowi, ponieważ tym cechom przypisywane jest znaczenie szczególne.

5. Dokonanie wyboru w zakresie podążania określoną drogą zawodową, jest jednym z istotniejszych jakich dokonuje każdy człowiek w swoim życiu. W obecnej chwili pełnienie roli nauczyciela należy postrzegać bardziej jako pełnienie misji. Kryzys związany z organizacją nauczania, niskimi płacami, negatywnym postrzeganiem w społeczeństwie nie zachęca do podejmowania pracy w tym zawodzie. Istotne zatem jest ustalenie, jakie czynniki determinują podjęcie pracy zawodowej jako nauczyciel współorganizujący. Uzyskane dane wskazują, że do najistotniejszych nadal zaliczyć można wewnętrzną potrzebę udzielania pomocy

innym oraz umiejętność nawiązania kontaktu. Badane nauczycielki wskazywały także na inne czynniki, ilustrują to wybrane wypowiedzi zamieszczone poniżej.

*„Bardzo lubię pracę z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, ciekawe problemy do rozwiązania, współpraca z wychowawcą”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Zostałam namówiona przez koleżanki, wolne stanowisko pracy”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Chęć pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, pedagogizacja rodziców”* (n. dyplomowany, staż – 16–20 lat).

*„Własne kompetencje, posiadane doświadczenie i wiedza psychologiczno-pedagogiczna”* (n. dyplomowany, staż – 1–5 lat).

*„Wyszktałenie, wybrałam taki kierunek nie mając pojęcia na co się piszę”* (n. mianowany, staż – 16–20 lat).

*„Kontakt od dzieciństwa z osobami niepełnosprawnymi oraz osobami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Chęć udzielania pomocy uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Wspieranie w ich rozwoju i edukacji po to, aby mieli lepszy start w życiu dorosłym”* (n. mianowany, staż – 6–10 lat)

*„Dobry kontakt z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych i chęć pomocy takim dzieciom”* (n. mianowany, staż – 6–10 lat)

*„Chęć poznania od środka edukacji włączającej”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

*„Zainteresowanie tematem niepełnosprawności”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

*„Zainteresowanie tematem niepełnosprawności”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

*„Chęć nabywania nowego doświadczenia”* (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).

*„Bardzo lubię pracę z dziećmi, jestem elastyczna i nie boję się zachowań ucznia, wiem że daję uczniom poczucie bezpieczeństwa”* (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).

6. Spełnienie zawodowe, osiągnięta satysfakcja są istotnym elementem wykonywania każdej pracy. W znaczący sposób determinują chęć do własnego doskonalenia i podejmowania nowych wyzwań, pozwalając uniknąć doświadczenia wszystkich tych czynników, które mogą prowadzić do wypalenia zawodowego. Znaczenie szczególne ma to w pracy nauczyciela, ustalono zatem, że 9 badanych określa się jako osoby zdecydowanie spełnione zawodowo, 15 stwierdziło, że raczej czują się spełnione zawodowo, natomiast jedna respondentka nie odczuwa poczucia spełnienia zawodowego. Próbując znaleźć odpowiedź na pytanie, co wpłynęło na rodzaj deklaracji złożonych przez badane nauczycielki, warto przytoczyć kilka wybranych nauczycielskich wypowiedzi.

*„Potrzebuję tylko mądrej współpracy; dodatków do pensji, bardzo mało zarabiamy”* (n. dyplomowany, staż – 16–20 lat).

*„Praca ta daje mi satysfakcję, a uzyskane efekty utwierdzają mnie w tym przekonaniu”* (n. dyplomowany, staż – 16–20 lat).

*„Na obecną chwilę tak, jednak jest to bardzo obciążająca praca psychicznie i fizycznie”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

*„Uważam, że praca nauczyciela współorganizującego raczej nie jest doceniana”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

*„Jestem młodym nauczycielem, widzę sens pracy którą wykonuję”* (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).

II. Budowanie inkluzyjnego środowiska edukacyjnego przez nauczycieli współorganizujących kształcenie uwarunkowane jest także osobistymi odczuciami i przekonaniami. Dotyczy to przede wszystkim potrzeby realizacji edukacji włączającej, jej efektywności, zalet i wad oraz refleksyjnego myślenia w zakresie wprowadzania koniecznych zmian w celu jej ulepszenia.

1. Podjęty temat badawczy determinuje ustalenie, jaka jest główna wartość edukacji włączającej. Według badanych respondentek, zawiera się w takich aspektach, jak:

- integracja środowiska szkolnego – 12 wskazań,
- zmiana sposobu myślenia uczniów, nauczycieli i rodziców – 9,
- edukacji ukierunkowanej na ucznia, akceptacji i poznaniu wychowanka – po 7,
- prawie nauki dla wszystkich uczniów – 6,
- korzyści dla wszystkich podmiotów realizowanej edukacji włączającej – 3.

Określono także, że, według respondentek, edukacja włączająca może przyczyniać się do integracji uczniów z niepełnosprawnością z innymi uczniami z zespołu klasowego – 21 wskazań; pozwala na pełną integrację – 3; nie przyczynia się do integracji – 1.

Uzyskane dane pozwalają na twierdzenie, że badane przypisują znaczenie wszelkim podejmowanym działaniom pro-integracyjnym w poszczególnych zespołach klasowych i przestrzeni danej szkoły. Istotne jest, aby w działaniach tych uczestniczyli wszyscy uczniowie i rodzice, ale także nauczyciele. Mają one na celu zmianę myślenia o inkluzji poprzez pryzmat potrzeb i korzyści osiąganych przez wszystkich uczestników tego procesu. Niepokój mogą budzić dane (21 odpowiedzi) sugerujące, że podejmowane działania integrujące uczniów z niepełnosprawnością nie są efektywne w stopniu zadowalającym.

2. Szkoła realizująca założenia edukacji włączającej powinna charakteryzować się pewnymi cechami, które opisują jej przygotowanie oraz realizację założeń teoretycznych. Określając główne cechy, respondentki wskazały na:

- elastyczny system wsparcia dostosowany do indywidualnych potrzeb i możliwości uczniów – 18 wyborów,
- udzielanie wsparcia nauczycielom przez specjalistów zatrudnionych w szkole – 15 wskazań,
- elastyczny program nauczania dopasowany do możliwości wszystkich uczniów – 7 wyborów,
- heterogeniczność grupy uczniów/zespołu klasowego – 4 wskazania,
- lokalizacja placówki w pobliżu miejsca zamieszkania – 3 wybory.
- respondentki wskazały także na: *„doskonaleństwo wszystkich nauczycieli, którzy nie wiedzą jak pracować z uczniami z orzeczeniem”*; *„podejmowanie współpracy ze szkołą specjalną”* – po 1 wskazaniu.

Zauważyć także należy, że w opinii nauczycielek współorganizujących kształcenie, nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej lub nauczanego przedmiotu podczas prowadzenia zajęć dydaktycznych uwzględniają cele edukacji włączającej – 19 wskazań, uwzględniają, ale w niewielkim stopniu – 5, nie uwzględniają – 1.

Wskazane przez badane cechy szkoły realizującej edukację włączającą, ogniskują się na realizacji procesu dydaktycznego i jego dostosowaniu do zindywidualizowanych potrzeb uczniów oraz konieczności wsparcia specjalistycznego dla wszystkich nauczycieli realizujących edukację włączającą. Brakuje natomiast odniesienia do właściwej organizacji przestrzeni w placówce, zabezpieczenia potrzeb w zakresie środków dydaktycznych, zapewnienia realizacji zajęć specjalistycznych przez nauczycieli z odpowiednim przygotowaniem, które również są istotne.

3. Badane, opierając się na dotychczasowych doświadczeniach, zostały poproszone o określenie zalet i wad edukacji włączającej. Do zalet edukacji włączającej zaliczają przede wszystkim korzyści osiągane przez ucznia z niepełnosprawnością, czyli rozwój kompetencji społecznych, uspołecznienie, rozwój psychofizyczny. Tym samym marginalizując potrzeby i możliwości pozostałych uczniów w zespole klasowym. W opinii respondentek zalety edukacji włączającej ujawniają się poprzez:

- rozwijanie kompetencji społecznych ucznia – 18 wskazań,
- uspołecznienie ucznia – 17 wyborów,
- wszechstronny psychofizyczny rozwój ucznia – wyrównanie szans edukacyjnych – 12 wskazań,
- osiągnięcie samodzielności przez ucznia – 8 wyborów,
- przeciwdziałanie dyskryminacji – 6 wskazań.

Respondentki wskazały także, że:

*„Uczniowie są świadomi, że koledzy i koleżanki z orzeczeniem są różni i ich reakcje mogą być odmienne niż ich własne”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Jeśli nie zostają naruszone granice uczniów pełnosprawnych, to akceptują trudne sytuacje”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

Do wad edukacji włączającej zaliczają wszelkie stany, działania i sytuacje determinujące funkcjonowanie uczniów z niepełnosprawnością – nieprawidłowa diagnoza, odrzucenie, izolacja, nadmierna koncentracja, zbyt liczne zespoły klasowe. Po raz kolejny pozostali uczniowie, ich potrzeby i odczucia nie zostały uwzględnione. Respondentki wskazują wady, takie jak:

- nieprawidłowa diagnoza potrzeb i możliwości ucznia – 13 wskazań,
- odrzucenie i izolacja ucznia przez grupę w zespole klasowym lub grupę szkolną – 12 wyborów,
- zbyt duża koncentracja na problemach, potrzebach ucznia – 6 wskazań,
- konieczność zatrudnienia nauczycieli współorganizujących, których deficyt jest obserwowalny na rynku pracy – 2 wybory.

Respondentki wskazały także na:

*„Zbyt liczne zespoły klasowe, które źle wpływają na funkcjonowanie uczniów z niepełnosprawnościami”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Zbyt liczne zespoły klasowe, by realnie i skutecznie realizować edukację włączającą i faktycznie pomagać uczniom z orzeczeniem”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Czasami stereotypowe zachowania ucznia z niepełnosprawnością przeszkadzają innym uczniom”* (n. mianowany, staż – 6–10 lat).

*„Nadmierne zwracanie uwagi na potrzeby i uczucia rodziców, a nie na uczniów z niepełnosprawnościami”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

4. Analiza uzyskanych wyników pozwala na stwierdzenie, że usprawnienia realizacji edukacji włączającej, respondentki upatrują w podjęciu działań w dwóch obszarach. Pierwszy z nich odnosi się do uczniów – wprowadzenia zmian organizacyjnych, udoskonalenia pracy dydaktycznej i terapeutycznej, właściwej organizacji przestrzeni, zintensyfikowania współpracy z rodzicami. Natomiast drugi obejmuje działania odnoszące się do nauczycieli w zakresie zwiększenia świadomości i wiedzy nauczycieli, podejmowania współpracy pomiędzy nauczycielami, zwiększenie liczby specjalistów. Warto zatem przytoczyć kilka wybranych nauczycielskich wypowiedzi, w celu zobrazowania tego stanu.

*„Pedagogizacja rodziców. Większa decyzyjność szkoły, co do sposobu edukacji dziecka”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Poprawienie/stworzenie właściwej przestrzeni dla ucznia z niepełnosprawnością. Zmiana sposobu wynagradzania, rozliczania godzin pracy nauczyciela”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Zmniejszenie liczby uczniów w klasach do 10–15”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Należy wzmocnić współpracę zespołową, motywować nauczycieli do stosowania się do zaleceń w orzeczeniu – mogłoby na to wpłynąć zmniejszenie ilości uczniów w klasie. Indywidualizacja nauczania, zwiększenie świadomości i wiedzy nauczycieli, lepiej dostosować środowisko edukacyjne”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Podjęcie szeregu działań na poziomie szkoły: prowadzenie szkoleń i udzielanie wsparcia nauczycielom. Tworzenie przyjaznego środowiska edukacyjnego” (n. mianowany, staż – 6–10 lat).*

*„Więcej szkoleń dla nauczycieli z zakresu edukacji włączającej. Zwiększenie świadomości dotyczącej funkcjonowania uczniów z niepełnosprawnościami wśród pozostałych uczniów, nie tylko w związku z dniem o tej tematyce” (n. początkujący, staż – 1–5 lat).*

*„Współpraca nauczycieli wspomagających z wychowawcami i nauczycielami przedmiotu. Działania w zakresie doskonalenia rady pedagogicznej” (n. początkujący, staż – 1–5 lat)*

*„Zatrudnienie większej liczby specjalistów i nauczycieli współorganizujących. Zwiększenie liczby godzin ponadwymiarowych. Pozwolenie na łatwiejsze przenoszenie ucznia między placówkami w razie potrzeby, jeśli wszystkie dotychczasowe działania przez dłuższy okres nie przyniosły efektów” (n. początkujący, staż – 1 roku).*

*„Podjęcie działań w zakresie pedagogizacji rodziców” (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).*

*„Zmniejszenie liczebności uczniów w klasach do 20. Podjęcie nauki przez uczniów wysokofunkcjonujących” (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).*

III. Budowanie inkluzji jest determinowane wieloma czynnikami, postrzeganie ich znaczenia i wartościowanie uzależnione jest od przyjętej perspektywy. Zatem istotne będzie ukazanie rodzaju tych czynników, które w perspektywie nauczycieli współorganizujących kształtują inkluzyjne środowisko edukacyjne.

1. Tworzenie pozytywnego klimatu zespołu klasowego jest jednym z najistotniejszych zadań podejmowanych przez nauczycieli. W celu integracji uczniów z orzeczeniem o niepełnosprawności z pozostałymi uczniami z zespołu klasowego, badane realizują zadania skierowane do całego zespołu uczniowskiego. Mają one na celu podniesienie wiedzy i świadomości uczniów dotyczącej niepełnosprawności. Prowadzą także gry i zabawy integracyjne oraz podejmują działania interwencyjne, których charakter jest determinowany bieżącą sytuacją. Obrazują to szczegółowe dane zamieszczone poniżej:

- rozmowa ze wszystkimi uczniami na temat funkcjonowania osób z różnymi niepełnosprawnościami – 24 wskazania,
- ustalenie z nauczycielem prowadzącym działań, jakie można podjąć podczas zajęć dydaktycznych na rzecz integracji zespołu klasowego – 20 wyborów,
- prowadzenie z nauczycielem prowadzącym gier i zabaw integracyjnych – wspieranie rozwoju społecznego uczniów z orzeczeniem podczas zajęć indywidualnych – 18 wskazań,
- organizacja z nauczycielem prowadzącym wydarzeń dla uczniów i ich rodziców ukierunkowanych na rozwijanie wiedzy o osobach z niepełnosprawnościami – 11 wyborów.

Respondentki wskazały także na inne podejmowane działania:

*„Często sama bawię się z uczniami z niepełnosprawnością, dzięki czemu inne dzieci też dołączają” (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).*

*„Nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej bardzo zwraca uwagę na integrację, jest to jeden z kluczowych celów do osiągnięcia” (n. mianowany, staż – 11–15 lat).*

*„Prowadzenie lekcji wychowawczych ukierunkowanych na rozwój kompetencji emocjonalno-społecznych wszystkich uczniów, np.: tematy związane z życzliwością, tolerancją, empatią” (n. mianowany, staż – 11–15 lat).*

*„Czuwam i interweniuję w interakcje klasowe, pokazuję wyjątkowość ucznia pozostałym uczniom, nie faworyzuję, nie usprawiedliwiam dzieci z orzeczeniami” (n. początkujący, staż – 1–5 lat).*

*„Podchodzę i pomagam rozwiązać problem/sytuację trudną” (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).*

2. Określono także obszary, jakie w opinii badanych są najważniejsze podczas planowania wsparcia uczniów z niepełnosprawnością, wskazano na: wspieranie rozwoju społeczno-emocjonalnego – 21 wyborów; korygowanie i kompensowanie słabych stron ucznia i niwelowanie zachowań dysfunkcyjnych – po 13; uzupełnianie materiału omawianego podczas zajęć dydaktycznych – 3. Zamieszczone poniżej wypowiedzi respondentek potwierdzają konieczność wspierania przede wszystkim rozwoju społeczno-emocjonalnego uczniów, który w ich opinii determinuje rozwój pozostałych funkcji.

*„Jeżeli uczeń będzie prawidłowo funkcjonował społecznie i emocjonalnie, to poradzi sobie w innych aspektach” (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).*

*„Korygowanie słabych stron ucznia pozwala automatycznie na bardziej efektywne przyswajanie materiału, ale i rozwój emocjonalno-społeczny” (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).*

*„Dla uczniów z orzeczeniem, najważniejsze jest wsparcie emocjonalne” (n. mianowany, staż – 11–15 lat).*

*„Wsparcie powinno polegać przede wszystkim na wzmacnianiu silnych stron ucznia i pracy nad słabszymi stronami” (n. mianowany, staż – 11–15 lat).*

*„Najważniejsze jest wyrównywanie szans edukacyjnych, umożliwienie uczniowi jak najlepszego funkcjonowania w klasie, czyli kompetencji społeczno-emocjonalnych, które są słabą stroną ucznia” (n. początkujący, staż – 1–5 lat).*

*„Wzmacnianie mocnych stron ucznia; brak umiejętności uczniów z radzeniem sobie z emocjami” (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).*

3. Kolejnymi czynnikami budującymi inkluzyjne środowisko, jakie zostały określone, są napotykanie w codziennej pracy przez respondentki trudności i wyzwania, do których zaliczają pracę z uczniami oraz trudności organizacyjne i systemowe, a także te związane z działaniami innych nauczycieli. Badane wskazują na:

- trudne zachowania uczniów – 17 wskazań,
- ponoszenie dużej odpowiedzialności za uczniów, którzy wymagają szczególnej opieki – 14 wyborów,

- wynagrodzenie nieadekwatne do posiadanych kwalifikacji i ponoszonej odpowiedzialności – 11 wskazań,
- brak środków dydaktycznych wykorzystywanych w pracy terapeutycznej – 9 wyborów,
- nadmierna ilość wymagań i obowiązków – 5 wskazań,
- brak współpracy w koniecznym zakresie z innymi nauczycielami – 3 wybory.

Według badanych do trudności i wyzwań zaliczyć można także:

*„Nieodpowiednie zachowanie, wręcz prowokacja ze strony nauczyciela (przedmiotu) wobec ucznia, który szybko traci panowanie nad sobą”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Zbyt duża liczba uczniów w zespole klasowym o zróżnicowanych potrzebach”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Przeciążenie ogółem obowiązków, spraw do załatwienia, problemami uczniów, które bez wsparcia rodziców, trudno rozwiązać”* (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).

Odwołując się do ukazanych powyżej trudności, istotne będzie wskazanie najczęstszych sposobów radzenia sobie respondentek w sytuacjach trudnych, napotykanych w pracy. Najczęściej jest to wsparcie otrzymywane od innych nauczycieli współorganizujących, którzy na bazie podobnych doświadczeń są w stanie udzielić porady i wsparcia emocjonalnego. Zwracają się po pomoc także do specjalistów, którzy mają inne doświadczenia i odmienny punkt widzenia. Badane najczęściej wskazują na takie działania jak:

- rozmowa z innymi nauczycielami współorganizującymi – 15 wskazań;
- konsultacja z pedagogiem szkolnym – 11;
- konsultacja z psychologiem szkolnym i konsultacja z pedagogiem specjalnym – po 9;
- rozmowa z osobą bliską – 6;
- podejmowanie aktywności fizycznej – 5;
- rozmowa z dyrektorem i skierowanie prośby o poradę – 2;
- nie radzę sobie w sytuacjach trudnych – 1.

Respondentki wskazały także na:

*„Widzę w tym wyższy cel, powołanie, misję – to mi daje siłę”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Po pracy pracuję fizycznie, np.: w ogrodzie”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Rozmowa ze specjalistami z poza placówki”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Konsultacje ze szkolnymi specjalistami, którzy oferują fachową pomoc”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Rozmowa ze specjalistami z poza placówki”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

4. Za istotny element pełnienia roli nauczyciela współorganizującego uznać należy podejmowanie współpracy z nauczycielami edukacji wczesnoszkolnej lub

nauczanego przedmiotu. Obejmuje ona realizowanie działań w zakresie organizacji procesu dydaktycznego oraz działania o charakterze wychowawczym i pomocowym. Według respondentek, są to:

- rozwiązywanie codziennych problemów wychowawczych i pomoc w trudnościach edukacyjnych uczniów – po 21 wskazań,
- dostosowanie odpowiednich metod nauczania do potrzeb uczniów oraz wymiana opinii i doświadczeń – po 19 wyborów,
- wspólna obserwacja uczniów – 17 wskazań,
- dzielenie się pomysłami na przeprowadzenia zajęć – 15 wyborów.

Badane wskazały także na:

*„Wspólne spotkania indywidualne z rodzicami uczniów”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Wzajemne wspieranie się w sytuacjach trudnych – działanie jednym frontem”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Wspólne prowadzenie dokumentacji; wzajemne udzielanie wsparcia psychicznego”* (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).

Znaczenie miało także dokonanie oceny współpracy z nauczycielami edukacji wczesnoszkolnej lub nauczanego przedmiotu. W opiniach badanych kształtuje się ona na poziomie bardzo dobrym – 17 wyborów i na poziomie dobrym – 8. Uzasadniając dokonany wybór, respondentki wskazały na okazywaną akceptację, stosowanie się do zaleceń, wymianę informacji i spostrzeżeń, efektywną współpracę. Stan ten obrazują wybrane nauczycielskie wypowiedzi.

*„Bardzo dobrze się rozumiemy; nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej jest chętny i otwarty do współpracy, słucha wskazówek. Nie ze wszystkimi nauczycielami ta współpraca dobrze się układa. Zawsze najlepiej mi się układa współpraca z nauczycielami klas 1–3”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Nauczyciel akceptuje i realizuje wskazane przeze mnie zalecenia, wspólnie omawiamy postępy i trudności uczniów szukając złotego środka”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Nauczyciel stara się wprowadzać do swojej pracy moje sugestie, ale nie zawsze się to finalnie udaje, sprawniej natomiast przebiega wymiana spostrzeżeń z obserwacji”* (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).

*„Współpracujemy, konsultujemy rodzaje udzielanego wsparcia”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Na bieżąco wymieniamy się informacjami uzyskanymi na podstawie obserwacji i doświadczeń”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Moja współpraca jest na wysokim poziomie, nauczyciel słucha moich wskazówek, wspiera mnie, dzieli się swoim doświadczeniem. Potrafimy wspólnie współpracować rozwiązując konflikty i przede wszystkim konstruktywnie rozmawiać. Każdemu życzę takiej osoby do współpracy”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

*„Staramy się rozumieć wzajemnie, wspierać i dążyć do współpracy by lepiej wspierać uczniów” (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).*

5. W budowaniu inkluzyjnego środowiska edukacyjnego, duże znaczenie przypisuje się współpracy podejmowanej z rodzicami uczniów z niepełnosprawnością. Respondentki deklarują pełną satysfakcję – 15 odpowiedzi, natomiast pozostałe badane – 10, określają ją jako raczej zadowalającą. W celu osiągnięcia znaczących celów edukacyjnych i terapeutycznych wymagana jest stała współpraca z rodzicami w celu pozyskiwania informacji o stanie zdrowia dziecka i przekazywania im zaleceń do pracy w domu, jeśli taka jest możliwa, czy też konieczna. Dla rodziców istotne będzie uzyskiwanie informacji o funkcjonowaniu dziecka w placówce, uzyskiwanie informacji o postępach i występujących sytuacjach trudnych. Respondentki zadowolone z podejmowanej współpracy z rodzicami umotywowały następująco:

*„Współpracują, mamy stały kontakt, słuchają moich rad i zaleceń” (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).*

*„Jesteśmy w stałym nieutrudnionym kontakcie, jestem przekonana ze realizują zalecenia”; „stały kontakt, wspólna wymiana informacji na temat dziecka” (n. mianowany, staż – 11–15 lat).*

*„Współpraca na wysokim poziomie; jestem w stałym kontakcie z rodzicami poprzez e-dziennik, a także w czasie indywidualnych spotkań” (n. mianowany, staż – 11–15 lat).*

*„Mam stały kontakt z rodzicami, ich wsparcie i pomoc” (n. mianowany, staż – 6–10 lat).*

*„Rodzice odpowiadają na podjęcie każdego kontaktu przez nauczyciela, konsultują problemy, wspólnie szukamy rozwiązań” (n. początkujący, staż – 1–5 lat).*

Podkreślić należy, że w świetle uzyskanych wyników, rodzice okazują bezwarunkowe wsparcie dla podejmowanych przez nauczycieli współorganizujących działań edukacyjno-terapeutycznych (25 odpowiedzi). Dotyczy ono stosowania się do porad i udzielanych wskazówek, realizacji zaleceń i sugerowanych form terapii, aktywnego udziału rodziców w procesie edukacji i terapii. Poniżej cytowano wybrane wypowiedzi respondentek odnoszące się do tego zagadnienia.

*„Zawsze słuchają moich wskazówek, dotyczących pracy z dzieckiem w domu. Stosują ustalone zasady w domu” (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).*

*„Wspólnie omawiamy podejmowane działania, metody i efekty” (n. dyplomowany, staż – 21–30 lat).*

*„Uczniowie realizują zalecane formy terapii w szkole i poza nią” (n. dyplomowany, staż – 16–20 lat).*

*„Zazwyczaj tak, mają zaufanie i widzą efekty podejmowanych działań” (n. dyplomowany, staż – 16–20 lat).*

„Rodzice często sugerują nowe propozycje działań” (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

„Aktywny udział w spotkaniach, na których omawiane jest WOPFU, wymiana informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej i emocjonalnej dziecka” (n. mianowany, staż – 6–10 lat).

„Większość decyzji, a także sytuacje trudne konsultuję z rodzicami, przedstawiam również pozytywne strony ucznia” (n. mianowany, staż – 6–10 lat).

„Wspólnie konsultujemy i realizujemy działania poprawiające funkcjonowanie ucznia” (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

„Na prośby nauczyciela przeprowadzają rozmowy z dzieckiem, kontrolują jego pracę w domu” (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

6. Respondentki biorące udział w badaniach dokonały także oceny warunków jakie zapewnia szkoła uczniom z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, do efektywnej edukacji i podejmowanych działań terapeutycznych. Jako zdecydowanie dobre określa je 8 badanych; jako dobre, ale wymagające udoskonaleń – 16; natomiast jako zdecydowanie złe – 1 respondentka. W świetle uzyskanych odpowiedzi za istotne uznaje się ustalenie, jakiego rodzaju obszary wymagają wprowadzenia zmian. Za konieczne uznaje się podjęcie działań w zakresie dostosowania placówki do potrzeb uczniów, zabezpieczenia pomocy dydaktycznych, uzupełnienia wiedzy nauczycieli, zatrudnienia większej liczby specjalistów. Respondentki wskazały na:

- dostosowania przestrzeni szkoły do potrzeb uczniów z niepełnosprawnością ruchową – 12 wskazań,
- uzupełnienie wiedzy wszystkich nauczycieli w zakresie funkcjonowania społeczno-emocjonalnego uczniów z poszczególnymi rodzajami niepełnosprawności i zwiększenie finansowania przeznaczonego na zakup pomocy dydaktycznych uwzględniających specyfikę pracy z uczniem z danym rodzajem niepełnosprawności – po 10 wyborów,
- zintensyfikowanie działań ukierunkowanych na integrację uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego z pozostałymi uczniami w zespole klasowym i w szkole – 5 wskazań,
- wystarczające zatrudnienie specjalistów udzielających pomocy psychologiczno-pedagogicznej – 3 wybory,
- wystarczające zatrudnienie nauczycieli współorganizujących kształcenie, brak konieczności dzielenia etatu i wspierania więcej niż jednego ucznia – 2 wskazania.

Za istotne badane uznały także:

„Zbyt liczne zespoły klasowe” (n. dyplomowany, staż – 16–20 lat).

„Mała liczba sal do prowadzenia zajęć specjalistycznych” (n. dyplomowany, staż – 16–20 lat).

*„Brak przestrzeni na zajęcia specjalistyczne, brak własnej sali dla danej klasy”* (n. mianowany, staż – 11–15 lat).

*„Brak odpowiedniej przestrzeni w klasach, brak odpowiednich pomieszczeń do realizacji rewalidacji”* (n. mianowany, staż – 6–10 lat).

*„Brak sali wyciszeń, za mało słuchawek”* (n. początkujący, staż – 1–5 lat).

*„Niewystarczająca infrastruktura, brak wystarczającej ilości sal na zajęcia indywidualne”* (n. początkujący, staż – poniżej 1 roku).

## Wnioski i dyskusja wyników

Zaprezentowane powyżej dane uprawniają do sformułowania wniosków, które będą odpowiedzią na postawione pytania badawcze.

Pierwsze z pytań brzmiało: jakie jest przygotowanie zawodowe oraz zasoby osobiste nauczycieli współorganizujących kształcenie? Uzyskane wyniki badań pozwalają na stwierdzenie, że przygotowanie zawodowe respondentek biorących udział w badaniu obejmuje szeroki zakres przygotowania z zakresu pedagogiki specjalnej. Pozwala ono nie tylko na pracę z uczniem ze spektrum autyzmu, ale także z innymi rodzajami niepełnosprawności, takimi jak: niepełnosprawność intelektualna, zaburzenia słuchu i zaburzenia wzroku. Badane zadeklarowały, że obejmują wsparciem także uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną, zatem dodatkowe kwalifikacje i umiejętności w ich codziennej pracy są jak najbardziej pożądane. Mają świadomość, że rola jaką pełnią, wymaga rozszerzania wiedzy i umiejętności poprzez udział w różnych formach doskonalenia, które podejmują. Dokonując samoceny własnego przygotowania zawodowego, wykazały się bardzo dużą refleksyjnością. Respondentki uwzględniły konieczność ciągłego doskonalenia warsztatu pracy i elastyczności w zakresie zaspokajania zróżnicowanych potrzeb uczniów z niepełnosprawnością i organizacją procesu dydaktycznego, wychowawczego i terapeutycznego. W pełnieniu roli zawodowej istotne są także zasoby osobiste respondentek, za kluczowe uznały: umiejętność nawiązywania relacji z drugim człowiekiem, umiejętność rozwiązywania konfliktów, wiedzę pedagogiczną, kompetencje wychowawcze, odporność na stres, dobrą organizację pracy własnej i komunikatywność. Natomiast do pożądanych cech osobowości zaliczyły: cierpliwość i empatię, chęć udzielania wsparcia i pomocy, kreatywność, umiejętność słuchania i odpowiedzialność. Spełnienie zawodowe jest istotnym elementem wykonywania każdej pracy, ponieważ satysfakcja z wykonywanej pracy i wymierne osiągnięcia determinują podejmowanie kolejnych działań i wyzwań zawodowych. Respondentki określiły się jako osoby zdecydowanie spełnione zawodowo – 9 badanych, natomiast 15 stwierdziło, że raczej czują się spełnione

zawodowo. To bardzo istotne deklaracje, ponieważ w pracy z uczniem z niepełnosprawnością na wymierne efekty trzeba pracować długo, wkładając duży wysiłek, co może zniechęcać do wykonywanej pracy. Ważnym zagadnieniem było także określenie jakiego rodzaju motywów determinowały podjęcie pracy zawodowej jako nauczyciel współorganizujący. Analiza wypowiedzi badanych pozwala na stwierdzenie, że predyspozycje, chęć niesienia pomocy czy też poczucie pełnienia misji, determinują wybór ścieżki zawodowej. Uzyskany w toku badań obraz wysokich kwalifikacji i samooceny kompetencji nauczycieli współorganizujących jest zbieżny z akcentowaną w literaturze przedmiotu rolą profesjonalizacji i ciągłego doskonalenia w inkluzji. Chrzanowska i Szumski podkreślają, że to właśnie kompetencje pedagogiczne, elastyczność dydaktyczna i gotowość do uczenia się stanowią warunek skutecznego różnicowania zadań i oczekiwań wobec uczniów o zróżnicowanych potrzebach (2019: 54–61). Zestaw deklarowanych przez badane zasobów osobistych, takich jak: empatia, cierpliwość, odporność na stres, komunikatywność, dobrze koresponduje z katalogiem umiejętności niezbędnych w klasie włączającej (Zacharuk 2011: 2–7). Jednocześnie warto zauważyć, że może zaistnieć powstanie „luki praktycznej” polegającej na tym, że wysoka samoocena kompetencji może maskować potrzeby dalszej specjalizacji w pracy z uczniami ze sprzężonymi niepełnosprawnościami. Obszar ten literatura identyfikuje jako szczególnie wymagający interdyscyplinarnego wsparcia (Celuch, Czarnocka 2024: 51–56).

Pytanie drugie dotyczyło kwestii w jaki sposób nauczyciele współorganizujących kształcenie postrzegają założenia edukacji włączającej. Na podstawie uzyskanych danych empirycznych uznać należy, że główna wartość edukacji włączającej według badanych zawiera się w zmianie sposobu myślenia o szkole przez uczniów, nauczycieli i rodziców. To przede wszystkim edukacja ukierunkowana na ucznia, jego akceptację i poznanie oraz prawo nauki dla wszystkich uczniów w najdogodniejszej formie organizacyjnej. Zatem edukacja włączająca może znacząco przyczyniać się do integracji uczniów z niepełnosprawnością z innymi uczniami z zespołu klasowego lub pozwala na pełną integrację. Głównymi cechami szkoły realizującej założenia edukacji włączającej był według badanych elastyczny system wsparcia, dostosowany do indywidualnych potrzeb i możliwości uczniów. To także udzielanie wsparcia nauczycielom przez specjalistów zatrudnionych w szkole, elastyczny program nauczania dopasowany do możliwości wszystkich uczniów, heterogeniczność grupy uczniów/zespołu klasowego, lokalizacja placówki w pobliżu miejsca zamieszkania. Postawy badanych wobec edukacji włączającej są generalnie afirmatywne, co potwierdzają wcześniejsze wyniki badań nad postawami i korzyściami inkluzji w wymiarze edukacyjnym i społecznym (Chrzanowska 2019: 44–53; Janiszewska-Nieścioruk, Zaorska 2014: 9–28). Krytyczne uwagi respondentek, dotyczące między innymi zbyt licznych zespo-

łów klasowych, niedostatków w zakresie infrastruktury i niekiedy ograniczonej gotowości do podejmowania działań przez część nauczycieli przedmiotowych, wpisują się w opisywane w literaturze napięcie między ideą a warunkami organizacyjnymi szkoły. Skuteczną realizację standardów inkluzji warunkuje bowiem polityka instytucjonalna i kultura współpracy (Zaorska 2022b: 66–76; Celuch, Czarnocka 2024: 51–56).

Trzecie z pytań miało brzmienie: Jakie czynniki nauczyciele współorganizujący kształcenie uznają za determinujące budowanie środowiska inkluzyjnego? Wyniki uzyskane w toku badań pozwalają na stwierdzenie, że inkluzyjne środowisko edukacyjne, w perspektywie nauczycieli współorganizujących, jest tworzone przez takie czynniki, jak pozytywny klimat zespołu klasowego, a tym samym rodzaj działań integracyjnych podejmowanych przez nauczycieli w celu jego stworzenia. Za istotny uznają także rodzaj, częstotliwość i efektywność wsparcia udzielanego uczniom z niepełnosprawnością. Ich działania są determinowane napotykanymi w swojej codziennej pracy trudnościami i wyzwaniem, a także umiejętnością radzenia sobie z nimi. Kluczowe znaczenie przypisują podejmowaniu współpracy z nauczycielami edukacji wczesnoszkolnej lub nauczanego przedmiotu, obejmującej rodzaj działań, poziom porozumienia i wypracowanie wspólnej wizji takiego poprowadzenia dziecka, aby osiągnąć jak najlepsze efekty. Znaczący jest także poziom satysfakcji ze współpracy z rodzicami i uzyskanie ich bezwarunkowego wsparcia w realizowanym procesie edukacji, wychowania i terapii. Respondentki biorące udział w badaniu dokonały także oceny warunków, jakie zapewnia szkoła uczniom z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego. Oceniły je jako stosunkowo dobre, wymagają one jednak ulepszenia we wskazanych przez nie obszarach. W odniesieniu do czynników budowania środowiska inkluzyjnego, na plan pierwszy wychodzi pozytywny klimat klasy, systemowe współdziałanie nauczycieli oraz partnerstwo z rodzicami. To wnioski spójne z ujęciem współpracy jako „mechanizmu spinającego” indywidualizację i spójność oddziaływań (Zaorska 2022b: 66–76) oraz z opisem ról i zadań nauczyciela współorganizującego, które zakładają ścisłą koordynację działań między nauczycielami i specjalistami (Garbiec 2022: 173–187). Jednocześnie wskazywane przez badane bariery, takie jak niedobór specjalistów, brak sal do pracy indywidualnej, przeciążenie obowiązkami, pokazują, że skuteczność działań nauczyciela współorganizującego zależy od decyzji organizacyjnych dyrekcji i dostępności zasobów, warunek ten podkreślają także opracowania systemowe (Chrzanowska, Szumski 2019: 54–61; Celuch, Czarnocka 2024: 51–56).

Konkludując, uznać należy, że uzyskane wyniki badań wzmacniają tezę, że kompetentny i refleksyjny nauczyciel współorganizujący jest katalizatorem inkluzji, lecz jego oddziaływanie musi być osadzone w sprzyjającej infrastrukturze, kulturze współpracy i polityce szkoły. Implikacją praktyczną jest więc jednocze-

sne inwestowanie w rozwój jego kompetencji, ze szczególnym naciskiem na sprzężone niepełnosprawności, wzmocnienie zespołów specjalistycznych oraz modyfikację warunków organizacyjno-przestrzennych szkoły (Chrzanowska, Szumski 2019: 54–61; Zaorska 2022b: 66–76). Tak rozumiana synergia jednostkowych zasobów i rozwiązań systemowych zwiększa prawdopodobieństwo trwałej poprawy jakości edukacji włączającej.

## Implikacje dla praktyki

Analiza uzyskanych wyników badań pozwala na sformułowanie zaleceń jakie należy wdrożyć w praktyce, aby doskonalić działania w zakresie budowania inkluzyjnego środowiska edukacyjnego, dotyczą one:

- konieczności podejmowania dalszych działań w zakresie podnoszenia kwalifikacji i kompetencji nauczycieli współorganizujących kształcenie w zakresie pedagogiki specjalnej i jej subdyscyplin. Będą oni mogli cechować się większą uniwersalnością pozwalającą na objęcie oddziaływaniami pedagogicznymi i terapeutycznymi uczniów ze sprzężonymi rodzajami niepełnosprawności, a tym samym o zróżnicowanych potrzebach;
- zintensyfikowania udzielania wsparcia nauczycielom współorganizującym kształcenie przez szkolny zespół psychologiczno-pedagogiczny oraz innych nauczycieli współorganizujących, obejmującego poradnictwo w zakresie diagnozy, rozwiązań metodycznych, działań wychowawczych. Wsparcie to powinno także obejmować sferę emocjonalną nauczyciela w sytuacjach, kiedy mierzy się z trudnościami;
- podejmowanie kompleksowych działań przez nauczycieli współorganizujących kształcenie i włączanie do nich wszystkich nauczycieli, mających na celu budowanie pozytywnego klimatu w zespołach klasowych i przestrzeni szkoły. Budowanie u wszystkich uczniów postawy akceptacji, zrozumienia, otwartości, chęci niesienia pomocy. Włączanie rodziców uczniów pełnosprawnych w życie klasy i szkoły w celu przełamania barier mentalnych;
- wzbogacenie bazy metodycznej dla wszystkich nauczycieli realizujących zajęcia dydaktyczne z uczniem z niepełnosprawnością, a w szczególności zabezpieczenie środków dydaktycznych uwzględniających rodzaj niepełnosprawności ucznia. Wygospodarowanie pomieszczeń z przeznaczeniem na gabinety do realizacji pracy indywidualnej i terapii oraz sali wyciszeń. Dokonanie właściwej aranżacji przestrzeni w salach lekcyjnych i budynku szkoły z uwzględnieniem potrzeb uczniów z niepełnosprawnościami.

## Bibliografia

- Celuch M., Czarnocka M. (2024), *Nauczyciel wspomagający w szkole, przedszkolu, ośrodku*, Wiedza i Praktyka sp. z o.o.
- Chrzanowska I. (2019), *Postawy wobec edukacji włączającej – jakie skutki?* [w:] I. Chrzanowska, G. Szumski (red.), *Edukacja włączająca w przedszkolu i szkole*, Wydawnictwo FRSE, 44–53.
- Chrzanowska I., Szumski G. (2019), *Kompetencje zawodowe – jakie wyzwania?* [w:] I. Chrzanowska, G. Szumski (red.), *Edukacja włączająca w przedszkolu i szkole*, Wydawnictwo FRSE, 54–61.
- Garbiec M. (2022), *Zadania nauczyciela współorganizującego proces kształcenia uczniów z niepełnosprawnościami w szkole realizującej edukację inkluzyjną* [w:] A. Borzęcka, A. Michalkiewicz-Gorol, A. Twaróg-Kanus (red.), *Nauczyciel-uczeń w przestrzeniach życia i edukacji. Dobre praktyki*, t. 2, Wydawnictwo LIBRON-Filip Lohner, 173–187.
- Janiszewska-Nieścioruk Z., Zaorska M. (2014a), *Prowłaczające zmiany w systemie polskiej edukacji – nowe możliwości, ograniczenia i wyzwania*, *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, 4: 9–28.
- Korzeniecka-Bondar A., Gajdzica Z. (red.). (2021), *Czasoprzestrzeń szkoły. Co warto wiedzieć o czasie i przestrzeni szkoły*, Wydawnictwo Wolters Kluwer.
- Michell D. (2016), *Sprawdzone metody w edukacji specjalnej i włączającej. Strategie nauczania poparte badaniami*, Wydawnictwo Harmonia Universalis.
- Zacharuk T. (2011), *Edukacja włączająca szansą dla wszystkich uczniów*, *Meritum*, 1(20): 2–7.
- Zaorska M. (2022a), *Poglądy na temat integracji społecznej i edukacji integracyjnej różnych uczestników życia szkolnego*, *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 2(48): 29–45.
- Zaorska M. (2022b) *Współpraca nauczycieli oraz nauczycieli specjalistów kontekście efektywności edukacji włączającej uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 2: 66–76.

### Beata Papuda-Dolińska

Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy  
ORCID: 0000-0002-8872-0357  
<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.09>

### Paweł Grygiel

Uniwersytet Jagielloński w Krakowie  
ORCID: 0000-0001-9790-3772  
<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.09>

### Magdalena Boczkowska

Uniwersytet Marii Skłodowskiej-Curie w Lublinie  
ORCID: 0000-0003-3435-8193  
<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.09>

### Grzegorz Szumski

Uniwersytet Warszawski  
ORCID: 0000-0003-3060-5118  
<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.09>

### Katarzyna Wiejak

Instytut Badań Edukacyjnych – Państwowy Instytut Badawczy  
ORCID: 0000-0003-1652-6106  
<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.09>

### Anna Błaszczak

Uniwersytet Marii Skłodowskiej-Curie w Lublinie  
ORCID: 0000-0003-0597-5117  
<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.09>

### Maciej Karwowski

Uniwersytet Wrocławski  
ORCID: 0000-0001-6974-1673  
<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.09>

## Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jako przestrzeń współodpowiedzialności liderów edukacyjnych: nauczycieli specjalistów i wychowawców

Artykuł podejmuje analizę zadań związanych z udzielaniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej, które tworzą przestrzeń współodpowiedzialności nauczycieli specjalistów oraz wychowawców pełniących funkcje liderów, koordynatorów i doradców – zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi. Podstawą refleksji stały się wyniki uzyskane w ramach projektu *Szkola dostępna dla wszystkich*, realizowanego przez IBE-PIB we współpracy z UNICEF i MEN.

Projekt opierał się na modelu uczenia się w działaniu, zakładającym praktyczne interwencje specjalistów prowadzone wspólnie z nauczycielami i wychowawcami.

Badania nad przywództwem rozproszonym przeprowadzono przy użyciu autorskich i adaptowanych narzędzi, umożliwiających analizę percepcji zadań i odpowiedzialności z trzech perspektyw: specjalistów, wychowawców i dyrektorów. W artykule zaprezentowano fragment uzyskanych rezultatów. Analiza wykazała zgodność ocen dotyczących realizacji większości obowiązków, co wskazuje na deklaratywne zaangażowanie zespołowe w obszarze pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Jednocześnie mniej precyzyjne w przepisach zadania, takie jak współpraca z rodzicami, wspieranie dobrostanu psychofizycznego uczniów czy rozwijanie potencjału uczniów zdolnych, realizowane są w ograniczonym zakresie i obarczone rozbieżnościami w postrzeganiu odpowiedzialności.

Wnioski korespondują z ustaleniami literatury międzynarodowej, podkreślającymi niewystarczające wykorzystanie potencjału współpracy nauczycieli i specjalistów. Wskazują też na ryzyko marginalizacji niektórych grup uczniów. Autorzy akcentują potrzebę wdrażania przywództwa rozproszonego, wzmacniania kompetencji leaderskich nauczycieli specjalistów oraz zmian w kulturze organizacyjnej szkół, by przepisy realnie przekładały się na praktykę edukacyjną.

Słowa kluczowe: pomoc psychologiczno-pedagogiczna, przywództwo rozproszone, współpraca nauczycieli i specjalistów, kultura organizacyjna szkoły, dobrostan uczniów, edukacja włączająca

## Psychological and pedagogical support as a space of shared responsibility for educational leaders: Specialist teachers and homeroom teachers

The article analyzes tasks related to the provision of psychological and pedagogical support, which constitute a space of shared responsibility among specialist teachers and class educators acting as leaders, coordinators, and advisors – in line with current legal regulations. The reflection is based on the results of the project *“Accessible School for All”*, implemented by IBE-PIB in cooperation with UNICEF and the Ministry of Education. The project was grounded in the action learning model, which assumes practical interventions of specialists in collaboration with teachers and educators.

The study on distributed leadership was conducted using both original and adapted tools, enabling an analysis of the perception of tasks and responsibilities from three perspectives: specialists, class educators, and school principals. The article presents only a selected portion of the findings. The analysis revealed consistency in assessments concerning the implementation of most duties, indicating a declarative, team-based commitment to psychological and pedagogical support. At the same time, less precisely defined tasks in legislation – such as cooperation with parents, supporting students’ psychosocial well-being, or developing the potential of gifted students – were found to be implemented in a limited manner and accompanied by discrepancies in the perception of responsibility.

The conclusions correspond with international literature emphasizing the insufficient use of the potential for collaboration between teachers and specialists, as well as the risk of marginalizing certain groups of students. The authors highlight the need for consistent implementation of distributed leadership in schools, systematic strengthening of the leadership competences of specialist teachers, and changes in organizational culture so that legal regulations are effectively translated into educational practice.

Key words: psychological and pedagogical support, distributed leadership, teacher–specialist collaboration, school organizational culture, student well-being, inclusive education

## Charakterystyka przywództwa rozproszonego w edukacji włączającej

Wspieranie liderów w edukacji włączającej jest jednym z głównych kierunków polityki i praktyki oświatowej na szczeblu europejskim i światowym (zob. Watkins, Slee 2024; European Agency 2022). Liderzy odgrywają fundamentalną rolę w przekształcaniu szkół i systemów edukacyjnych w środowiska, w których wszyscy uczniowie, niezależnie od swojego pochodzenia czy możliwości, mogą w pełni rozwijać swój potencjał. Przywództwo szkolne ma kluczowy wpływ na praktykę edukacji włączającej. Obejmuje działania, które dążą do realizacji wizji nauczania wysokiej jakości dla wszystkich uczniów. Liderzy pracują nad zapewnieniem pełnego uczestnictwa i zaangażowania uczniów, wyznaczając jasny kierunek, rozwijając kompetencje kadry, a także wykorzystując wszystkie dostępne dowody, doświadczenia i ekspertyzy, aby wspierać każdego ucznia w osiągnięciu jak najlepszych wyników edukacyjnych (European Agency 2019).

Zagadnienie przywództwa w obszarze edukacji jest rozpatrywane przez pryzmat wielu modeli koncepcyjnych, z których na popularności zyskuje model przywództwa rozproszonego (ang. *distributed leadership*). Zasadą tego rodzaju przywództwa jest niehierarchiczny, jak w tradycyjnym ujęciu, a współdzielony zakres zadań związanych z wyznaczaniem kierunku działań, ich inicjowaniem, podejmowaniem decyzji i przejmowaniem odpowiedzialności. Według A. Watkins i R. Slee (2024) przywództwo rozproszone tworzy środowisko współpracy i nauki. Daje nauczycielom możliwość zarządzania procesami nie tylko w swoich klasach, ale również na poziomie całej szkoły przy zaangażowaniu kadry szkolnej, a rodzicom, uczniom i członkom społeczności umożliwia pełniejsze zaangażowanie się.

Model przywództwa rozproszonego jest osadzony w idei konstruktywizmu społecznego (Harris i in. 2013), która zakłada, że uczenie się nie jest procesem indywidualnym, ale wynika ze współpracy, dialogu i interakcji z innymi osobami. Ta teoretyczna podstawa kwestionuje tradycyjne pojęcie przywództwa jako prerogatywy jednej osoby, a zamiast tego zakłada, że przywództwo jest procesem zbiorowym, który wyłania się poprzez interakcje, relacje i wspólne rozumienie (Harris 2014; Spillane 2005).

Przywództwo rozproszone promuje współpracę, wspólne podejmowanie decyzji oraz zbiorową odpowiedzialność (Spillane 2005). Spoglądając przez ten pryzmat na praktyki włączające należy uznać, że istotnym warunkiem ich skuteczności jest kolaboratywna praca nauczycieli, dyrektora, rodziców, w której na równi ceniona jest wiedza i doświadczenie każdego, kto działa w interesie dziecka.

Diamond i Spillane (2016), analizując dane empiryczne oparte na perspektywie rozproszonej względem przywództwa, wyciągają trzy wnioski:

1. Praktyka przywództwa jest „rozłożona” na ludzi – nawet nauczyciele bez formalnej roli lidera odgrywają kluczową rolę w procesach zarządzania i nauczania.
2. Przedmiot nauczania i jego zakres ma znaczenie w praktyce przywództwa – przywództwo w zakresie nauczania przedmiotów ścisłych jest bardziej scentralizowane. Zadania specjalistyczne angażują mniej osób w roli liderów.
3. Autorytet i legitymizacja mają znaczenie w rozproszonym przywództwie – skuteczność przywództwa zależy nie tylko od formalnej władzy, ale także od autorytetu i legitymizacji w oczach nauczycieli, którzy muszą uznać decyzje liderów za uzasadnione.

W przeglądzie literatury Tian i Nutbrown (2021) wykazali, że nie istnieje jednoznaczna, powszechnie akceptowana definicja przywództwa rozproszonego, choć niektóre kluczowe elementy odróżniają je od innych koncepcji. Przywództwo rozproszone (dystrybuowane) jest utożsamiane z dynamicznym, interaktywnym procesem, który obejmuje zarówno wpływy z góry na dół, jak i z dołu do góry. W związku z tym wzrasta rola kontekstu, który określa rolę lidera w określonej sytuacji.

Przywództwo rozproszone sprzyja tworzeniu inkluzywnej i angażującej kultury, co może prowadzić do bardziej innowacyjnych rozwiązań oraz lepszych wyników edukacyjnych (Harris 2014). Potencjał tego modelu przywództwa jest wykorzystywany w działaniach promujących praktyki włączające, których skuteczność uzależniona jest od spójności działań wielu interesariuszy, współpracy i zaangażowania w procesy decyzyjne.

## Zadania kadry szkolnej w obszarze pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Praca z uczniami o zróżnicowanych potrzebach, wymagająca zarówno odpowiedniego doboru czynności dydaktycznych, jak i edukacyjno-specjalistycznych, stwarza grunt do ścisłej współpracy nauczycieli przedmiotów, specjalistów, rodziców dla wspólnego celu, jakim jest umożliwienie każdemu uczniowi edukacji wysokiej jakości, zgodnej z jego potrzebami i możliwościami. Proces organizacji wsparcia dla uczniów ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi powinien być prowadzony przez lidera zapewniającego przywództwo, ale niekoniecznie powinien on być jedynym zarządzającym wszystkimi kwestiami związanymi ze SPE w szkole (Landford, Gibson 2000). Takie podejście popierał ponad dekadę temu również Norwich (2010), który kwestionował realistyczność tego, aby jedna

osoba była odpowiedzialna za tak wiele zadań związanych ze wsparciem uczniów o zróżnicowanych możliwościach.

Aktualne trendy w organizacji wsparcia dla uczniów o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych coraz częściej opierają się na rozwiązaniach warstwowych i wielopoziomowych (ang. *educational tiers* lub *multitiered systems of support*), które charakteryzują się elastycznością i możliwością dostosowania do indywidualnych potrzeb. W Polsce koncepcja ta została ujęta w Modelu Edukacji Włączającej (MEW) (MEN 2020).

Kluczowym elementem systemu wsparcia są działania, obejmujące różne poziomy pomocy, które wzajemnie się uzupełniają. Na poziomie I nacisk kładzie się na całe środowisko szkolne – realizowane są działania profilaktyczne, wdrażane uniwersalne strategie dydaktyczne oraz inicjatywy sprzyjające budowaniu kultury włączającej. Na poziomie II podejmowane są rozwiązania bardziej ukierunkowane, dostosowane do potrzeb określonych grup lub poszczególnych uczniów, a także wprowadzane dodatkowe formy pomocy. Poziom III opiera się na intensywnych, specjalistycznych działaniach, które bazują na wynikach pogłębionej oceny funkcjonalnej i zakładają współpracę szkoły z instytucjami zewnętrznymi, np. poradniami psychologiczno-pedagogicznymi.

Tak zorganizowany system wsparcia sprzyja odejściu od działań doraźnych na rzecz rozwiązań systemowych, zespołowych i ukierunkowanych na budowanie kultury współpracy. W centrum uwagi pozostaje nie tylko uczeń, ale także rozwój całej społeczności szkolnej i podnoszenie kompetencji wszystkich jej członków.

W polskich przepisach oświatowych organizacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej jest opisana w dużej mierze jako działanie usankcjonowane przez diagnozę, opinię instytucji zewnętrznej – poradni psychologiczno-pedagogicznej, choć rozporządzenia regulują zadania nauczycieli przedmiotów i specjalistów w tym procesie. Wsparcie jest zaplanowane jako element bieżącej pracy nauczycieli i wychowawców, jak również działanie specjalistów na poziomie szkoły i samej poradni (rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r.). W ostatnich latach jest zauważalny zwrot w kierunku współdzielonej odpowiedzialności za proces organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniów ze zróżnicowanymi potrzebami edukacyjnymi. W nowszych aktualizacjach prawa oświatowego opisane są nowe – koordynacyjne, przywódcze, organizacyjne zadania nauczycieli specjalistów, których obszar działania interferuje z pracą dydaktyczną nauczycieli przedmiotowych czy instytucji zewnętrznych, jak np. poradnia psychologiczno-pedagogiczna. Wśród zadań tych znajduje się rekomendowanie dyrektorowi do realizacji działań w zakresie zapewnienia aktywnego i pełnego uczestnictwa dzieci i młodzieży w życiu szkoły oraz dostępności, wspieraniem nauczycieli w rozpoznawaniu przyczyn niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcyjono-

waniu, w tym barier i ograniczeń, utrudniających funkcjonowanie ucznia lub wychowanka i jego uczestnictwo, dobór metod, form kształcenia i środków dydaktycznych do potrzeb uczniów lub wychowanków, określanie niezbędnych do nauki warunków, sprzętu specjalistycznego i środków dydaktycznych, w tym TIK (MEN 2022).

## Role lidarskie i zadania kooperacyjne nauczycieli specjalistów

Przesunięcie akcentu w pracy nauczycieli specjalistów w kierunku podejścia obejmującego całą szkołę jest rozwiązaniem wdrażanym w wielu krajach europejskich (Webb, Michalopoulou 2021; Carvalho i in. 2024). Potrzeba łączenia tradycyjnych zadań specjalistów szkolnych (np. ocena, interwencje indywidualne) z nowymi obowiązkami (np. konsultacje, współpraca interdyscyplinarna i praca zespołowa, przywództwo, rzecznictwo) bywa uzasadniana na różne sposoby (Anderson i in. 2007; Moliner, Fabregat 2021). Najważniejszą jego przesłanką jest skuteczność działań opartych na współpracy wielu pracowników szkoły, rodziców i uczniów, takich jak redukcja i zapobieganie zachowaniom prześladowczym (Wong i in. 2011), wspieranie integracji między różnymi kulturami i grupami etnicznymi (Karim, Hue 2023) czy też wspieranie dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych (Cavanagh i in. 2024). W modelu przywództwa rozproszonego każdy nauczyciel-specjalista (np. logopeda, psycholog, pedagog specjalny) współdzieli odpowiedzialność za rozwój praktyki edukacyjnej. Dzięki swojej „przestrzeni styku” z pracą nauczycieli przedmiotowych i wychowawców może inicjować procesy doradcze, mentoringowe, konsultacyjne czy szkoleniowe. Tym samym nie pełni roli jedynego lidera, lecz staje się częścią sieci współpracujących liderów, w której wszyscy członkowie zespołu wnoszą swoje kompetencje na rzecz wspólnego celu.

Badania nad współpracą w szkole wskazują, że specjaliści wchodzą w praktykę dydaktyczną na różne sposoby, wypełniając odmienne role i funkcje oraz korzystając z różnych form współdziałania (Hansen i in. 2020). Można je ująć w dwie główne kategorie. Formy bezpośrednie polegają na pracy specjalisty z uczniem – zarówno w klasie, gdzie pełni on funkcję osoby wspierającej proces nauczania indywidualnego lub grupowego, jak i poza nią, np. poprzez prowadzenie treningów społecznych czy zajęć rewalidacyjnych. Formy pośrednie natomiast koncentrują się na pracy specjalisty z nauczycielem – w roli konsultanta, doradcy czy tutora – co pośrednio przekłada się na wsparcie uczniów. W tym ujęciu wiedza i doświadczenie specjalisty przyczyniają się do tworzenia nowych strategii edukacyjnych i wychowawczych, ukierunkowanych na rozwój każdego ucznia (Hansen i in. 2020). W polskim kontekście zadania organizacyjne, koordynacyjne, ale

też eksperckie przypisane są w najszerszym wymiarze pedagogom specjalnym. Według rozporządzenia (MEN 2022) pedagodzy specjaliści współpracują z różnymi członkami społeczności szkolnej m.in.:

- z dyrektorami – rekomendowanie działań zapewniających dostępność i włączanie uczniów w życie szkoły, wskazywanie potrzeb w zakresie organizacji wsparcia oraz warunków niezbędnych do nauki;
- z wychowawcami klas – rozpoznawanie trudności wychowawczych i edukacyjnych, wspólne planowanie działań wspierających oraz rozwiązywanie bieżących problemów uczniów;
- z nauczycielami przedmiotów – konsultowanie sposobów indywidualizacji pracy, doboru metod dydaktycznych, środków i form kształcenia dostosowanych do potrzeb uczniów;
- z innymi specjalistami szkolnymi (psycholog, logopeda, terapeuta pedagogiczny) – prowadzenie wspólnych diagnoz funkcjonalnych, udział w wielospecjalistycznych ocenach poziomu funkcjonowania oraz koordynacja działań pomocowych;
- z uczniami – prowadzenie zajęć rewalidacyjnych, socjoterapeutycznych i resocjalizacyjnych, wzmacnianie mocnych stron, rozwijanie zainteresowań i budowanie poczucia sprawczości;
- z rodzicami/opiekunami – udzielanie porad i wsparcia w zakresie wychowania i edukacji dziecka, wspólne wypracowywanie strategii radzenia sobie z trudnościami oraz wzmacnianie relacji dom–szkoła;
- z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi i innymi instytucjami zewnętrznymi – współpraca przy diagnozie, opracowywaniu rekomendacji i zapewnianiu dodatkowych form wsparcia;
- ze społecznością szkolną jako całością – promowanie kultury włączania, inicjowanie działań profilaktycznych i budujących atmosferę współpracy oraz wzajemnego szacunku.

Pilotaż nowych, rozszerzonych zadań nauczycieli specjalistów jest realizowany w projekcie *Szkoła dostępna dla wszystkich* wspieranym przez Ministerstwo Edukacji Narodowej i UNICEF, w którym nauczyciele specjaliści przyjmują rolę Doradcy ds. dostępności uczenia się. W trakcie realizacji zadań projektowych, związanych z podnoszeniem kompetencji w modelu uczenia się w działaniu, nauczyciele specjaliści, tj. pedagodzy specjaliści, ale także psychologowie, pedagodzy, terapeuci pedagogiczni, logopedzi, przygotowują się do pełnienia roli uniwersalnej, związanej z wykrywaniem sytuacji trudnych, wynikających z rozbieżności pomiędzy potrzebami uczniów a zasobami edukacyjno-specjalistycznymi szkoły/przedszkola (w tym kompetencyjnymi nauczycieli przedmiotowych) oraz koordynowaniem i organizowaniem odpowiednich działań wspierających. Dostępność edukacyjna, czyli dbałość o równe szanse i możliwości uczenia się i rozwijania potencjału uczniów, odbywa się nie tylko poprzez bezpośrednie wsparcie

tych uczniów, których potrzeby są większe niż aktualne zasoby szkoły (np. oddziaływania korekcyjno-kompensacyjne), ale również poprzez wzmocnienie zasobów szkoły (np. wzmocnienie kompetencji nauczycieli przedmiotowych) i redukcję barier (modyfikacja materiału edukacyjnego lub uniwersalne jego projektowanie). O ile wsparcie specjalistyczne, np. psychologiczne czy logopedyczne, pozostaje standardowym zadaniem nauczycieli specjalistów odpowiednio do ich specjalizacji, o tyle wsparcie konsultacyjne, mentoringowe, szkoleniowe wobec nauczycieli przedmiotowych to rola właściwa specjalistom. W założeniach teoretycznych projektu rola doradcy ds. dostępności uczenia się (DDU) wymaga połączenia kompetencji specjalistycznych z uniwersalnymi umiejętnościami związanymi z tworzeniem środowiska sprzyjającego uczeniu się wszystkich uczniów. DDU pełni przede wszystkim funkcję lidera, inicjatora i koordynatora działań na rzecz zwiększania dostępności w szkole.

## Metodologia badań własnych

W ramach komponentu badawczego projektu *Szkoła dostępna dla wszystkich* prowadzone były różnorodne analizy dotyczące kompetencji nauczycieli specjalistów w pracy z grupami uczniów o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych w warunkach edukacji włączającej. Jeden z podejmowanych wątków badawczych koncentruje się na zagadnieniu **liderstwa rozproszonego** w realizacji zadań z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Plan metodologiczny badań ma charakter złożony – obejmuje perspektywę dyrektorów, nauczycieli specjalistów oraz wychowawców. Do pomiaru wyodrębnionych zmiennych wykorzystano zestaw skal przeznaczonych do badania tego konstruktu. W niniejszym artykule prezentujemy jedynie fragment wyników, który pozwala ukazać zarówno stopień realizacji, jak i zakres współpracy w wykonywaniu kluczowych zadań wynikających m.in. z przywołanego w części teoretycznej rozporządzenia (MEN 2022).

## Cel badania

Celem badania było **rozpoznanie, w jakim stopniu działania wspierające uczniów o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych są realizowane w szkołach oraz w jaki sposób rozkłada się odpowiedzialność za ich wdrażanie pomiędzy specjalistów a wychowawców**. Badanie miało również na celu określenie czy istnieją systematyczne różnice w percepcji tych działań w zależności od pełnionej funkcji zawodowej. Analizie poddano zarówno ogólne przekonania na temat intensywności realizacji poszczególnych zadań, jak i ocenę proporcji zaangażo-

wania grup pracowników w praktyczną realizację wsparcia dla uczniów. Szczególną uwagę poświęcono zadaniom, które wykraczają poza działania formalne i proceduralne, obejmujące aspekty związane z dobrostanem, rozwojem kompetencji uczniów oraz współpracą z ich rodzinami.

## Próba

Zaproszenie do badania wysłano do wszystkich szkół będących uczestnikami projektu *Szkoła dostępna dla wszystkich* (N=458). Koordynatorem badania na poziomie szkoły był nauczyciel specjalista – uczestnik projektu, który przekazywał link z zestawem pytań odpowiednio dyrektorowi szkoły oraz wychowawcom. W efekcie w badaniu wzięło udział 258 pracowników z 70 szkół biorących udział w projekcie *Szkoła dostępna dla wszystkich*. W każdej szkole przebadano przynajmniej jednego specjalistę i jednego wychowawcę oraz dyrektora (dane dyrektorów nie zostały uwzględnione w analizach w tym artykule). Grupę respondentów stanowili: 86 specjalistów (33,3%) oraz 172 wychowawców (66,7%). W grupie nauczycieli specjalistów zdecydowaną większość stanowiły kobiety (94,3%), mężczyźni – 4,8% próby. Jedna osoba (1%) nie wskazała płci. Respondenci pracowali w różnych typach placówek: przedszkole – 1,9%, szkoła podstawowa klasy 1–3 – 21%, szkoła podstawowa klasy 4–8 – 52,4%, szkoła ponadpodstawowa – 24,8%. Średnia wieku badanych wynosiła 42,2 lata (zakres od 26 do 59 lat), natomiast średni staż pracy w zawodzie nauczyciela to 15,8 roku (od 1 do 35 lat). W przypadku badanych wychowawców również zdecydowaną większość stanowiły kobiety (87,3%), mężczyźni – 8,1%, natomiast 4,6% respondentów nie podało swojej płci. Pod względem typu placówki: 4,1% badanych pracowało w przedszkolu, 32% w szkole podstawowej w klasach 1–3, 39,6% w szkole podstawowej w klasach 4–8, a 24,4% w szkole ponadpodstawowej. Średni wiek badanych wychowawców wynosił 43,8 roku (zakres od 27 do 65 lat), natomiast średni staż pracy w zawodzie to 17,3 roku (od 1 do 43 lat).

## Narzędzie

Kwestionariusz *Skala do oceny przywództwa rozproszonego w zakresie wsparcia uczniów ze zróżnicowanymi potrzebami* został opracowany w ramach projektu *Szkoła dostępna dla wszystkich* jako narzędzie diagnostyczne do oceny stopnia realizacji działań związanych z pomocą psychologiczno-pedagogiczną w szkołach i przedszkolach. Składa się z 20 twierdzeń odnoszących się do zadań nauczycieli specjalistów określonych w przepisach prawa oświatowego (np. wczesne reagowanie na trudności edukacyjne, planowanie działań profilaktycznych, rozwijanie kompe-

tencji społeczno-emocjonalnych uczniów czy organizowanie wsparcia dla rodziców). Przykładowe zadania ujęte w kwestionariuszu (wersja dla nauczycieli specjalistów): „Opracowanie planów rozwoju kompetencji nauczycieli przedmiotu w zakresie pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych. (np. organizowanie szkoleń, konsultacji, dzielenie się wiedzą)”; „Planowanie działań rozwijających umiejętności społeczne i emocjonalne uczniów (np. warsztatów, zajęć, projektów, inicjatyw)”.

Kwestionariusz składa się z dwóch skal:

1. Skala stopnia realizacji zadań – respondent ocenia w pięciostopniowej skali, w jakim stopniu dane zadanie jest realizowane w jego szkole (Skala stopnia realizacji zadań: 1 – *Nie jest realizowane w mojej szkole*; 2 – *Realizowane w niewielkim stopniu*; 3 – *Realizowane w umiarkowanym stopniu*; 4 – *Realizowane w dużym stopniu*; 5 – *Realizowane w bardzo wysokim stopniu*).
2. Skala współpracy – jeśli działanie jest podejmowane, należy określić proporcje zaangażowania kadry pedagogicznej i specjalistów. Skala współpracy jest wypełniana tylko wtedy kiedy odpowiedzi w skali 1 wskazują na to, że zadanie jest realizowane (Skala współpracy: 1 – *Realizuję samodzielnie, bez wsparcia kadry pedagogicznej*; 2 – *Realizuję głównie samodzielnie, z niewielkim wsparciem kadry pedagogicznej*; 3 – *Realizuję wspólnie z kadrą pedagogiczną, dzieląc obowiązki równomiernie*; 4 – *Kadra pedagogiczna realizuje z moim wsparciem i wskazówkami*; 5 – *Kadra pedagogiczna realizuje samodzielnie, bez mojego udziału*).

Obie skale wykazały wysoką rzetelność wewnętrzną: dla skali stopnia realizacji współczynnik alfa Cronbacha wyniósł 0,95, a dla skali współpracy – 0,91.

Narzędzie pozwala zatem uchwycić zarówno poziom realizacji wsparcia, jak i model podziału odpowiedzialności między nauczycieli przedmiotowych, wychowawców a specjalistów (psychologów, pedagogów, logopedów). Tym samym kwestionariusz nie tylko diagnozuje praktyki szkoły, lecz także umożliwia ocenę stopnia współpracy w obszarze wspierania uczniów o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych.

Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami etyki badań naukowych i uzyskało zgodę Komisji Etyki Badań Naukowych Instytutu Badań Edukacyjnych. Udział respondentów był dobrowolny i poufny – na poziomie szkoły nie identyfikowano indywidualnych nauczycieli-specjalistów ani wychowawców, choć znana była placówka, z której pochodzili. Ankiety realizowano za pośrednictwem platformy LimeSurvey, co zapewniło anonimowość i bezpieczeństwo danych.

## Wyniki badań

Sumaryczna analiza odpowiedzi udzielonych przez badanych – zarówno nauczycieli specjalistów, jak i wychowawców – w zakresie stopnia realizacji zadań związanych z udzielaniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej wskazuje na względnie wysoki poziom ich wdrażania (zob. tabela 1). Wyniki te sugerują, że nauczyciele w zdecydowanej większości deklarują systematyczne podejmowanie działań ukierunkowanych na rozpoznawanie i zaspokajanie indywidualnych potrzeb rozwojowych oraz edukacyjnych uczniów. Świadczy to o relatywnie wysokiej deklarowanej efektywności organizacji i realizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w badanych szkołach.

Tabela 1. Statystyki opisowe dla stwierdzeń w skali „Skala do oceny przywództwa rozproszonego w zakresie wsparcia uczniów ze zróżnicowanymi potrzebami” (N=258)

| Nr | Treść pytania                                                                                                                                                                                     | M    | SD   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 1  | Opracowywanie i doskonalenie strategii wczesnego reagowania na trudności edukacyjne i wychowawcze uczniów, np. badania przesiewowe, obserwacje psychologiczne/pedagogiczne                        | 4,00 | 0,84 |
| 2  | Opracowanie planów rozwoju kompetencji nauczycieli przedmiotu w zakresie pracy z uczniami o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych (np. organizowanie szkoleń, konsultacji, dzielenie się wiedzą) | 3,70 | 0,97 |
| 3  | Pozyskiwanie i wprowadzanie do szkoły nowych zasobów: programów, projektów i materiałów ukierunkowanych na poprawę jakości edukacji dla uczniów o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych          | 3,74 | 0,93 |
| 4  | Opracowywanie planów/programów działań profilaktycznych, zapobiegających m.in. przemocy, uzależnieniom, kryzysom emocjonalnym                                                                     | 4,14 | 0,82 |
| 5  | Planowanie działań rozwijających umiejętności społeczne i emocjonalne uczniów (np. warsztatów, zajęć, projektów, inicjatyw)                                                                       | 3,88 | 0,86 |
| 6  | Planowanie spotkań informacyjnych, wykładów i warsztatów dla rodziców, wzmacniających ich kompetencje wychowawcze                                                                                 | 3,15 | 1,08 |
| 7  | Rozpoznawanie barier utrudniających uczniom efektywne uczenie się                                                                                                                                 | 3,67 | 0,99 |
| 8  | Opracowywanie procedur reagowania w sytuacjach kryzysowych, np. wystąpienia zachowań ryzykownych czy zagrażających życiu lub zdrowiu                                                              | 4,10 | 0,82 |
| 9  | Inicjowanie konsultacji zespołowych w sytuacji występowania trudności w uczeniu się, niepowodzeń edukacyjnych lub nietypowych zachowań ucznia                                                     | 3,91 | 0,93 |
| 10 | Dobieranie form pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów wymagających wsparcia w procesie uczenia się                                                                                      | 4,27 | 0,77 |
| 11 | Planowanie wsparcia oraz pracy z uczniem ze szczególnymi uzdolnieniami                                                                                                                            | 3,27 | 1,05 |
| 12 | Monitorowanie skuteczności oraz ewaluacja udzielanego wsparcia w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej                                                                                       | 4,10 | 0,86 |
| 13 | Rozwiązywanie problemów wychowawczych, społeczno-emocjonalnych i edukacyjnych uczniów                                                                                                             | 4,26 | 0,76 |

| Nr | Treść pytania                                                                                                                                                                                                   | M    | SD   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 14 | Dobór technologii i specjalistycznych środków dydaktycznych wspierających proces kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi                                                                     | 3,68 | 0,96 |
| 15 | Opracowywanie dokumentów stanowiących podstawę udzielania wsparcia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (np. WOPFU, IPET)                                                                         | 4,58 | 0,69 |
| 16 | Planowanie współpracy z poradnią psychologiczno-pedagogiczną oraz innymi instytucjami wspierającymi uczniów                                                                                                     | 3,90 | 0,94 |
| 17 | Współpraca z rodzicami uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, obejmująca wzajemne przekazanie i wymianę informacji o funkcjonowaniu uczniów, wypracowywanie strategii pracy z dziećmi w domu i w szkole | 4,27 | 0,73 |
| 18 | Planowanie działań sprzyjających rozwojowi kompetencji oraz potencjału uczniów, np. zajęcia i aktywności podnoszące efektywność uczenia się, służące poprawie dobrostanu                                        | 3,59 | 0,96 |
| 19 | Wdrażanie strategii udzielania wsparcia w trakcie bieżącej pracy na lekcji w przypadku uczniów wymagających objęcia pomocą                                                                                      | 3,94 | 0,85 |
| 20 | Wspieranie nauczycieli obowiązkowych zajęć edukacyjnych w dostosowaniu sposobów i metod pracy do możliwości psychofizycznych ucznia                                                                             | 3,90 | 0,91 |

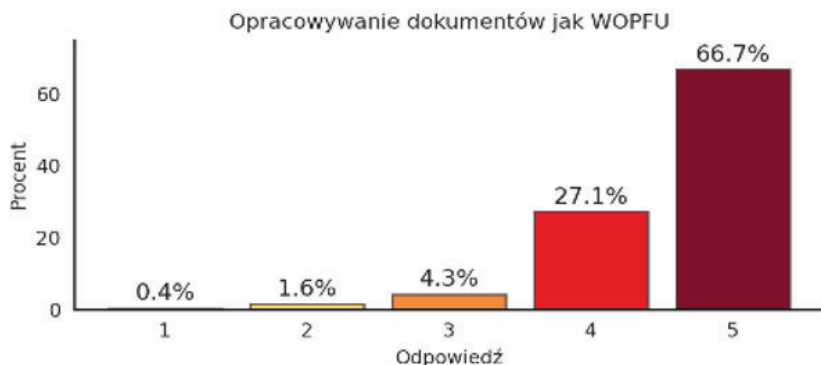
M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: opracowanie własne.

Analiza rozkładów odpowiedzi wykazała wyraźną dominację wskazań kategorii 4 – „realizowane w dużym stopniu”. W przypadku każdego z 20 badanych zadań była to najczęściej wybierana odpowiedź – w zależności od pytania wskazywana przez od około 40% do 50% respondentów. Oznacza to, że niezależnie od specyfiki działania, nauczyciele wychowawcy i nauczyciele specjaliści mają stosunkowo wysokie przekonanie o jego realizacji w szkole.

Dodatkowo, w kilku obszarach szczególnie często wybierano najwyższą możliwą kategorię: 5 – „realizowane w bardzo wysokim stopniu”. Dotyczyło to przede wszystkim zadań formalnych i proceduralnych, takich jak:

- „Opracowywanie dokumentów, takich jak WOPFU i IPET” – wskazanie 5 przez 66,7% respondentów,
- „Dobieranie form pomocy psychologiczno-pedagogicznej” – 43,4%,
- „Współpraca z rodzicami uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych” – 40,7%,
- „Rozwiązywanie problemów wychowawczych, społeczno-emocjonalnych i edukacyjnych uczniów” – 40,7%,

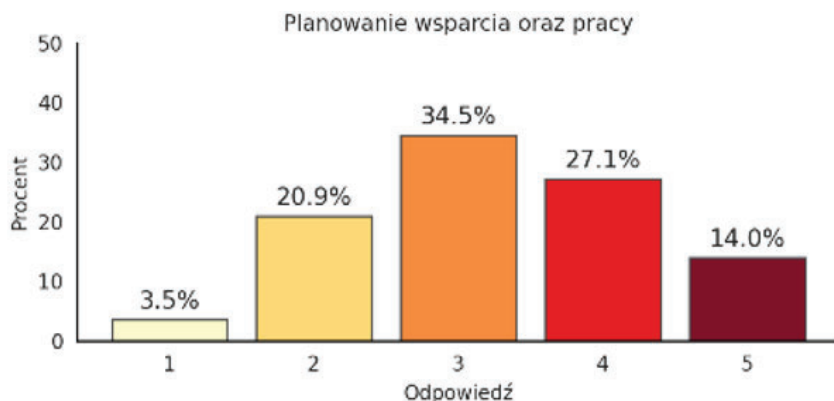


Wykres 1. Rozkład odpowiedzi nauczycieli specjalistów oraz wychowawców na pytanie o stopień realizacji działania

Źródło: opracowanie własne.

W kilku zadaniach odpowiedzi badanych w silniejszym stopniu skupiały się na odpowiedziach wskazujących na niepełną realizację:

- Planowanie spotkań informacyjnych, wykładów i warsztatów dla rodziców, wzmacniających ich kompetencje wychowawcze – wskazany stopień realizacji 2 przez 20,9% respondentów;
- Planowanie wsparcia oraz pracy z uczniem ze szczególnymi uzdolnieniami – 20,9%;
- Planowanie działań sprzyjających rozwojowi kompetencji oraz potencjału uczniów, np. zajęcia i aktywności podnoszące efektywność uczenia się, służące poprawie dobrostanu – 10,5%.



Wykres 2. Rozkład odpowiedzi nauczycieli specjalistów oraz wychowawców na pytanie o stopień realizacji działania

Źródło: opracowanie własne.

Rozkłady wyników wskazują, że działania uregulowane przepisami lub wymagające wysokiego poziomu specjalistyczności są postrzegane jako realizowane bardziej konsekwentnie, podczas gdy działania o charakterze proaktywnym i niesformalizowanym (np. związane z pracą na rzecz dobrostanu uczniów czy rozwijaniem kompetencji) uzyskują relatywnie niższe oceny. Analiza porównawcza międzygrupowa (wychowawcy vs specjaliści) nie wykazała żadnych istotnych statystycznie różnic. Dla żadnego z 20 pytań test chi-kwadrat nie osiągnął poziomu istotności  $p < .05$ , a reszty standaryzowane skorygowane mieściły się w granicach  $\pm 1.96$ . Oznacza to, że niezależnie od pełnionej funkcji, respondenci w zbliżony sposób oceniają stopień realizacji działań wspierających. Można więc mówić o wspólnej, spójnej percepcji praktyki szkolnej w obszarze realizacji działań z zakresu pomocy psychologiczno - pedagogicznej, niezależnej od roli zawodowej.

W części drugiej respondenci oceniali, kto w praktyce realizuje poszczególne działania – nauczyciele specjaliści czy pozostała kadra pedagogiczna. We wszystkich 20 pytaniach najczęściej wybieraną kategorią była odpowiedź 3, oznaczająca wspólną realizację zadań. W wielu przypadkach była to dominująca odpowiedź, wskazywana przez ponad 50% respondentów – m.in. dla kategorii:

- „Inicjowanie konsultacji zespołowych” – 62,2%,
- „Współpraca z rodzicami uczniów o SPE” – 61,9%,
- „Rozwiązywanie problemów wychowawczych, społeczno-emocjonalnych i edukacyjnych uczniów” – 57,0%,
- „Rozpoznawanie barier utrudniających uczniom efektywne uczenie się” – 55,6%.

Świadczy to o silnie ugruntowanej percepcji współpracy jako głównego modelu działania w tych obszarach.

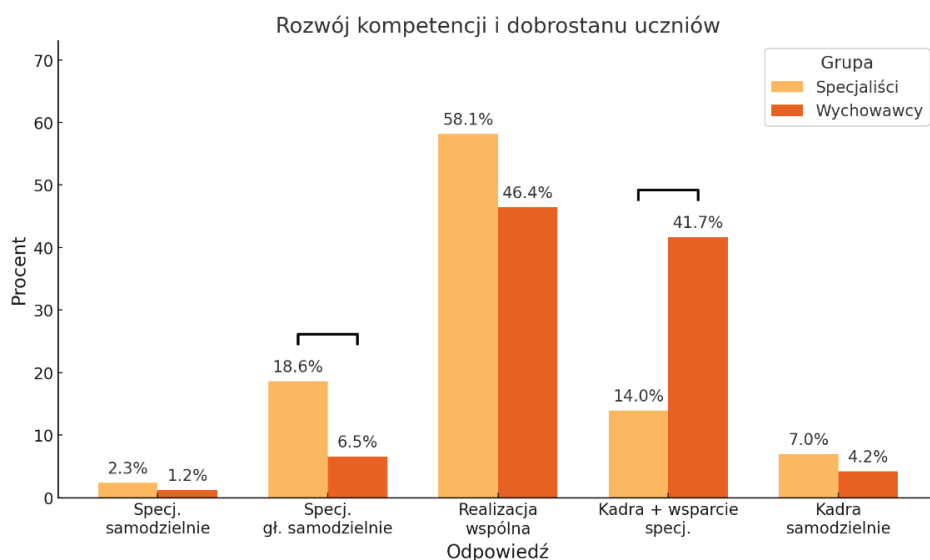
Jednakże w pięciu zadaniach odpowiedź „wspólna realizacja” była wskazywana przez mniej niż połowę respondentów, co sugeruje bardziej wyraźny rozdział kompetencji lub większą samodzielność jednej z grup:

- „Planowanie wsparcia oraz pracy z uczniem ze szczególnymi uzdolnieniami” – tylko 28,9% odpowiedzi 3,
- „Wspieranie nauczycieli w dostosowywaniu metod pracy” – 41,2%,
- „Planowanie spotkań dla rodziców” – 42,7%,
- „Planowanie współpracy z poradnią PPP” – 43,9%,
- „Opracowywanie procedur reagowania w sytuacjach kryzysowych” – 44,7%.

Rozkłady te wskazują, że choć ogólnie współpraca jest dominującym schematem, to w niektórych obszarach praktyka może być bardziej spolaryzowana – z silniejszą rolą specjalistów lub nauczycieli.

Analiza statystyczna wykazała istotne różnice międzygrupowe tylko w 2 z 20 zadań.

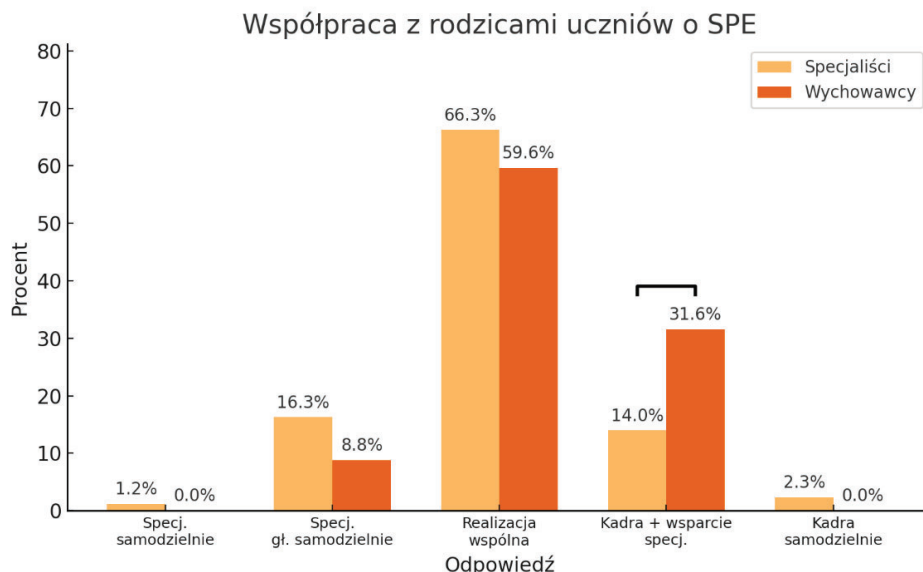
W zadaniu „Planowanie działań sprzyjających rozwojowi kompetencji oraz potencjału uczniów, np. zajęcia i aktywności podnoszące efektywność uczenia się, służące poprawie dobrostanu” (z18\_2) różnice były wyraźne ( $\chi^2(4) = 24,20$ ,  $p < .001$ ). Kategoria 2 („Specjaliści realizują głównie samodzielnie...”) była wybierana częściej przez specjalistów (18,6%,  $z = 2,95$ ) niż przez wychowawców (6,5%,  $z = -2,95$ ). Z kolei kategoria 4 („Kadra pedagogiczna realizuje ze wsparciem...”) była wybierana częściej przez wychowawców (41,7%,  $z = 4,47$ ) niż przez specjalistów (14,0%,  $z = -4,47$ ).



Wykres 3. Rozwój kompetencji i dobrostanu uczniów

Źródło: opracowanie własne.

W zadaniu „Współpraca z rodzicami uczniów o SPE” (z17\_2) również wystąpiły istotne różnice ( $\chi^2(4) = 16,15$ ,  $p = .003$ ). Wychowawcy częściej niż specjaliści wybierali odpowiedź 4 (31,6% vs. 14,0%,  $z = 3,05 / -3,05$ ).



Wykres 4. Współpraca z rodzicami uczniów o SPE

Źródło: opracowanie własne.

## Wnioski

W niniejszych badaniach uwzględniono dwa zasadnicze zagadnienia dotyczące wsparcia uczniów o zróżnicowanych potrzebach edukacyjnych: (1) stopień realizacji działań wspierających oraz (2) proporcję zaangażowania specjalistów i kadry pedagogicznej w te działania.

### 1. Stopień realizacji działań

Respondenci ocenili dwadzieścia konkretnych aktywności, używając 5-stopniowej skali od „nie jest realizowane” (1) do „realizowane w bardzo wysokim stopniu” (5). W każdej z nich dominowało wskazanie „realizowane w dużym stopniu” (4), co **sygnalizuje ogólne przekonanie o wysokiej efektywności wdrażania polityk i procedur wspierających uczniów**. Najwyższą ocenę (5) przyznało ponad 40% badanych w zadaniach silnie unormowanych prawnie i organizacyjnie – np. dokumentowaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych (66,7%), doborze form pomocy psychologiczno-pedagogicznej (43,4%) czy rozwiązywaniu problemów społeczno-emocjonalnych uczniów (40,7%). Te wyniki sugerują, że tam gdzie odpowiedzialność i procedury są jasno zdefiniowane, realizacja ma charakter najbardziej konsekwentny.

## 2. Model współpracy specjalistów i pedagogów

W drugiej części zadano pytanie, kto w praktyce realizuje poszczególne działania – od pełnej autonomii specjalistów (1) po samodzielność kadry pedagogicznej (5). Ponownie przeważała kategoria „realizacja wspólna” (3) – w ponad połowie przypadków wskazywana przez 50–60% respondentów (np. 62,2% dla konsultacji zespołowych, 61,9% we współpracy z rodzicami uczniów ze SPE). Oznacza to, że **zasada partnerskiego działania funkcjonuje jako dominujący model**. Jednakże pięć zadań (np. planowanie wsparcia uczniów uzdolnionych – tylko 28,9% w opcji (3) cechowało się mniejszym udziałem współpracy, co wskazuje na większy stopień specjalizacji lub autonomii jednej z grup.

## 3. Porównanie specjalistów i wychowawców

Ogólna ocena wskazuje na wysoki stopień zgodności w postrzeganiu realizacji działań i modelu współpracy wśród specjalistów i wychowawców – **w aż 18 z 20 obszarów nie odnotowano istotnych różnic**. Wyjątkowo dwa zadania wyróżniły się rozbieżnościami: w planowaniu działań na rzecz kompetencji i dobrostanu uczniów specjaliści częściej niż wychowawcy postrzegają swoją rolę jako głównie samodzielną, natomiast wychowawcy silniej akcentują wariant „kadra realizuje ze wsparciem specjalistów”. Podobnie, we współpracy z rodzicami uczniów o SPE wychowawcy stosunkowo częściej niż specjaliści uznają, że to oni prowadzą działania z pomocą ekspertów. Te nieliczne, lecz wyraźne różnice sugerują, że choć obie grupy generalnie czują się równorzędnymi partnerami, to w kluczowych zadaniach związanych ze wspieraniem dobrostanu i kontaktem z rodzicami specjaliści postrzegają swoją niezależność, a wychowawcy swoją samodzielną wzbogaconą o wsparcie.

## Dyskusja wyników

Literatura przedmiotu, w tym najnowsze raporty dotyczące edukacji włączającej, zgodnie podkreślają fundamentalne znaczenie współpracy całej kadry pedagogicznej dla efektywnego tworzenia środowiska edukacyjnego o charakterze wspierającym i dostępnym (UNESCO 2024; OECD 2025). Zmiana paradygmatu pracy nauczycieli – zarówno przedmiotów, jak i specjalistów – z indywidualnego na zespołowy wpływa nie tylko na dynamikę relacji interpersonalnych, lecz także na sposób zarządzania procesami edukacyjnymi, w tym obszarem pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

W polskim kontekście wzmocnienie akcentu na współpracę specjalistów z różnymi interesariuszami oraz członkami społeczności szkolnej stanowi istotny kierunek rozwoju. Mimo że jest on uwzględniony w regulacjach prawnych, jego pełna realizacja nie jest możliwa bez zmiany kultury organizacyjnej szkoły oraz

sposobu postrzegania roli nauczycieli-specjalistów. W tym zakresie szczególnego znaczenia nabiera rozwój kompetencji liderских tej grupy zawodowej, co wskazuje na potrzebę systematycznego poszerzania oferty doskonalenia zawodowego. Podstawą tych działań powinny być zarówno wyniki badań empirycznych, jak i diagnoza stanu istniejącego. Prezentowane badania stanowią wprowadzenie krok o ograniczonej skali, jednak niepozbawiony znaczenia dla dalszych analiz i poszukiwań empirycznych.

Analiza wykazała, że obszary mniej sformalizowane i niedookreślone w obowiązujących regulacjach dotyczących pomocy psychologiczno-pedagogicznej nie znajdują pełnej realizacji w praktyce szkolnej. Dotyczy to w szczególności takich działań, jak współpraca z rodzicami i wzmacnianie ich kompetencji wychowawczych, wspieranie dobrostanu psychofizycznego uczniów czy planowanie działań dla osób o szczególnych uzdolnieniach. Podobne wnioski formułuje Najwyższa Izba Kontroli (2024), wskazując na ograniczoną dostępność pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wynikającą m.in. z braków kadrowych, niedofinansowania oraz dominacji funkcji diagnostycznej poradni nad działaniami terapeutycznymi. Niedostatki systemowe sprawiają, że wiele problemów uczniów pozostaje niezauważonych we wczesnych etapach edukacji, a ujawnia się dopiero w szkole ponadpodstawowej – nierzadko w postaci nasilonych kryzysów emocjonalnych.

Wyniki te znajdują potwierdzenie w badaniach międzynarodowych. Hansen i współpracownicy (2020) zauważają, iż procesy współpracy w praktyce edukacyjnej najczęściej prowadzą do utrwalania istniejących rozwiązań i podtrzymywania granic pomiędzy inkluzją a ekskluzją. Problemy związane z rozwojem szkoły włączającej są zatem częściej rozumiane jako konieczność kompensowania indywidualnych potrzeb uczniów niż jako impuls do zmiany praktyki zawodowej nauczycieli i innych edukatorów.

Tymczasem inwestycja czasu i zasobów w działania wspierające na poziomie uniwersalnym (tzw. pierwszego poziomu w modelach Multi-Tiered System of Supports, MTSS) pozwala ograniczać eskalację trudności i redukować konieczność podejmowania bardziej złożonych interwencji specjalistycznych na poziomie trzecim (Brown-Chidsey 2024).

Zadania te, oprócz tego, że w badanych szkołach były realizowane w ograniczonym zakresie, charakteryzują się – w percepcji respondentów – brakiem spójności. Nauczyciele specjaliści deklarują większe zaangażowanie w realizację tych zadań, natomiast wychowawcy postrzegają własną rolę jako dominującą, a działania specjalistów jako pomocnicze wobec ich inicjatywy głównej. W obszarze organizacji pracy z uczniem zdolnym poziom działań w polskich szkołach pozostaje niski, co wynika z dominacji podejścia formalno-proceduralnego nad realną praktyką dydaktyczną. Mimo że przepisy prawa oświatowego oraz dostępne narzędzia diagnostyczne (Knopik 2022) tworzą ramy dla identyfikacji i wspierania

uczniów zdolnych, w praktyce proces ten sprowadza się głównie do działań przesiewowych, bez systemowego rozwijania potencjału jednostki. Z perspektywy teorii kapitału społecznego (Coleman 1988) skuteczne wsparcie wymaga współpracy nauczycieli, specjalistów i rodziców, jednak kultura organizacyjna szkoły wciąż opiera się na indywidualnym modelu pracy, co znacząco utrudnia koordynację działań. Ponadto, jak wskazują badania nad edukacją inkluzyjną (Florian 2015), priorytetowo traktowana jest pomoc uczniom z trudnościami, podczas gdy uczniowie zdolni są często postrzegani jako „samodzielni” i niewymagający szczególnych interwencji. W konsekwencji wsparcie tej grupy pozostaje marginalne, a ich potencjał rozwojowy nie jest w pełni wykorzystywany.

Wnioski te pokazują, że współpraca i model organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej oparty na koncepcji przywództwa rozproszonego wciąż nie funkcjonują w polskiej szkole w sposób w pełni efektywny, głównie dlatego, że zmiany legislacyjne znajdują się na etapie przejściowym i nie zostały jeszcze w pełni przełożone na praktykę. Kierunek ten został jednak jednoznacznie obrany, a jego powodzenie zależy od konsekwentnego wzmacniania kompetencji leaderskich nauczycieli-specjalistów, tworzenia warunków sprzyjających współodpowiedzialności za procesy edukacyjne oraz systematycznego monitorowania praktyki szkolnej, tak aby przepisy prawne nie pozostawały jedynie deklaratywne, lecz prowadziły do realnej zmiany kultury organizacyjnej i jakości udzielanego wsparcia.

## Ograniczenia badań

Prezentowane wyniki należy interpretować z uwzględnieniem pewnych ograniczeń metodologicznych. Po pierwsze, próba badawcza obejmowała szkoły uczestniczące w projekcie *Szkoła dostępna dla wszystkich*. Są to placówki, które z dużym prawdopodobieństwem cechują się wyższym poziomem świadomości w obszarze edukacji włączającej oraz większym zaangażowaniem w działania rozwojowe niż przeciętna szkoła w Polsce. Z tego względu wnioski z badań należy odnosić przede wszystkim do środowisk aktywnie uczestniczących w procesach podnoszenia jakości wsparcia edukacyjnego, a nie do całego systemu oświaty.

Po drugie, zastosowane narzędzie badawcze miało charakter samoopisowy. Należy więc uwzględnić możliwość wystąpienia efektu społecznej aprobaty, czyli tendencji do przedstawiania własnych działań i postaw w sposób zgodny z oczekiwaniami środowiska zawodowego. Może to prowadzić do różnic pomiędzy deklarowanymi praktykami a rzeczywistym sposobem realizacji zadań w obszarze pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Po trzecie, część sformułowanych wniosków opiera się na deklaracjach badanych nauczycieli i specjalistów, a nie na obserwacji praktyki lub analizie dokumen-

tacji szkolnej. W związku z tym uogólnienia dotyczące funkcjonowania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w „polskiej szkole” należy traktować ostrożnie.

W kolejnych etapach badań oraz przyszłych publikacjach wyniki uzyskane z zastosowanej skali zostaną zestawione z danymi pochodzącymi z adaptacji narzędzia Teacher Leadership Inventory (Chen 2022) wśród wychowawców i specjalistów, z perspektywą dyrektorów szkół mierzoną przy użyciu kwestionariusza *Perception Of Distributed Leadership Practices* (PDLP) (Hairon, Goh 2015) oraz z wybranymi skalami badania TALIS. Tego rodzaju triangulacja pozwoli na poszerzenie perspektywy analitycznej i uchwycenie relacji między badanymi zjawiskami na poziomie instytucjonalnym szkoły.

## Bibliografia

### Opracowania

- Brown-Chidsey R. (2024), *MTSS in the classroom: Special education teachers' experiences with a multi-tiered system of supports*, *Exceptionality*, 32(5): 349–363; <https://doi.org/10.1080/09362835.2024.2389073>.
- Carvalho M., Simó-Pinatella D., Azevedo H., Alcocer A.L.A. (2024), *Inclusive education in Portugal: Exploring sentiments, concerns and attitudes of teachers*, *Journal of Research in Special Educational Needs*, 24(3): 729–741; <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12663>.
- Cavanagh M., McDowell C., O'Connor Bones U., Taggart L., Mulhall P. (2024), *The theoretical and evidence based components of whole school approaches: An international scoping review*, *Review of Education*, 12(2): e3485; <https://doi.org/10.1002/rev3.3485>.
- Chen J. (2020), *Understanding teacher leaders' behaviours: Development and validation of the Teacher Leadership Inventory*, *Educational Management Administration & Leadership*, 50(4): 630–648. <https://doi.org/10.1177/1741143220945704> (Original work published 2022)
- Coleman J.S. (1988), *Social capital in the creation of human capital*, *American Journal of Sociology*, 94(Supplement): 95–120.
- de Jong W.A., Brouwer J., Lockhorst D., de Kleijn R.A.M., van Tartwijk J.W.F., Noordeggraaf M. (2022), *Describing and measuring leadership within school teams by applying a social network perspective*, *International Journal of Educational Research Open*, 3: Article 100116; <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2021.100116>.
- Diamond J.B., Spillane J.P. (2016), *School leadership and management from a distributed perspective: A 2016 retrospective and prospective*, *Management in Education*, 30(4): 147–154; <https://doi.org/10.1177/0892020616665938>.
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2019), *Inclusive school leadership: Exploring policies across Europe*, E. Óskarsdóttir, V. Donnelly, M. Turner-Cmuchal (eds.), Odense, Denmark.
- Florian L. (2015), *Conceptualising inclusive pedagogy: The inclusive pedagogical approach in action* [w:] J.M. Deppeler, T. Loreman, R. Smith, L. Florian (eds.), *Inclusive pedagogy across the curriculum*, Emerald Group Publishing, 7, 11–24; <https://doi.org/10.1108/S1479-363620150000007001>.

- Hairon S., Goh, J.W.P. (2015), *Pursuing the elusive construct of distributed leadership: Is the search over?*, *Educational Management Administration & Leadership*, 43(5): 693–718.
- Hansen J.H., Carrington S., Jensen C.R., Molbæk M., Schmidt M.C.S. (2020), *The collaborative practice of inclusion and exclusion*, *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6(1): 47–57; <https://www.tandfonline.com>.
- Harris A., Jones M., Ismail N. (2022), *Distributed leadership: taking a retrospective and contemporary view of the evidence base*, *School Leadership & Management*, 42(5): 438–456; <https://doi.org/10.1080/13632434.2022.2109620>.
- Karim S., Hue M.T. (2023), *Determinants of ethnic minority students' sense of belonging in Hong Kong: Teachers' narratives and perspectives*, *Asian Ethnicity*, 24(2): 221–242; doi: 10.1080/14631369.2022.2122397.
- Knopik K. (2022), *Sztuka wspomagania rozwoju uczniów zdolnych*, Instytut Badań Edukacyjnych.
- OECD (2025), *2025 Annual Diversity and Inclusion Report*, OECD Publishing; <https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/about/careers/inclusion-diversity/2025-annual-diversity-and-inclusion-report.pdf>.
- Robinson L.E., Clements G., Drescher A., El Sheikh A., Milarsky T.K., Hanebutt R., Graves K., Delgado A.V., Espelage D.L., Rose C.A. (2023), *Developing a multi-tiered system of support-based plan for bullying prevention among students with disabilities: Perspectives from general and special education teachers during professional development*, *School Mental Health*, 15: 1–13; <https://doi.org/10.1007/s12310-023-09589-8>.
- Spillane J.P. (2005), *Distributed leadership*, *Educational Forum*, 69(2): 143–150; <https://doi.org/10.1080/00131720508984678>.
- Tian M., Nutbrown G. (2021), *Rethorising distributed leadership through epistemic injustice*, *Educational Management Administration & Leadership*, 51(4): 774–790; <https://doi.org/10.1177/17411432211022776> (Original work published 2023).
- UNESCO (2017), *Monitoring i ocena włączania uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi* (ED-2017/WS/27); <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000391406>.
- Watkins A., Slee R. (2025), *Leadership for inclusive education in Poland* (Background paper ED/GEMR/MRT/2025/ER/09), Global Education Monitoring Report Team & University of Leeds. UNESCO; <https://doi.org/10.54676/IJTO5848>.
- Webb A.F., Michalopoulou L.E. (2021), *School psychologists as agents of change: Implementing MTSS in a rural school district*, *Psychology in the Schools*, 58(8): 1642–1654; <https://doi.org/10.1002/pits.22521>;
- Wong D.S.W., Cheng C.H.K., Ngan R.M.H., Ma S.K. (2011), *Program effectiveness of a restorative whole-school approach for tackling school bullying in Hong Kong*, *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 55(6): 846–862; <https://doi.org/10.1177/0306624X10374638>.

## Źródła prawa

- Najwyższa Izba Kontroli (2024), *Pomoc psychologiczna i psychoterapeutyczna dla dzieci i młodzieży: Informacja o wynikach kontroli*, nr ewid. 12/2024/P/076/LPO, Delegatura w Poznaniu.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 22 lipca 2022 r. w sprawie wykazu zajęć prowadzonych bezpośrednio z uczniami lub wychowankami albo na ich rzecz przez nauczycieli poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz nauczycieli: pedagogów,

pedagogów specjalnych, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1610).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578).

Natalia Michalak

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

ORCID: 0000-0002-5343-2726

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.10>

## Perspektywa studentów logopedii u progu startu zawodowego na współpracę z innymi specjalistami

Artykuł prezentuje wyniki badania opinii studentów logopedii na temat przygotowania do współpracy z innymi specjalistami. Umiejętność współpracy została uznana przez amerykańskie organizacje, Partnerstwo dla Umiejętności XXI. wieku oraz Narodową Radę do Spraw Nauk Społecznych, za jedną z kluczowych kompetencji. Badanie zostało zrealizowane metodą sondażu diagnostycznego, z zastosowaniem techniki ankiety. Grupę badaną stanowili studenci ostatniego roku, kształcący się na kierunku logopedia lub specjalizacji logopedycznej w szkołach wyższych w Polsce. Przy użyciu kwestionariusza ankiety proszono przyszłych logopedów o opinię w zakresie przygotowania do współpracy z innymi specjalistami. Wyniki uzyskane w badaniu prezentują perspektywę studentów logopedii na gotowość do podjęcia pracy zawodowej, zakładającej współdziałanie w zespole międzyspecjalistycznym podczas diagnozy i terapii dzieci z zaburzeniami w rozwoju języka i mowy. Wyniki badań mogą posłużyć w celu doskonalenia programów kształcenia do realnych potrzeb i wyzwań zawodowych oraz adaptacji w kontekście zwiększania umiejętności współpracy interdyscyplinarnej.

Słowa kluczowe: współpraca, przygotowanie do współpracy, logopedia; logopedzi, specjaliści

## Speech therapy students' perspectives on collaboration with other specialists

The article presents the results of a survey of speech therapy students' views on preparation for interprofessional collaboration. The ability to collaborate has been recognized by American organizations, the Partnership for 21st Century Skills and the National Council for the Social Sciences, as one of the key competencies. The study was carried out by a diagnostic survey method, using a questionnaire technique. The study group consisted of final-year students studying speech therapy or speech therapy specialization at universities in Poland. Using a survey questionnaire, prospective speech therapists were asked for their opinion on how prepared they were to work with other professionals. The results obtained in the survey present the perspectives of speech therapy students on their readiness for a career that involves working together as part of an interprofessional team, during the diagnosis and therapy of children with disorders in language and speech development. The results of the study can be used to improve educational programs according to real professional needs and challenges, as well as adaptation in the context of increasing interdisciplinary cooperation skills.

Key words: collaboration, interprofessional collaboration, speech therapy, speech therapists, specialists

## Wprowadzenie

Współpraca towarzyszy cywilizacji od samego początku i pozwala na jej rozwój (Kuszek 2021: 10). Umiejętność ta pozwoliła ludziom nie tylko skuteczniej radzić sobie z codziennymi wyzwaniami, lecz także budować trwałe więzi społeczne, które stały się fundamentem organizacji życia zbiorowego. Dążenie do współpracy z osobami niespokrewnionymi jest czynnikiem, który odróżnia człowieka od najbliższych pod względem kodu genetycznego szympanów, które nie chcą współdziałać z osobnikami spoza stada. Spośród naczelnych to właśnie ludzie są najbardziej kooperującym gatunkiem. Od zarania dziejów ludzie dostrzegali wartość wspólnego działania – pierwotnie przy zdobywaniu pożywienia czy obronie, które stanowiły ich wspólne cele (Landowska 2022: 21; Mieszalski 1982: 3–4). Współdziałanie dało człowiekowi przewagę nad innymi gatunkami i stało się jednym z głównych czynników jego sukcesu ewolucyjnego (Harari 2018: 61). Należy jednak podkreślić, że współpraca nigdy nie była celem samym w sobie – stanowiła przede wszystkim narzędzie służące do osiągnięcia określonych celów i maksymalizacji korzyści. Jej sens wyraża się w tym, że umożliwia ludziom realizację zadań, które w pojedynkę pozostawałyby poza ich zasięgiem, a także wzmacnia poczucie wspólnoty i bezpieczeństwa, co w konsekwencji sprzyja rozwojowi całych społeczeństw (Mieszalski 1982: 67).

## Współpraca – kompetencja XXI wieku

Z raportu Centrum Badania Opinii Społecznej z 2024 roku wynika, że 82% Polaków uważa, że działając wspólnie z innymi ludźmi, można osiągnąć więcej niż samemu. Wyniki te wskazują, że zdecydowana większość respondentów niezmiennie pozytywnie odnosi się do idei wspólnego działania, a znaczna część byłaby gotowa pomóc znajomej osobie w różnych aspektach (CBOS 2024). Współpraca może być rozumiana jako forma współdziałania, czyli aktywności podejmowanej wspólnie przez jednostki lub grupy w celu realizacji określonych zadań. Okoń (1984) wskazuje, że współpraca polega na wykonywaniu przez poszczególnych uczestników częściowych zadań, które – łącząc się – prowadzą do osiągnięcia wspólnego celu. Tym samym nie oznacza ona jedynie równoległego działania kilku osób, lecz zakłada koordynację, podział obowiązków oraz wzajemne uzupełnianie się uczestników procesu. W takim ujęciu współpraca staje się procesem integrującym wysiłki wielu podmiotów i pozwala na wykorzystanie ich potencjału w sposób bardziej efektywny niż działanie indywidualne. Jej istotą jest więc synergia, czyli efekt, w którym rezultat wspólnych działań przewyższa sumę działań jednostkowych. Nowak (2012) podkreśla, że pojęcia współpracy i współ-

działania mają wiele punktów stycznych. W obu przypadkach istotne znaczenie odgrywa stopień formalizacji relacji pomiędzy podmiotami – mogą to być relacje luźne, nieformalne lub przeciwnie: mocno sformalizowane i podparte regulacjami prawnymi czy organizacyjnymi. Zarówno współpraca, jak i współdziałanie zakładają występowanie wzajemnych powiązań o charakterze kapitałowym, zasobowym oraz personalnym, co oznacza, że jednostki lub instytucje angażujące się we wspólne działania dzielą się nie tylko środkami materialnymi, lecz także wiedzą, doświadczeniem czy potencjałem ludzkim. Ponadto, obydwie zjawiska posiadają jasno określony zakres, charakter i formę organizacyjną, a także działają opierając się na przyjętych zasadach tworzenia, rozwoju i funkcjonowania. W relacjach między podmiotami może występować zarówno symetria, gdy partnerzy są równorzędni pod względem wpływu i pozycji, jak i asymetria, wynikająca z nierównomiernego rozłożenia sił i władzy. Ważnym elementem, na który zwraca uwagę Nowak, jest również to, że współpraca i współdziałanie zawsze wiążą się z procesami transakcji i wymiany – czy to dóbr materialnych, czy zasobów niematerialnych, takich jak wiedza, kompetencje czy doświadczenie.

Amerykańskie organizacje, Partnerstwo dla Umiejętności XXI wieku (Partnership for 21st Century Skills) oraz Narodowa Rada do Spraw Nauk Społecznych (National Council for Social Studies) opracowały raport, w którym współpraca została uznana za jedną z najważniejszych umiejętności w społeczeństwie XXI wieku (*21st Century Skills Map* 2007). Stanowi ona fundament społeczeństwa i każdej społeczności zorganizowanego działania (Ziółkowski 2015: 308). W dokumencie Rady Unii Europejskiej z 22 maja 2018 roku wskazano, iż „w naszym szybko zmieniającym się społeczeństwie istotniejsze niż kiedykolwiek wcześniej są takie umiejętności, jak, umiejętność rozwiązywania problemów, krytycznego myślenia, zdolność do współpracy, umiejętność kreatywnego myślenia i samoregulacji. Są to narzędzia pozwalające na to czego się nauczone, wprowadzać w życie w czasie rzeczywistym, by generować nowe idee, nowe teorie, nowe produkty i nową wiedzę” (Zalecenie UE 22 maja 2018 r.).

Pojęcie współpracy może być interpretowane na różne sposoby w zależności od perspektywy (Landowska 2022: 13). W celu osiągnięcia konsensusu warto rozważyć kilka punktów widzenia. Antropologiczne ujęcie kooperacji ukazuje, że współpraca wymaga wyznaczenia grupy osób, które opierają się na procesie wymiany, systemach normatywnych oraz uzdolnieniach, takich jak język, umysł społeczny czy procesy poznawcze. Stanowią one podwaliny do rozwoju teorii kooperacji innych dyscyplin. Socjologiczna<sup>1</sup> koncepcja współpracy zakłada, że kooperacja jest procesem, w którym grupa działania dąży do wspólnego celu, zyskując korzyści. Kolejną perspektywą jest socjobiologiczne ujęcie postawy,

---

<sup>1</sup> Nazywana też społeczno-humanistyczną.

w ramach której próbuje wyjaśnić się współpracę za pomocą mechanizmów faworyzujących ją w procesie doboru naturalnego, dzięki płynącym ze współdziałania korzyściom bezpośrednim lub pośrednim. Badania prymatologiczne ukazują człowieka jako „superkooperatora”, który w odróżnieniu od innych naczelnych współdziała w sposób intencjonalny. Współpraca w ujęciu psychologicznym definiowana jest jako wspólne działanie podejmowane w skoordynowany sposób w pracy, podczas czasu wolnego czy w relacjach społecznych, przy jednoczesnym dążeniu do realizacji celów, uprzyjemnienia wspólnej działalności lub budowania relacji. Ujęcie ekonomiczne zakłada, że człowiek potrzebuje nieustannego współdziałania, a mimo swojej egoistycznej orientacji „homo oeconomicus” umie i potrzebuje współpracować dla dobra wspólnego (Landowska 2022: 27–164; Smith 2012: 17). Współpraca w perspektywie pedagogicznej definiowana jest jako syntetyczny proces interakcji między jednostkami lub grupami jednostek, które realizują indywidualne zadania w celu osiągnięcia wspólnego celu (Okoń 1992: 232). Istota tego procesu tkwi w nawiązywaniu i podtrzymywaniu relacji opartych na wzajemnym zaufaniu, lojalności oraz świadomości celu, który jest adekwatnie uznawany przez wszystkie uczestniczące strony. W literaturze pedagogiki pracy, zwłaszcza w kontekście zespołów uczniowskich, pracowniczych oraz badawczych, podkreśla się także istotę udzielania sobie wzajemnej pomocy jako aspektu współpracy (Okoń 1992: 232). To sprawia, że współdziałanie stanowi narzędzie budujące więzi międzyludzkie (Dymara 2009: 116). Wspólne dążenie do celu, rozwiązywanie konfliktów oraz towarzyszące temu doświadczenia stanowią czynniki zbliżające ludzi do siebie. Ścisłe związana jest z tym wymiana słowna, która stanowi niezbędny element współpracy, który umożliwia poznanie innej osoby oraz jej punkt widzenia (Kuszek 2021: 13).

Działania grupowe są kluczowe dla budowania kultury współpracy, która zwiększa efektywność pracy. Z raportu *Liczą się nauczyciele. Raport o stanie edukacji*, wykonanego przez Instytut Badań Edukacyjnych, wynika, że praca zespołowa wśród grona pedagogicznego stanowi wyzwanie, a nie styl pracy (Federowicz, Choińska-Mika, Walczak 2014: 13). Współpraca jest związana z podejmowaniem relacji interpersonalnych, a ta kategoria wpisuje się w aspekty pracy związane z psychospołecznym ryzykiem. Ryzyko wynikające z kontekstu pracy może polegać na izolacji społecznej, słabej relacji ze współpracownikami, braku wsparcia i konfliktach interpersonalnych. Gdy w pracy brakuje wsparcia może to między innymi prowadzić do niskiej satysfakcji z jej wykonywania (Piorunek, Werner 2018: 121–132). Współpraca między specjalistami to jedno z zadań pedagogów specjalnych. Dobry nauczyciel poza kwalifikacjami merytorycznymi i moralnymi powinien posiadać również umiejętność współpracy (Plichta 2015).

W literaturze z zakresu pedagogiki coraz częściej podkreśla się znaczenie współpracy międzysektorowej, która wynika z potrzeby całościowego, wielo-

aspektowego podejścia do problemów edukacyjnych, społecznych i wychowawczych. Użycie tego terminu jest w pełni uzasadnione, ponieważ odnosi się on do relacji między różnymi sektorami życia społecznego, posiadającymi własne struktury instytucjonalne, kulturę organizacyjną, a także określone zasady działania. W takim ujęciu współpraca ta obejmuje zarówno instytucje publiczne, jak i podmioty prywatne czy organizacje pozarządowe, które dzięki koordynacji działań mogą skuteczniej odpowiadać na złożone potrzeby jednostek i społeczności. Równolegle funkcjonuje pojęcie współpracy międzyspecjalistycznej, które koncentruje się na wymianie wiedzy, doświadczeń i kompetencji pomiędzy przedstawicielami różnych profesji. Może ona odbywać się zarówno w ramach jednej organizacji, jak i poza jej strukturą formalną, w zależności od potrzeb i charakteru podejmowanych działań (Bryson, Crosby, Stone 2003). W tym ujęciu relacja między obydwoma terminami jest asymetryczna – współpraca międzyspecjalistyczna nie zawsze musi przyjmować formę międzysektorowej, natomiast współpraca międzysektorowa z definicji zakłada udział specjalistów z wielu dziedzin, a więc zawsze jest jednocześnie współpracą międzyspecjalistyczną.

W zespole zajmującym się dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, obok nauczycieli, kluczową funkcję pełnią specjaliści. Wśród nich znajduje się logopeda, którego obowiązki nie ograniczają się jedynie do prowadzenia terapii, lecz także obejmują współpracę z innymi specjalistami. Po dokonaniu przeglądu literatury można stwierdzić, iż dotychczas skupiano się na omawianiu wybranych aspektów współpracy oraz opisie roli logopedy w zespole interdyscyplinarnym z takimi specjalistami, jak: fizjoterapeuci, psycholodzy, nauczyciele, foniatry, laryngolodzy, ortodonci, neurologi czy tłumacze (m.in. Gacka i in. 2020; Gawęł i in. 2015; Marciniak-Firadza 2018; Pluta-Wojciechowska 2021). Europejski Dzień Logopedy w 2024 roku przebiegał pod hasłem „Współpraca z innymi specjalistami”, co pokazuje, że społeczność zauważa potrzebę współpracy z innymi specjalistami, a także rozpowszechniania tej idei. Standardy i Procedury Wdrażania Certyfikatu Kompetencji Klinicznych Amerykańskiego Towarzystwa Logopedycznego (American Speech-Language-Hearing Association – ASHA) na temat kooperacji z innymi zakładają, że logopeda musi ukończyć program studiów, który będzie obejmował doświadczenia związane z tworzeniem odpowiednich planów interwencji związanych z komunikacją i współpracą z klientem/pacjentem i innymi osobami. W dokumencie można odnaleźć zapis dotyczący zarządzania opieką w taki sposób, aby obejmowała współpracę z innymi specjalistami (The Council for Clinical Certification in Audiology and Speech-Language Pathology 2020). Zarząd Główny Polskiego Związku Logopedów w 2013 r. przyjął Kodeks Etyczny Logopedy, który przedstawia wytyczne zawodu logopedy w Polsce. Jednak w tekście nie znajdują się wskazania dotyczące kooperacji (Zarząd Główny PZL 2013). W rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego

z dnia 25 lipca 2019 r. w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U. z 2024 r., poz. 453) został opisany zawód nauczyciela logopedy. Standard ściśle określa sposób organizacji kształcenia, osoby prowadzące kształcenie, efekty uczenia się oraz sposób weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się. Kształcenie przygotowujące do wykonania zawodu nauczyciela logopedy odbywa się w liczbie godzin nie mniejszej niż 3090 i obejmuje kształcenie ogólne w zakresie filozofii, nauk socjologicznych i innych dyscyplin naukowych w dziedzinach nauk humanistycznych i nauk społecznych; przygotowanie psychologiczno-pedagogiczne; kształcenie kierunkowe, w które wpisuje się przygotowanie merytoryczne, przygotowanie psychologiczne i pedagogiczne do pracy z dziećmi i uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, dydaktyka specjalna, diagnostyka specjalna i praktyki zawodowe; edukacja włączająca – teorie, diagnoza, metodyka, programy wychowawcze i organizacja edukacji włączającej; przygotowanie w poszczególnych zakresach pedagogiki specjalnej tj. surdopedagogice, tyflopedagogice, oligofrenopedagogice, resocjalizacji, terapii pedagogicznej, logopedii, pedagogice leczniczo-terapeutycznej, wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka, edukacji i terapii osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu; wsparcie warsztatu pracy pedagoga oraz metodologia badań naukowych. Zaprojektowane w ten sposób kształcenie ma służyć osiągnięciu efektów uczenia się. Standard porusza kwestie dotyczące współpracy i opisuje, że w zakresie wiedzy absolwent zna i rozumie *procesy komunikowania interpersonalnego i społecznego oraz ich prawidłowości i zakłócenia*. Następnie we fragmencie dotyczącym umiejętności ujęte jest, iż *potrafi pracować w zespole, pełniąc w nim różne role, podejmować i wyznaczać zadania, współpracować z nauczycielami, specjalistami, rodzicami i opiekunami uczniów oraz współpracować z członkami zespołów badawczych na każdym etapie projektowania i realizacji badań naukowych*. Jest to ściśle związane z kompetencjami społecznymi, w obszarze, których absolwent jest gotowy między innymi do: *komunikowania się i współpracy z otoczeniem oraz aktywnego uczestnictwa w grupach i organizacjach realizujących działania edukacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne i resocjalizacyjne*, a także jest gotów do *pracy w zespole, pełnienia w nim różnych ról oraz współpracy z nauczycielami, pedagogami, specjalistami, rodzicami lub opiekunami uczniów i innymi członkami społeczności szkolnej i lokalnej*.

Badania ASHA pokazały, że 53% badanych logopedów jest przygotowanych do współpracy z innymi specjalistami. W części jakościowej badania zdecydowana większość respondentów opisywało wiele ograniczeń i braków, mimo że w części ilościowej deklarowali przygotowanie do współdziałania. W związku z tym dane te wykluczają się, ponieważ badani jednocześnie wskazywali na posiadanie przez siebie umiejętności współpracy, a także na braki związane ze swoim przygotowaniem (Wallece i in. 2022: 801–809). Dzięki temu, że badania posiadały dwie fazy – ilościową i jakościową – udało się zidentyfikować te rozbieżności,

co pokazuje potrzebę dalszych badań nad współpracą specjalistów. Uzyskanie odpowiedzi w kwestionariuszu ankiety, które reprezentowały przygotowanie do współpracy, może być związane z tendencją do pokazywania się w możliwie jak najlepszym świetle, czyli z efektem społecznych oczekiwań (ang. *social desirability bias*). Polega on na tym, że respondent udziela odpowiedzi, która jest akceptowana społecznie, a nie jest opisem, co dzieje się naprawdę. Badania dotyczące współpracy nauczycieli oraz nauczycieli specjalistów, którymi między innymi są logopedzi, w kontekście efektywności edukacji włączającej uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, pokazują, że mają oni ogólną wiedzę na temat dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także form i wpływu współpracy nauczycieli między sobą, rodzicami/opiekunami prawnymi (Zaorska 2022: 66–74). Reeves i inni (2017) dokonali przeglądu 9 badań w krajach, takich jak: Australia, Belgia, Szwecja, Wielka Brytania, USA, z których wynika, że istnieje potrzeba większej liczby badań w celu zrozumienia zakresu możliwych działań i ich efektywności, a także poprawy współpracy. Badacze opisywali potrzebę współpracy z innymi specjalistami, np. z pielęgniarkami (Dandorf i in. 2016), z fizjoterapeutami (Sylwester i in. 2017) czy z nauczycielami (Mitcheli 2020). Badania najczęściej mają charakter ilościowy, a sami badacze wskazują na brak dokładniejszych informacji. Na tym tle widać wyraźnie, że istnieje potrzeba badań, które pozwoliłyby zgłębić doświadczenia i przygotowanie logopedów do efektywnej współpracy. Okres studiów to czas, w którym nabywa się wiedzę i umiejętności niezbędne do wykonywania wybranego przez siebie zawodu. Programy studiów oraz dodatkowe aktywności podejmowane lub nie, mają za zadanie przygotować w jak najlepszym stopniu do pracy zawodowej. Biorąc pod uwagę niedostatek badań dotyczących przygotowania do współpracy, postanowiono zbadać studentów u progu startu zawodowego.

## Przebieg badania

Celem badania było poznanie opinii studentów ostatniego roku studiów magisterskich na kierunku lub specjalności logopedia na temat ich przygotowania do współpracy z innymi specjalistami. Badania przeprowadzono w ramach paradygmatu normatywnego, korzystając z metody sondażu diagnostycznego, techniką ankiety. Kwestionariusz ankiety został stworzony na potrzeby badań własnych. Składał się z części wprowadzającej, która opisywała cel badania, podziękowania oraz sygnalizowała orientacyjny czas wypełnienia ankiety. Narzędzie było podzielone na dwie sekcje. Pierwszą z nich była metryczka składająca się z 10 pytań, w której proszono o uzupełnienie danych dotyczących płci, wieku, formy, organizacji, kierunku i specjalności studiów oraz informacji na

temat studiowania innego kierunku studiów. Sekcja druga zawierała 8 pytań szczegółowych dotyczących badania z obszarów: umiejętności współpracy studentów, przygotowania do współpracy podczas zajęć realizowanych w ramach programu studiów oraz dodatkowych aktywności. Udział w badaniach był dobrowolny. Kwestionariusze zostały przesłane za pomocą poczty elektronicznej do pracowników uczelni publicznych w Polsce, którzy są związani z jednostkami organizacyjnymi odpowiedzialnymi za kierunek lub specjalność logopedyczną z prośbą o rozpowszechnienie ankiety wśród studentów. W związku z małym odzewem pracowników dotyczącym wsparcia w rozpowszechnianiu arkuszy przesłano je do kół naukowych. Większość z nich wyraziła swoją aprobatę i przesłała ankiety studentom. Ponadto kwestionariusz ankiety został opublikowany na grupach zrzeszających logopedów oraz studentów logopedii. Zbieranie odpowiedzi odbywało się w styczniu 2024 roku. W badaniu mogli wziąć udział jedynie studenci ostatniego roku studiów magisterskich na kierunku lub specjalności logopedycznej. Wybór jest podyktowany tym, że studenci znajdują się u progu rozpoczęcia pracy zawodowej oraz mają doświadczenia wynikające z realizacji prawie całości programu kształcenia, łącznie z realizacją praktyk, a także możliwością udziału w dodatkowych aktywnościach.

## Wyniki

W badaniu udział wzięło 70 osób, w tym 68 kobiet i 2 mężczyzn w wieku między 21 a 25 lat. 40% respondentów to studenci studiów jednolitych magisterskich, a 43% studiowało logopedię na studiach pierwszego stopnia, a następnie kontynuuje je na poziomie magisterskim. Pozostałe osoby, stanowiące 17% próby, podjęły studia logopedyczne wyłącznie na drugim stopniu. Należy odnotować, że w Polsce logopedia jest realizowana na uczelniach zarówno jako kierunek, jak i specjalność w ramach innych dyscyplin. W związku z tym 47% badanych studiuje logopedię, 36% – pedagogikę specjalną, 7% – pedagogikę, 6% – filologię polską, a 4% badanych zadeklarowało się, że studiuje logopedię z audiologią.

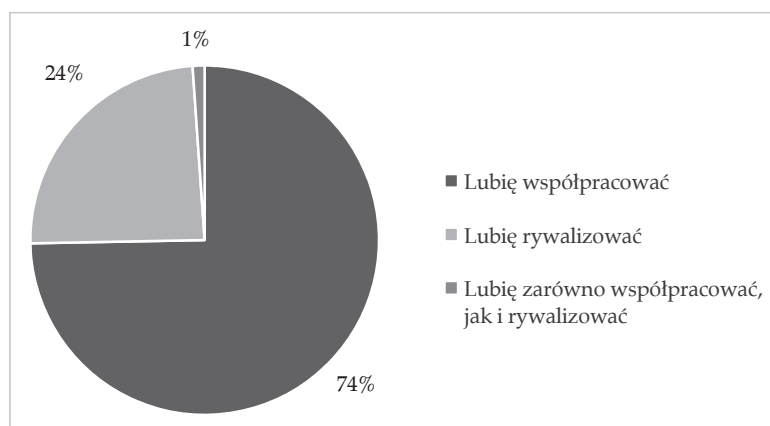
67% badanych studiuje wyłącznie logopedię lub specjalność logopedyczną. Natomiast 33% badanych łączy te studia z innym kierunkiem – najczęściej związane z językiem polskim lub pedagogiką.

Z analizy zebranego materiału wynika, że 74% uczestników badania lubi współpracować, podczas gdy 1% lubi rywalizować. Pozostałe osoby w badanej próbie lubią zarówno współpracę, jak i rywalizację.

Tabela 1. Kierunki studiów osób biorących udział w badaniu

| Kierunek               | Studenci biorący udział w badaniu |    |
|------------------------|-----------------------------------|----|
|                        | N                                 | %  |
| Logopedia              | 33                                | 47 |
| Pedagogika specjalna   | 25                                | 36 |
| Pedagogika             | 5                                 | 7  |
| Filologia polska       | 4                                 | 6  |
| Logopedia z audiologią | 3                                 | 4  |

Źródło: opracowanie własne.



Wykres 1. Opinia studentów na temat preferencji wobec pracy w zespole

Źródło: opracowanie własne.

Kolejne pytanie dotyczyło wyboru sformułowania najlepiej opisującego respondenta podczas pracy w grupie. Użyte w pytaniu opisy nawiązywały do następujących ról zespołowych według Belbina:

- Myśliciel – osoba twórcza, z wyobraźnią, postępową, z umiejętnością rozwiązywania trudnych problemów;
- Poszukiwacz źródeł – osoba ekstrawertyczna, entuzjastyczna, komunikatywna, która bada możliwości i nawiązuje kontakty;
- Koordynator – dojrzały i pewny siebie członek zespołu. Dobry przewodniczący, który wyznacza cele, zachęca do podejmowania decyzji i odpowiednio przydziela zadania;
- Lokomotywa – człowiek, który stawia przed zespołem wyzwania, jest dynamiczny, potrzebuje presji. Jest odważny i zdeterminowany w pokonywaniu przeszkód;
- Krytyk wartościujący – osoba rzeczowa, wnikliwa, mająca talent strategiczny. Potrafi dostrzec różne opcje i dokonać obiektywnej oceny;

- Dusza zespołu – członek zespołu, który umie współpracować. Jest łagodny, uważny i dyplomatyczny. Potrafi słuchać, tworzyć i zapobiegać sporom, dzięki czemu wprowadza w grupie spokój;
- Realizator– człowiek zdyscyplinowany, godny zaufania, konserwatywny i wydajny, przekształca pomysły w działania;
- Skrupulatny wykonawca: osoba pracowita, sumienna, niespokojna, poszukująca błędów i zaniedbań, punktualna;
- Specjalista – samodzielny członek grupy z inicjatywą, który potrafi wyznaczyć sobie jeden nadrzędny cel, skłonny do poświęceń, posiada rzadko spotykaną wiedzę i umiejętności (Belbin 2008: 38).

Tabela 2. Opinia studentów na temat pełnionej przez siebie roli w zespole

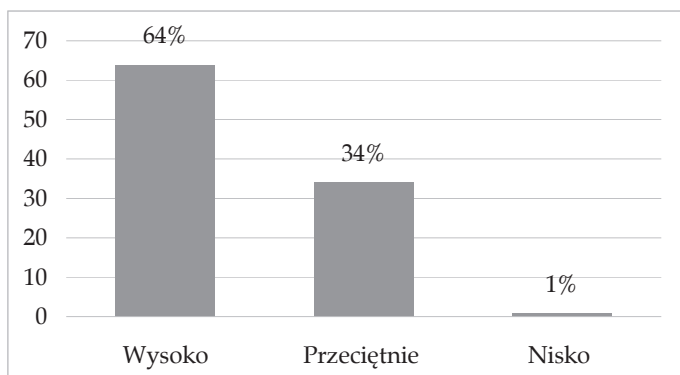
| Rola pełniona w zespole | Studenci biorący udział w badaniu |       |
|-------------------------|-----------------------------------|-------|
|                         | N                                 | %     |
| Myśliciel               | 7                                 | 10,00 |
| Poszukiwacz źródeł      | 8                                 | 11,43 |
| Koordynator             | 9                                 | 12,86 |
| Lokomotywa              | 3                                 | 4,26  |
| Krytyk wartościujący    | 4                                 | 5,71  |
| Dusza zespołu           | 23                                | 32,86 |
| Realizator              | 4                                 | 5,71  |
| Skrupulatny wykonawca   | 9                                 | 12,86 |
| Specjalista             | 3                                 | 4,26  |

Źródło: opracowanie własne.

Najwięcej studentów (33%) określiło się jako „duszę zespołu”. Dalej studenci wskazywali na rolę koordynatora oraz skrupulatnego wykonawcy.

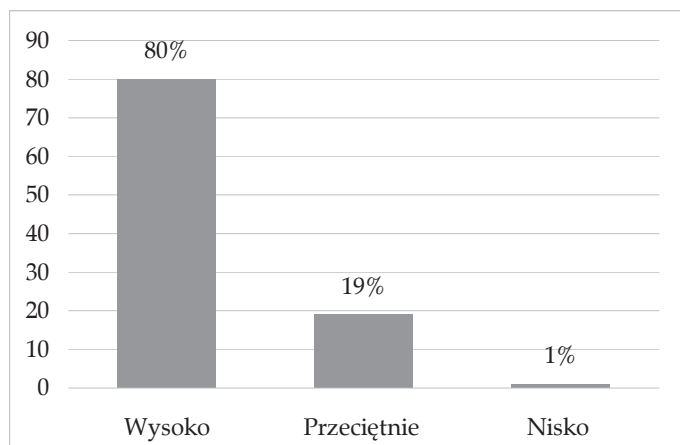
Najczęściej wskazywanymi doświadczeniami studentów w zakresie współpracy były problemy z zaangażowaniem się wszystkich członków grupy, odpowiedzialność grupowa oraz duża ilość pomysłów. Najrzadziej wskazywano kłótnie i konflikty, niesprawiedliwość oraz opóźnienie w wykonywaniu zadania.

Dokonując samooceny umiejętności współpracy z innymi osobami, zdecydowana większość (64%) badanych udzieliła odpowiedzi „wysoko”, 34% przeciętnie, a 1% nisko (wykres 2). Biorąc pod uwagę, że w badaniu brało udział wielu studentów pedagogiki lub pedagogiki specjalnej, warto zauważyć analogię do badań dotyczących doświadczeń współpracy w ocenie studentów pedagogiki i kierunków nauk ścisłych, gdzie większość badanych przyszłych pedagogów również oceniła swoją umiejętność współpracy wysoko (wykres 3).



Wykres 2. Samoocena umiejętności współpracy studentów

Źródło: opracowanie własne.



Wykres 3. Samoocena umiejętności współpracy studentów pedagogiki

Źródło: opracowanie własne na podstawie (Bąbka, Binnebesel 2013), *Współpraca w doświadczeniach studentów*, Rocznik Lubelski, t. 39, cz. 2.

Myśląc o współpracy z innymi specjalistami po zakończeniu studiów, studenci wskazywali najczęściej na optymizm, entuzjazm oraz stres. Biorąc pod uwagę wszystkie odpowiedzi nacechowane pozytywnie, 63% badanych jest u progu pracy zawodowej i ma optymistyczne nastawienie do współpracy, natomiast 30% czuje strach. Pozostali badani wskazali na obojętność.

Na pytania dotyczące zadowolenia z zajęć z zakresu innych dyscyplin 33% badanych jest nieusatysfakcjonowanych z przeprowadzonych zajęć, 55% jest ukontentowanych, a pozostali nie mają zdania. 50% badanych uważa, że liczba zajęć z zakresu innych dyscyplin była wystarczająca, jednocześnie 37% z nich uważa, że zajęć było zbyt mało, a reszta osób nie ma zadania. 54% badanych

uważa, że zajęcia na studiach przygotowały ich do współpracy międzyspecjalistycznej, 14% nie ma zdania, a 32% uważa, że studia nie przygotowały ich do współpracy międzybranżowej. Ponad 60% badanych uważa, że zajęcia na studiach pomogły ukształtować umiejętność współpracy, ale prawie 52% wskazuje, że praktyki studenckie nie przygotowały ich do kooperacji. Spośród badanych aż 90% wykazało, że brało lub bierze udział w dodatkowych aktywnościach. Najwięcej osób brało udział w szkoleniach lub webinarach, natomiast najmniej w wolontariacie. Dodatkowe aktywności przyczyniły się do rozwoju umiejętności współpracy dla 51% studentów logopedii biorących udział w badaniu, a najczęściej wskazywano na podejmowaną dotychczas pracę zawodową, webinaria, szkolenia oraz konferencje naukowe.

## Wnioski

Badanie obejmowało w przeważającej liczbie kobiety, co pozostaje w zgodzie z zauważalną na polskich uczelniach tendencją do studiowania kierunku lub specjalności logopedia przez kobiety. Niewielki odsetek mężczyzn wskazuje na zdecydowaną dominację płci żeńskiej w badanej próbie. Wiek badanych jest skoncentrowany w przedziale 21–25, co może sugerować, że grupa jest homogeniczna pod względem doświadczenia życiowego i edukacyjnego. Z analizy zebranego materiału wynika, że zdecydowana większość respondentów lubi współpracować, co wskazuje na otwartość i gotowość do pracy zespołowej w badanej grupie. Tylko niewielki odsetek respondentów preferuje rywalizację, co sugeruje, że współpraca jest preferowanym modelem interakcji. Jak wynika z przeprowadzonych badań, najczęściej wskazywaną rolą zespołową przez respondentów było pełnienie funkcji „duszy zespołu”, co wskazuje na tendencje do budowania atmosfery spokoju i współpracy w grupie. Co więcej, badani wskazywani na rolę koordynatora oraz skrupulatnego wykonawcy, a to skłania to stwierdzenia, że grupy współtworzone przez badanych logopedów mogą mieć zrównoważony skład, a zgodnie z standardem kształcenia nauczyciela logopedy (tekst jedn.: Dz. U. z 2024 r., poz. 453) student powinien posiadać umiejętność pracy w zespole, pełniąc w nim różne role. Większość respondentów ocenia swoje umiejętności współpracy jako wysokie, co sugeruje, że czują się oni kompetentni do współpracy z przedstawicielami innych branż. Jednakże około 34% badanych ocenia umiejętność współpracy jako przeciętną, co może wskazywać na potrzebę dalszego rozwoju kompetencji interpersonalnych. Większość badanych uważa, że program studiów pomógł im w kształtowaniu umiejętności współpracy, co pozwala stwierdzić, iż wyznaczone efekty kształcenia nauczyciela logopedy zostały osiągnięte, lecz istnieje grupa, która nie jest zadowolona z przeprowadzonych

zając i wymaga wsparcia w obszarze kooperacji z innymi. Sugeruje to potrzebę dalszego dostosowywania programu nauczania. Dla większości badanych podejmowane aktywności dodatkowe miały pozytywny wpływ na rozwój umiejętności współpracy. Uzyskane wyniki skłaniają do pozytywnej oceny przygotowania studentów do współpracy z innymi specjalistami w przyszłej pracy zawodowej, co potwierdza, że standardy są zbudowane prawidłowo. Mimo to warto nieustannie udoskonalać kompetencje współdziałania wśród studentów.

## Podsumowanie

W badaniu wzięło udział 70 osób, co należy uznać za stosunkowo niewielką próbę badawczą. W związku z tym należy zachować ostrożność przy formułowaniu jakichkolwiek uogólnień, gdyż wyniki uzyskane na tak ograniczonej grupie mogą nie w pełni odzwierciedlać sytuację w szerszej populacji. Mimo tego wnioski, które nasuwają się po przeprowadzonej analizie, pozwalają uzyskać pewien pogląd na stan przygotowania studentów logopedii do współpracy z innymi specjalistami w przyszłej praktyce zawodowej. Celem niniejszej pracy było przedstawienie wyników badań, które dotyczyły opinii studentów ostatniego roku studiów magisterskich na kierunku logopedia, w kontekście ich przygotowania do współpracy międzybranżowej. Analiza zgromadzonego materiału badawczego wykazała, że studenci u progu rozpoczęcia pracy zawodowej ogólnie czują się stosunkowo dobrze przygotowani do podejmowania działań w ramach współpracy międzyspecjalistycznej. Dodatkowo okazuje się, że realizowany przez nich program studiów, uzupełniany o różnorodne aktywności, jest dla nich w dużej mierze satysfakcjonujący i wspiera rozwój kompetencji niezbędnych do skutecznej kooperacji z innymi profesjonalistami. Badani studenci są pozytywnie nastawieni wobec przyszłej współpracy zawodowej, co sugeruje, że w swojej praktyce będą w stanie realizować ideę pracy zespołowej i współdziałać w sposób efektywny z przedstawicielami innych zawodów. Niemniej jednak wśród uczestników badania znalazła się także grupa osób, które odczuwają pewne obawy przed współpracą, wskazując, że ich studia w pełni nie przygotowały ich do podejmowania działań zespołowych z innymi specjalistami. Umiejętność współpracy jest ujęta w standardzie kształcenia nauczyciela logopedy i powinna zostać opanowana przez absolwenta. Posiadanie kompetencji społecznych, w które wpisuje się między innymi gotowość do współpracy z otoczeniem i uczestnictwa w grupach – a co się z tym wiąże – praca zespołowa i współdziałanie z nauczycielami, pedagogami, specjalistami, rodzicami lub opiekunami uczniów oraz innymi członkami społeczności szkolnej i lokalnej to efekt podejmowanych na przestrzeni lat różnych działań. Osiągnięcie takiego efektu jest uzależnione od kilku czynników:

wyznaczonych prawnie przepisów, organizacji, które realizuje kształcenie i od samego studenta. Standardy określają efekty uzyskane po zakończeniu studiów. Określają co i jak należy wykonać. Uczelnia, która prowadzi kształcenie, jest zobowiązana do realizacji rozporządzenia poprzez przekazywanie wymaganych treści, wspieranie w kształtowaniu umiejętności i rozwijaniu kompetencji społecznych w ramach zajęć i dodatkowych aktywności. Natomiast student swoim zaangażowaniem decyduje w jakim stopniu osiągnie określone efekty. W związku z zaobserwowanymi w grupie badanej ograniczeniami w przygotowaniu warto rozważyć w środowisku przyszłych logopedów ideę edukacji międzyspecjalistycznej – Interprofessional Education (IPE), która jest realizowana w sektorze ochrony zdrowia. Polega ona na uczeniu się przedstawicieli dwóch lub więcej zawodów o sobie, od siebie i między sobą, co z kolei stanowi fundament do praktykowania współpracy międzysektorowej – Interprofessional Collaborative Practice (IPCP) (WHO 2010). Takie podejście pozwala nie tylko rozwijać kompetencje zawodowe studentów, lecz również kształtować postawy sprzyjające efektywnej pracy zespołowej w różnych środowiskach zawodowych.

## Bibliografia

- Bąbka J., Binnebesel J. (2013), *Współpraca w doświadczeniach studentów*, Rocznik Lubuski, 39(2).
- Belbin R.M. (2008), *Twoja rola w zespole*, Wydawnictwo GWP.
- Dondorf K., Fabus R., Ghassemi A.E. (2016), *The interprofessional collaboration between nurses and speech-language pathologists working with patients diagnosed with dysphagia in skilled nursing facilities*, Journal of Nursing Education and Practice, 6(4).
- Dymara B. (2013), *Współbycie interpersonalne dzieci i dorosłych jako fenomen i zadania edukacji. Bliżej pedagogiki współbycia* [w:] E. Ogrodzka-Mazur, U. Szuścik, J. Oleksy (red.), *Edukacja małego dziecka. Konteksty rozwojowe i wychowawcze* (t. 4), Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Federowicz M., Choińska-Mika J., Walczak D. (2014), *Raport o stanie edukacji 2013. Liczą się nauczyciele. Instytut Badań Edukacyjnych*; <http://eduentuzjasci.pl/publikacje-ee-lista/raporty/150-raport-o-stanie-edukacji/1052-raport-o-stanie-edukacji-2013-licza-sie-nauczyciele.html>.
- Gacka E., Kaźmierczak J., Sujecka-Brzóska M. (2020), *Propozycja modelu współpracy logopedy i ortodonty*, Logopedia, 49(1).
- Gawęł K., Langdon H.W., Węsierska K. (2015), *Współpraca polskiego logopedy z tłumaczem – potrzeby, możliwości i perspektywy*, Neurolingwistyka praktyczna, 1.
- Harari Y.N. (2018), *Sapiens. Od zwierząt do bogów*, Wydawnictwo Literackie.
- Landowska A. (2022), *Homo cooperativus. Teorie kooperacji*, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Marciniak-Firadza R. (2018), *Współpraca logopedy z laryngologiem i foniatrą w procesie rehabilitacji zaburzeń głosu i mowy*, Logopaedica Lodziensia, 2.
- Mieszalski S. (1982), *O dydaktycznych uwarunkowaniach współpracy*, Kwartalnik Pedagogiczny, 3–4.

- Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25.07.2019 r. w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U. z 2024 r., poz. 453).
- Mitchell M.P., Ehren B.J., Towson J.A. (2020), *Collaboration in schools: Let's define it*, Perspectives of the ASHA Special Interest Groups, 5(3).
- Okoń W. (1992), *Słownik pedagogiczny*, WSiP.
- Partnership for 21st Century Skills, National Council for Social Studies (2008), *Mapa umiejętności XXI wieku* [wersja polska skrócona przygotowana przez Fundację Teraz Edukacja i portal edunews.pl]; [http://www.edunews.pl/images/pdf/umiejtnoscixxi\\_pl.pdf](http://www.edunews.pl/images/pdf/umiejtnoscixxi_pl.pdf).
- Piorunek M., Werner I. (2018), *Psychospołeczne czynniki ryzyka w środowisku pracy. Rekomendacje dla praktyki poradniczej*, Studia Edukacyjne, 48.
- Plichta P. (2015), *Wypalenie zawodowe i poczucie sensu życia pedagogów specjalnych*, Oficyna Wydawnicza ATUT.
- Pluta-Wojciechowska D. (2021), *Dyslalia obwodowa. Diagnostyka i terapia logopedyczna wybranych form zaburzeń*, Wydawnictwo Ergo-Sum.
- Reeves S., Pelone F., Harrison R., Goldman J., Zwarenstein M. (2017), *Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes*, The Cochrane Database of Systematic Reviews, 6, CD000072.
- Rybińska A., Kuszak K. (2021), *Współpraca dzieci w wieku przedszkolnym. Zmieniające się konteksty i perspektywy*, Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Smith A. (2012), *Badania nad naturą i przyczynami bogactwa narodów* (t. 1–2; S. Wolff, O. Einfeld, Z. Sadowski, tłum.), Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sylvester L., Ogletree B.T., Lunnen K. (2017), *Cotreatment as a vehicle for interprofessional collaborative practice: Physical therapists and speech-language pathologists collaborating in the care of children with severe disabilities*, American Journal of Speech-Language Pathology, 26(2).
- The Council for Clinical Certification in Audiology and Speech-Language Pathology (2020), *Certification Standards in Speech-Language Pathology*, American Speech-Language-Hearing Association; <https://www.asha.org/certification/2020-slp-certification-standards/>.
- Wallace S.E., Farquharson K., Berdik M., Foote L.T., Manspeaker S.A., Hankemeier D.A. (2022), *Speech-language pathologists' perspectives of interprofessional collaboration*, Journal of Interprofessional Care, 36(6).
- World Health Organization (2010), *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice*; <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>.
- Zalecenie Rady Unii Europejskiej z dnia 22 maja 2018 r. w sprawie kompetencji kluczowych w procesie uczenia się przez całe życie (2018); [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604\(01\)&from=en](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604(01)&from=en).
- Zaorska M. (2022), *Współpraca nauczycieli oraz nauczycieli specjalistów w kontekście efektywności edukacji włączającej uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*, Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, 610(5).
- Zarząd Główny PZL (2013), *Kodeks etyczny logopedy*; [https://logopeda.org.pl/onas\\_c.php?id=73](https://logopeda.org.pl/onas_c.php?id=73).
- Ziółkowski M. (2015), *Współpraca [w:] M. Bogunia-Borowska (red.), Fundamenty dobrego społeczeństwa. Wartości*, Wydawnictwo Znak.

Magdalena Skorobogata

Uczelnia Jana Wyżykowskiego

ORCID: 0000-0003-2078-7296

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.11>

Agnieszka Nowicka

Uniwersytet Wrocławski

ORCID: 0000-0003-0877-3174

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.11>

## Kształtowanie siły moralnej w procesie edukacyjnym jako strategia wspierania odporności psychicznej dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – refleksja teoretyczna

Artykuł koncentruje się na roli siły moralnej jako kluczowym komponentcie odporności psychicznej dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE) w środowisku szkolnym. Celem pracy jest refleksja teoretyczna i analiza literatury przedmiotu w zakresie powiązań między rozwojem moralnym a odpornością psychiczną oraz wskazanie praktycznych strategii wspierania uczniów ze SPE. W artykule omówiono pojęcie rezyliencji, odporności psychicznej i siły moralnej, z uwzględnieniem ich komponentów i wzajemnych zależności. Przedstawiono również przykłady strategii edukacyjnych – storytelling, dyskusje nad dylematami moralnymi, refleksyjna praca w grupie – które mogą wspierać rozwój moralny i psychiczny uczniów. Podkreślono znaczenie nauczyciela jako moralnego przewodnika i twórcy wspierającego środowiska. Artykuł kończy zestaw rekomendacji praktycznych oraz wskazania kierunków dalszych badań nad integracją edukacji moralnej i budowania odporności psychicznej w edukacji inkluzyjnej.

Słowa kluczowe: siła moralna, odporność psychiczna, specjalne potrzeby edukacyjne, rozwój moralny uczniów, edukacja inkluzyjna, nauczyciel jako wzór moralny, strategie wychowawcze

## Fostering moral strength in education as a strategy for enhancing the psychological resilience of children and adolescents with special educational needs – theoretical reflection

This article focuses on the role of moral strength as a key component of the psychological resilience of children and young people with special educational needs (SEN) in the school environment. The aim of this paper is to offer theoretical reflection and an analysis of the literature on the links between moral development and resilience, as well as to identify practical strategies for sup-

porting students with SEN. The paper discusses the concepts of resilience, psychological and moral strength, taking into account their components and interrelationships. It also presents examples of educational strategies—storytelling, discussions of moral dilemmas, and reflective group work—that can support students' moral and psychological development. The importance of the teacher as a moral guide and creator of a supportive educational environment is emphasized. The paper concludes with a set of practical recommendations and directions for further research on integrating moral education and resilience building in inclusive education.

Key words: moral strength, psychological resilience, special educational needs, students' moral development, inclusive education, teacher as moral role model, educational strategies

## Wprowadzenie

W ostatnich latach liczne badania i raporty (m.in. WHO 2021; UNICEF 2021; CBOS 2022) wskazują na systematyczne pogarszanie się kondycji psychicznej dzieci i młodzieży. W polskim kontekście zjawisko to potwierdzają również badania naukowe i obserwacje środowiskowe, wskazujące na rosnącą liczbę przypadków depresji, zaburzeń lękowych, trudności adaptacyjnych oraz wzrost zachowań ryzykownych wśród młodzieży (Grzesiak 2020; Liberska, Matuszewska 2021; Wrona, Gajdzica 2022). Te niepokojące tendencje mają bezpośredni wpływ na funkcjonowanie dzieci i młodzieży w roli ucznia, utrudniając im uczestnictwo w procesie dydaktycznym, społecznym i wychowawczym.

Dzieci i młodzież doświadczające trudności bądź zaburzeń w zakresie zdrowia psychicznego sytuują się w podgrupie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE) (Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r.; Parys 2016). Uczniowie ze SPE wymagają odpowiednich form wsparcia w celu pełnej partycypacji w procesie edukacyjnym. W związku z tym nauczyciele i specjaliści, tj.: pedagodzy i psychologzy szkolni, pedagodzy specjaliści, terapeuci pedagogiczni, socjoterapeuci, logopedzi, są zobowiązani do indywidualizacji procesu nauczania oraz oceniania efektów pracy uczniów z SPE, zarówno w ramach obowiązkowych zajęć edukacyjnych, jak i w działaniach o charakterze terapeutycznym czy wspierającym (Kościelska 2018; Gajdzica 2020). Kluczowym aspektem ich pracy staje się nie tylko dostosowanie treści nauczania do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych tych uczniów, lecz również świadome i systematyczne wspieranie ich odporności psychicznej zarówno w wymiarze terapeutycznym (reakcja na istniejące trudności), jak i profilaktycznym (działania zapobiegawcze).

Jednym z kierunków skutecznego wspierania odporności psychicznej dzieci i młodzieży ze SPE jest kształtowanie ich siły moralnej, rozumianej jako zdolność do zachowania integralności wartości w sytuacjach stresu, presji czy konfliktu. Siła ta, oparta na wewnętrznym poczuciu sensu, tożsamości i sprawczości, może stanowić trwały zasób psychiczny wspierający samoregulację oraz poczucie bezpieczeństwa emocjonalnego ucznia. Z tego też względu, celem niniejszego arty-

kułu jest refleksja teoretyczna i analiza literatury przedmiotu w zakresie powiązań między siłą moralną a odpornością psychiczną uczniów ze SPE oraz wskazanie praktycznych strategii edukacyjnych wspierających ich rozwój. Artykuł podkreśla znaczenie edukacji moralnej w procesie wychowawczym i dydaktycznym oraz rolę nauczyciela jako przewodnika moralnego i twórcy wspierającego środowiska edukacyjnego. Uzasadnienie podjętej tematyki wynika z rosnących potrzeb uczniów w zakresie wsparcia psychicznego i emocjonalnego, a także z ograniczonej liczby opracowań łączących rozwój moralny z odpornością psychiczną w edukacji inkluzyjnej, co czyni problem istotnym z punktu widzenia nauk pedagogicznych i praktyki szkolnej.

## Rezyliencja, odporność psychiczna, siła moralna – ustalenia terminologiczne i wzajemne powiązania pojęć

Rezyliencja to termin wprowadzony do słownika nauk społecznych w 1955 r. przez Emmę Werner, Normana Garmezy oraz Michaela Ruttera, którzy byli pionierami badań nad rozwojem dzieci w trudnych warunkach. Wywodzi się on z języka angielskiego, w którym pojęcie *resilience* w dosłownym tłumaczeniu oznacza *elastyczność, sprężystość, prężność, odporność* oraz *zdolność do regeneracji*. Zdaniem Ann S. Masten (2001: 227): „Rezyliencja to proces, zdolność lub wynik skutecznego adaptowania się mimo trudnych lub stresujących okoliczności, które mają charakter poważnych zagrożeń dla rozwoju lub funkcjonowania jednostki”.

W literaturze przedmiotu rezyliencja niekiedy jest utożsamiana z odpornością psychiczną. Jednak terminy te mają nieco inne konotacje, bowiem odporność psychiczna to: „(...) cecha osobowości, która w dużym stopniu determinuje sposób, w jaki jednostka reaguje na stres, presję i wyzwania – niezależnie od okoliczności” (Clough, Earle, Sewell 2002: 32). To podejście do odporności psychicznej, jako względnie stałej cechy osobowości (a nie procesu), jest charakterystyczne dla badań Petera Clougha i jego współpracowników. Model ten znany jest jako model 4C, gdyż obejmuje cztery komponenty odporności psychicznej: *control*, *commitment*, *challenge*, *confidence* (odpowiednio: poczucie kontroli, zaangażowanie, wyzwanie, pewność siebie).

Z powyższego zestawienia wynika, iż pojęcia te nie są jednorodne, choć niezwykle bliskie znaczeniowo. Rezyliencja to zdolność do przystosowania się i regeneracji po kryzysie, z naciskiem na proces i interakcję z otoczeniem. Natomiast odporność psychiczna to wytrwałość i siła wewnętrzna, które pozwalają znosić trudności bez zachwiania działania, z naciskiem na stałe cechy jednostki. Zatem rezyliencja jest zjawiskiem bardziej elastycznym, zależnym od kontekstu i wsparcia.

Współcześnie uznaje się, że termin odporność psychiczna nie jest stabilną cechą indywidualną człowieka, lecz dynamicznym procesem, rozwijającym się w interakcji z otoczeniem szkolnym i społecznym (Masten, Reed 2002; Rutter 2006). A.S. Masten (2006) na podstawie wieloletnich badań wykazała, że dzieci wychowujące się w trudnych warunkach mogą rozwijać kompetencje adaptacyjne, jeśli mają dostęp do wsparcia emocjonalnego, stabilnych relacji i przestrzeni rozwojowej. Koncepcja Emmy Werner również potwierdza, że odporność może rozwinąć się nawet w niekorzystnych okolicznościach, jeśli tylko istnieje wsparcie środowiskowe (Werner, Smith 1989; Garmezy, Rutter 1983).

Odporność psychiczna składa się z kilku wzajemnie wspierających się komponentów: samoregulacji emocjonalnej, umiejętności rozwiązywania problemów, relacji i wsparcia społecznego, poczucia sensu, sprawczości oraz elastyczności adaptacyjnej (Kumpfer 1999; Ungar 2012). Samoregulacja emocjonalna oznacza zdolność jednostki do konstruktywnego kontrolowania i modulowania emocji, zwłaszcza w sytuacjach stresowych. Obejmuje ona m.in. umiejętność samouspokajania, panowania nad gniewem czy lękiem, a także podtrzymywania motywacji, mimo napotykaných trudności. Karol L. Kumpfer (1999) podkreśla, że jest to jeden z kluczowych wewnętrznych zasobów wspierających pozytywną adaptację w obliczu stresu. Umiejętność rozwiązywania problemów stanowi kolejny istotny komponent odporności psychicznej. Odnosi się do zdolności analizy sytuacji trudnych i generowania skutecznych strategii działania. Osoby odporne psychicznie nie unikają trudności, lecz podejmują aktywne próby ich przezwyciężenia. Według K.L. Kumpfera (1999), kompetencja ta odgrywa szczególnie ważną rolę w adaptacji dzieci i młodzieży znajdujących się w sytuacjach ryzyka. Kolejny komponent, czyli relacje i wsparcie społeczne, obejmuje obecność stabilnych, wspierających więzi interpersonalnych – zarówno z członkami rodziny, jak i z przyjaciółmi, nauczycielami czy mentorami. Obecność takiego wsparcia zwiększa poczucie bezpieczeństwa, przynależności oraz sprzyja budowaniu zasobów psychicznych. M. Ungar (2012), akcentuje znaczenie kontekstu społeczno-kulturowego, wskazując, że relacje oraz dostępność wsparcia to czynniki fundamentalne dla rozwoju odporności psychicznej, zwłaszcza w okresie rozwojowym. Natomiast poczucie sensu definiowane jest jako przekonanie, że życie – nawet w obliczu trudnych doświadczeń – ma cel i znaczenie. Może ono wynikać z wartości indywidualnych, duchowości, przynależności kulturowej lub osobistych przekonań. Zarówno K.L. Kumpfer (1999), jak i M. Ungar (2012) zauważają, że nadawanie znaczenia trudnościom stanowi ważny mechanizm wzmacniający odporność psychiczną. Równie istotna jest sprawczość (ang. *self-efficacy*), rozumiana jako wiara jednostki w możliwość wywierania wpływu na własne życie oraz skutecznego działania. Osoby charakteryzujące się wysokim poziomem sprawczości częściej przejawiają aktywną postawę wobec wyzwań i rzadziej ule-

gają zniechęceniu. K.L. Kumpfer (1999) identyfikuje ten konstrukt jako fundament wewnętrznej motywacji, niezbędnej do przetrwania i efektywnej adaptacji. Ostatnim z kluczowych komponentów jest elastyczność adaptacyjna (ang. *adaptive flexibility*), czyli zdolność do modyfikowania strategii działania w odpowiedzi na zmienne warunki i konteksty. Osoby odporne psychicznie nie wykazują sztywności w reagowaniu, lecz potrafią dostosować swoje zachowanie do okoliczności. M. Ungar (2012) podkreśla, że zarówno rezyliencja, jak i odporność psychiczna są silnie uwarunkowane umiejętnością adaptacji do różnorodnych wymogów społecznych i kulturowych. Badania pokazują, że poszczególne elementy odporności psychicznej można kształtować w procesie edukacji poprzez stosowanie odpowiednich strategii, tj. trening emocji, budowanie współpracy, refleksja nad celami i wartościami (Mieres-Chacaltana i in. 2025). Wspólne działania (np. kręgi klasowe, zespoły projektowe) pozwalają budować poczucie przynależności, które samo w sobie jest ochronnym czynnikiem przed stresem (Wikipedia, 2025).

Trzecim pojęciem, które należy wyjaśnić, jest siła moralna, nazywana też moralną rezyliencją. Termin ten oznacza: „zdolność zachowania integralności wartości w sytuacjach konfliktu, stresu czy presji. Obejmuje moralną czujność, ugruntowanie w wartościach osobistych oraz zdolność działania zgodnie z nimi pomimo trudnych okoliczności” (Rushton 2016: 112). Pedagogiczna wizja wychowania zakłada, że zarówno odporność psychiczna, jak i siła moralna są częścią tego samego procesu budowania wewnętrznych zasobów ucznia. W edukacji siła moralna pełni kluczową rolę w rozwoju tożsamości moralnej ucznia oraz jego samoregulacji, gdyż decyzje zgodne z wartościami dają poczucie sensu i autentyczności w działaniu. Rezyliencja dostarcza zdolności adaptacyjnych i stabilności, natomiast moralność nadaje tę strukturalną i wartościową ośnowę. Szkoła ma zatem nie tylko wspierać ucznia w radzeniu sobie ze stresem, lecz także umożliwiać mu kształtowanie własnej moralnej tożsamości poprzez refleksję, ukierunkowane działanie i wartościową edukację. Zrozumienie relacji między siłą moralną a odpornością psychiczną jest kluczowe dla efektywnego wspierania rozwoju dzieci i młodzieży w kontekście edukacyjnym. Siła moralna, rozumiana jako zdolność rozpoznawania własnych wartości i konsekwentnego ich stosowania w radzeniu sobie z codziennymi wyzwaniami, odgrywa istotną rolę w budowaniu psychicznej odporności na stres, porażki, presję rówieśniczą oraz konflikty – sytuacje szczególnie powszechne w środowisku szkolnym (Lapsley, Narvaez 2004; Czapiński 2012).

## Siła moralna jako fundament radzenia sobie z wyzwaniami szkolnymi

W życiu szkolnym młodzi ludzie często mierzą się z różnorodnymi trudnościami, zarówno emocjonalnymi, jak i społecznymi. Presja ze strony rówieśników, oczekiwania nauczycieli, niepowodzenia szkolne czy konflikty interpersonalne mogą prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości i wzrostu napięcia psychicznego (Eccles, Roeser 2011). W takich sytuacjach siła moralna pełni funkcję wewnętrznego kompasu, który pomaga uczniowi interpretować wydarzenia przez pryzmat własnych wartości i zasad, co ułatwia podejmowanie świadomych decyzji i odporność na negatywne skutki stresu (Narvaez, Lapsley 2009).

Badania wskazują, że dzieci i młodzież wyposażone w silny system wartości są bardziej skłonne do wykazywania odporności, ponieważ potrafią nadać sens nawet trudnym doświadczeniom, co wzmacnia ich motywację do działania i samoregulację emocjonalną (Werner 1995; Masten 2014). W kontekście edukacyjnym, siła moralna umożliwia uczniom nie tylko wytrwanie w trudnych sytuacjach, ale także aktywne poszukiwanie rozwiązań oraz budowanie pozytywnych relacji z otoczeniem, co stanowi kluczowy element budowania kapitału społecznego (Benson 2006).

Siła moralna nie funkcjonuje w izolacji, lecz jest nierozzerwalnie powiązana z innymi komponentami odporności psychicznej, tj. poczucie sensu i celu życiowego, spójność wewnętrzna oraz poczucie sprawczości. Poczucie sensu, czyli świadomość istnienia wyższych celów i wartości, nadaje życiu ucznia kierunek i motywację do pokonywania trudności (Frankl 1984). Siła moralna pozwala na umocnienie tego sensu poprzez świadomość i wybór wartości, które są istotne dla jednostki oraz integrację ich w codziennym działaniu (Steger i in. 2006). Spójność wewnętrzna natomiast odnosi się do harmonii między przekonaniami, emocjami a zachowaniem, co umożliwia uczniowi zachowanie stabilności i autentyczności nawet w obliczu presji zewnętrznej (Kernis, Goldman 2006). Silny fundament moralny sprzyja tej spójności, ponieważ wartości służą jako filtry interpretacyjne i punkty odniesienia dla oceny sytuacji (Schwartz 2012). Dzięki temu uczniowie potrafią zachować integralność osobistą, co jest jednym z ważniejszych aspektów odporności psychicznej. Poczucie sprawczości, czyli przekonanie o własnej skuteczności i wpływie na własne życie, jest kolejnym istotnym elementem, który rozwija się wraz z siłą moralną (Bandura 1997). Gdy uczniowie świadomie wybierają wartości i widzą ich praktyczne zastosowanie, wzrasta ich zaangażowanie i motywacja do działania. To z kolei pozwala im lepiej radzić sobie z niepowodzeniami i stresem, ponieważ mają poczucie kontroli nad sytuacją i własnym rozwojem (Ryan, Deci 2017).

## Rola szkoły i nauczyciela w kształtowaniu siły moralnej uczniów

Szkoła jest nie tylko instytucją przekazującą wiedzę, ale także kluczową przestrzenią rozwoju moralnego dzieci i młodzieży. W kontekście wzmacniania siły moralnej i odporności psychicznej uczniów, rola szkoły i nauczycieli staje się fundamentalna. To właśnie w codziennych interakcjach, w atmosferze klasy i całej społeczności szkolnej, uczniowie uczą się rozpoznawać i integrować wartości, rozwijają krytyczne myślenie oraz kształtować swoją tożsamość moralną. Rola nauczyciela wykracza zatem daleko poza przekazywanie informacji, to przede wszystkim bycie wzorem, przewodnikiem oraz twórcą sprzyjającego środowiska edukacyjnego.

W procesie edukacyjnym nauczyciele mają unikalną możliwość wspierania uczniów w rozwijaniu siły moralnej i odporności psychicznej poprzez świadome wprowadzanie wartości do treści nauczania oraz kreowanie środowiska sprzyjającego refleksji i dialogowi moralnemu (Nucci 2001; Power, Higgins-D'Alessandro 2008). Edukacja, która angażuje uczniów w dyskusje o wartościach, dylematach moralnych i osobistych wyborach, sprzyja budowaniu wewnętrznej spójności oraz poczucia sensu, które są fundamentem odporności (Lapsley, Narvaez 2004). Ponadto działania edukacyjne oparte na rozwijaniu kompetencji społeczno-emocjonalnych wzmacniają samoświadomość moralną i umiejętności radzenia sobie z emocjami, co bezpośrednio przekłada się na lepsze funkcjonowanie w trudnych sytuacjach (Duckworth i in. 2011).

Szkoła, rozumiana jako społeczność ucząca się, może efektywnie wspierać rozwój moralny, gdy zostanie stworzony odpowiedni klimat wychowawczy. Badania wskazują, że spójność między wartościami głoszonymi przez nauczycieli a ich własnym postępowaniem jest kluczowa w budowaniu autentycznego zaufania uczniów oraz wzmacnianiu ich wewnętrznej motywacji do przestrzegania norm etycznych (Bandura 1997; Knafo, Spinath 2011). Nauczyciele, którzy konsekwentnie modelują postawy, tj. uczciwość, szacunek czy odpowiedzialność, stają się naturalnymi autorytetami moralnymi. Uczniowie obserwując i naśladowując takie zachowania, internalizują wartości i uczą się, jak radzić sobie z dylematami etycznymi w życiu szkolnym i pozaszkolnym (Nucci 2001).

Kluczowe jest również tworzenie w szkole atmosfery bezpieczeństwa i wsparcia, w której uczniowie czują się szanowani i akceptowani. Taki klimat sprzyja otwartości, dialogowi i refleksji nad własnymi postawami, a także buduje odporność psychiczną: zdolność do adaptacji i konstruktywnego radzenia sobie z przeciwnościami (Thapa i in. 2013). Szkoła powinna być zatem miejscem, gdzie uczniowie nie boją się wyrażać wątpliwości, pytać o sens wartości oraz uczyć się odpowiedzialności za własne wybory.

## Działania wspierające rozwój siły moralnej uczniów w środowisku edukacyjnym

W praktyce edukacyjnej istnieje wiele skutecznych metod i podejść dydaktycznych, które pozwalają nauczycielom integrować pracę nad siłą moralną z codzienną pracą z uczniami. Jednym z fundamentów jest wychowanie do wartości, które powinno być integralną częścią programu wychowawczego i realizowane na różnych przedmiotach oraz podczas zajęć pozalekcyjnych (Śliwerski 2011). Wprowadzanie wartości do lekcji pomaga uczniom zrozumieć ich znaczenie w kontekście realnych sytuacji, a nie jako abstrakcyjnych pojęć.

Wśród metod dydaktycznych szczególne miejsce zajmuje uczenie przez doświadczenie, które angażuje uczniów w aktywne rozwiązywanie problemów moralnych. Na przykład analiza dylematów etycznych, inspirowana teorią rozwoju moralnego Lawrence'a Kohlberga, pozwala na rozwijanie umiejętności rozpoznawania konfliktów wartości i podejmowania przemyślanych decyzji (Kohlberg 1981). Dyskusje o moralnych wyborach bohaterów literackich, historycznych czy współczesnych sytuacjach życiowych zachęcają do krytycznej refleksji i argumentacji (Niemiec, Ryan 2009).

Storytelling, czyli opowiadanie historii związanych z codziennymi wyborami, to kolejna skuteczna metoda. Nauczyciel, pełniąc rolę narratora wartości, nie narzuca gotowych wzorców, lecz zaprasza uczniów do interpretacji i wyrażenia własnego zdania, co wzmacnia ich refleksyjność i autonomię moralną (Egan 1986). Dodatkowo, praca projektowa realizowana wokół tematów etycznych i społecznych (na przykład związanych z ekologią, prawami człowieka czy wolontariatem) pozwala na praktyczne zastosowanie wartości, co dodatkowo integruje naukę z życiem (Krajewski 2015).

Ważnym elementem jest także budowanie przestrzeni do rozmowy i autorefleksji. Nauczyciele, którzy organizują regularne spotkania klasowe, kręgi dyskusyjne czy warsztaty refleksyjne, tworzą warunki do otwartej wymiany poglądów i uczenia się tolerancji wobec różnorodności (Mead 2003). Takie działania rozwijają kompetencje społeczne i emocjonalne, które są niezbędne do efektywnego funkcjonowania w grupie i zdrowych relacji rówieśniczych.

Nie można pominąć roli wychowania do odpowiedzialności społecznej, które uczy, że działania indywidualne mają wpływ na społeczność i świat. Angażowanie uczniów w wolontariat, inicjatywy lokalne czy projekty zespołowe pozwala im doświadczyć praktycznego wymiaru wartości, tj. solidarność, empatia czy sprawiedliwość (Hart 1997). W ten sposób szkoła nie tylko rozwija siłę moralną, ale także wzmacnia odporność psychiczną dzieci i młodzieży przez budowanie poczucia przynależności i sprawczości (Ungar 2012).

Rola szkoły i nauczyciela w kształtowaniu siły moralnej uczniów jest zatem wielowymiarowa i kluczowa. Autentyczne wzorce moralne, sprzyjający klimat wychowawczy oraz zastosowanie różnorodnych, refleksyjnych metod dydaktycznych tworzą przestrzeń, w której młodzi ludzie mogą rozwijać zarówno dojrzałość moralną, jak i odporność psychiczną. W obliczu rosnących wyzwań emocjonalnych i społecznych, szkoła staje się nie tylko miejscem nauki, ale także fundamentem kształtowania zdrowych, świadomych i odpowiedzialnych obywateli.

## Strategie i narzędzia edukacyjne wzmacniające siłę moralną i odporność psychiczną

Współczesna szkoła, chcąc odpowiadać na wyzwania związane z pogarszającym się dobrostanem psychicznym uczniów, powinna aktywnie wdrażać strategie wzmacniające zarówno siłę moralną, jak i odporność psychiczną. Nie są to odrębne zadania, lecz wzajemnie powiązane obszary. Rozwijanie jednego wspiera drugi. Szczególnie skuteczne okazują się narzędzia edukacyjne osadzone w wartościach, pracy z emocjami oraz refleksji nad sobą i światem.

W ostatnich latach coraz więcej badań wskazuje na ogromny potencjał edukacji społeczno-emocjonalnej (SEL – *social-emotional learning*) jako narzędzia profilaktyki zdrowia psychicznego i rozwoju moralnego uczniów. Programy SEL uczą identyfikowania emocji, empatii, nawiązywania relacji, podejmowania odpowiedzialnych decyzji oraz rozpoznawania wartości w kontekście codziennych wyzwań (CASEL 2020). Dzięki tym kompetencjom uczniowie nabywają nie tylko większej odporności psychicznej, ale też rozwijają dojrzałość moralną: uczą się, że emocje i wartości są podstawą decyzji, a nie ich przeszkodą (Zins i in. 2004).

W polskich szkołach elementy SEL wprowadza się m.in. w ramach programów wychowawczo-profilaktycznych, jednak brakuje często systematycznego podejścia. Tymczasem już nawet krótkie, codzienne interwencje (takie jak *kręgi emocji*, refleksje na rozpoczęcie lekcji czy dyskusje o sytuacjach społecznych) mogą budować trwałe nawyki samoregulacji i etycznego myślenia (Elias i in. 1997; Nowak 2010).

Wzmacnianie siły moralnej uczniów nie wymaga wyłącznie gotowych programów. Wielu nauczycieli z powodzeniem tworzy własne narzędzia edukacyjne, które pozwalają uczniom na autorefleksję i samopoznanie. Przykładem może być *portfolio wartości*, w którym uczniowie dokumentują sytuacje, w których kierowali się określonymi zasadami lub rozważali etyczne dylematy. Takie portfolio może zawierać opisy zdarzeń, komentarze nauczyciela, cytaty z literatury lub osobiste przemyślenia ucznia, tworząc swoisty zapis rozwoju moralnego (Narvaez, Lapsley 2009).

Innym narzędziem mogą być kwestionariusze autorefleksji moralnej, czyli krótkie formularze wprowadzane cyklicznie (np. raz w miesiącu), w których uczniowie analizują własne zachowania, wybory i emocje. Ich zadaniem nie jest ocena, lecz pobudzenie wewnętrznego dialogu i uważności na wartości. Takie działania sprzyjają nie tylko rozwojowi sumienia moralnego, ale też wzmacniają poczucie sprawczości i kontroli nad własnym zachowaniem, czyli kluczowe komponenty odporności psychicznej (Sęk, Cieślak 2011).

Także ocena kształtująca (*formative assessment*) może stać się narzędziem wspierającym rozwój moralny i odporność psychiczną dzieci i młodzieży. Choć często traktowana jedynie jako metoda wspomagająca uczenie się, ocena kształtująca ma również ogromny potencjał wychowawczy i rozwojowy. Poprzez udzielanie informacji zwrotnej zamiast oceniania, nauczyciel wysyła uczniowi komunikat: „Twoje myślenie i postępy są ważne, a nie tylko efekt końcowy”. Taka postawa wspiera wewnętrzną motywację, poczucie sensu oraz przekonanie, że rozwój to proces, a nie zero-jedynkowa diagnoza sukcesu lub porażki (Black, William 2009). W kontekście moralnym oznacza to, że uczniowie uczą się podejmowania decyzji nie w lęku przed karą lub nagrodą, ale w oparciu o własne wartości. Ocena kształtująca pomaga im rozumieć konsekwencje działań, rozwijać autorefleksję i brać odpowiedzialność za własny rozwój. To również sposób na redukcję presji, z którą zmagają się młodzi ludzie, zwłaszcza w okresie adolescencji, i wzmocnienie ich odporności psychicznej przez poczucie wpływu i sprawczości (Duckworth i in. 2011).

Skuteczna praca nad siłą moralną i odpornością psychiczną uczniów nie wymaga wdrażania skomplikowanych reform czy programów. Klucz leży w świadomym korzystaniu z codziennych narzędzi edukacyjnych: programów SEL, refleksyjnych działań nauczycielskich, indywidualnych narzędzi diagnostycznych oraz wzmacniającej roli oceny kształtującej. Kiedy szkoła staje się przestrzenią dialogu, wartości i wsparcia emocjonalnego, uczniowie mogą nie tylko radzić sobie z wyzwaniami życia codziennego, ale także kształtować własną tożsamość moralną, w sposób spójny, wewnętrznie zintegrowany i autentyczny.

## Indywidualizacja i kontekst – dostosowanie do wieku i potrzeb ucznia

Rzeczywisty rozwój moralny uczniów, podobnie jak rozwój ich odporności psychicznej, wymaga indywidualizacji podejścia dydaktycznego, szczególnie w przypadku dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Uwzględnienie etapu rozwojowego, kompetencji poznawczych oraz kontekstu społeczno-kulturowego ucznia jest nie tylko pedagogicznie zasadne, ale i formalnie wymagane (Rozporządzenie MEN z 2017 r.; Parys 2016).

Teorie rozwoju moralnego, m.in. Jean'a Piageta czy Lawrence'a Kohlberga, stanowią przydatne ramy dla praktyki edukacyjnej. Dzieci w młodszy wieku szkolnym funkcjonują zazwyczaj na poziomie moralności heteronomicznej, opierającym się na zewnętrznym autorytecie i literalnym rozumieniu reguł (Piaget 1965; Włodarski 1998). Starsza młodzież wkracza w stadium moralności autonomicznej, z możliwością rozważań nad intencjami, współodpowiedzialnością czy relatywizmem etycznym (Kohlberg 1984; Brzezińska 2000).

Uczniowie ze SPE, szczególnie ci z zaburzeniami w zakresie funkcjonowania emocjonalno-społecznego, mogą jednak nie przechodzić przez te etapy w typowym tempie. Dlatego nauczyciele, a zwłaszcza pedagodzy specjaliści, powinni elastycznie dobierać metody dydaktyczne, które wspierają zarówno rozwój moralny, jak i budowanie rezyliencji, dostosowane do możliwości i doświadczeń konkretnego ucznia (Oszwa 2014; Gajdzica 2020).

Zatem kluczowe dla skutecznego wspierania siły moralnej dzieci i młodzieży ze SPE, jest zrozumienie, na jakim etapie rozwoju moralnego znajdują się uczniowie. W edukacji wczesnoszkolnej, gdy dominuje myślenie konkretno-operacyjne, nauczyciele powinni odwoływać się do jasnych przykładów, prostych historii oraz jednoznacznych zasad i ich konsekwencji (Nowak 2010). Pomocne są metody narracyjne i sytuacyjne, jak bajki terapeutyczne, inscenizacje, odgrywanie ról, które pomagają zrozumieć, „dlaczego coś jest dobre lub złe”, zamiast jedynie egzekwować posłuszeństwo. Uczniowie w tym wieku potrzebują przede wszystkim modelowania pozytywnych zachowań i konsekwencji działań, które są natychmiastowe i zrozumiałe (Okoń 2004). W szkole ponadpodstawowej, gdzie młodzież wchodzi w fazę operacji formalnych i rozwija myślenie abstrakcyjne, skuteczne stają się strategie oparte na refleksji, analizie dylematów moralnych, pracy projektowej i dyskusjach etycznych. Nauczyciel może tu pełnić rolę moderatora dialogu, który nie narzuca odpowiedzi, ale prowokuje do samodzielnego wnioskowania i konfrontowania różnych punktów widzenia (Narvaez, Lapsley 2009). Dobrym przykładem są debaty oksfordzkie, analizy przypadków moralnych w historii, literaturze czy biologii, a także zajęcia bazujące na storytelingu, w których młodzi ludzie uczą się rozpoznawać wartości i odnosić je do własnych decyzji (Egan 1986; Coles 1989).

## Kontekst kulturowy i społeczny – różnorodność środowisk edukacyjnych

Indywidualizacja pracy nad siłą moralną uczniów ze SPE wymaga także uwzględnienia ich społeczno-kulturowego kontekstu. Różnice między szkołami wiejskimi a miejskimi, uczniami z rodzin migrantów, a także dzieci wychowywa-

nych w różnych stylach rodzicielskich, znacząco wpływają na to, jak postrzegają wartości i autorytety (Banks 2010). W społecznościach wiejskich częściej dominuje etyka wspólnotowa, w której duże znaczenie mają wartości lojalności, tradycji i wzajemności. W szkołach miejskich z kolei uczniowie nierzadko stykają się z różnorodnością światopoglądową, co może prowadzić do potrzeby reinterpretacji przekonań moralnych lub ich konfrontacji z odmiennymi normami (Gay 2010).

Uczniowie ze SPE mierzą się również z wyzwaniem związanym z doświadczeniem migracyjnym, ubóstwem, przemocą lub marginalizacją społeczną. W takich przypadkach praca nad siłą moralną musi być połączona z budowaniem poczucia bezpieczeństwa, zrozumienia i przynależności, dopiero wtedy możliwe staje się autentyczne wchodzenie w proces refleksji moralnej (Sęk, Cieślak 2011). Nauczyciele powinni być przygotowani do prowadzenia dydaktyki uwzględniającej różnice kulturowe (*culturally responsive teaching*), tak aby żaden system wartości nie był dominujący, a uczniowie mogli odkrywać swoje przekonania w sposób bezpieczny i akceptujący (Delors 1996; Taylor 2011).

Indywidualizacja powinna więc obejmować nie tylko etap rozwojowy, ale także uwarunkowania kulturowe i społeczne, które wpływają na sposób postrzegania wartości, autorytetu czy wspólnoty (Jasiński 2013; Wrona, Gajdzica 2022).

## Rekomendacje dla praktyki edukacyjnej

Wspieranie dzieci i młodzieży, a szczególnie uczniów ze SPE, w rozwoju siły moralnej i odporności psychicznej należy do zadań edukacyjnych, nie terapeutycznych. Nauczyciel nie pełni roli psychologa, ale jest odpowiedzialny za tworzenie takich warunków dydaktyczno-wychowawczych, które sprzyjają rozwojowi autorefleksji, wartości i sprawczości (Kościelska 2018; Grzesiak 2020).

Włączanie pracy nad siłą moralną uczniów ze SPE w tok lekcji powinno odbywać się poprzez świadome wykorzystywanie treści przedmiotowych jako przestrzeni do refleksji nad wartościami i wyborami etycznymi. Przedmioty takie jak język polski, historia, biologia czy wiedza o społeczeństwie, stwarzają naturalne okazje do analizowania dylematów moralnych, które mogą służyć jako punkt wyjścia do rozwijania refleksji uczniowskiej. Odpowiednio zadane pytania: „Co zrobiłbyś na miejscu bohatera?”, „Jakie byłyby konsekwencje innych decyzji?”, „Co było wartością nadrzędną?” aktywizują myślenie poznawcze, moralne, kształtują empatię, odpowiedzialność i zdolność do rozumowania etycznego (Lickona 1991; Nowak 2010).

W coraz większym stopniu docenia się także znaczenie metod dialogowych w dydaktyce, takich jak *Quality Talk* czy *Collaborative Social Reasoning*, które angażują uczniów w dyskusje oparte na wartościach, różnicach zdań i poszukiwaniu

wspólnego rozumienia moralnych zagadnień (Reznitskaya, Gregory 2013; Vrikki i in. 2025). Takie podejście nie tylko wzmacnia zdolność argumentacji i krytycznego myślenia, ale także uczy uważnego słuchania, empatii i współodpowiedzialności za wspólnotę, czyli kompetencji kluczowych dla współczesnej edukacji moralnej (Tomasello 2014; Rosenberg 2015).

Bardzo skuteczną formą angażowania uczniów w refleksję moralną jest także storytelling: opowiadanie historii, które przedstawiają realistyczne dylematy i codzienne wybory moralne, bez narzucania jednoznacznych odpowiedzi. Nauczyciel staje się tu nie tyle autorytetem moralnym, co przewodnikiem po przestrzeni sensu, który zaprasza uczniów do interpretacji, identyfikacji i refleksji nad własnymi postawami (Egan 1986; Coles 1989). Opowieści mogą dotyczyć zarówno postaci fikcyjnych, jak i realnych wydarzeń z życia społecznego, ukazując złożoność decyzji moralnych oraz ich konsekwencje. Tego rodzaju praktyka przyczyniają się do budowania moralnej wyobraźni i ugruntowania wartości jako czegoś autentycznego, zakorzenionego w rzeczywistości społecznej ucznia (Nussbaum 1997; Taylor 2011).

Warto również podkreślić rolę nauczyciela jako modelu moralnego działania. Badania jasno pokazują, że uczniowie, którzy postrzegają swoich nauczycieli jako etyczne wzory (będących fair, respektujących innych, autentycznych) przyswajają wartości z większą naturalnością i motywacją (Lickona 1991; Garcia, Weiss 2022). Wzmacnia to wewnętrzne poczucie sprawczości, potrzebę wzrastania moralnego i ochronę przed działaniem destrukcyjnym. Takie podejście stawia nauczyciela w roli facylitatora procesu moralnego, który nie narzuca, nie diagnozuje jako terapeuta, ale kieruje refleksją, stwarza przestrzeń i wzmacnia uczniowską zdolność do autoregulacji, do poszukiwania własnych wartości, do dialogu i wspólnotowego kształtowania moralnego rozwoju. Rola nauczyciela staje się więc rolą architekta środowiska edukacyjnego, który sprzyja moralnemu wzrostowi nie poprzez terapeutyczne interwencje, lecz poprzez systemowe tworzenie kultury wartości i refleksji.

Rekomendacje dla praktyki pedagogicznej w zakresie kształtowania siły moralnej i odporności psychicznej uczniów, zwłaszcza tych ze SPE, powinny opierać się na świadomej i elastycznej indywidualizacji treści edukacyjnych. Nauczyciel, uwzględniając specyfikę SPE, nie tylko dostosowuje metody pracy do możliwości poznawczych i emocjonalnych ucznia, lecz także celowo wprowadza treści etyczne do materiału przedmiotowego. Refleksja nad wartościami powinna być włączona w tok nauczania w sposób naturalny, a nie narzucony – jako element codziennego dialogu o sensie podejmowanych decyzji, konsekwencjach działań czy odpowiedzialności jednostki.

Ważną rolę pełni tu nauczyciel jako wzór moralny, nie poprzez głoszenie zasad, lecz przez autentyczne postawy, szacunek do ucznia i konsekwencję w dzia-

łaniu. Uczniowie, szczególnie ci funkcjonujący w warunkach podwyższonego stresu, potrzebują dorosłych, którzy swoją postawą modelują spójność wewnętrzną, wrażliwość i umiejętność rozwiązywania konfliktów w sposób oparty na wartościach. Równie istotne jest tworzenie bezpiecznej przestrzeni do dialogu – miejsca, w którym uczniowie mogą wyrażać swoje przekonania i wątpliwości, konfrontować różne perspektywy bez obawy przed oceną czy odrzuceniem.

W tym procesie kluczowe znaczenie ma także współpraca interdyscyplinarna. Nauczyciele, pedagodzy specjaliści, psychologowie i inni specjaliści powinni działać w zespole, by kompleksowo wspierać ucznia w jego rozwoju, zarówno poznawczym, jak i emocjonalno-moralnym. Jednocześnie każdy nauczyciel musi pamiętać o granicach swojej roli zawodowej. W sytuacjach, które wykraczają poza jego kompetencje pedagogiczne, niezbędne jest umiejętne i odpowiedzialne przekierowanie ucznia do odpowiedniego specjalisty. Takie podejście nie tylko chroni dobro ucznia, ale również buduje zaufanie do szkoły jako środowiska, które realnie wspiera rozwój młodego człowieka, zarówno intelektualny, jak i psychiczny czy moralny.

Tworząc szkołę jako wspólnotę wartości, nauczyciele, specjaliści i dyrekcja muszą działać wspólnie, gdyż kultura szkoły kształtuje każde działanie. Wspólnota nauczycieli, która mówi wspólnym językiem wartości, omawia je, reflektuje i aktualizuje, tworzy autentyczne środowisko rozwoju moralnego. To właśnie taka kultura, oparta na dialogu i wspólnych celach, sprzyja realnym przemianom (Hord 1997; DuFour 2004).

Wszystkie te działania nie tylko wspierają rozwój siły moralnej uczniów ze SPE, ale równocześnie wzmacniają inne komponenty ich odporności psychicznej, tj.: poczucie sensu, tożsamość, sprawczość czy wewnętrzną spójność, stanowiącym samym kluczowym elementem edukacji wspierającej całościowy rozwój dziecka i młodego człowieka (Zimmerman 2002; Seligman 2011).

## Wnioski i kierunki dalszych badań

W kontekście rosnącej liczby uczniów ze SPE oraz ich zróżnicowanych potrzeb rozwojowych, kształtowanie siły moralnej jako komponentu odporności psychicznej staje się szczególnie ważne. Konieczne jest jednak opracowanie narzędzi praktycznych, tj. kwestionariuszy autorefleksji, portfolio moralnych czy skali wartości, możliwych do wykorzystania przez nauczycieli w codziennej pracy.

Równocześnie badania empiryczne powinny objąć skuteczność określonych praktyk dydaktycznych, takich jak storytelling, analiza dylematów moralnych czy refleksja nad wartościami, z uwzględnieniem ich wpływu na rozwój moralny i odporność psychiczną uczniów ze SPE. Warto byłoby również pogłębić analizę

wpływu klimatu szkoły, wsparcia emocjonalnego oraz stylu pracy nauczyciela na rozwój zasobów osobistych ucznia (Brzezińska 2000; Liberska, Matuszewska 2021).

Silnym postulatem pozostaje budowanie profesjonalnych wspólnot praktyków (*Professional Learning Communities*, PLC), które umożliwiają transfer wiedzy z badań do działań edukacyjnych. W takich wspólnotach pedagodzy specjaliści, psycholodzy, nauczyciele i dyrektorzy mogą wspólnie wypracowywać systemowe rozwiązania sprzyjające edukacji opartej na wartościach (Hord 1997; DuFour 2004).

## Bibliografia

- Bandura A. (1997), *Self-efficacy: The exercise of control*, Freeman.
- Banks J.A. (2010), *Multicultural education: Characteristics and goals* [w:] J.A. Banks, C.A. McGee Banks (red.), *Multicultural education: Issues and perspectives*, Wiley: 3–30.
- Benson P.L. (2006), *Developmental assets: An overview of theory, research, and practice* [w:] R.M. Lerner (red.), *Handbook of child psychology*, Wiley: 894–941.
- Black P., Wiliam, D. (2009), *Developing the theory of formative assessment*, Educational Assessment, Evaluation and Accountability, 21(1): 5–31.
- Brzezińska A.I. (2000), *Spółeczna psychologia rozwoju*, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- CASEL (2020), *Collaborative for academic, Social, and Emotional Learning Framework*.
- CBOS (2022), *Problemy psychiczne młodzieży szkolnej*, CBOS.
- Clough P., Earle K., Sewell D. (2002), *Mental toughness: The concept and its measurement* [w:] I. Cockerill (red.), *Solutions in sport psychology*, Thomson, 32–43.
- Coles R. (1989), *The call of stories: Teaching and the moral imagination*, Houghton Mifflin.
- Czapiński J. (2012), *Psychologia pozytywna a zdrowie psychiczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Delors J. (1996), *Learning: The treasure within. Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-first Century*, UNESCO Publishing.
- Duckworth A.L., Peterson C., Matthews M.D., Kelly D.R. (2011), *Grit: Perseverance and passion for long-term goals*, Journal of Personality and Social Psychology, 92(6): 1087–1101.
- DuFour R. (2004), *What is a professional learning community?*, Educational Leadership, 61(8): 6–11.
- Eccles J.S., Roeser R.W. (2011), *Schools as developmental contexts during adolescence*, Journal of Research on Adolescence, 21(1): 225–241.
- Egan K. (1986), *Teaching as storytelling: An alternative approach to teaching and curriculum in the elementary school*, University of Chicago Press.
- Elias M.J., Zins J.E., Weissberg R.P. et al. (1997), *Promoting social and emotional learning: Guidelines for educators*, ASCD.
- Frankl V. E. (1984), *Man's search for meaning*, Simon and Schuster, New York.
- Gajdzica Z. (2020), *Uczniowie z trudnościami w funkcjonowaniu emocjonalno-społecznym – diagnoza i wsparcie*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- García E., Han E., Weiss E. (2022), *Determinants of teacher attrition: Evidence from district-teacher matched data*, Education Policy Analysis Archives, 30(25); <https://doi.org/10.14507/epaa.30.6642>.
- Garnezy N., Rutter M. (eds.) (1983), *Stress, coping and development in children*, McGraw-Hill.

- Gay G. (2010), *Culturally responsive teaching: Theory, research, and practice* (2nd ed.), Teachers College Press.
- Grzesiak T. (2020), *Kondycja psychiczna młodzieży w Polsce – raport z badań*, Wydawnictwo Naukowe UJ.
- Hart D. (1997), *Moral development in adolescence*, Journal of Research on Adolescence, 7(1): 25–32.
- Hord Shirley M. (1997), *Professional learning communities: communities of continuous inquiry and improvement*, Austin, Tex.: Southwest Educational Development Laboratory; U.S. Dept. of Education, Office of Educational Research and Improvement.
- Jasiński Z. (2013), *Wychowanie moralne w środowiskach zróżnicowanych kulturowo*, KUL.
- Kernis M.H., Goldman B.M. (2006), *A multicomponent conceptualization of authenticity: Theory and research*, Advances in Experimental Social Psychology, 38: 283–357.
- Knafo A., Spinath F.M. (2011), *Genetic and environmental influences on prosocial behavior*, Springer.
- Kohlberg L. (1981), *Essays on moral development*, vol. 1: *The philosophy of moral development*, Harper & Row.
- Kohlberg L. (1984), *Essays on moral development*, vol. II: *The psychology of moral development*, Harper & Row.
- Kościelska M. (2018), *Pedagogika specjalna. Od tradycji ku nowoczesności*, PWN.
- Krajewski K. (2015), *Edukacja społeczna i obywatelska w szkole*, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kumpfer K.L. (1999), *Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework* [w:] M.D. Glantz, J.L. Johnson (red.), *Resilience and development: Positive life adaptations*, Springer, 179–224.
- Lapsley D.K., Narvaez D. (2004), *Moral development, self, and identity*, Erlbaum.
- Liberska H., Matuszewska M. (2021), *Psychiczne funkcjonowanie młodzieży w czasie kryzysu*, Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Lickona T. (1991), *Educating for character*, Bantam Books.
- Masten A.S. (2001), *Ordinary magic: Resilience processes in development*, American Psychologist, 56(3): 227–238; <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>.
- Masten A.S. (2014), *Ordinary magic: Resilience in development*, Guilford Press.
- Masten A.S., Obradović J. (2006), *Competence and resilience in development*, Annals of the New York Academy of Sciences, 1094(1): 13–27; [https://www.sciepub.com/reference/184270?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.sciepub.com/reference/184270?utm_source=chatgpt.com).
- Masten A.S., Reed M.J. (2002), *Resilience in development* [w:] C.R. Snyder, S.J. Lopez (red.), *Handbook of positive psychology*, Oxford University Press, 78–88.
- Mieres-Chacaltana M., Salvo-Garrido S., Dominguez-Lara S. (2025), *Modeling the effects of teacher resilience and self-efficacy on prosocialness: Implications for sustainable education*, Sustainability, 17(9), 38–74; <https://doi.org/10.3390/su17093874>.
- Mead G.H. (2003), *Mind, self, and society*, University of Chicago Press.
- Narvaez D., Lapsley D.K. (2009), *Moral identity, moral functioning, and the development of moral character* [w:] D. Narvaez, D.K. Lapsley (red.), *Personality, identity, and character: Explorations in moral psychology*, Cambridge University Press, 140–165.
- Niemiec C.P., Ryan R.M. (2009), *Autonomy, competence, and relatedness in the classroom: Applying self-determination theory to educational practice*, Theory and Research in Education, 7(2): 133–144.

- Nowak M. (2010), *Wychowanie moralne w szkole: teoria i praktyka*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Nussbaum M. (1997), *Cultivating humanity*, Harvard University Press.
- Nucci L. (2001), *Education in the moral domain*, Cambridge University Press.
- Okoń W. (2004), *Wprowadzenie do dydaktyki ogólnej*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Oszwa U. (2014), *Specjalne potrzeby edukacyjne dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Parys J. (2016), *Specjalne potrzeby edukacyjne – teoria i praktyka*, Wydawnictwo Difin.
- Piaget J. (1965), *The moral judgment of the child*, Free Press.
- Power F.C., Higgins-D'Alessandro A. (2008), *Moral education: A review of current research and theory* [w:] L.P. Nucci, D. Narvaez (red.), *Handbook of moral and character education*, Routledge, 1–27.
- Reznitskaya A., Gregory M. (2013), *Student thought and classroom language: Examining the mechanisms of change in dialogic teaching*, *Educational Psychologist*, 48(2): 114–133.
- Rosenberg M.B. (2015), *Porozumienie bez przemocy. O języku życia*, Czarna Owca.
- Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Załącznik do Obwieszczenia MEN z dnia 25 lipca 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, Dz. U. z 2023 r., poz. 1798.
- Rushton C.H. (2016), *Moral resilience: A capacity for navigating moral distress in critical care*, *AACN Advanced Critical Care*, 27(1): 111–119.
- Rushton C.H. (2018), *Moral resilience: Transforming moral suffering in healthcare. Hastings center report*, 48(Suppl 1): S35–S39; <https://doi.org/10.1002/hast.860>.
- Rutter M. (2006), *Implications of resilience concepts for scientific understanding*, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1): 1–12; <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>.
- Ryan R.M., Deci E.L. (2017), *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*, Guilford Publications.
- Schwartz S.H. (2012), *An overview of the Schwartz theory of basic values*, *Online Readings in Psychology and Culture*, 2(1).
- Seligman M.E.P. (2011), *Flourish*, Free Press.
- Sęk H., Cieślak R. (red.) (2011), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*, PWN.
- Steger M.F., Frazier P., Oishi S., Kaler M. (2006), *The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life*, *Journal of Counseling Psychology*, 53(1): 80–93.
- Śliwerski B. (2011), *Wychowanie do wartości*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Taylor C. (2011), *Sources of the self: The making of the modern identity*, Harvard University Press.
- Thapa A., Cohen J., Guffey S., Higgins-D'Alessandro A. (2013), *A review of school climate research*, *Review of Educational Research*, 83(3): 357–385.
- Tomasello M. (2014), *A natural history of human thinking*, Harvard University Press.
- Ungar M. (2012), *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice*, Springer.
- UNICEF (2021), *The state of the world's children 2021: On my mind – promoting, protecting and caring for children's mental health*, UNICEF.
- Vrikki M. et al. (2025), *Moral reasoning through classroom dialogue*, Springer.

- Werner E.E. (1995), *Resilience in development*, Current Directions in Psychological Science, 4(3): 81–85.
- Werner E.E., Smith R.S. (1989), *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*, McGraw-Hill.
- World Health Organization (2021), *Mental health of children and adolescents*, WHO.
- Wikipedia contributors (2025), *Psychological resilience* [w:] Wikipedia, The free encyclopedia, [https://en.wikipedia.org/wiki/Psychological\\_resilience](https://en.wikipedia.org/wiki/Psychological_resilience).
- Włodarski Z. (1998), *Psychologia rozwoju człowieka. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Wrona S., Gajdzica A. (2022), *Resilience w pracy z uczniem zagrożonym wykluczeniem edukacyjnym*, Wydawnictwo FRSE.
- Zins J.E., Bloodworth M.R., Weissberg R.P., Walberg H.J. (2004), *The scientific base linking social and emotional learning to school success* [w:] J.E. Zins et al. (red.), *Building academic success on social and emotional learning*, Teachers College Press, 3–22.
- Zimmerman B.J. (2002), *Becoming a self-regulated learner: An overview*, Theory into Practice, 41(2): 64–70.

Sylvia Wrona

Uniwersytet Śląski w Katowicach

ORCID: 0000-0002-1754-275X

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.12>

Małgorzata Bilewicz

Uniwersytet w Białymstoku

ORCID: 0000-0003-1483-4340

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.12>

## Zmiana w sposobie spostrzegania procesu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka przez nauczycieli. Od podejścia tradycyjnego do modelu skoncentrowanego na rodzinie

W ostatnich latach nauczyciele przygotowani są do realizacji nowego modelu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. Celem artykułu jest przedstawienie procesu zmiany w postrzeganiu przez nauczycieli działań związanych z realizacją WWR – od podejścia tradycyjnego, skoncentrowanego przede wszystkim na dziecku i specjalście, do modelu skoncentrowanego na rodzinie. W opracowaniu wskazano kluczowe różnice pomiędzy obydwoma podejściami, podkreślając znaczenie relacji z rodzicami, oraz budowania wzajemnej współpracy jako podstawy efektywnego wspomagania rozwoju dziecka. Omówiona zostanie ocena, dokonana przez nauczycieli celów wynikających z włączenia rodziny w proces wsparcia, m.in. poprzez wzrost kompetencji rodzicielskich czy zwiększenie skuteczności podejmowanych działań przez specjalistów.

Słowa kluczowe: wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, model skoncentrowany na rodzinie i jego elementy organizacyjne, współpraca międzyresortowa

## A change in teachers' perception of the early childhood intervention process. From the traditional approach to the family-centered model

In recent years, teachers have been prepared to implement a new model of early childhood intervention. The aim of this article is to present the process of change in teachers' perception of activities related to the implementation of early support for child development – from a traditional approach, focused primarily on the child and the specialist, to a family-centered model. The study highlights the key differences between both approaches, emphasizing the importance of relation-

ships with parents and the development of mutual cooperation as the foundation of effective child development support. The article discusses teachers' assessment of the goals resulting from family involvement in the support process, including, among others, the increase of parental competences and the greater effectiveness of specialists' actions.

Key words: early childhood intervention, family-centered model and its organizational elements, intersectoral cooperation

## Wprowadzenie

Pojęcie wczesnego wspomagania rozwoju ma długą historię, jednak jego rozumienie ulegało istotnym przemianom. Dawniej niepełnosprawność postrzegano głównie w kategoriach biologicznych i medycznych, koncentrując się na deficytach dziecka. Z czasem zaczęto dostrzegać znaczenie czynników środowiskowych, psychologicznych i społecznych, co pozwoliło na wypracowanie bardziej holistycznego spojrzenia na rozwój małego człowieka. Współcześnie szczególnie uznawany jest model oddziaływań skoncentrowanych na rodzinie, oparty na podejściu biopsychospołecznym. Zakłada on partnerską współpracę specjalistów i rodziców, którzy – przy odpowiednim wsparciu – stają się aktywnymi uczestnikami procesu wczesnego wspomagania dziecka.

Wczesne wspomaganie rozwoju (WWR), zgodnie z definicją zaproponowaną przez Andrzeja Twardowskiego (2014: 131), to proces „planowych i systematycznych oddziaływań mających na celu ukształtowanie takich wzorców interakcji między opiekunami a dzieckiem, które najbardziej sprzyjają usprawnianiu jego funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego. Oddziaływania są prowadzone przez zespół specjalistów w ścisłej współpracy z rodziną i obejmują dzieci zagrożone niepełnosprawnością oraz niepełnosprawne od chwili wykrycia zagrożenia lub stwierdzenia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole”.

Współcześnie wczesne wspomaganie rozwoju (WWR) rozumiane jest jako system wsparcia dzieci i ich rodzin, który ma na celu wspieranie rozwoju dziecka w jego naturalnym środowisku. Kluczowe jest, aby wsparcie to było skoordynowane, ciągłe i kompleksowe, co oznacza, że działania podejmowane w ramach WWR powinny być ze sobą spójne i wzajemnie się uzupełniać, co umożliwi dziecku harmonijny rozwój (Piotrowicz 2023).

Na przestrzeni lat, w obszarze wczesnego wspomagania rozwoju dziecka oraz wsparcia kierowanego do rodziny, dostrzega się wyraźne zmiany w postrzeganiu roli rodziców i specjalistów w całym procesie pomocy. Rola rodziny w procesie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka staje się kluczowa i nabiera wielowymiarowego charakteru. Jak podaje Piotrowicz (2018), rodzina jest pierwszym i najważniejszym środowiskiem, w którym dziecko się rozwija. To w rodzinie kształtują się podstawowe wzorce zachowań, normy społeczne oraz pierwsze

relacje emocjonalne. Rodzice i opiekunowie są głównymi nauczycielami i przewodnikami, którzy wprowadzają dziecko w świat, przekazując mu podstawowe umiejętności życiowe i społeczne. Rodzice są często pierwszymi osobami, które zauważają niepokojące objawy w rozwoju dziecka, takie jak opóźnienia w mowie, trudności z motoryką czy problemy społeczne. Ich obserwacje i informacje przekazywane specjalistom (np. psychologom, logopedom, terapeutom) są nieocenione w procesie diagnostycznym. Dzięki ścisłej współpracy z rodzicami, specjaliści mogą dokładniej ocenić potrzeby dziecka i dostosować plan terapii (Piotrowicz 2018).

Rodzina w nowym systemie wczesnego wspomaganie rozwoju odgrywa centralną rolę jako aktywny partner w procesie terapeutycznym. System ten kładzie duży nacisk na edukację, wzmacnianie kompetencji rodzicielskich, indywidualizację wsparcia oraz budowanie sieci wsparcia społecznego. Dzięki temu rodzice są lepiej przygotowani i bardziej zaangażowani w proces wspierania rozwoju swojego dziecka, co przyczynia się do lepszych wyników terapii i poprawy jakości życia całej rodziny. Z. Pakuła podkreśla, iż „terapeuta bez współpracy z rodziną nie może liczyć na sukcesy terapeutyczne ani na poprawę w funkcjonowaniu pacjenta. Każde dziecko do prawidłowego rozwoju potrzebuje matki, a najlepiej obojga rodziców. Poza stworzeniem odpowiednich warunków bytowych rodzice zapewniają bowiem dziecku przede wszystkim miłość, akceptację oraz poczucie bezpieczeństwa” (Pakuła 2018: 50). Ponadto rodzice, w odróżnieniu od terapeutów, mogą uczyć swoje dziecko w dużo szerszym zakresie umiejętności, wykorzystując do tego naturalne sytuacje życia rodzinnego. Każda chwila spędzona z dzieckiem może stać się źródłem uczenia się i utrwalania określonych umiejętności. Wspomaganie rozwoju dziecka w jego naturalnym środowisku ma na celu zapewnienie mu okazji do uczenia się i utrwalania umiejętności podczas codziennych aktywności i interakcji społecznych, w tym samym środowisku, w którym dziecko będzie z nich korzystało (Chen 2014).

Według modelu skoncentrowanego na rodzinie, rodzina jest partnerem specjalistów i pełnoprawnym członkiem zespołu WWR. Specjalista w tym modelu jest rzecznikiem rodziny, wzmacnia jej zasoby, ułatwia nabywanie kompetencji, dzięki czemu rodzice mogą realizować program z jego pomocą. Należy podkreślić, że w podejściu skoncentrowanym na rodzinie to rodzina ma największą autonomię w procesie wspomaganie rozwoju dziecka. Wsparcie rodziny buduje się na jej mocnych stronach, które są unikatowe i zróżnicowane (Walkiewicz-Krutak 2023: 7–8).

Niekwestionowanym liderem w promowaniu upodmiotowienia rodziny i procesów wczesnej interwencji skupionych na rodzinie jest Dunst (2007, 2010). Trzy główne komponenty jego koncepcji to:

- nacisk na potencjał rodziny i otoczenia z wykorzystaniem wsparcia społecznego,

- wiodąca rola rodziny we wsparciu dziecka z wykorzystaniem codziennych okazji do uczenia się,
- wzmacnianie kompetencji rodzicielskich.

Podobne stanowisko prezentuje Walkiewicz-Krutak, która, opisując podejście skoncentrowanym na rodzinie, wymienia jego istotne elementy:

- dostarczanie dziecku okazji do uczenia się w środowisku naturalnym,
- wsparcie rodziców,
- wykorzystanie zasobów środowiskowych (Walkiewicz-Krutak 2023: 8).

Kluczowe jest więc, aby rodzice uświadomili sobie, że to oni są najlepszymi terapeutami, wychowawcami i nauczycielami swojego niepełnosprawnego dziecka, a specjaliści pełnią rolę doradców, przewodników oraz źródła fachowej wiedzy i wskazówek (Walkiewicz-Krutak 2017).

W procesie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka niezwykle ważne jest udzielanie rodzinie wsparcia, aby mogła jak najlepiej realizować swoje zadania. Rodzice nie mogą pozostawać osamotnieni w staraniach o jak najlepszy rozwój swojego dziecka. Ważne jest więc wsparcie społeczne, następujące poprzez wykorzystanie sieci społecznej rodziny, która zapewnia i dostarcza pomoc oraz zasoby potrzebne do jej codziennego funkcjonowania (Wrona 2014: 33–43). Wypełnianie obowiązków rodzicielskich oraz wspieranie rozwoju dziecka obejmuje działania pomocowe ze strony różnych członków sieci wsparcia: grup nieformalnych i formalnych (instytucjonalnych). Warto podkreślić, że wsparcie społeczne zachodzące pomiędzy członkami sieci stanowi kontekst zdobywania doświadczeń, który warunkuje rozwój dziecka, rodzica oraz całej rodziny (Wrona 2016).

Mimo rosnącej popularności modelu skoncentrowanego na rodzinie, w polskich warunkach nadal brakuje badań empirycznych, pokazujących, jak jego założenia są rozumiane i wdrażane przez nauczycieli oraz specjalistów. Dotychczasowe analizy skupiały się głównie na organizacji usług, a nie na postawach i przekonaniach kadry. Kluczowym czynnikiem umożliwiającym wdrażanie modelu rodzinno-centrycznego jest odpowiednie przygotowanie zawodowe kadry. W Polsce rolę tę odgrywają m.in. studia podyplomowe z zakresu WWR. Ocena, na ile takie kształcenie przekłada się na zmianę przekonań i praktyk, ma istotne znaczenie dla doskonalenia programów szkoleniowych. Zrozumienie przekonań nauczycieli wobec kluczowych założeń WWR pozwala lepiej projektować szkolenia, doskonalenie zawodowe i organizację wsparcia rodzin, tak aby działania specjalistów były spójne z międzynarodowymi standardami. Chociaż model skoncentrowany na rodzinie WWR jest coraz szerzej promowany w literaturze i praktyce międzynarodowej, w Polsce proces jego implementacji napotyka liczne wyzwania. Nadal brakuje badań empirycznych pokazujących, jak nauczyciele i specjaliści postrzegają główne założenia tego modelu i na ile je wdrażają w swojej praktyce. Szczególnie interesujące jest, czy i w jaki sposób ukończenie studiów

podyplomowych z zakresu WWR wpływa na rozumienie i realizację wsparcia. Tego typu wiedza pozwala lepiej kształtować programy przygotowania zawodowego i doskonalenia specjalistów, a w konsekwencji – podnosić jakość wsparcia udzielanego dzieciom i ich rodzinom.

## Cel badań

Celem przeprowadzonych badań było ukazanie procesu zmiany w sposobie postrzegania przez nauczycieli działań związanych z realizacją Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka i jego rodziny. Zamierzeniem badania było sprawdzenie czy uczestnictwo w studiach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, opartych na nowych standardach modelu skoncentrowanego na rodzinie, zmienia przekonania na temat pracy z małym dzieckiem i jego rodziną. Analiza tego procesu pozwala lepiej zrozumieć, jakie czynniki sprzyjają lub utrudniają spostrzeganie podejścia modelu skoncentrowanego na rodzinie, a także wskazuje potencjalne kierunki doskonalenia praktyki pedagogicznej i organizacji wczesnego wspomagania.

## Grupa badana

W badaniu wzięło udział 179 osób. Wśród nich znalazły się 103 osoby, które ukończyły studia podyplomowe *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcia rodziny*, organizowane w ramach projektu Ministerstwa Edukacji Narodowej, oraz 72 osoby, które takich studiów nie podjęły. W przypadku 4 osób brakuje danych dotyczących wykształcenia. Niezależnie od miejsca realizacji, studia miały ten sam program. Wśród osób z kwalifikacjami podyplomowymi WWR największy odsetek ukończyło studia w Białymstoku – 44 osoby (24%), następnie w Poznaniu – 41 osób (23%) i w Cieszynie – 18 osób (10%).

Badana grupa była zróżnicowana – obejmowała zarówno specjalistów posiadających kwalifikacje w zakresie WWR, jak i osoby bez tego typu kształcenia. Dzięki temu możliwe było porównanie opinii i doświadczeń respondentów o odmiennym poziomie przygotowania zawodowego.

Respondenci reprezentowali różne typy instytucji edukacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych. Najliczniejszą grupę stanowili pracownicy przedszkoli – 101 osób (56,4%), co wskazuje na silną reprezentację nauczycieli wychowania przedszkolnego. Kolejną kategorię tworzyły osoby zatrudnione w innych placówkach, takich jak: szkoła podstawowa – 36 osób (20,1%). W badanej grupie znalazły się również osoby pracujące w poradniach psychologiczno-pedagogicznych (PPP) – 8 osób

(4,5%), a także w placówkach o mieszanym charakterze (np. PPP i przedszkole, PPP i szkoła podstawowa czy przedszkole i szkoła podstawowa – każda z tych kombinacji na poziomie 0,6–1,7%).

Pojedynczy respondenci reprezentowali takie placówki, jak ośrodek rehabilitacyjno-edukacyjno-wychowawczy (OREW), specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, przedszkole terapeutyczne, żłobek oraz szkoła podstawowa. Niewielki odsetek respondentów (2,2%) wskazał „brak miejsca pracy”, natomiast w 0,6% przypadków odpowiedzi były niepełne (braki danych).

Tak skonstruowana próba odzwierciedla zróżnicowanie środowisk pracy specjalistów edukacji i terapii – z wyraźną przewagą przedstawicieli przedszkoli, przy jednoczesnej obecności osób zatrudnionych w innych instytucjach wspierających rozwój dziecka i rodziny.

## Metodologia badań

W badaniach zastosowano autorski kwestionariusz ankiety, który składał się z kilku części:

### Część I – Stwierdzenia dotyczące idei Wczesnego Wspomagania Rozwoju (WWR)

Pierwsza część ankiety obejmowała 16 stwierdzeń odnoszących się do kluczowych elementów i założeń wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i jego rodziny. Dotyczyły one m.in. celu i adresatów WWR, znaczenia codziennych aktywności, pracy na zasobach rodziny, poznawania środowiska dziecka, roli rodziców i specjalistów, pracy międzyresortowej, miejsca realizacji WWR, tworzenia indywidualnego planu IPWWR czy znaczenia diagnozy funkcjonalnej i klinicznej. Respondenci ustosunkowywali się do każdego stwierdzenia na pięciostopniowej skali Likerta (1 – „zdecydowanie się nie zgadzam”, 5 – „zdecydowanie się zgadzam”), co pozwalało określić stopień akceptacji poszczególnych elementów modelu WWR. 16 stwierdzeń odzwierciedlało podstawowe zasady podejścia do wczesnej interwencji skoncentrowanej na rodzinie. Pozycje zostały sformułowane na podstawie kluczowej literatury wykorzystanej w opracowaniu części teoretycznej. Stwierdzenia odnoszą się do takich obszarów, jak zaangażowanie rodziców, współpraca międzysektorowa oraz naturalne środowisko dziecka.

### Część II – Rozszerzone stwierdzenia dotyczące organizacji i zasad WWR

Druga część ankiety zawierała 24 dodatkowe twierdzenia pogłębiające ocenę poszczególnych aspektów WWR. Dotyczyły one m.in. środowiska realizacji działań (naturalne vs. instytucjonalne), przyporządkowania do rozpoznów medycznych, roli specjalistów i rodziny w podejmowaniu decyzji, charakteru oceny funkcjonalnej, partnerstwa i wykorzystania zasobów środowiskowych oraz kwe-

stii opracowywania wspólnego planu wsparcia. Obejmowały one zarówno stwierdzenia zgodne z podejściem skoncentrowanym na rodzinie, jak i sformułowania reprezentujące tradycyjne, instytucjonalne ujęcie wsparcia. Osiem pozycji o przeciwnym kierunku treściowym zostało odwróconych, tak aby wyższe wyniki oznaczały silniejsze poparcie dla zasad podejścia rodzinnego. Badani oceniali twierdzenia na pięciostopniowej skali Likerta (od 1 – „zdecydowanie się nie zgadzam” do 5 – „zdecydowanie się zgadzam”). Oba bloki pytań pozwoliły na ilościowe określenie opinii i postaw respondentów wobec nowego modelu WWR oraz na porównanie wyników między grupami badanych.

Część III – Do oceny cech osobowości respondentów zastosowano polską adaptację *Ten-Item Personality Inventory* (TIPI-PL) dokonaną przez Sorokowską, Słowińskiego, Zbieg i Sorokowskiego (2014).

TIPI-PL jest bardzo krótkim, samoopisowym narzędziem służącym do pomiaru pięciu głównych wymiarów osobowości, określanych jako *Wielka Piątka* (*Big Five*): ekstrawersji, ugodowości, sumienności, stabilności emocjonalnej (neurotyczności) oraz otwartości na doświadczenie. Inwentarz składa się z 10 stwierdzeń rozpoczynających się od formuły „Spostrzegam siebie jako osobę...”, do których badani ustosunkowują się na 7-stopniowej skali Likerta (od 1 – „zdecydowanie się nie zgadzam” do 7 – „zdecydowanie się zgadzam”). Każdy z pięciu wymiarów osobowości mierzony jest za pomocą dwóch pozycji – jednej pozytywnej i jednej odwróconej. TIPI-PL nie jest narzędziem diagnostycznym, lecz pozwala w szybki i wystarczająco dokładny sposób uzyskać profil pięciu podstawowych cech osobowości w badaniach naukowych, zwłaszcza prowadzonych na dużych próbach lub w sytuacjach, gdy osobowość stanowi zmienną towarzyszącą. TIPI jest miarą skróconą, więc wnioski dotyczące osobowości mają charakter pomocniczy. Polska wersja TIPI została opracowana z zachowaniem standardów psychometrycznych i występuje zarówno w formie papierowej, jak i internetowej. Badania walidacyjne wykazały jej zadowalającą rzetelność, trafność oraz równoważność obu form.

Część IV – pytania dotyczące opinii i doświadczeń respondentów

W tej części kwestionariusza znalazły się pytania pozwalające na zebranie szerszych opinii i doświadczeń respondentów związanych z realizacją Wczesnego Wspomagania Rozwoju (WWR). Obejmowały one:

- powody podejmowania WWR – pytanie zamknięte wielokrotnego wyboru, w którym badani mogli wskazać jedną lub kilka przyczyn (niepełnosprawność intelektualna, zaniedbania środowiskowe, niepełnosprawność sensoryczna, niepełnosprawność ruchowa, autyzm/Asperger, każda sytuacja wymagająca wsparcia, trudności zauważone przez specjalistę, wszystkie powyższe, inne – z możliwością dopisania własnej odpowiedzi);

- główne cele WWR – pytanie otwarte, umożliwiające samodzielne określenie priorytetów działań we wczesnym wspomaganiu;
- ocena zastosowania ekomapy – pytanie otwarte, w którym respondenci mogli ocenić przydatność ekomapy w praktyce lub zaznaczyć brak doświadczenia z tym narzędziem;
- współpraca międzysektorowa – pytanie otwarte dotyczące oczekiwanego kształtu współpracy podmiotów realizujących WWR;
- rola rodziny w procesie WWR – pytanie półotwarte, w którym respondenci ustosunkowywali się do twierdzenia „Rodzina to najbardziej efektywni terapeutyci?” poprzez wybór jednej z opcji („tak – dlaczego?”, „nie – dlaczego?”, „nie wiem”) z możliwością rozwinięcia odpowiedzi w formie komentarza.

Blok ten miał na celu zebranie danych jakościowych, pogłębiających interpretację wyników uzyskanych w skalach zamkniętych i pozwalających lepiej zrozumieć postawy badanych wobec nowego modelu WWR. Ta część zebranych wyników nie będzie podlegała analizie w niniejszej publikacji.

Należy zaznaczyć, iż z uwagi na charakter samoopisowy zastosowanych narzędzi wyniki mogą być obciążone stronniczością społecznie pożądaną odpowiedzi (tendencją do prezentowania zachowań/postaw zgodnych z oczekiwaniami środowiska zawodowego).

## Procedura badawcza

Badanie zostało przeprowadzone w dwóch grupach respondentów. Pierwszą stanowili słuchacze studiów podyplomowych *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcia rodziny* – ankietę wypełniali oni podczas ostatniego zjazdu studiów. Drugą grupę – kontrolną tworzyły osoby pracujące w przedszkolach oraz realizujące wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, które nie ukończyły studiów podyplomowych według nowych standardów. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy. Przed przystąpieniem do wypełniania ankiety respondenci otrzymywali informację o celu badania oraz instrukcję dotyczącą sposobu udzielania odpowiedzi. Na wypełnienie kwestionariusza przewidziano około 15–20 minut.

Taka procedura pozwoliła na zebranie danych od osób zróżnicowanych pod względem wykształcenia i doświadczenia zawodowego, co daje możliwość porównania opinii i postaw zarówno wśród słuchaczy studiów podyplomowych WWR, jak i praktyków pracujących z dziećmi i rodzinami bez ukończonych studiów według nowych standardów.

Wszystkie analizy statystyczne przeprowadzono z wykorzystaniem programu JASP (JASP 0.17.2.1).

Część I ankiety, składająca się z 16 pozycji, charakteryzowała się dobrą spójnością wewnętrzną,  $\alpha$  Cronbacha = 0,87 (95% CI = 0,83–0,89), co potwierdza satysfakcjonującą rzetelność narzędzia. Spójność wewnętrzną II części ankiety była dobra  $\alpha$  Cronbacha = 0,85 (95% CI = 0,81–0,88), szczególnie biorąc pod uwagę eksploracyjny charakter narzędzia.

Badanie rozpoczęto od zbadania rzetelności polskiej adaptacji Krótkiego Inwentarza Osobowości TIPI-PL osiągnęła w badaniu  $\alpha$  Cronbacha = 0,71 (95% CI = 0,64; 0,77), co potwierdza zadowalającą rzetelność pomiaru pięciu głównych wymiarów osobowości. Wartości współczynnika wskazują, że TIPI-PL można traktować jako narzędzie odpowiednie do badań przesiewowych i analiz porównawczych (Sorokowska, Słowiński, Zbieg i Sorokowski 2014).

## Analiza wyników badań

Analiza wyników badań jest zgodna z strukturą kwestionariusza ankiety opisanego powyżej.

## Różnice między grupami w ocenie założeń WWR

Analiza testem U Manna–Whitney’a wykazała szereg istotnych różnic pomiędzy nauczycielami po studiach podyplomowych (grupa eksperymentalna) a osobami bez takich kwalifikacji (grupa kontrolna) – tabela 1.

Zauważono istotne zmiany statystyczne w większości podanych stwierdzeń. Grupa uczestników studiów podyplomowych z zakresu WWR wyraźnie częściej zgadzała się ze stwierdzeniami zgodnymi z modelem WWR skoncentrowanym na rodzinie, promującym współpracę specjalistów z rodziną, a także partnerskie znaczenie rodziców czy opiekunów dziecka w całym procesie. Nie zauważono różnic w zakresie trzech stwierdzeń związanych z:

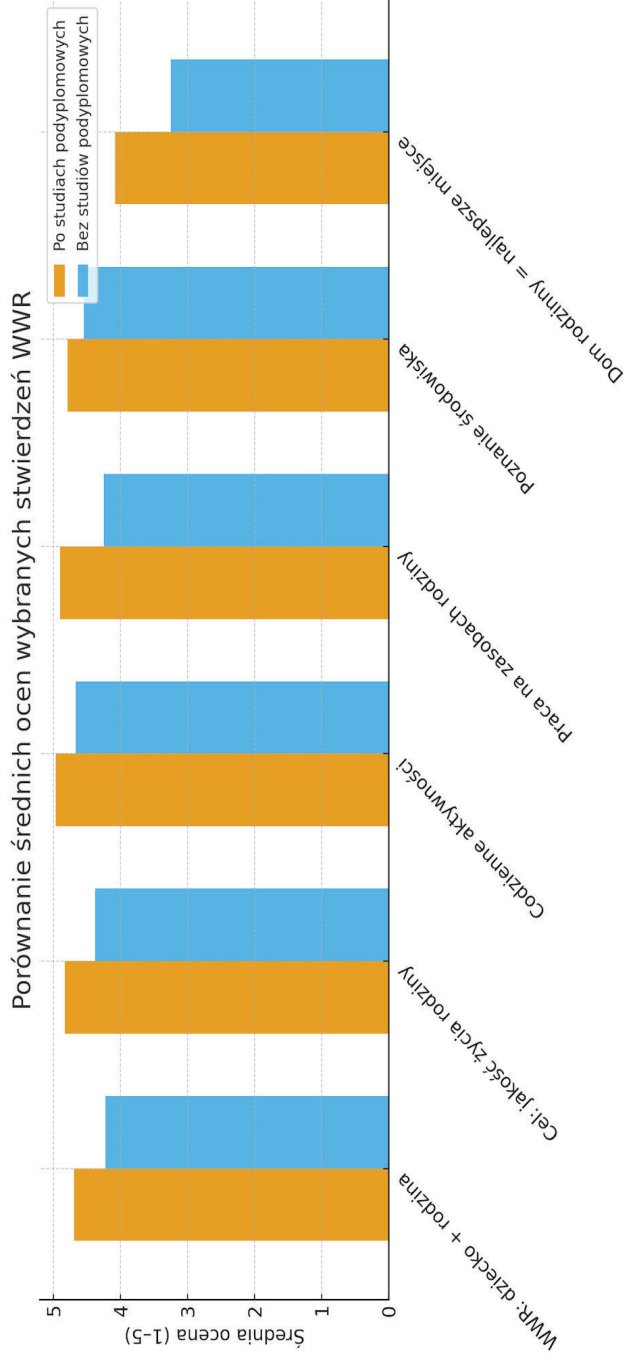
- wpływem większej ilości wsparcia specjalistycznego na efektywniejszy proces rozwoju dziecka,
- rolą specjalistów w informowaniu i pracy z rodzicami na każdym etapie WWR,
- diagnozą kliniczną jako podstawą podejmowanych działań.

Tabela 1. Porównanie grupy eksperymentalnej i kontrolnej w zakresie założeń WWR

| Stwierdzenie                                                                                                                                   | U      | p     | r <sub>s</sub> | M <sub>e</sub> | MK   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|----------------|----------------|------|
| Wczesne wspomaganie w praktyce to działania skierowane do dziecka z niepełnosprawnością i jego rodziny                                         | 4766,0 | <,001 | 0,27           | 4,69           | 4,22 |
| Celem wczesnego wspomagania jest podniesienie jakości życia rodziny.                                                                           | 4786,0 | <,001 | 0,28           | 4,83           | 4,38 |
| Codzienne aktywności są istotne w procesie wsparcia dziecka z trudnościami w rozwoju                                                           | 4438,0 | <,001 | 0,19           | 4,96           | 4,67 |
| Praca na zasobach rodziny w procesie wczesnego wspomagania rozwoju jest priorytetem nowego modelu WWR                                          | 5343,0 | <,001 | 0,43           | 4,90           | 4,25 |
| Poznanie środowiska dziecka jest niezbędnym elementem wczesnego wspomagania rozwoju                                                            | 4441,0 | 0,002 | 0,19           | 4,79           | 4,54 |
| Im więcej wsparcia specjalistycznego (więcej zajęć) tym efektywniejszy proces rozwoju dziecka                                                  | 3772,0 | 0,942 | -0,01          | 3,52           | 3,57 |
| Rodzic jest odpowiedzialny za proces wczesnego wspomagania rozwoju dziecka                                                                     | 4461,5 | 0,009 | 0,22           | 4,33           | 4,03 |
| Rolą specjalistów jest informowanie i praca z rodzicami, na każdym etapie wczesnego wspomagania rozwoju (diagnozy, terapii, ewaluacji działań) | 3895,5 | 0,503 | 0,04           | 4,75           | 4,65 |
| Wsparcie we wczesnym wspomagananiu powinno odbywać się na podstawie jednego międzyresortowego planu IPWWR                                      | 4679,5 | <,001 | 0,27           | 4,40           | 4,02 |
| Praca międzyresortowa jest niezbędna w procesie WWR                                                                                            | 5018,5 | <,001 | 0,34           | 4,59           | 4,10 |
| Najlepszym miejscem do realizacji WWR jest dom rodzinny dziecka                                                                                | 5126,0 | <,001 | 0,38           | 4,08           | 3,25 |
| WWR powinien odbywać się w specjalnie do tego wyodrębnionych placówkach                                                                        | 3009,0 | 0,030 | -0,19          | 3,06           | 3,53 |
| Rodzic jest aktywny w procesie tworzenia IPWWR                                                                                                 | 4507,5 | 0,005 | 0,22           | 4,52           | 4,24 |
| Wywiad oparty na rutynowych czynnościach dnia codziennego powinien być obowiązkową praktyką na WWR                                             | 4778,5 | <,001 | 0,30           | 4,63           | 4,29 |
| Badania skryningowe to dobra diagnoza funkcjonalna, ułatwiająca ocenę możliwości dziecka                                                       | 5128,0 | <,001 | 0,41           | 4,48           | 3,83 |
| Głównie diagnoza kliniczna powinna być podstawą podejmowania działań w ramach WWR                                                              | 3165,0 | 0,075 | -0,16          | 2,79           | 3,15 |

\* U – Wynik testu U Mann–Whitney; r<sub>s</sub> – współczynnik korelacji rangowo-dwuseryjnej; M<sub>e</sub> – średnia grupa kontrolna (osoby nieuczestniczące w studiach)

Źródło: opracowanie własne.

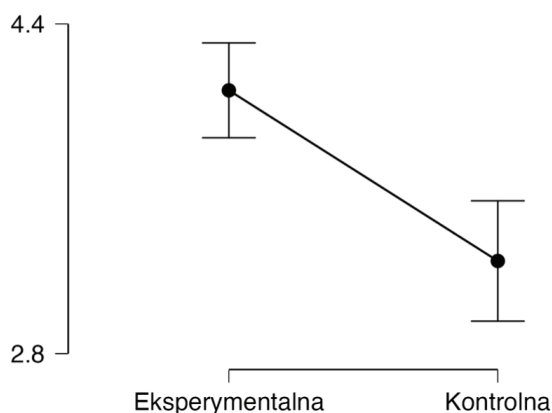


Wykres 1. Różnice średnich ocen dla kluczowych stwierdzeń

Źródło: opracowanie własne.

Ze względu na cel niniejszego badania – ukazanie procesu przechodzenia nauczycieli od modelu tradycyjnego do modelu skoncentrowanego na rodzinie – zapytano respondentów o opinie na temat najlepszego miejsca realizacji WWR (dom rodzinny dziecka vs. placówka), a także o ocenę badań skринingowych jako narzędzia diagnozy funkcjonalnej. Oba czynniki stanowią wskaźniki fundamentalnych zmian w praktyce WWR: przesunięcia działań z instytucji do naturalnego środowiska dziecka oraz odejścia od wyłącznie klinicznego modelu diagnozy na rzecz diagnozy funkcjonalnej. Respondenci z grupy eksperymentalnej istotnie częściej zgadzali się ze stwierdzeniem, że najlepszym miejscem realizacji WWR jest dom rodzinny dziecka ( $M = 4,4$ ) niż respondenci z grupy kontrolnej ( $M = 2,8$ ). Wynik ten odzwierciedla większą akceptację środowiskowego, skoncentrowanego na rodzinie modelu WWR wśród osób z przygotowaniem podyplomowym.

**Najlepszym miejscem do realizacji WWR jest dom rodzinny dziecka**

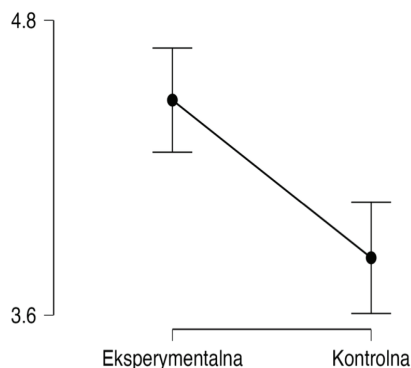


Wykres 2. Miejsce realizacji WWR

Źródło: opracowanie własne.

Podobną zależność zaobserwowano w ocenie badań przesiewowych jako dobrej diagnozy funkcjonalnej. Grupa eksperymentalna częściej postrzegała badania skринingowe jako wartościową diagnozę funkcjonalną ( $M \approx 4,8$ ) niż grupa kontrolna ( $M \approx 3,6$ ), co wskazuje na większą znajomość nowoczesnych narzędzi oceny i ich praktycznej roli w planowaniu wsparcia. Tak niski wynik w grupie kontrolnej można wytłumaczyć faktem, iż szkolenia na temat skринingu małego dziecka w niewielkim zakresie pojawiają się w przestrzeni publicznej. Nadal jest to wiedza dostępna dla wybranej grupy specjalistów, np.: biorących udział w projektach badawczych.

\_Badania skryningowe to dobra diagnoza funkcjonalna, ułatwiająca ocenę możliwości dziecka



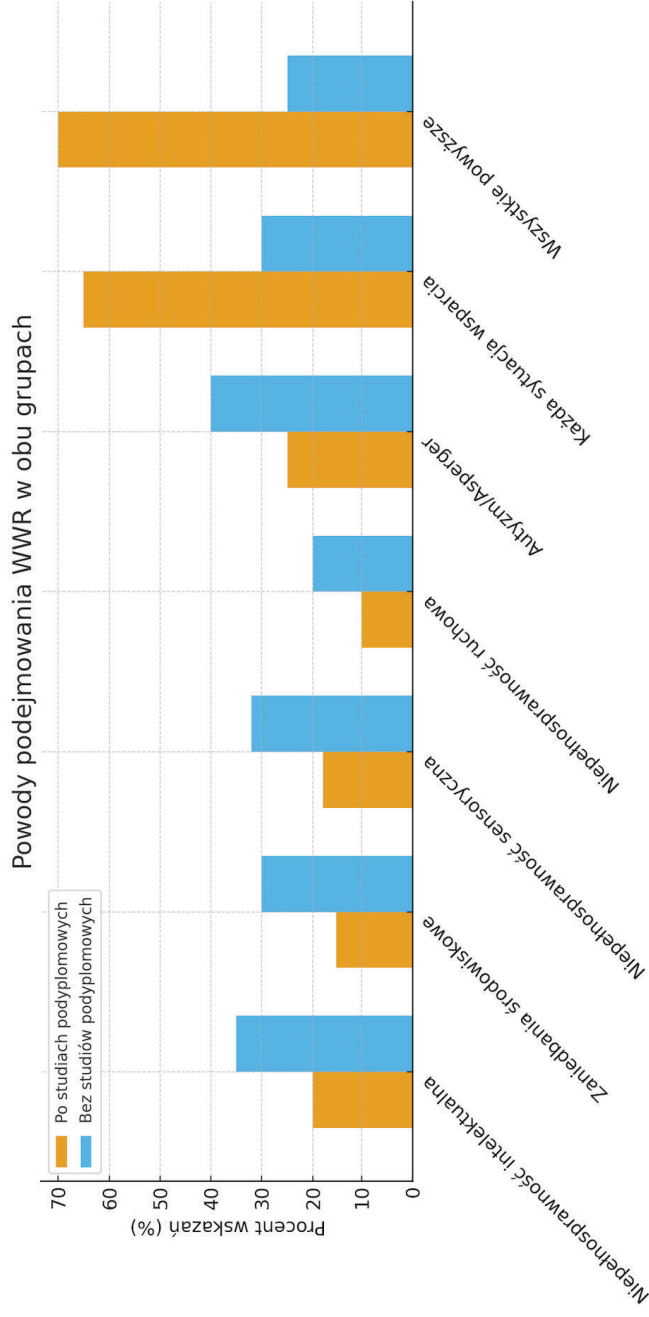
Wykres 3. Badania skryningowe

Źródło: opracowanie własne.

Podsumowując obie analizy, wyniki jednoznacznie pokazują, że nauczyciele po studiach podyplomowych w większym stopniu akceptują kluczowe założenia nowego modelu WWR niż osoby bez takiego przygotowania. Silniejsze poparcie dla realizacji działań w naturalnym środowisku dziecka – domu rodzinnym – oraz większe uznanie badań skryningowych jako podstawy diagnozy funkcjonalnej odzwierciedlają odchodzenie od podejścia instytucjonalnego i klinicznego na rzecz modelu skoncentrowanego na rodzinie. Taki układ wyników potwierdza, że poziom przygotowania zawodowego jest istotnym czynnikiem różnicującym przekonania wobec nowego modelu WWR.

## Powody podejmowania WWR

W pytaniu wielokrotnego wyboru, dotyczącym powodów podejmowania WWR, osoby po studiach podyplomowych najczęściej wskazywały odpowiedź „we wszystkich powyższych przypadkach” lub „w każdej sytuacji, gdy rodzina i dziecko potrzebują wsparcia”. Z kolei osoby bez studiów częściej wybierały pojedyncze powody, takie jak niepełnosprawność intelektualna, ruchowa, sensoryczna czy zaniedbania środowiskowe. Wynik ten sugeruje, że grupa po studiach podyplomowych charakteryzuje się szerszym i bardziej holistycznym rozumieniem idei WWR i sytuacji, w których dziecko potrzebuje wsparcia, niezależnie od obecnie istniejącej kafeterii niepełnosprawności funkcjonującej w systemie edukacji.

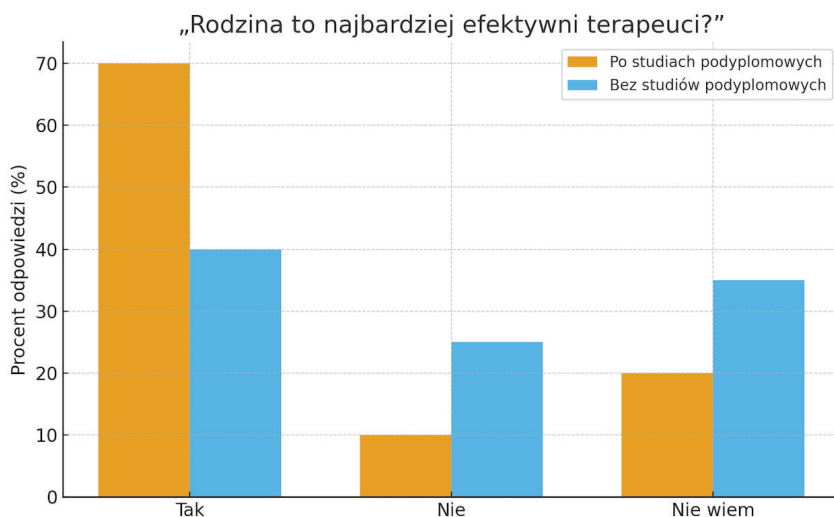


Wykres 4. Rozkład odpowiedzi na pytanie „Powody podejmowania WWR w obu grupach”

Źródło: opracowanie własne.

## Rola rodziny w procesie WWR

W pytaniu półotwartym „Rodzina to najbardziej efektywni terapeuci?” większość respondentów z grupy podyplomowej odpowiedziała „tak”, wskazując na kompetencje rodziców, ich codzienną obecność przy dziecku i możliwość realizowania zaleceń w naturalnym środowisku. W grupie bez studiów podyplomowych częściej pojawiały się odpowiedzi „nie wiem” lub „nie” – uzasadniane brakiem wiedzy rodziców czy obawą przed nadmiernym obciążeniem ich odpowiedzialnością. Jest to charakterystyczne dla tradycyjnego myślenia o pracy w ramach WWR, gdzie specjaliści, tacy jak: psycholodzy, pedagodzy, czy fizjoterapeuci są najbardziej znaczącymi specjalistami w zakresie usprawniania rozwoju dziecka, ze względu na swoje wykształcenie. Odbiera to jednak pewien rodzaj sprawczości rodzicom. To oni w pierwszej kolejności zajmują się dzieckiem i najwięcej czasu z nim przebywają. Pozwala to z jednej strony na długotrwałe i systematyczne oddziaływanie, a także na zauważenie poziomu funkcjonowania, czy zmian zachodzących w zachowaniu dziecka.



Wykres 5. Procent odpowiedzi „tak/nie/nie wiem” w obu grupach

Źródło: opracowanie własne.

Spośród 24 stwierdzeń, dotyczących procesu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcia, do szczegółowej prezentacji wyników wybrano trzy przykładowe, które najpełniej odzwierciedlają kluczową zmianę paradygmatu we wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka:

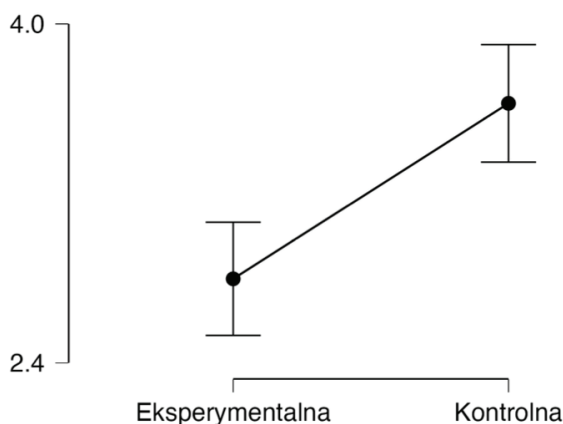
- od modelu eksperckiego, w którym „to specjaliści wiedzą lepiej”,

- do modelu partnerskiego, w którym rodzina staje się równorzędnym decydentem, a jej potrzeby stanowią punkt odniesienia planowania wsparcia.

Wybrane stwierdzenia: „W podejmowaniu decyzji kluczową rolę pełnią specjaliści”, „Uznaję kluczową rolę rodziny w podejmowaniu decyzji”, „Potrzeby rodziny są priorytetem w procesie WWR” stanowią rdzeń przesunięcia tych akcentów – pokazują zarówno, jak respondenci postrzegają swoją rolę, jak i to, jak rozumieją udział rodziny w procesie wsparcia. Analiza tych trzech wskaźników pozwala więc w przejrzysty sposób zilustrować, czy i w jakim stopniu osoby po studiach podyplomowych identyfikują się z założeniami nowego modelu skoncentrowanego na rodzinie, w odróżnieniu od osób bez takiego przygotowania.

Analiza wyników ujawniła wyraźne różnice pomiędzy nauczycielami po studiach podyplomowych a tymi, którzy nie posiadają takiego przygotowania. Osoby bez studiów podyplomowych znacznie częściej utożsamiają WWR z modelem eksperckim, w którym kluczową rolę w podejmowaniu decyzji pełnią specjaliści – ich średnie oceny były w tym zakresie wyraźnie wyższe niż w grupie po studiach (por. wykres 6).

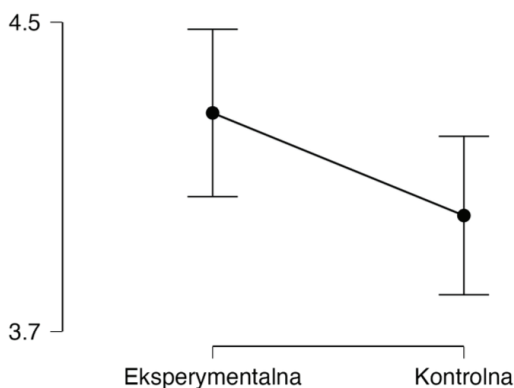
#### W podejmowaniu decyzji kluczową rolę pełnią specjaliści



Wykres 6. Rola specjalistów w podejmowaniu decyzji

Źródło: opracowanie własne.

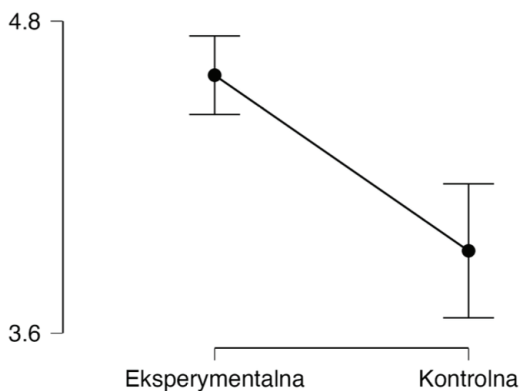
Z kolei nauczyciele z przygotowaniem podyplomowym częściej podkreślają, że rodzina powinna odgrywać decydującą rolę w procesie planowania i realizacji WWR – średnie oceny tego stwierdzenia w tej grupie sięgały  $M \approx 4,5$ , przy niższych wartościach w grupie kontrolnej  $M \approx 3,7$  – por. wykres 7.

**Uznają kluczową rolę rodziny w podejmowaniu decyzji**

Wykres 7. Rola rodziny w podejmowaniu decyzji

Źródło: opracowanie własne.

Podobną tendencję odnotowano przy pytaniu o priorytet potrzeb rodziny: osoby po studiach podyplomowych uzyskały wyższe wyniki ( $M \approx 4,5$ ) niż osoby bez takiego przygotowania ( $M \approx 3,7$ ), co świadczy o większej akceptacji pracy na zasobach i potrzebach rodziny – wykres 8.

**Potrzeby rodziny są priorytetem w procesie WWR**

Wykres 8. Potrzeby rodziny

Źródło: opracowanie własne.

Zebrane dane tworzą spójny obraz – nauczyciele po studiach podyplomowych rzadziej uznają wyłączną rolę specjalistów w podejmowaniu decyzji, a częściej akcentują kluczową rolę rodziny i jej potrzeb w procesie WWR. Natomiast osoby bez studiów podyplomowych pozostają bliżej tradycyjnego modelu eks-

perckiego. Wyniki te potwierdzają, że poziom przygotowania zawodowego jest istotnym czynnikiem sprzyjającym wdrażaniu partnerskiego, skoncentrowanego na rodzinie podejścia wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

## Profil osobowości respondentów i jego związek z oceną WWR

W badaniu zastosowano polską adaptację *Ten-Item Personality Inventory* (TIPI-PL) w celu scharakteryzowania osobowości respondentów oraz sprawdzenia, czy cechy osobowości mogą wpływać na sposób postrzegania i oceniania działań wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i jego rodziny. Analiza pięciu głównych wymiarów osobowości (ekstrawersja, ugodowość, sumienność, stabilność emocjonalna i otwartość na doświadczenie) wykazała, że profile osobowości obu badanych grup są do siebie bardzo zbliżone.

Średnie wyniki w zakresie ekstrawersji, ugodowości, stabilności emocjonalnej i otwartości na doświadczenie były niemal identyczne w grupie nauczycieli po studiach podyplomowych i w grupie nauczycieli bez takich studiów. Sumienność uzyskała nieznacznie wyższy wynik w grupie kontrolnej, co może świadczyć o większym poczuciu obowiązkowości lub zorganizowania w tej grupie, jednak różnica ta nie była istotna statystycznie.

Uzyskane wyniki wskazują więc, że osobowość – rozumiana przez pryzmat pięciu głównych wymiarów – nie odgrywa istotnej roli w różnicowaniu postaw wobec WWR. Innymi słowy, podobieństwo profili osobowości w obu grupach sugeruje, że cechy te nie mają znaczącego wpływu na sposób oceny i rozumienia działań wczesnego wspomagania.

Tabela 2. Porównanie średnich wartości cech osobowości pomiędzy grupą eksperymentalną a kontrolną – skala TIPI

| Wymiar                     | U      | p     | $r_s$ | $M_e$ | $M_k$ |
|----------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Ekstrawersja               | 3359,5 | 0,796 | 0,02  | 5,97  | 6,07  |
| Ugodowość                  | 3319,5 | 0,903 | 0,01  | 5,92  | 5,93  |
| Sumienność                 | 2815,5 | 0,112 | -0,14 | 5,68  | 6,09  |
| Stabilność emocjonalna     | 3390,5 | 0,720 | 0,03  | 4,91  | 4,81  |
| Otwartość na doświadczenie | 3331,0 | 0,873 | -0,02 | 5,37  | 5,38  |

\* U – Wynik testu U Mann–Whitney,  $r_s$  – współczynnik korelacji rangowo-dwuseryjnej;  $M_e$  – średnia grupa eksperymentalna (uczestnicy studiów);  $M_k$  – średnia grupa kontrolna (osoby nieuczęszczające w studiach)

Źródło: opracowanie własne.

Nie oznacza to jednak, że osobowość jest całkowicie pozbawiona znaczenia w tym kontekście. Można hipotetycznie założyć, że pewne predyspozycje, takie

jak wyższa otwartość na doświadczenie, mogłyby sprzyjać większej gotowości do adaptacji nowych rozwiązań, np. modelu WWR skoncentrowanego na rodzinie, czy że ekstrawersja mogłaby ułatwiać budowanie relacji z rodziną. W świetle wyników niniejszego badania nie były to jednak czynniki różnicujące. Nie można też wykluczyć, że w praktyce większe znaczenie mogą mieć inne zmienne indywidualne, takie jak przekonania zawodowe, dotychczasowe doświadczenia czy styl pracy, które nie były przedmiotem niniejszej analizy.

## Podsumowanie

Uzyskane wyniki potwierdzają wyraźną zmianę w postrzeganiu wczesnego wspomagania rozwoju przez nauczycieli z przygotowaniem podyplomowym. Respondenci po studiach WWR rzadziej utożsamiają ten proces z modelem eksperckim, w którym to specjaliści mają wyłączną decyzyjność, a częściej akcentują kluczową rolę rodziny i jej potrzeb. Wskazują na poprawę jakości życia rodziny jako główny cel WWR, podkreślają znaczenie codziennych aktywności i pracy na zasobach rodziny, uznają dom rodzinny za najlepsze środowisko realizacji działań oraz opowiadają się za partnerską współpracą między specjalistami i rodzicami. Wyniki te dowodzą, że przygotowanie zawodowe w postaci studiów podyplomowych sprzyja przyswajaniu i wdrażaniu modelu skoncentrowanego na rodzinie.

Otrzymane rezultaty są spójne z podejściem biopsychospołecznym do rozwoju małego dziecka i z definicją WWR zaproponowaną przez Twardowskiego (2014), który akcentuje ścisłą współpracę specjalistów z rodziną i kształtowanie wzorców interakcji sprzyjających rozwojowi dziecka. Podobnie jak w badaniach Piotrowicza (2018; 2023) czy Walkiewicz-Krutak (2023), respondenci po studiach podyplomowych częściej postrzegają rodzinę jako pierwsze i najważniejsze środowisko wychowawcze, a rodziców jako głównych nauczycieli dziecka. Zbieżność ta wskazuje, że edukacja specjalistów w Polsce podąża w kierunku wyznaczonym przez międzynarodowe rekomendacje, w których naturalne środowisko życia dziecka i aktywny udział rodziny są fundamentami skutecznej wczesnej interwencji (Dunst 2007; 2010; DEC Recommended Practices 2014).

Z perspektywy teorii wczesnej interwencji, zwłaszcza koncepcji Dunsta, zaobserwowane przekonania nauczycieli po studiach podyplomowych odpowiadają trzem głównym komponentom modelu skoncentrowanego na rodzinie: wiodącej roli rodziny, wykorzystania codziennych okazji do uczenia się oraz wzmacniania kompetencji rodzicielskich. Wyższe wyniki w zakresie akceptacji działań w domu rodzinnym, aktywnego udziału rodziców w tworzeniu IPWWR czy stosowania diagnozy funkcjonalnej świadczą, że respondenci z przygotowaniem podyplo-

mowym rozumieją WWR nie jako serię zajęć specjalistycznych, lecz jako proces długofalowy, osadzony w codziennym życiu rodziny.

Omawiane wyniki mają również wymiar praktyczny. Skoro cechy osobowości mierzone skalą TIPI-PL okazały się zbliżone w obu grupach, różnice w postawach wobec WWR można wiązać przede wszystkim z poziomem przygotowania zawodowego. Wskazuje to, że kształcenie kadr – w tym studia podyplomowe i systematyczne doskonalenie zawodowe – jest skuteczną drogą upowszechniania nowoczesnego, rodzinno-centrycznego modelu wczesnego wspomagania w Polsce. Taki wniosek wzmacnia potrzebę dalszego inwestowania w edukację i szkolenia, które kształtują kompetencje specjalistów do pracy z rodziną w jej naturalnym środowisku, budowania sieci wsparcia społecznego oraz planowania wsparcia w sposób zintegrowany i międzyresortowy.

Analizowane wyniki mają bezpośrednie implikacje praktyczne. Po pierwsze, potwierdzają potrzebę dalszego inwestowania w kształcenie kadr, tak aby podejście skoncentrowane na rodzinie stało się standardem w pracy wszystkich specjalistów. Po drugie, wskazują na konieczność konsekwentnego uwzględniania rodziny jako równorzędnego partnera w procesie planowania i realizacji wsparcia oraz organizowania działań WWR w naturalnym środowisku dziecka. Po trzecie, podkreślają wagę budowania międzysektorowej współpracy specjalistów, tak aby zapewnić rodzinom spójne, kompleksowe wsparcie.

Tabela 3. Implikacje wynikające z badań

| Obszar                            | Rekomendacje praktyczne                                                                                                                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cel WWR                           | Akcentować poprawę jakości życia całej rodziny jako główny cel WWR, nie ograniczając wsparcia wyłącznie do dziecka                                      |
| Środowisko i codzienne aktywności | Organizować działania w naturalnym środowisku życia dziecka; wykorzystywać rutyny i codzienne sytuacje jako okazje do uczenia się                       |
| Zasoby rodziny                    | Poznawać środowisko dziecka, identyfikować i wzmacniać zasoby rodziny; planować wsparcie w oparciu o mocne strony opiekunów                             |
| Miejsce realizacji WWR            | Preferować dom rodzinny dziecka jako podstawowe miejsce realizacji WWR, w miarę możliwości organizacyjnych                                              |
| Udział rodziców                   | Włączać rodziców jako aktywnych współtwórców IPWWR, dając im realny wpływ na cele i sposoby działania                                                   |
| Współpraca specjalistów           | Budować partnerstwo między specjalistami a rodzicami; rozwijać formalne i nieformalne mechanizmy międzysektorowej współpracy instytucji                 |
| Kształcenie kadr                  | Kontynuować i rozwijać programy kształcenia podyplomowego, w których model skoncentrowany na rodzinie stanowi kluczowy element przygotowania zawodowego |

Źródło: opracowanie własne.

Na podstawie uzyskanych wyników, wskazujących na istotne różnice w postrzeganiu WWR przez osoby po studiach podyplomowych i bez takiego przygo-

towania, sformułowano rekomendacje praktyczne przedstawione w powyższej tabeli 3. Obejmują one kluczowe obszary pracy z dzieckiem i jego rodziną, które – zgodnie z wynikami badania – powinny być szczególnie wzmacniane w praktyce wczesnego wspomaganie rozwoju

Podsumowując, uzyskane rezultaty są zgodne z kierunkiem zmian obserwowanych na świecie i w Polsce: od podejścia zorientowanego na dziecko i specjalistę do podejścia skoncentrowanego na rodzinie. Wyniki pokazują, że włączenie rodziny w proces WWR, opieranie wsparcia na jej zasobach i codziennych aktywnościach oraz współpraca międzysektorowa stanowią fundament skutecznego wspomaganie rozwoju dziecka i poprawy jakości życia całej rodziny.

## Bibliografia

- Division for Early Childhood (2014), *DEC Recommended Practices in Early Intervention / Early Childhood Special Education 2014*, Council for Exceptional Children.
- Dunst C.J., Trivette C.M., Hamby D.W. (2007), *Meta-analysis of family-centered help-giving practices research*, *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(4): 370–378.
- Dunst C. (2007), *Early intervention for infants and toddlers with developmental disabilities* [w:] S. Odom, R. Honer, M. Snell, J. Blacher (red.), *Handbook of developmental disabilities*, Press, 161–180.
- Dunst C.J., Raab M., Trivette C.M., Swanson J. (2010), *Community-Based everyday child learning opportunities* [w:] R.A. McWilliam (red.), *Working with families of young children with special needs*, The Guilford Press.
- Piotrowicz R. (red.) (2018), *Małe dziecko: troska, akceptacja, bezpieczeństwo, uczenie*, Wydawnictwo APS.
- Piotrowicz R. (2023), *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcie rodziny w modelu międzysektorowego wsparcia* [w:] M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin*, Wydawnictwo APS, 15–39.
- Twardowski A. (2014), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym*, Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Pakuła Z. (2018), *Rodzice i profesjonaliści razem w tworzeniu wczesnej interwencji* [w:] *Wczesna interwencja – wsparcie dziecka i rodziny*, *Materiały z Sympozjum Naukowego*, Wydawnictwo PSONI, 47–53.
- Walkiewicz-Krutak M. (2023), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin*, Wydawnictwo APS.
- Walkiewicz-Krutak M. (2017), *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka z niepełnosprawnościami wzroku w przestrzeni domu rodzinnego* [w:] J. Głodkowska, I. Konieczna, R. Piotrowicz, G. Walczak (red.), *Interdyscyplinarne konteksty wczesnej interwencji, wczesnego wspomagania rozwoju dziecka*, Wydawnictwo APS, 333–350.
- Wrona S. (2014), *Sieci wsparcia rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym – komunikat z badań*, *Problemy Edukacji, Rehabilitacji i Socjalizacji Osób Niepełnosprawnych*, 1: 33–43.
- Wrona S. (2016), *Wsparcie rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym w procesie wczesnej interwencji – wątek zaniedbany*, *Niepełnosprawność*, 24: 212–221.

Amanda Błaszczak

ORCID: 0000-0003-4749-1436

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.13>

## Muzykoterapia jako metoda wsparcia przeznaczona dla dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD)

Celem artykułu jest próba zaprezentowania muzykoterapii jako przykładowej metody wsparcia, która może być stosowana u dzieci zmagających się ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (*specific learning disability*, SLD). Współcześnie staje się ona coraz bardziej popularna. To temat szczególnie ważny, ponieważ obejmuje on młode osoby. Często występowanie u dzieci specyficznych trudności w uczeniu się (SLD), przyczynia się do wielu negatywnych konsekwencji, które zaburzają ich harmonijny rozwój oraz funkcjonowanie. W efekcie może to prowadzić do pojawienia się problemów w sferze psychicznej, społecznej lub emocjonalnej młodego człowieka. W artykule zwrócono uwagę, czym są specyficzne trudności w uczeniu się. Następnie ukazano przykładowe formy wsparcia dzieci z SLD. Kolejnym aspektem stało się omówienie metody muzykoterapii. Mając na uwadze specyfikę problemu, wskazano również potencjalne działania profilaktyczne. W trakcie analizy problemu odniesiono się do różnych metaanaliz badawczych w omawianym zakresie. Szczególną uwagę zwrócono na przykładowe programy interwencyjne z wykorzystaniem muzyki. Przedstawione przykłady wsparcia i pomocy przeznaczone dla dzieci z SLD wykazały znaczącą poprawę w ich funkcjonowaniu.

Słowa kluczowe: dzieci, muzykoterapia, specyficzne trudności w uczeniu się

## Music therapy as a support method for children with specific learning difficulties (SLD)

The aim of this article is to present music therapy as an exemplary support method that can be used with children struggling with specific learning disabilities (SLD). It is becoming increasingly popular today. This topic is particularly important because it involves young people. The frequent occurrence of specific learning disabilities (SLD) in children contributes to numerous negative consequences that disrupt their harmonious development and functioning. This can ultimately lead to problems in the young person's mental, social, or emotional health. The paper highlights the concept of specific learning disabilities. It then presents examples of support for children with SLD. The next aspect is a discussion of music therapy methods. Given the specific nature of the problem, potential preventive measures are also identified. During the analysis, various meta-analyses of research in this area were referenced. Particular attention was paid to examples of in-

tervention programs using music. The presented examples of support and assistance for children with SLD demonstrated significant improvements in their functioning.

Key words: children, music therapy, specific learning difficulties

## Wprowadzenie

Obecnie umiejętność czytania, pisania oraz liczenia stanowi podstawę funkcjonowania jednostki w świecie. Są to zdolności niezbędne dla prawidłowej interpretacji różnych zjawisk społecznych, zdobywania wiedzy, komunikacji z innymi czy też radzenia sobie w codziennych sytuacjach. Aktualnie do jednych z coraz częściej występujących problemów u dzieci należą specyficzne trudności w uczeniu się (SLD). Badania przeprowadzone przez Von Aster i Shalev ujawniły, że od 20% do 60% wszystkich osób z dyskalkulią przejawia dodatkowo inne typy trudności w uczeniu się, np. dysleksję czy ADHD. W kolejnym badaniu, które zostało wykonane wśród holenderskich uczniów szkoły podstawowej, wykazano, że u 7,6% z nich współwystępują dysleksja oraz dyskalkulia (Kaufmann, Aster 2012: 771). Istnienie wśród dzieci SLD generuje wiele negatywnych konsekwencji. Obejmują one stres, lęk czy poczucie bycia gorszym od innych. Ważną rolę odgrywa stworzenie bezpiecznego środowiska oraz odpowiednio dobrana interwencja terapeutyczna. Badania dowodzą, że jedną ze skutecznych metod wsparcia dzieci z SLD, jest muzykoterapia.

Niniejszy artykuł ma charakter przeglądowy. Do jego przygotowania wykorzystano metodę systematycznego przeglądu literatury naukowej (Orłowska, Mazur, Łaguna 2017: 353–354). Celem przeglądu piśmiennictwa było zaprezentowanie metody muzykoterapii jako jednej z form wsparcia przeznaczonej dla dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD), uwzględniając jej praktyczny charakter. Materiał empiryczny stanowiły recenzowane artykuły opublikowane w renomowanych polskich i zagranicznych czasopismach z zakresu pedagogiki oraz psychologii. Zbieranie danych skupiało się na wykorzystaniu popularnych baz danych przeznaczonych dla naukowców, czyli ResearchGate, PubMed, GoogleScholar. Wyszukiwania prowadzono, wpisując słowa kluczowe w języku polskim oraz angielskim, takie jak: dzieci, muzykoterapia, specyficzne trudności w uczeniu się (*children, music therapy, specific learning difficulties*). Przeprowadzona analiza badawcza opierała się na wykorzystaniu artykułów, które odpowiadały podejmowanej problematyce, a także najnowszych wynikach badań w omawianej tematyce.

## Czym są specyficzne trudności w uczeniu się?

Specyficzne trudności w uczeniu się (*specific learning disability*, SLD) należą do jednych z najczęściej diagnozowanych zaburzeń neurorozwojowych, które pojawiają się u dzieci podczas nauki w szkole (Stanford, Delage 2019: 2). Często są determinowane przez czynniki o charakterze genetycznym, środowiskowym lub biologicznym (Aral 2021: 29). Dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD), wykazują wysoki poziom inteligencji, dojrzałości rozwojowej, są również w normie intelektualnej (Aral 2021: 26). Należy podkreślić, że SLD dotyczą wybiórczych trudności w czytaniu, pisaniu bądź nauce matematyki, a stopień ich nasilenia jest zróżnicowany ze względu na indywidualne zasoby jednostki (Kowaluk-Romanek, Wawer 2017: 177).

Do najczęściej występujących specyficznych trudności w uczeniu się należą: dysleksja, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia. Pierwsza z nich, czyli dysleksja oznacza trudności w czytaniu, natomiast w szerszym kontekście ujmuje się ją jako ogół zaburzeń związanych z czytaniem i pisanem. Dysgrafia są to trudności z osiągnięciem dobrego poziomu graficznego pisma. Z kolei dysortografię definiuje się jako nieumiejętność poprawnego pisania (Kowaluk-Romanek, Wawer 2017: 177–178). Ostatnia z nich, czyli dyskalkulia, to niezdolność do nabywania, jak i wykonywania działań matematycznych (Stanford, Delage 2019: 2). Wskaźnik rozpowszechnienia się zaburzeń umiejętności w czytaniu i pisaniu wynosi od 3% do 10%, natomiast umiejętności liczenia od 5% do 8% (Stanford, Delage 2019).

Badania przeprowadzone przez Peng i Funchs ujawniają, że dzieci z SLD mają uszkodzoną pamięć roboczą, natomiast liczne problemy wynikające ze specyficznych trudności w uczeniu się są również związane z zaburzeniami percepcji wzrokowej na skutek dysfunkcji struktur znajdujących się w korze mózgowej (Aral 2021: 29). Reid wskazuje na istnienie deficytów poznawczych, które obejmują trudności z koncentracją uwagi, problemy z pamięcią oraz słabą szybkość przetwarzania informacji (Stanford, Delage 2019: 2). U osób z SLD pojawiają się również trudności związane z koordynacją ruchową, np. nieumiejętność zachowania równowagi, słabe planowanie motoryczne, wykonywanie niezdarnych ruchów, niski poziom kontroli obustronnej ciała (Aral 2021: 34).

Uczniowie ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD) często doświadczają wielu negatywnych konsekwencji. Są nimi problemy w relacjach z rówieśnikami, poczucie samotności i odrzucenia, brak motywacji do nauki, poczucie odmienności, wyobcowania, wzmożony wysiłek w zdobywanie wiedzy, frustracja spowodowana brakiem osiągnięcia pozytywnych efektów, unikanie sytuacji komunikacyjnych z innymi (Pomirska 2023: 229).

Często występują wtórne zaburzenia, obejmujące funkcjonowanie psychiczne młodego człowieka. W sferze emocjonalnej pojawia się lęk przed niepowodze-

niem, zaburzenia uwagi oraz pamięci, stany depresyjne, myśli samobójcze. Z kolei w sferze motywacyjnej konsekwencjami są poczucie rezygnacji, brak zainteresowania szkołą i nauką. Ostatni obszar wtórnych utrudnień, w sferze osobowościowej, obejmuje niską samoocenę, brak wiary we własne umiejętności oraz poczucie bezradności (Pomirska 2023: 230). Ze względu na występowanie licznych negatywnych konsekwencji, kluczową rolę odgrywa wsparcie dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD).

### Przykładowe formy wsparcia dzieci z trudnościami w uczeniu się (SLD)

Badania przeprowadzone w ramach międzynarodowego projektu „EMBED Dysleksja – Dobre Praktyki” (Embedding Dyslexia – Responsive Practice in Lifelong Learning), wykazały, że 78% nauczycieli ma każdego roku kontakt z uczniami z dysleksją. 22% z nich czuje się w pełni kompetentnych w uczeniu dzieci z tym zaburzeniem. 67% z nich chciałoby te umiejętności rozwinąć bądź ocenia je u siebie jako niewielkie. Z kolei 1% badanych respondentów ocenia siebie jako niekompetentnych w tym zakresie. 87% nauczycieli ma świadomość, że uczenie dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce wymaga dodatkowego nakładu pracy. 76% z nich określa go jako niewielki, a 11% jako duży. 13% nauczycieli w ogóle nie widzi potrzeby dodatkowej pracy z uczniem z dysleksją (Kowaluk-Romanek 2016: 309).

Warto zwrócić uwagę na pięć zasad, które nawiązują do praw dziecka zapisanych w Konwencji o Prawach Dziecka i są zgodne z psychokulturowym podejściem do edukacji (Olechowska 2016: 54). Pierwsza z nich, czyli zasada równych praw, ma zapewniać poczucie bezpieczeństwa, intensywne uczestnictwo w życiu społecznym grupy rówieśniczej, ocenę uwzględniającą indywidualne możliwości dziecka, poczucie godności, odrębności i równego traktowania. Druga, czyli zasada wiedzy, obejmuje zdobycie wiedzy na temat trudności ucznia, form jego wsparcia oraz współpracy z innymi specjalistami (Pomirska 2023: 232). Trzecia zasada, życzliwej uwagi i wrażliwości, obejmuje empatyczne podejście nauczyciela, obserwację funkcjonowania ucznia oraz szybkie reagowanie w sytuacji kryzysu. Czwarta zasada, podejmowania pozytywnych oddziaływań wychowawczych, ma na celu wzajemną akceptację oraz uwrażliwienie rówieśników na potrzeby dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się. Ostatnia, piąta zasada odpowiedniego wsparcia edukacyjnego, wskazuje, iż nauczyciel powinien poznawać oraz stosować metody, formy, środki dydaktyczne, które umożliwią zaspokojenie potrzeb dzieci doświadczających trudności w uczeniu się (Pomirska 2023).

Przykładowe formy wsparcia uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD) obejmują częstą kontrolę pracy ucznia przez nauczyciela, dbałość o wyciszające otoczenie, ponieważ sprzyja to skupieniu uwagi dziecka, umożliwienie swobodnej pracy ręki piszącej (Olechowska 2016: 165). Warto stosować również tablicę interaktywną, tworzyć mapy myśli lub używać różnych kolorów przy zapisywaniu informacji. Inne pomoce dydaktyczne obejmują wielozmysłowe poznawanie, gdzie proces uczenia się następuje za pomocą obserwacji, słuchania, dotyku, a także manipulowania przedmiotami (Olechowska 2016: 166). Do najbardziej popularnych środków technicznych wspomagających naukę dzieci ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się należą np. dyktafon, komputer, kalkulator czy aparat fotograficzny (Olechowska 2016: 168–169).

Do innych metod wsparcia dzieci z SLD zalicza się Interaktywny Metronom (IM). Jest to metoda, która umożliwia jednostce doskonalenie zdolności ruchowych i poznawczych, a więc rozwijania planowania, organizacji i języka (Wiśniewska 2013: 28). Kolejny program, Fast ForWord obejmuje ćwiczenia wspierające procesy uczenia się, czyli pamięci, uwagi, analizy, syntezy fonologicznej, porządkowania oraz przetwarzania informacji (Wiśniewska 2013: 30). Następny, Trening Stymulacji Audiopsycholingwistycznej (SAPL), ma na celu stymulację funkcji słuchowych, co wpływa na poprawę koncentracji uwagi, uczenia się, rozwijania zdolności językowych, komunikacyjnych, kreatywności czy zachowań społecznych. Ostatni, Play Attention Learning System, wspiera procesy poznawcze i myślowe jednostki (Wiśniewska 2013: 32). Inne metody wspierające obejmują np. arteterapię, relaksację, wizualizację oraz muzykoterapię. Chęć zwrócić uwagę na ostatnią z nich, czyli na muzykoterapię, ponieważ przynosi pozytywne korzyści.

## Muzykoterapia – charakterystyka

Brytyjskie Stowarzyszenie Muzykoterapii ujmuje ją jako metodę leczenia psychologicznego za pomocą muzyki, ukierunkowaną na wspieranie osób, które doświadczyły choroby, urazu bądź zmagają się z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Według Światowej Federacji Muzykoterapii (World Federation of Music Therapy – WFMT) termin ten oznacza wykorzystanie muzyki i jej elementów (dźwięku, rytmu, melodii, harmonii) w pracy z osobami, grupami, rodzinami lub społecznościami dążącymi do optymalizacji jakości swojego życia oraz poprawy zdrowia w różnych jego aspektach, czyli fizycznym, społecznym, emocjonalnym, duchowym, intelektualnym (Raja i in. 2025: 462).

Muzykoterapia może być wykorzystana w szkołach lub na uniwersytetach, po to, aby tworzyć sprzyjające środowisko uczenia się dla dzieci i młodzieży oraz

w celu ulepszenia procesu edukacji. Jej pozytywne aspekty obejmują pobudzenie kreatywności oraz wzmocnienie motywacji do nauki uczniów. W perspektywie społeczno-emocjonalnej umożliwia młodym osobom rozwijanie umiejętności społecznych, komunikacyjnych, ale także radzenie sobie z trudnymi emocjami (smutek, złość, strach). W kontekście psychologicznym muzykoterapia wspiera leczenie objawów zespołu stresu pourazowego (PTSD), zachowań lękowych, depresji (Guo 2025: 1).

Badania przeprowadzone przez Bradt i Dileo wykazały skuteczność muzykoterapii poprzez redukcję lęku i bólu u pacjentów poddawanych zabiegom chirurgicznym (Feng, Wang 2025: 1). Badania wykonane przez Magee i współpracowników ujawniły, że ma ona pozytywny wpływ na osoby po udarze mózgu, zmagające się z problemami ruchowymi. Za pomocą Rytmicznej Stymulacji Słuchowej wzmocnione zostały u nich funkcje motoryczne oraz chód. Kolejne badanie, wykonane przez Gallego i Garcíę, ujawniło, że muzykoterapia pozytywnie oddziałuje na osoby z chorobą Alzheimera, ponieważ umożliwia doskonalenie umiejętności poznawczych i komunikacyjnych. Z kolei badacze Mössler i współpracownicy ujawnili, że terapia za pomocą muzyki pomaga łagodzić objawy różnych chorób psychicznych (Feng, Wang 2025: 2).

Badania przeprowadzone przez Jacoba i współpracowników wykazały, że terapia za pomocą muzyki ma pozytywny wpływ na koncentrację uwagi u dzieci z zaburzeniami intelektualnymi w stopniu lekkim. Kolejne badania wykonane przez Geipel i zespół, ujawniły zmniejszenie się objawów i poprawę regulacji emocjonalnej u nastolatków z depresją. Według badań przeprowadzonych przez Li, muzykoterapia korzystnie oddziałuje na uczniów szkół podstawowych i średnich, prowadząc do wzmocnienia odporności psychicznej oraz lepszego samopoczucia (Guo 2025: 7).

W przypadku uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD) należy dostosowywać formy i metody wsparcia, uwzględniając ich potrzeby oraz możliwości. Warto wspomnieć o koncepcji „*edutainment*”, czyli nauce poprzez zabawę, która ma na celu wywołanie pozytywnych doświadczeń edukacyjnych. Jednym z jej elementów jest muzyka (Jarahim, Nordin 2025: 1). Śpiewanie piosenek, może pomóc nauczycielom doskonalić naukę czytania u uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się. Wybór tekstów piosenek oraz melodii zgodnych z treściami przekazywanymi na zajęciach może ułatwić uczniom lepsze opanowywanie nowych pojęć. Powtarzanie tekstu, utrzymywanie rytmu i melodii, prowadzi do stymulacji pamięci, angażowania obszaru poznawczego, psychomotorycznego i afektywnego uczniów (Jarahim, Nordin 2025: 15).

## Praktyczne wykorzystanie muzykoterapii – wybrane programy interwencyjne

Przegląd literatury wykazał, że istnieje wiele przykładów programów muzykoterapii, które są przeznaczone dla dzieci z SLD. Swój wybór ograniczę do przedstawienia kilku z nich. Ich zastosowanie przyniosło pozytywne efekty.

Dzieci w wieku od 8 do 9 lat przez 12 tygodni brały udział w programie interwencyjnym opierającym się na treningu muzycznym. Uczęszczały one do szkoły podstawowej w Grecji oraz pochodziły z podobnego środowiska społeczno-ekonomicznego. U każdego z nich została zdiagnozowana dysleksja, natomiast iloraz inteligencji był w normie. Rodzice musieli wyrazić zgodę na udział dzieci w programie (Bouloukou, Marin-Diaz, Jimenez-Fanjul 2021: 458). Trening muzyczny bazował na innowacyjnych zajęciach multisensorycznych, wokalnych, akustycznych i kinestetycznych, dostosowanych do potrzeb uczniów z dysleksją. Zadbano również, aby sprawiały one dzieciom jak najwięcej przyjemnych doznań i nie powodowały stresu, który mógłby uniemożliwić rozwinięcie się jak największej liczby umiejętności (Bouloukou, Marin-Diaz, Jimenez-Fanjul 2021).

Wszelkie zajęcia trwały przez 40 minut i były podzielone na dziesięciominutowe bloki tematyczne. Ich celem była weryfikacja sprawności ruchowej, akustycznej i wzrokowo-przestrzennej uczestników (Bouloukou, Marin-Diaz, Jimenez-Fanjul 2021: 458). Dzieci pod nadzorem nauczyciela wykonywały określone zadania. Należały do nich marsz w rytmie grającej piosenki oraz jednoczesne odbijanie piłki od podłogi z utrzymaniem stałego tempa. Następnie uczestnicy poszukiwali schowanego przez nauczyciela metronomu w klasie. Mieli go znaleźć na podstawie dźwięku, klaszcząc dłońmi w rytmie piosenki. Innym przykładem było stworzenie przez nauczyciela ścieżki za pomocą dużych kart, gdzie zostały narysowane wartości rytmiczne nut: ósemki i ćwierćnuty. Uczestnicy mieli po niej chodzić i jednocześnie uderzać w instrument perkusyjny, zgodnie z rysunkiem na każdej karcie. Kolejnym zadaniem było naśladowanie wartości rytmicznych nut, leżąc na podłodze lub w pozycji stojącej (Bouloukou, Marin-Diaz, Jimenez-Fanjul 2021). Należy podkreślić również, że przed rozpoczęciem treningu oraz po jego zakończeniu został wykonany test LAMDA (Learning Skills and Weakness Detection Software). Był on przeznaczony do wykrywania trudności w uczeniu się (Bouloukou, Marin-Diaz, Jimenez-Fanjul 2021: 459).

Udział w treningu muzycznym dzieci z dysleksją przyniósł pozytywne rezultaty. Przede wszystkim obejmowały one wzmocnienie koncentracji uwagi i pamięci roboczej, która jest związana z przechowywaniem i przetwarzaniem informacji. Następnie dzieci biorące udział w programie, wykazywały lepszą koordynację wzrokowo-ruchową oraz synchronizację neuronalną. Poprawa nastąpiła również w obszarach związanych z rozpoznawaniem słów, gramatyką, pisownią, prze-

tworzeniem wizualnym oraz odtwarzaniem rytmu (Bouloukou, Marin-Diaz, Jimenez-Fanjul 2021: 464).

W kolejnym przykładzie terapii za pomocą muzyki uczestniczyły dziewczęta w wieku od 7 do 9 lat z dysleksją. Zajęcia odbywały się dwa razy w tygodniu przez cztery miesiące. Każda sesja muzykoterapii trwała przez 30 minut (Akhshabi, Dortaj 2023: 453). Kryteria wykluczające udział obejmowały stosowanie leków psychotropowych lub innych terapii poznawczych, niechęć do współpracy, zdiagnozowane przez psychologa lub psychiatrę innego rodzaju zaburzenia natury psychicznej, inteligencję poniżej przeciętnego poziomu. Do udziału w terapii potrzebna była zgoda rodziców dzieci z dysleksją (Akhshabi, Dortaj 2023: 454–455).

Kluczową rolę odgrywała ocena pamięci, wrażliwości i sekwencji słuchowej. W pierwszym miesiącu uczestniczki miały słuchać muzyki. Wykorzystano do tego sola gitarowe i fortepianowe, niewerbalne ścieżki dźwiękowe, instrumentalne ścieżki do filmów dla dzieci. Kolejnym elementem było wykorzystanie piosenek dziecięcych w spokojnych i ciężkich brzmieniach. W przypadku odczuwania zmęczenia umożliwiono uczestnikom również podjęcie innych aktywności, jak, np. malowanie czy granie w ulubioną grę. W drugim miesiącu terapii wykorzystano muzykę orkiestrową Mozarta, Czajkowskiego, Beethovena oraz solowe utwory gitarowe i fortepianowe. Odtwarzano je przy wykorzystaniu słów usłyszanych w poprzednim miesiącu oraz zachęcano dzieci do utrzymania rytmu melodii. Ważne było przejście z metody pasywnej na aktywną, w tym skupienie się na uważnym słuchaniu muzyki. Dzieci wciąż mogły grać w ulubione gry, ale nie pozwolono im na tym etapie malować (Akhshabi, Dortaj 2023: 456). Trzeci miesiąc obejmował zastosowanie szybkich utworów solowych gitarowych i fortepianowych oraz dynamicznej muzyki klasycznej. Wykorzystano także muzykę ze słowami z poprzednich miesięcy oraz utwory z gatunku pop w szybkim tempie. Uczestniczki zachęcano do uważnego słuchania muzyki. Miały one także poruszać się w rytm słyszanej muzyki. Całkowicie wyeliminowane zostało granie w ulubione gry oraz malowanie. Ostatni miesiąc terapii obejmował zachęcanie dzieci do śpiewania tekstów piosenek usłyszanych w poprzednich miesiącach. Następnie uczestniczki miały wykonywać wcześniejsze utwory i melodie bez akompaniamentu muzyki, ale wykorzystując solowy lub grupowy śpiew (Akhshabi, Dortaj 2023: 456). Po zakończeniu terapii za pomocą muzyki u dziewczynek z dysleksją zauważono pozytywne rezultaty. Obejmowały one lepszą wrażliwość, pamięć i sekwencję słuchową (Akhshabi, Dortaj 2023: 459).

W ostatnim z omawianych programów terapii przy użyciu muzyki brali udział chłopcy z dyskalkulią w wieku od 6 do 12 lat. Interwencja obejmowała 12 cotygodniowych sesji po 45 minut (Khorshid, Mohammadi, Pirani 2024: 35). Kryteria wykluczenia obejmowały uczniów, którzy opuścili więcej niż dwie sesje zajęciowe, cierpieli na niepełnosprawność słuchową lub wzrokową oraz wyka-

zywali zaburzenia funkcji motorycznych. Do oceny funkcji poznawczych uczestników zastosowano Test Wieży Londyńskiej i Test Szybkości Przetwarzania (Khorshid, Mohammadi, Pirani 2024: 38). Program składał się z 24 sesji. Opierał się na metodzie Carla Orffa. Należy podkreślić, iż nie był on wykorzystywany wcześniej w innych badaniach. Ćwiczenia zostały zaprojektowane, tak aby można je było wykonywać przy użyciu dostępnych narzędzi, jak np. nagrane piosenki, instrumenty (bębny, tamburyny, talerze), niedrogie urządzenia do wytwarzania dźwięków. Cele programu obejmowały wzmocnienie u dzieci koordynacji ruchowej, poczucia rytmu, rozróżniania słuchowego, kreatywności. Każda sesja opierała się na poprzedniej, stopniowo zwiększając złożoność ćwiczeń (Khorshid, Mohammadi, Pirani 2024: 38–39).

W trakcie programu uczestnicy wykonywali następujące ćwiczenia: chodzenie po pokoju w rytm piosenki, stopniowo dodając różne elementy, jak np. klaskanie w dłonie i tupanie nogami; uderzanie w bęben, naśladując instruktora; podążanie z zamkniętymi oczami za dźwiękami bębna, talerzy; zgadywanie dźwięków różnych domowych instrumentów, np. grzechotki; poruszanie się oraz zatrzymywanie w takt grającej muzyki. Bardziej złożone ćwiczenia obejmowały skakanie, klaskanie w różnych odstępach czasu, utrzymywanie synchronizacji z instruktorem i rytmem słyszanych instrumentów. Dzieci doskonaliły także rytmy naprzemienne, a więc chodziły w jednym kierunku na dźwięk bębna, następnie musiały go zmienić, gdy usłyszały inny. Kolejnym ćwiczeniem było trzepotanie rękoma niczym motyl w celu naśladowania piosenki, tworzenie rytmów przy użyciu różnych instrumentów, podążanie za nimi zmieniając prędkość. Uczestnicy programu zatrzymywali się i wykonywali różne czynności na podstawie wskazówek, jak skakanie lub klaskanie, utrzymując przy tym rytm. Dzieci ćwiczyły zmiany rytmu, w tym łączenie ruchów, a więc skakanie, klaskanie i siadanie, w synchronizacji z dźwiękami określonych instrumentów lub wskazówkami muzycznymi. Innym ćwiczeniem było tworzenie własnych instrumentów, np. gitary za pomocą pudełek i gumek. Ważne było również indywidualne tworzenie rytmu za pomocą prostych instrumentów i ruchów ciała zarówno samodzielnie, jak i w grupach. Ostatnie sesje programu były zorientowane na grupę oraz doskonalenie wszystkich wcześniej nabytych umiejętności (Khorshid, Mohammadi, Pirani 2024: 39–40).

Do pozytywnych efektów udziału dzieci z dyskalkulią w programie terapii za pomocą muzyki należały znacząca poprawa szybkości przetwarzania (Khorshid, Mohammadi, Pirani 2024: 42). Następnie zaobserwowano także poprawę rozwoju emocjonalnego i społecznego dzięki wzajemnej interakcji uczestników. Dodatkowo nastąpił u nich wzrost motywacji oraz zmniejszenie odczuwanego stresu (Khorshid, Mohammadi, Pirani 2024: 43).

## Podsumowanie

Specyficzne trudności w uczeniu się (SLD) stanowią problem, który wciąż rozwija się i ewoluuje, ale także obejmuje coraz większą liczbę dzieci. Nieumiejętność opanowania podstawowych umiejętności szkolnych (liczenia, czytania, pisanie) przez młodych ludzi może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji. Dotyczą one dysfunkcji nie tylko w sferze fizycznej, lecz także w sferze psychicznej jednostki. Zaprezentowana tematyka stanowi jedynie zarys tego zagadnienia, które jest rzadkim obszarem eksploracji przez innych badaczy, dlatego może stać się przyczynkiem do prowadzenia dalszych badań. Ważną rolę odgrywają różne działania profilaktyczne, które przyczyniają się do ograniczania występowania trudności u dzieci z SLD. Przegląd wybranych programów interwencyjnych za pomocą muzyki wykazał, że ich realizacja prowadzi do wielu pozytywnych zmian, m.in. w obszarze koordynacji wzrokowo-ruchowej, lepszej synchronizacji neuronalnej, wzmocnienia funkcji poznawczych. Przykłady zaprezentowanych ćwiczeń, jak np. wykorzystania instrumentów muzycznych, podejmowania aktywności ruchowej przy akompaniamencie piosenek czy malowanie, mogą być stosowane przez nauczycieli w szkołach czy rozmaitych placówkach zajmujących się terapią dzieci. Nie tylko prowadzi to do rozwoju kreatywności, ale umożliwia doskonalenie kompetencji społeczno-emocjonalnych młodych osób oraz wzmacnia ich poczucie własnej wartości. Kluczowe staje się udzielanie wsparcia dzieciom zmagającym się ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się (SLD). Często nie mają one odpowiednich zasobów, które pozwalają na poradzenie sobie z problemem. Postawa pełnego zaangażowania, otwartości, ale i empatii wobec młodego człowieka, jest istotnym narzędziem, które umożliwia mu czerpanie z edukacji większej satysfakcji życiowej.

## Bibliografia

- Akhshabi M., Dortaj F. (2023), *Effectiveness of music therapy on sensitivity, memory, and auditory sequence of 7 to 9-year-old girls with reading disorder*, Journal of Iranian Medical Council, 6(3): 453–461; <http://dx.doi.org/10.18502/jimc.v6i3.12849>.
- Aral N. (2021), *Visual perception in specific learning difficulties*, Theory and Practice in Child Development, 1(1): 25–40; <https://doi.org/10.46303/tpicd.2021.3>.
- Bouloukou F., Marin-Diaz V., Jimenez-Fanjul N. (2021), *Effects of an interventional music program on learning skills of primary-school students with dyslexia*, International Journal of Education and Practice, 9(3): 456–467; doi: 10.18488/journal.61.2021.93.456.467.
- Feng Y., Wang M. (2025), *Effect of music therapy on emotional resilience, well-being, and employability: A quantitative investigation of mediation and moderation*, BMC Psychology, 13(1): 1–13; <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02336-x>.

- Guo Y. (2025), *Music therapy in psychological and educational context: Enhancing emotional and cognitive development of students*, *Acta Psychologica*, 254: 1–9; <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104820>.
- Jarahim S.N.I.S.B., Nordin M.N.B. (2025), *The effectiveness of music integration in learning and facilitation sessions for students with special educational needs: Perspectives of special education teachers*, *Special Education (SE)*, 3(1): 1–19; <https://doi.org/10.59055/se.v3i1.37>.
- Kaufmann L., Von Aster M. (2012), *The diagnosis and management of dyscalculia*, *Deutsches Ärzteblatt International*, 109(45): 767–780; doi: 10.3238/arztebl.2012.0767.
- Khorshidi S., Mohammadi F.S., Pirani Z. (2024), *Effectiveness of music-based training on processing speed and organizational planning in primary school boys with mathematical disorder*, *Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 3(2): 35–46; <https://doi.org/10.61838/kman.jnidd.3.2.5>.
- Kowaluk-Romanek M. (2016), *Dysleksja. Czy taki diabeł straszny, jak go malują?*, *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 35(3): 305–320; doi: 10.17951/lrp.2016.35.3.305.
- Kowaluk-Romanek M., Wawer R. (2017), *Procesy wzrokowe u osób ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się*, *Edukacja–Technika–Informatyka*, 8(4): 176–183; <http://dx.doi.org/10.15584/eti.2017.4.23>.
- Olechowska A. (2016), *Specjalne potrzeby edukacyjne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Orłowska A., Mazur Z., Łaguna M. (2017), *Systematyczny przegląd literatury: Na czym polega i czym różni się od innych przeglądów?*, *Ogrody Nauk i Sztuk*, 7: 350–363.
- Pomirska Z. (2023), *Doświadczenie szkolnego wyobcowania przez uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się a europejska idea „szkoły dla wszystkich”*, *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia ad Didacticam Litterarum Polonarum et Linguae Polonae Pertinentia*, 14(373): 227–240; <https://doi.org/10.24917/20820909.14.16>.
- Raja S., Barry C., Upadhyay R., Alash R., O'Raghallaigh M., Hayes R., Romero-Ortuno R. (2025), *Harmonious ageing: A narrative review of music therapy in the biomedical literature*, *European Geriatric Medicine*, 16: 461–472; doi: 10.1007/s41999-024-01146-z.
- Stanford E., Delage H. (2020), *Complex syntax and working memory in children with specific learning difficulties*, *First Language*, 40(4): 411–436; <https://doi.org/10.1177/0142723719889240>.
- Wiśniewska, B. (2013), *Diagnoza i terapia dysleksji i współwystępujących zaburzeń neurorozwojowych u dzieci* [w:] E. Boksa, A. Michalska, P. Zbróg (red.), *Aktualne problemy diagnozy i terapii osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi i zaburzeniami rozwojowymi*, Wydawnictwo Libron, 21–36.

Anna Lis-Zaldivar

Akademia im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim

ORCID: 0000-0002-2160-1062

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.14>

## Techniczne innowacje w protetyce słuchu jako fundament wspomagania uczniów z ubytkiem słuchu

Prawo do nauki zostało zagwarantowane Konstytucją RP i uregulowane szczegółowymi aktami prawnymi, które nakładają obowiązek respektowania indywidualnych potrzeb i możliwości uczniów z niepełnosprawnościami. Ewolucja przepisów umożliwiła dzieciom z wadą słuchu edukację również w szkołach ogólnodostępnych, z uwzględnieniem zindywidualizowanego procesu kształcenia. Nowoczesne rozwiązania techniczne w protetyce słuchu, takie jak aparaty słuchowe są niezbędnymi elementami edukacji. Artykuł koncentruje się na przedstawieniu rozwiązań technicznych stosowanych w nowoczesnych aparatach słuchowych w kontekście polepszenia zrozumienia mowy oraz komfortu słyszenia.

Słowa kluczowe: aparaty słuchowe, uczeń edukacji wczesnoszkolnej, uszkodzenie słuchu, wsparcie

## Technical innovations in hearing prosthetics as a foundation for supporting students with hearing impairment

The right to education is guaranteed by the Polish Constitution and regulated by specific legal acts that impose an obligation to respect the individual needs and abilities of students with disabilities. The evolution of regulations has enabled children with hearing impairments to receive education in mainstream schools, taking into account the individualised learning process. Modern technical solutions in hearing prosthetics, such as hearing aids, are essential elements of education. This article focuses on presenting the technical solutions used in modern hearing aids in the context of improving speech comprehension and hearing comfort.

Key words: hearing aids, early school age pupils, hearing impairment, support

## Wprowadzenie

Konstytucja RP gwarantuje prawo do nauki każdemu dziecku. Zmiana przepisów legislacyjnych nakłada obowiązek respektowania indywidualnych potrzeb oraz możliwości uczniów i umożliwia uczniom z niepełnosprawnościami naukę w szkołach ogólnodostępnych.

Nowoczesne rozwiązania techniczne stosowane w protetyce słuchu stanowią niezbędne elementy wsparcia edukacyjnego uczniów z wadą słuchu. Umożliwiają lepsze zrozumienie mowy, szczególnie w warunkach szumu tła oraz komfort słyszenia, przyczyniając się tym samym do rozwoju komunikacji werbalnej, umiejętności społecznych i kompetencji poznawczych.

Celem artykułu jest przedstawienie innowacyjnych technicznych rozwiązań, stosowanych w nowoczesnych aparatach słuchowych, w kontekście poprawy zrozumienia mowy oraz komfortu słyszenia uczniów. Skuteczna korekcja słuchu warunkuje prawidłowy rozwój uczniów, szczególnie w wieku wczesnoszkolnym.

Artykuł składa się z wprowadzenia, czterech podrozdziałów, podsumowania oraz bibliografii. W podrozdziale pierwszym zostały przytoczone główne akty prawne dotyczące wsparcia uczniów z niepełnosprawnością. W podrozdziale drugim w syntetyczny sposób przedstawiono niedosłuch w aspekcie medycznym, z uwzględnieniem kontekstu edukacyjnego. Trzeci podrozdział opisuje wybrane trudności uczniów z wadą słuchu, wynikające z niedosłuchu, ujawniające się w środowisku szkolnym. Czwarty podrozdział jest w pełni poświęcony innowacjom technologicznym w protetyce słuchu, ze szczególnym uwzględnieniem rozwiązań ukierunkowanych na zrozumienie mowy i komfort słyszenia. Całość zamyka podsumowanie oraz bibliografia.

## System wsparcia edukacyjnego dla uczniów z niepełnosprawnością według regulacji prawnych

### Prawo do nauki jest zagwarantowane Konstytucją RP (1997)

*„Każdy ma prawo do nauki. Nauka do 18 roku życia jest obowiązkowa. Sposób wykonywania obowiązku szkolnego określa ustawa” (Konstytucji RP, art. 70, pkt 1.)*

*„Władze publiczne zapewniają obywatelom powszechny i równy dostęp do wykształcenia. W tym celu tworzą i wspierają systemy indywidualnej pomocy finansowej i organizacyjnej dla uczniów i studentów. Warunki udzielania pomocy określa ustawa” (Konstytucja RP, art. 70, pkt.4).*

Jednak już kilka lat wcześniej Ustawa o systemie oświaty (Dz. U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425) dała szansę uczniom z niepełnosprawnościami na naukę w szkołach ogólnodostępnych oraz nowo powołanych placówkach integracyjnych, dając:

*„możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz niedostosowaną społecznie, zgodnie z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami” (Dz. U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425, rozdz. 1, art. 1, pkt 5).*

Jednocześnie, pozwalając na indywidualne wsparcie uczniów za przyczyną usprawniania słabiej rozwijających się funkcji oraz zmniejszania deficytów roz-

wojowych. Poprzez „...dostosowanie treści, metod i organizacji nauczania do możliwości psychofizycznych uczniów, a także możliwości korzystania z opieki psychologicznej i specjalnych form pomocy dydaktycznej” (Dz. U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425, rozdz. 1, art. 1, pkt 4). Również dzięki pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej w poradniach psychologiczno-pedagogicznych i poradniach specjalistycznych, a w szkole specjalistycznych zajęć „...zajęcia korekcyjno wyrównawcze organizowane dla uczniów mających trudności w nauce oraz inne zajęcia wspomagające rozwój dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwojowymi” (Dz. U. z 1991 r. Nr 95, poz. 425, rozdz. 5, art. 63, pkt 3).

Ponadto dano sposobność realizowania obowiązku szkolnego według indywidualizowanych programów nauczania w kwestii metod i form pracy dostosowanych do potrzeb uczniów.

Rozporządzeniem MEN z dnia 4 października 1993 r. w sprawie zasad organizowania opieki nad uczniami niepełnosprawnymi, ich kształcenia w ogólnodostępnych i integracyjnych publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach oraz organizacji kształcenia specjalnego (Dz. U. MEN. z 1993 r. Nr 9, poz. 36, rozdz. 1, § 9, pkt.4) wprowadzono do systemu edukacji ogólnodostępnej nauczyciela z przygotowaniem z zakresu pedagogiki specjalnej, zwanym wspomagającym lub specjalnym „...w celu współorganizowania kształcenia integracyjnego, a w szczególności: udzielania pomocy nauczycielom w zakresie doboru treści programowych i metod pracy z uczniami niepełnosprawnymi oraz prowadzenia bądź organizowania różnego rodzaju form pomocy psychologicznej i pedagogicznej oraz zajęć rewalidacji indywidualnej”.

Powołując się na Gołubiew-Konieczną (2024: 52–53) pedagodzy specjaliści zatrudniani na stanowisku nauczyciela wspomagającego lub pedagoga specjalnego zostali powołani do udzielania bezpośredniej pomocy zarówno nauczycielom w realizacji zadań edukacyjnych i wychowawczych, jak również uczniom z niepełnosprawnościami będącymi uczestnikami i odbiorcami oddziaływań edukacyjnych.

Rozporządzenie MEN z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2010 r. Nr 228, poz. 1487) wprowadziło obowiązek dla specjalistów, rozpoznawania i zaspokojenia indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych i możliwości psychofizycznych uczniów, wynikających z niepełnosprawności.

Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578), wprowadziło konieczność zatrudniania pedagogów specjalnych w określonych typach szkół celem współorganizowania kształcenia integracyjnego.

„W przedszkolach ogólnodostępnych z oddziałami integracyjnymi, przedszkolach integracyjnych, szkołach ogólnodostępnych z oddziałami integracyjnymi i szkołach integracyjnych zatrudnia się dodatkowo nauczycieli posiadających kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej w celu współorganizowania kształcenia integracyjnego, z uwzględnieniem realizacji zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego” (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578, § 7, pkt. 1).

Zadania nauczycieli posiadających kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578, § 7, pkt. 7):

- „1) prowadzą wspólnie z innymi nauczycielami zajęcia edukacyjne oraz wspólnie z innymi nauczycielami, specjalistami i wychowawcami grup wychowawczych realizując zintegrowane działania i zajęcia określone w programie;
- 2) prowadzą wspólnie z innymi nauczycielami, specjalistami i wychowawcami grup wychowawczych pracę wychowawczą z uczniami niepełnosprawnymi, niedostosowanymi społecznie oraz zagrożonymi niedostosowaniem społecznym;
- 3) uczestniczą, w miarę potrzeb, w zajęciach edukacyjnych prowadzonych przez innych nauczycieli oraz w zintegrowanych działaniach i zajęciach, określonych w programie, realizowanych przez nauczycieli, specjalistów i wychowawców grup wychowawczych;
- 4) udzielają pomocy nauczycielom prowadzącym zajęcia edukacyjne oraz nauczycielom, specjalistom i wychowawcom grup wychowawczych realizującym zintegrowane działania i zajęcia, określone w programie, w doborze form i metod pracy z uczniami niepełnosprawnymi, niedostosowanymi społecznie oraz zagrożonymi niedostosowaniem społecznym;
- 5) prowadzą zajęcia, o których mowa w § 5 pkt 4, czyli inne zajęcia odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne uczniów, w szczególności zajęcia rewalidacyjne, resocjalizacyjne i socjoterapeutyczne”.

Tak więc pedagog specjalny w placówkach ogólnodostępnych pełni rolę osoby wspierającej nauczycieli oraz innych specjalistów w udzielaniu pomocy uczniom z niepełnosprawnościami, z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb i możliwości rozwojowych.

Jak stwierdza Chrzanowska (2018), na podstawie *Profilu nauczycieli edukacji włączającej*, w kształceniu każdego nauczyciela istotne jest kształtowanie doceniania różnorodności uczniów, wspieranie wszystkich uczniów, nastawienie na współpracę, indywidualny rozwój zawodowy. „Niemniej i w ich przypadku konieczne wydają się zmiany programów kształcenia w kierunku poszerzenia kompetencji absolwentów kierunku pedagogika specjalna o obszar związany ze współczesnym rozumieniem edukacji włączającej, a tym bardziej wspierania realizacji idei w szkołach ogólnodostępnych” (Chrzanowska 2018).

Wspieranie uczniów z niepełnosprawnością ma zróżnicowany, wielowymiarowy charakter i uwzględnia:

- indywidualizację procesu nauczania poprzez dostosowanie form i metod pracy;
- wyniki wielospecjalistycznej diagnozy ucznia i opracowanie Indywidualnych Planów Edukacyjno-Terapeutycznych (IPET-ów);

- zorganizowanie dodatkowych zajęć specjalistycznych wynikających z niepełnosprawności ucznia oraz jego potrzeb psychofizycznych;
- dbanie o dostosowanie warunków szkolnych do zróżnicowanych potrzeb uczniów;
- konieczność współpracy rodziców, grona pedagogicznego, specjalistów, w tym spoza szkoły.

W świetle aktualnych przepisów prawnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1798 oraz ustawy Prawo Oświatowe, Dz. U. z 2025 r., poz. 1043) wsparcie dzieci i uczniów z niepełnosprawnościami polega między innymi na udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, którą na terenie szkoły organizuje dyrektor, a realizują ją psychologowie, pedagodzy specjaliści, logopedzi, terapeuci pedagogiczni, inni specjaliści i nauczyciele. Pomoc uczniom z niepełnosprawnościami jest udzielana w różnorodnych formach, takich jak zajęcia terapeutyczne, logopedyczne, rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne. Powołany przez dyrektora Zespół, na podstawie wielospecjalistycznej diagnozy planuje i koordynuje pomoc udzielaną uczniom z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego. Zespół prowadzi także konstruktywną współpracę z rodzicami i placówkami pozaszkolnymi. MEN rozporządzeniem z dnia 27 czerwca 2025 r. (Dz. U. z 2025 r., poz. 849) wprowadziło prawo umożliwiające ukończenie klasy uczniowi z niepełnosprawnością w danym roku szkolnym, mimo zmiany orzeczenia, dając szansę na realizację nauki w jednej placówce, w tym samym roku szkolnym.

Należy podkreślić, że edukacja włączająca, inkluzyjna zakłada maksymalne wspieranie funkcjonowania uczniów ze zróżnicowanymi, specjalnymi potrzebami w środowisku szkolnym, w tym kształtowanie relacji i przynależności do grupy społecznej.

Podsumowując, według obowiązujących aktów prawnych (każde dziecko, niezależnie od stanu zdrowia i warunków społecznych, sytuacji osobistej lub społecznej, ma prawo do wszechstronnego rozwoju, dokonywanego w systemie edukacji, z uwzględnieniem indywidualnych możliwości i potrzeb. Dzieci z niepełnosprawnością w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym mogą pobierać naukę w każdym rodzaju szkół, ogólnodostępnym, integracyjnym lub specjalnym, zaś obowiązkiem placówek edukacyjnych jest dostosowanie metod i form pracy do zasobów i potencjału uczniów. Realizacja polityki oświatowej państwa dokonuje się poprzez wprowadzenie edukacji integracyjnej, następnie włączającej, inkluzyjnej do szkolnictwa ogólnodostępnego, której celem jest zarówno budowanie wspólnoty społecznej, jak i prowadzenie zindywidualizowanych działań ukierunkowanych na wspieranie potencjału uczniów, zdiagnozowanie ich mocnych stron, potrzeb i wyzwań oraz przeprowadzenie procesów edukacyjno-terapeutycznych. Edukacja włączająca wymaga współpracy zarówno rodziców, grona pedagogicznego danej placówki oświatowej, specjalistów, jak i instytucji

oraz organizacji działających poza murami szkolnymi. Głos samego ucznia jest również słyszany i uwzględniany w procesie decyzyjnym.

Edukacja włączająca polega również na szerszym niż placówka oświatowa budowaniu wspólnoty. Występująca współpraca z różnymi instytucjami ma na celu poprawę potencjału uczestników działalności edukacyjnej, przede wszystkim uczniów oraz zasobów edukacyjnych.

Jednym z najważniejszych i istotnych wyzwań edukacji włączającej jest dobra i skuteczna komunikacja, która nabiera szczególnego znaczenia w sytuacji dzieci z wadą słuchu korzystających z aparatów słuchowych bądź implantów ślimakowych. Jakość komunikacji werbalnej, która w dużej mierze jest uzależniona od poziomu technologicznego sprzętów medycznych, nie tylko wpływa na kontakty społeczne, ale też na stopień zrozumienia i przyswojenia materiału szkolnego. Badania naukowe sprawdzające korzyści płynące z wykorzystania technologii wspomagających w edukacji wskazują na ich wartość w procesie edukacyjnym (Goddard 2004; Gustafson i in. 2015; Reed, Browser 2005; Siemieniecki 2005; Smith i in. 2005; Walker i in. 2015; Zielińska 2005).

## Niedosłuch – zagadnienia medyczne w kontekście edukacyjnym

Narząd słuchu rozwija się w pierwszych tygodniach życia płodowego, by w piątym miesiącu być w pełni ukształtowanym. W każdym okresie życia może nastąpić uszkodzenie słuchu, które w przypadku dzieci i uczniów jest szczególnie niebezpieczne.

Wyróżniamy niedosłuch przewodzeniowy, odbiorczy (sensoryczno-neuralny) oraz mieszany (Pruszevicz 2003). W przypadku uszkodzenia słuchu typu przewodzeniowego, przyczyna jest zlokalizowana w uchu zewnętrznym lub środkowym i utrudniony jest odbiór dźwięków na drodze powietrznej. Nie występują zniekształcenia odbieranych dźwięków (Szczepanowski 1999). Niedosłuch typu odbiorczego powstaje, gdy uszkodzenie następuje w uchu wewnętrznym (ślimak) i/lub na drodze nerwowo/centralnej. Związany jest z utrudnionym odbiorem mowy, szczególnie w sytuacjach wielogłosowych, w hałasie oraz w akustycznie złożonych środowiskach. Niedosłuch mieszany, jak wskazuje sama nazwa, jest kompiacją niedosłuchów przewodzeniowego oraz odbiorczego.

W kontekście kształtowania mowy fundamentalne znaczenie ma czas powstania wady słuchu. Im wcześniej nastąpi, tym trudniej jest dzieciom przyswoić język i mowę ustną.

Utrata słuchu wpływa na stopień rozwoju mowy, dzięki której nawiązują się relacje i więzi społeczne oraz poznaje się świat. Nawet lekki niedosłuch musi być skorygowany stosowaniem aparatów słuchowych. Dla percepcji mowy najważniejsza jest granica częstotliwościowa przebiegająca na poziomie 2000 Hz. Jeśli

ubytek słuchu występuje powyżej tej częstotliwości, wówczas zaburzenia zrozumienia mowy są niewielkie, jeśli poniżej wówczas utrata zrozumienia jest znacząca. „Zrozumiałość ta spadał praktycznie do zera dla filtru dolnoprzepustowego o częstotliwości odcięcia równej 200 Hz i filtru górnoprzepustowego o częstotliwości odcięcia powyżej 6000 Hz. Pasma częstotliwości od 1000 do 2000 Hz pozwala na uzyskanie zrozumiałości zdań w granicach około 90%. Największy udział w zrozumiałości mowy (około 68%) ma stosunkowo wąskie pasmo o częstotliwości środkowej 1900 Hz” (Ozimek 2018).

W sytuacji gdy wada słuchu jest stopnia głębokiego i zlokalizowana w uchu wewnętrznym, rozważa się kwalifikację do wszczepienia implantu ślimakowego. Podstawowymi wskazaniami do implantacji są: obustronna głuchota lub głęboki niedosłuch typu odbiorczego, brak korzyści słuchowych z zastosowania przez co najmniej pół roku aparatów słuchowych (Radomska, Szymański 2025; Karlik, Wiskirska-Woźnica, Sekula 2016).

Przy uszkodzeniach lub w przypadku przewlekłych chorób ucha zewnętrznego lub środkowego, również wad wrodzonych zlokalizowanych w tym obszarze, rozważa się zastosowanie implantu słuchowego kostnego, na przewodnictwo kostne (Konopka, Strużycka, Śmiechura 2016; Ueda, Soares, Jardim, Ferreira Bento 2022; Rusinowska 2022).

Jak pokazują badania, urządzenia wspomagające słyszenie zmniejszają bariery powstałe utratą słuchu (Cywka, Sztabnicka, Skarżyński 2019; Czaplicka, Cywka, Skarżyński, Czajka 2025; Pankowska, Barej, Lutek, Zgoda, Zielińska 2013; Woźniczko, Rajchel, Dziendziel, Skarżyński 2019), dzięki czemu bardziej dostępne są dla uczniów treści edukacyjne przekazywane na zajęciach szkolnych (Szczepanowski 2009; Zgoda i in. 2014).

## Uczniowie w wieku wczesnoszkolnym z wadą słuchu w szkole

Uczniowie z wadą słuchu w młodszym wieku szkolnym to szczególne wyzwanie w pracy nauczyciela. Tak jak rówieśnicy przekraczają próg szkolny, wchodzą w nieznane środowisko, otrzymują obowiązki i nawiązują nowe relacje społeczne, jednakże mają trudności w słyszeniu nauczyciela, kolegów i koleżanek, w orientacji przestrzennej, gdzie głównym elementem różnicującym jest dźwięk. Uszkodzenia słuchu są przyczyną powstawania trudności szkolnych, edukacyjnych, społecznych, emocjonalnych.

Uczniowie z wadą słuchu wymagają specjalnego wsparcia w procesie nauki i kontaktach społecznych. Jak podaje Burczyk (2021: 42): „Niesprawności receptora słuchowego skutkują u dziecka (...) utrudniony(m) odbiór (odbiozem) dźwięków płynących z dużej odległości lub zbyt cichych, natomiast dziecko charakteryzujące się zaburzeniami analizy i syntezy słuchowej prawidłowo słyszy poszczególne

dźwięki, jednak nie potrafi wyróżnić ich w potoku mowy". Słuchacz musi oddzielić sygnał zainteresowania dźwiękowego (np. mowy) od dźwięków tła (Bailey, Snowling 2002).

Wada słuchu bezpośrednio wpływa na występowanie trudności szkolnych o różnym nasileniu. Dziecko z lekkim ubytkiem słuchu, do 40 dB, ma trudności z koncentracją uwagi słuchowej, z analizą i syntezą słuchową, z przyswojeniem umiejętności czytania i pisania, ze słyszeniem w sytuacjach wielogłosowych lub zrozumieniem mowy wypowiedzanej cicho lub szeptem. Uczeń ze średnim (umiarkowanym) ubytkiem słuchu (40–70 dB) ma dodatkowo trudności ze zrozumieniem przebiegu lekcji i omawianych treści, z dłuższym skupieniem na słowie i śledzeniem wypowiedzi, nasilają się problemy z czytaniem i pisanem, z poprawnym leksykalnym, semantycznym, gramatycznym wypowiadaniem się oraz zrozumieniem dłuższych, bardziej rozbudowanych komunikatów, z uchwyceniem sensu treści czytanki. Uczeń z poważnym (znacznym) niedosłuchem (71–90dB.) ma problemy z formułowaniem własnych wypowiedzi oraz ze zrozumieniem komunikatów słownych, czytaniem, pisanem, duże kłopoty z przyswojeniem wiedzy szkolnej. Może posługiwać się znacznie ograniczonym słownictwem, budując proste zdania (Skibska 2014; Buryn i in. 2011).

Dlatego też należy szczególną uwagę zwrócić na prawidłowe protezowanie słuchu, dzięki temu możliwe będzie kształtowanie mowy, umiejętności komunikacyjnych, społecznych, poznawczych, regulowanie zachowania oraz wsparcie emocjonalne.

## Nowoczesne rozwiązania stosowane w protetyce słuchu

Kluczowym elementem wsparcia ucznia z wadą słuchu jest wykorzystanie nowoczesnych rozwiązań technicznych stosowanych w protetyce słuchu, czyli aparatów słuchowych lub implantów ślimakowych, w przypadku występowania głębokiego niedosłuchu. Urządzenia te umożliwiają bowiem usłyszeć, to co jest dla tej grupy uczniów niedostępne, zwiększając szanse na szeroko pojęty rozwój zgodny z możliwościami dziecka oraz zaspokojenie potrzeb wynikających z relacji społecznych. Dzięki urządzeniom uczniowie mogą lepiej odbierać dźwięki, aktywnie uczestniczyć w lekcjach oraz komunikować się.

Jednym z najważniejszych aspektów wsparcia uczniów z wadą słuchu jest odpowiedni dobór, a następnie dopasowanie aparatów słuchowych, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb. W ostatnich kilkunastu latach obserwuje się w branży aparatów słuchowych ogromny postęp technologiczny. Dzięki nowoczesnym technologiom w protetyce słuchu możliwe jest precyzyjne dopasowanie aparatów słuchowych do stopnia uszkodzenia słuchu oraz preferencji słuchowych ucznia.

Podstawowym problem dzieci z uszkodzonym narządem słuchu jest zrozumienie mowy w różnorodnych sytuacjach, gdyż mowa jest złożonym, szybko zmieniającym się widmem akustycznym. Jej percepcja i rozumienie generują złożone procesy umysłowe, których jest szczególnie wiele w pierwszych latach życia. Dźwięki z otoczenia, czyli tło akustyczne dla osób prawidłowo słyszących nie stanowią przeszkody w zrozumieniu wypowiedzi, dla dzieci z wadą słuchu są poważnym utrudnieniem, zakłócającym możliwość wychwytywania mowy z tła. Dodatkowo obniżona zdolność selektywności percepcji słuchowej pogłębia trudności w rozumieniu mowy. Dlatego podstawowym zadaniem konstruktorów aparatów słuchowych, jako urządzeń wspomagających słyszenie osób z wadą słuchu, jest poprawa zrozumiałości mowy w złożonych środowiskach akustycznych. Istotnym parametrem akustycznym jest stosunek sygnału do szumu (SNR), który określa relację pomiędzy poziomem sygnału użytecznego a poziomem szumu tła. Wyższa wartość SNR, czyli większa przewaga sygnału nad szumem przekłada się na poprawę komfortu słyszenia oraz ułatwienie zrozumienia mowy.

Istnieją różne drogi rozwiązania tego problemu, z których jedną jest zastosowanie mikrofonów kierunkowych (*directional*), które wychwytyując dźwięki z ograniczonego pola słyszenia redukują szumy z tła. To czyni je idealnymi do wykorzystywania w takich środowiskach, jak sale lekcyjne (Stiles i in. 2008; Ricketts 2013; Jespersen i in. 2021). Mikrofony kierunkowe (*directional*) skupiają się na dźwiękach dochodzących z przodu głowy słuchacza. Badania pokazują, że dzieci korzystające z mikrofonów kierunkowych (*directional*) mogą osiągać zrozumiałość mowy w hałaśliwym otoczeniu na poziomie podobnym do słyszących rówieśników, w środowisku, takim jak np. sale lekcyjne (Ricketts, Picou 2013). Zauważalne korzyści ze stosowania mikrofonów kierunkowych (*directional*) występują przy cięższych ubytkach słuchu (Madi 2024). Natomiast mikrofony wszechkierunkowe (*omnidirectional*) zapewniają lepszą orientację dźwięków w przestrzeniach otwartych, np. na boisku szkolnym, sali gimnastycznej. Pozwalają bowiem na lokalizację źródeł dźwięku, co wpływa na świadomość otoczenia i ma znaczenie dla bezpieczeństwa uczniów, jak również nauki w dynamicznie zmieniającym się otoczeniu (McCreery i in. 2012). Każdy z dwóch typów mikrofonów (kierunkowy (*directional*) i wszechkierunkowy (*omnidirectional*)) sprawdza się w określonych środowiskach akustycznych, w jakich może znajdować się uczeń. Jednakże przełączanie z trybu wszechkierunkowego (*omnidirectional*) na kierunkowy (*directional*) i odwrotnie, wymaga bezpośredniego zaangażowania zarówno umysłowego (spostrzeżenie i uświadomienie zmiany akustyki otoczenia) oraz fizycznego. Dlatego też najlepszym rozwiązaniem jest zastosowanie mikrofonów adaptacyjnych (uzyskując kierunkowość adaptacyjną), które są w stanie automatycznie przełą-

czyć się między trybami pracy w zależności od dynamicznie zmieniającego się środowiska akustycznego (Madi 2024).

Kolejnym rozwiązaniem stosowanym w celu poprawy percepcji mowy w hałasie jest wykorzystanie procesorów cyfrowych o złożonych algorytmach, które najpierw identyfikują odebrane dźwięki, by odseparować mowę od dźwięków niebędących mową. Dzięki temu możliwe jest uzyskanie bardziej wyrazistych komunikatów werbalnych, oddzielonych od tła akustycznego. Aby uzyskać jak najlepsze efekty, odczyty dokonywane są z częstotliwością ponad 20 000 razy na sekundę.

Nowoczesne aparaty słuchowe mają dodatkowo zamontowane czujniki dla lepszej identyfikacji potrzeb użytkowników aparatów słuchowych. Mogą być to czujniki ruchu głowy, ruchu ciała, aktywności konwersacyjnej oraz środowiska akustycznego, dzięki czemu lepiej można przeanalizować potrzeby osób z wadą słuchu i zastosować odpowiednie algorytmy. Na przykład czujnik konwersacyjny monitoruje czy trwa rozmowa i przekazuje informację systemowi, aby nadawał priorytet mowie. Czujnik ruchu głowy informuje o zainteresowaniu słuchacza odpowiednimi dźwiękami. Czujnik ruchu ciała wykrywa ruch fizyczny i skupia się na analizowaniu dźwięków otoczenia.

Najważniejsze funkcje nowoczesnych aparatów słuchowych ukierunkowanych na poprawę zrozumiałości mowy to<sup>1</sup>:

- 1) stosowanie co najmniej 2 mikrofonów;
- 2) zastosowanie 2 niezależnych procesorów;
- 3) adaptacyjna kierunkowość;
- 4) koordynacja bilateralna;
- 5) optymalizacja słyszenia w głośnym, niesymetrycznym otoczeniu;
- 6) przetwarzanie dźwięków w płynnej konfiguracji według aktualnego akustycznego otoczenia;
- 7) dynamiczne zwiększanie głośności mowy w trudnych środowiskach;
- 8) indywidualne wzmocnienie cichych dźwięków;
- 9) udoskonalenia przestrzennej analizy wspomagającej lokalizowanie źródła dźwięku;
- 10) odbicie niektórych wysokotonowych głosek;
- 11) zwiększone pasmo przenoszenia sygnału do 12 kHz;
- 12) rozszerzony zakres dynamiki;
- 13) sensory ruchów;
- 14) wykorzystanie efektu małżowiny usznej;
- 15) zwiększanie kanałów przetwarzania;
- 16) streaming dźwięków bezpośrednio do aparatów słuchowych.

---

<sup>1</sup> Dane zostały zebrane na podstawie katalogów danych technicznych aparatów słuchowych Signia, Phonak, Bernafon, Audibel, Philips.

Komfort słyszenia uzyskuje się dzięki:

- 1) redukcji szumu wiatru;
- 2) wykrywaniu i likwidowaniu sprzężenia;
- 3) likwidacji nagłych, ostrych dźwięków;
- 4) likwidacji echa i pogłosu w pomieszczeniach;
- 5) kompresji dźwięków;
- 6) aplikacjom;
- 7) różnego rodzaju akcesoriom, np. TV adapter, Phone Adapter;
- 8) odbiorowi rozmów telefonicznych poprzez kilkukrotny dotyk obudowy.

Dodatkowo, celem lepszego zrozumienia mowy na odległość bądź w hałasie, w sytuacjach wielogłosowych można stosować system RM, czyli Remote Microphone (unowocześnieńszą wersję systemu FM), która to bezprzewodowo, drogą radiową, przesyła sygnał mowy na odległość. Natomiast system RM do przysyłania danych wykorzystuje Bluetooth. Systemy te pozwalają na oddzielenie mowy od niekorzystnego środowiska akustycznego, dzięki czemu zwiększa się jej zrozumiałość, nawet wówczas gdy prowadzone są rozmowy w większych grupach czy na odległość.

Systemy działające na Bluetooth wychwytyują sygnał mowy i przesyłają go bezpośrednio do aparatów słuchowych. Dodatkowo systemy wielomikrofonowe wychwytyują mowę wokół siebie, np. podczas zajęć prowadzonych w grupie. Kiedy urządzenie jest położone na środku stołu, potrafi automatycznie wykryć kierunek osoby mówiącej i wzmocnić jej głos, by był bardziej słyszalny. Płynnie potrafi przełączać się pomiędzy mikrofonami, dzięki czemu na bieżąco można śledzić wypowiedzi dochodzące z różnych kierunków, nie przemieszczając się ani też nie obracając głowy. Urządzenie jest szczególnie pomocne podczas prowadzenia zajęć grupowych. Można je również wykorzystać do rozmów telefonicznych, oglądania TV i materiałów z urządzeń multimedialnych.

Do nowoczesnych rozwiązań, stosowanych w protetyce słuchu, należą aplikacje telefoniczne umożliwiające sterowanie aparatami słuchowymi, jak również rejestrację aktywności użytkownika. Wskazują na naładowanie aparatu, a niektóre mogą diagnozować niektóre usterki, co jest niezwykle pomocne w pracy z małym dzieckiem. Pomagają również odnaleźć zagubione aparaty, jeśli lokalizacja jest włączona w telefonie. Jest to niezwykle istotne, w sytuacjach gdy dziecko w szkole, w niekontrolowanych chwilach ściąga i zakłada aparaty słuchowe.

Nowoczesne rozwiązania techniczne zastosowane w aparatach słuchowych są ukierunkowane na poprawę zrozumiałości mowy przy jednocześnie zapewnionym komforcie słyszenia w hałaśliwym otoczeniu. Stwarza to szansę na ich stosowanie przez cały dzień, dzięki czemu uczniowie nieprzerwanie mają dostęp do świata dźwięków i informacji słuchowych, stymulujących rozwój poznawczy i sfery społeczno-emocjonalne.

Niezależnie od stosowania nowoczesnych rozwiązań w protetyce słuchu celem poprawy zrozumiałości mowy, należy zadbać o przestrzeń, w której zachodzi percepcja dźwięków. Mając na uwadze zmniejszenie hałasu, poprawę komfortu słyszenia i poprawę zrozumiałości mowy, została opracowana norma akustyki budowlanej, ochrony przed hałasem w budynkach PN-B-02151-4:2015-06. Dla pomieszczeń przeznaczonych do komunikacji słownej, czyli m.in. klas lekcyjnych, są określone maksymalne wartości czasu pogłosu (T) oraz minimalne dla wskaźnika zrozumiałości mowy (STI). Oba warunki muszą być spełnione łącznie. Przestrzeganie zachowania odpowiedniego poziomu czasu pogłosu oraz wskaźnika transmisji mowy (STI) wpływa na poprawę zrozumiałości mowy. W tym celu należy zadbać o ograniczenie czasu pogłosu oraz poziomu tła akustycznego w pustym pomieszczeniu (<35–40 dBA). Czas pogłosu powinien być w miarę możliwości zbliżony we wszystkich oktaowych pasmach częstotliwości 125 Hz – 8 kHz (PN-B-02151-4:2015-06).

## Podsumowanie

Wsparcie uczniów z niepełnosprawnościami, w tym z wadą słuchu, dokonuje się poprzez regulacje prawne i implikacje pedagogiczno-społeczne. Wdrażanie przepisów pozwala dzieciom z różnym rodzajem i stopniem niepełnosprawności na naukę w szkołach ogólnodostępnych i integracyjnych. Obowiązkiem placówek oświatowych jest dostosowanie do potrzeb i możliwości uczniów wymagających specjalnego wsparcia, a kluczową rolę w tym aspekcie pełnią nauczyciele, w tym nauczyciel na stanowisku pedagoga specjalnego.

Integrowanie i inkluzja dzieci w wieku wczesnoszkolnym, z wadą słuchu ze słyszącymi rówieśnikami nie może odbyć się bez wspierania słuchu, co dokonuje się poprzez stosowanie aparatów słuchowych, systemów wspomagających słyszenie, odpowiednie dostosowanie warunków i przestrzeni sal lekcyjnych do możliwości słuchowych uczniów. Obecny postęp technologiczny w zakresie protetyki słuchu, stosowanie adaptacyjnych mikrofonów, dwóch niezależnych procesorów cyfrowych ukierunkowanych na analizę środowiska akustycznego i wychwytywanie dźwięków mowy oraz stworzenie na tej podstawie różnorodnych rozwiązań technologicznych, stosowanie systemów FM czy Bluetooth znacząco podnosi możliwości percepcji mowy, komunikacji werbalnej i funkcjonowania dzieci z wadą słuchu, co bezpośrednio wpływa na wspieranie ich rozwoju poznawczego, społecznego i emocjonalnego.

## Bibliografia

- Burczyk I. (2021), *Percepcja słuchowa dzieci 6- i 7-letnich z Polski i Republiki Czeskiej – analiza porównawcza*, Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze, 602(7): 41–50.
- Buryn U., Hulboj T., Kowalska M., Podziemska T. (2011), *Mój uczeń nie słyszy. Poradnik dla nauczycieli szkół ogólnodostępnych*, MEN.
- Ecophon Polska (2018), *Nowa norma: Akustyka wewnątrz – PN-B-02151-4:2015-06*, [https://www.ecophon.com/globalassets/media/pdf-and-documents/pl/nowa-norma/ecophon\\_polska\\_norma\\_01\\_01\\_2018.pdf](https://www.ecophon.com/globalassets/media/pdf-and-documents/pl/nowa-norma/ecophon_polska_norma_01_01_2018.pdf) [dostęp: 3.11.2025].
- Cywka K.B., Sztabnicka A., Skarżyński P.H. (2019), *Zastosowanie aparatów słuchowych u dzieci z umiarkowanym niedosłuchem poniżej drugiego roku życia*, Nowa Audiologia, 8(3): 28–32.
- Czaplicka E., Cywka K.B., Skarżyński P.H., Czajka N. (2025), *Ocena korzyści z zastosowania aparatów słuchowych u małych dzieci z umiarkowanym ubytkiem słuchu za pomocą kwestionariusza LittleEARS*, Nowa Audiologia, 14(1): 21–31.
- Goddard M. (2004), *Access through technology*, Library Journal, 2: 2–6.
- Gustafson S.J., Davis H., Hornsby B.W.Y., Bess F.H. (2015), *Factors influencing hearing aid use in the classroom: A pilot study*, American Journal of Audiology, 24(4): 563–568.
- Jespersen C.T., Kirkwood B.C., Groth J. (2021), *Increasing the effectiveness of hearing aid directional microphones*, Seminars in Hearing, 42(3): 224–236 [dostęp: 23.09.2025].
- Karlik M., Wiskirska-Woźnica B., Sekuła A. (2016), *Uwagi dotyczące kwalifikacji pacjentów do implantacji ślimakowej*, Polski Przegląd Otolaryngologiczny, 5(1): 18–21.
- Konopka W., Strużycka M., Śmiechura M. (2016), *Leczenie głuchoty z zastosowaniem implantów na przewodnictwo kostne (BAHD)*, Polski Przegląd Otolaryngologiczny, 5(1): 11–17.
- Madi M.A.A. (2024), *Pediatric hearing aid solutions: Assessing the impact of microphone directionality on speech perception*, <https://saera.eu/en/wp-content/uploads/2024/11/1.-Madi-M.-2024.-Pediatric-Hearing-aid-Solutions-Assessing-the-Impact-of-Microphone-directionality-on-Speech-Perception.-SAERA.pdf> [dostęp: 25.09.2025].
- McCreery R.W., Bentler R.A., Roush P.A. (2012), *An evidence-based systematic review of directional microphones and digital noise reduction hearing aids in school-age children with hearing loss*, American Journal of Audiology, 21(2): 295–312.
- Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2025 r., poz. 1043).
- Obwieszczenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 lipca 2023 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2023 r., poz. 1798).
- Ozimek K. (2018), *Dźwięk i jego percepcja. Aspekty fizyczne i psychoakustyczne*, PWN.
- Pankowska A., Barej A., Lutek A., Zgoda M., Zielińska E. (2013), *Metoda audytywowerbalna w rehabilitacji słuchu i mowy dzieci z wadą słuchu – historia, zasady i praktyka*, Nowa Audiofonologia, 2(4): 22–27.
- Pruszewicz A. (red.) (2003), *Audiologia kliniczna. Zarys*, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego.
- Radomska M., Szymański M. (2025), *Zalecenia Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów, Chirurgów Głowy i Szyi do wykonywania procedury wszczepiania implantów ślimakowych u dzieci i dorosłych*, Pol Otorhino Rev, 14(2): 1–7; <https://doi.org/10.5604/01.3001.0055.1711>.

- Reed P., Bowser G. (2005), *Assistive technologies and the IEP* [w:] D. Edyburn, K. Higgins, R. Boone (red.), *Handbook of Special Education Technology Research and Practice*, Knowledge by Design Inc: 275–296.
- Ricketts T.A., Picou E.M. (2013), *Speech recognition for bilaterally asymmetric and symmetric hearing aid microphone modes in simulated classroom environments*, *Ear and Hearing*, 34(5): 601–609.
- Rusinowska B. (2022), *Patogeneza i przegląd najnowszych metod leczenia wrodzonej atrezji przewodu słuchowego zewnętrznego u dzieci*, *Nowa Audiofonologia*, 11(2): 44–51.
- Siemieniecki B. (2005), *Technologia informacyjna w pedagogice specjalnej*, Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Skibska J. (2014), *Dziecko z wadą słuchu w młodszym wieku szkolnym w szkole ogólnodostępnej – problemy i ich rozwiązania* [w:] J. Skibska (red.), *Dziecko z wadą słuchu oraz zaburzeniami centralnego przetwarzania słuchowego (CAPD)*, Libron-Filip Lohner, 27–46.
- Smith R.W., Austin D.R., Lee Y., Hutchinson P. (2005), *Inclusive and special recreation: Opportunities for persons with disabilities* (wyd. 5), McGraw Hill.
- Stiles D.J., Bentler R.A., McGregor K.K. (2008), *Effects of a directional microphone on children's word recognition and novel-word learning*, *The Hearing Journal*, 61(11): 22–25.
- Szczepankowski B. (1999), *Niestyszący, głusi, głuchoniemi. Wyrównywanie szans*, WSiP.
- Szczepanowski B. (2009), *Wspomaganie rozwoju dziecka niesłyszącego: Audiofonologia pedagogiczna*, UKSW.
- Ueda C.H.Y., Soares R.M., Jardim I., Ferreira Bento R. (2022), *Assessment protocol for candidates for bone anchored hearing devices*, *International Archives of Otorhinolaryngology*, 26(4): 718–724.
- Walker E.A., Holte L., McCreery R.W., Spratford M., Page T., Moeller M.P. (2015), *The influence of hearing aid use on outcomes of children with mild hearing loss*, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58: 1611–1625.
- Woźniczko K., Rajchel J.J., Dziendziel B., Skarżyński P.H. (2019), *Charakterystyka niedosłuchu u dzieci z zespołem Pendreda oraz wyniki jego leczenia za pomocą implantów ślimakowych – przegląd piśmiennictwa*, *Nowa Audiologia*, 8(2): 20–25.
- Zgoda M., Lorens A., Obrycka A., Putkiewicz-Aleksandrowicz J., Skarżyński H. (2014), *Analiza porównawcza osiągnięć szkolnych trzynastoletków korzystających z implantu ślimakowego wszczepionego przed ukończeniem 3. roku życia i słyszących rówieśników*, *Nowa Audiofonologia*, 3(5): 66–74.
- Zielińska J. (2005), *Komputer w rozwoju sprawności komunikacyjnej dzieci niesłyszących*, Wydawnictwo Adam Marszałek.

Kinga Krawiecka

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

ORCID: 0000-0002-3516-4676

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.15>

## Wielomodalność książki artystycznej w pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Wiodącym celem artykułu jest zaprezentowanie wielomodalności książki artystycznej ze wskazaniem na dwumodulowość edukacyjną: polonistyczną i matematyczną. Kluczowymi problemami natomiast są pytania: Co to znaczy, że książka artystyczna jest obiektem wielomodalnym? W jaki sposób wykreować książkę artystyczną, by stanowiła skuteczne narzędzie do pracy z dzieckiem ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi? Wywód teoretyczny został uzupełniony wizualizacją wybranych książek artystycznych – wielomodalnych, edukacyjnych, zrealizowanych przez studentki Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej oraz Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej z edukacją włączającą Wydziału Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. Artykuł ma charakter przeglądu narracyjnego z częścią wdrożeniową.

Słowa kluczowe: książka artystyczna, wielomodalność, praca z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

## Multimodality of the art book in working with students with special educational needs

The main goal of this article is to present the multimodality of the art book, with an emphasis on its dual educational modularity: linguistic studies and mathematics. The key questions are: What does it mean for an art book to be a multimodal object? How can one create an art book that serves as an effective tool for working with children with special educational needs? The theoretical argument is supplemented by visualizations of selected multimodal, educational art books, created by students of Preschool and Early School Education with Inclusive Education and Preschool and Early School Education at the Faculty of Pedagogical Sciences of Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw.

Key words: art book, multimodality, working with students with special educational needs

## Wprowadzenie

W niniejszym artykule podjęłam problematykę książki artystycznej i zarazem edukacyjnej, której unikatowość wynika z wielomodalności tekstowo-obrazowej obudowanej współczesną formą plastyczną; książki, która jest nośnikiem wielowymiarowych znaczeń, a tym samym narzędziem wzajemnej komunikacji pomiędzy twórcą a użytkownikiem, pomiędzy studentem, przyszłym nauczycielem a uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Postawiłam dwa kluczowe pytania problemowe: Co to znaczy, że książka artystyczna jest obiektem wielomodalnym? W jaki sposób wykreować książkę artystyczną, by stanowiła skuteczne narzędzie do pracy z dzieckiem ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi?

Prezentację wielomodalnych książek artystycznych zaprojektowanych i wykonanych przez studentki Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej oraz Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej z edukacją włączającą, adresowanych do uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, odniosłam do trzech wymiarów, a mianowicie: wielomodalności ich tworzenia, wielomodalności prezentowania i przekazywania treści językowo-graficznych oraz wielomodalności odbioru treści językowo-graficznych.

Swoją uwagę skoncentrowałam nie tylko na projektach studenckich książek artystycznych, ale również na aspekcie wdrożeniowym, szczególnie ze względu na ich sensoryczność i modułowość w zakresie edukacji polonistycznej i matematycznej.

## Książka jako forma artystyczna

W artykule pragnę zwrócić uwagę na książkę jako na oryginalny obiekt artystyczny i zarazem edukacyjne narzędzie o wielomodalnym charakterze.

Rozpocznę jednak od fenomenu książki jako formy artystycznej. Za artystycznością książki przemawia kilka względów. Pierwszy to wzgląd historyczny. Jako przedmiot sztuki pisarskiej i zdobniczej niegdyś uznawana była za obiekt atrakcyjny i pożądany – stanowiła dzieło sztuki, mające swój początek w starożytności: „w starożytności i średniowieczu oryginałem była każda powstająca książka (...). Rękopis (...) posiadał określone cechy, po których był rozpoznawany wtedy i jest rozpoznawany dziś. Mimo że twórca tworzył (...) z innych źródeł możliwe jest ustalenie jego tożsamości, a dzieła zawierają charakterystyczne wyznaczniki jego stylu pisarskiego lub malarskiego” (Kamińska 2007: 79). To historia dokonywała i nadal dokonuje transformacji semantycznej i formalnej książki jako dzieła – książki jako „zjawiska kulturowego, gdzie warstwy tekstu naniesionego na jej karty przez kolejnych twórców w różnych epokach są niezliczone (...),

podkreślają zarówno ciągłość książki, jak nieustanne poszukiwanie przez człowieka swego miejsca w świecie. To swoiste uwznioślenie książki przez uczynienie jej dziełem sztuki i zrozumienie tym samym jej aury przypomina czas, gdy świętość książki była oczywista, a ona sama była przedmiotem kultu” (Benjamin, cyt. za Kamińska 2007: 83). Drugi wzgląd to połączenie pisarstwa z twórczością wybitnych artystów – plastyków, a dokładniej kompilacja tekstu książki z oryginalnymi grafikami mistrzów malarstwa i rysunku. Przykładem może być „wydane przez Kuhnweiler w roku 1911 dzieło poetycko-graficzne pt. *Saint Materel* Maxa Jacoba, ilustrowane grafikami Picassa, w którym książkę potraktowano jako integralny obiekt” (Sobczyk 2019: 46). Trzecim względem przemawiającym za artystycznością książki jest twórczy proces jej powstawania. Trójmodułowość tego procesu zakłada konceptualizację, projektowanie i wykonanie. Kreowanie konceptu książki artystycznej można nazwać etapem szukania i budowania idei, którego początek leży u podstaw ludzkiej ciekawości. To ciekawość jest „motorem napędowym twórczości, dzięki której (...) twórca podejmuje czynności badawcze lub ekspresyjne, a dłuższe i trwalsze zaciekawienie podtrzymuje je i umożliwia osiągnięcie odległych celów” (Szmidt 2013: 483). Konceptualizacja zatem jest momentem pomysłu, chwilą twórczych poszukiwań, przeczuć i przewidywania obrazów (Lachow, cyt. za Kamińska 2007: 76). Projektowanie dzieła w formie książki artystycznej natomiast jest kreowaniem profilu czynności i działań zmierzających do zmaterializowania twórczego obiektu. Istotą jest analiza warstwy treściowej i wizualnej. Aby powyższe mogło mieć miejsce, należy mieć świadomość odbiorcy książki artystycznej oraz celów jakie ma spełniać i realizować. Tomasz Bierkowski zaznacza: „Przed wszystkim w naszej świadomości musi zaistnieć odbiorca. Wtedy nieomal automatycznie pojawi się potrzeba wypracowania procesu projektowego (...). Pod kątem umiejętności budowania modelu procesu mogą być kluczowe – dla tworzenia funkcjonalnych komunikatów wizualnych – pytania: co jest do zakomunikowania/co chcemy powiedzieć? Kim jest odbiorca/do kogo mówimy? Co ma być komunikatem/jak powiemy? Te z kolei posłużą jako punkt wyjścia do przeprowadzenia analizy na wielu płaszczyznach w kwestii struktury intelektualnej tekstu” (Bierkowski 2012: 143). Ostatnim etapem twórczej pracy nad formą artystyczną książki jest jej wykonanie. Bazując na koncepcie i projekcie książki, autor tworzy słowo – treść semantyczną oraz obraz – treść wizualną z wykorzystaniem złożoności języka formalnego plastyki. Słowo i obraz stają się nośnikami komunikatu, a ich relacyjność ujęta w formie książki artystycznej świadczy o jej społecznym przeznaczeniu.

Wskazując na powyższy wywód łatwo jest stwierdzić, że termin „książka artystyczna” jest niezwykle pojemny semantycznie. Najczęściej mamy do czynienia z książką artystyczną jako gotowym wytworem, który spełnia pożądane funkcje: zachwyca, wzrusza, inspiruje, budzi refleksję, edukuje. Jest zatem, jak pisze Wie-

sław Karolak „dziełem totalnym” (Karolak, Karolak 2023: 76). Jest jednak jeszcze druga odsłona – książka artystyczna, która powstaje w czasie – dzięki kreacji, bowiem „w akcie twórczym książka istnieje, jest żywa i jest w stanie powiedzieć coś o czasie zarówno tym realnym, jak i historycznym, z którego się wyłoniła, a także czym, tak naprawdę, ona sama jest” (Kamińska 2007: 86). W każdym jednak względzie jest ona nośnikiem różnych znaczeń, a tym samym narzędziem wzajemnej komunikacji, służącym optymalnemu konstruowaniu, przedstawianiu i odbieraniu obrazu rzeczywistości.

## Wielomodalność książki artystycznej na przykładzie projektów studenckich

Współcześnie książka jest uznawana za obiekt powszechnie dostępny, przedmiot codziennego użytku, który jest nośnikiem komunikatów składających się ze znaków językowych. Wyjątkiem są jednak książki artystyczne, których unikatowość wynika z autorskiej semantyki obudowanej współczesną plastyczną formą, która stanowi wielomodalny przekaz generujący wartość edukacyjną.

Modalność w podstawowym ujęciu przypisana jest różnym formom komunikacji i „odnosi się do wyrażen, za pomocą których wskazujemy sposób, w jaki stwierdzamy fakty lub wyrażamy stosunek do tego, co stanowi treść naszej wypowiedzi” (Kojs 2009: 25). Swoją uwagę chcę skoncentrować na wielomodalności związanej z: modalnością tworzenia narzędzia komunikacji (książki artystycznej); modalnością przekazu treści edukacyjnych (w zakresie edukacji polonistycznej i matematycznej); modalnością odbioru treści językowo-przedstawieniowej (za pomocą kanałów sensorycznych). Takie podejście do wielomodalności wskazuje na modalność ujętą w dwóch zakresach: „czynnościowym – jako modyfikacja, akt tworzenia odmiany, akt ujmowania czegoś w jakiś sposób oraz przedmiotowym – jako wytwór czynności: odmiana, wariant, sposób, tryb, warunek” (Kojs 2009: 26). Wielomodalność w sferze tworzenia i odbierania przekazu jest koherentnie związana z podmiotem: osobą – kreatorem i osobą – użytkownikiem. Wielomodalność książki artystycznej i jej wieloaspektowość tworzenia przez studentów oraz wielomodalność jej odbioru przez uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi stanowią warunek „horyzontalnego i wertykalnego rozwoju człowieka (...). Modalności umożliwiają nie tylko poznawanie rzeczywistości, ale także łączenie się ze światem poprzez jego przeżywanie i zmienianie – ciągłe modyfikowanie. Wyrastające z życia, odniesione do edukacji i nauk o edukacji zdają się zachęcać do kolejnych jego modyfikacji, do wzbogacania duchowego, osobowego i społecznego życia, do przechodzenia od czynu do wytworu i znów od wytworu do czynu” (Kojs 2009: 37).

Wielomodalność studenckiej książki artystycznej odniosłam do trzech wymiarów a mianowicie: wielomodalności jej tworzenia, wielomodalności prezentowania i przekazywania treści językowo-graficznych oraz wielomodalności odbioru treści językowo-graficznych.

Odniosę się do pierwszego wymiaru: wielomodalności w kreowaniu książki artystycznej. Wielomodalność kreacji przejawiała się w różnorodności poszukiwania pomysłów (nawiązanie do natury) i w różnorodności ich realizowania z wykorzystaniem nieoczywistych materiałów i narzędzi. Autorami powstałych ponad 200 edukacyjnych książek artystycznych byli studenci dwóch kierunków: Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej oraz Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej z edukacją włączającą. Na wielowarstwowość kreacji składały się: konceptualizacja narzędzia oraz jego wykonanie. Każdy student, tworząc autorski koncept książki artystycznej, określał odbiorcę, ze szczególnym zwróceniem uwagi na rodzaj jego trudności edukacyjnych; strukturyzował cel i dokonywał jego operacjonalizacji; projektował układ; opracowywał warstwę semantyczną z modulem polonistycznym lub matematycznym, z zastosowaniem wyróżników; wizualizował treść poprzez konkretny obraz i elementy mobilne. W zakresie wykonawczym dzieła każdy student w swojej autorskiej książce posilkował się: różnorodnością środków formalnych (punkt, plama, kreska, kształt, barwa, faktura); różnorodnością technik plastycznych, wykorzystując techniki łączone; różnorodnością materiałów (papierniczych, tekstylnych, przyrodniczych); różnorodnością narzędzi plastycznych (pędzle, szpachelki malarskie, ołówki, pastele tłuste i suche, węgiel kreślarski) i nieplastycznych (gąbki, korki, stemple warzywne, tkaniny, włóczki). W efekcie końcowym powstawały książki: artystyczne z dominacją obrazu fakturalnego, z elementami przestrzennymi, mobilnymi i dźwiękowymi, z prostym tekstem o przemyślanej typografii; a zarazem transdyscyplinarne realizujące zamierzenia edukacji polonistycznej, matematycznej z odniesieniem do świata natury; rozwijające nie tylko wiedzę i umiejętności dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, ale również stymulujące jego ciekawość, zdolność wyobraźniową i prowokujące do aktywnego uczenia się. Autor książki natomiast uruchamiał swoją wyobraźnię, rozwijał pomysłowość i materializował efekty kreatywnego myślenia kształtując kompetencje w zakresie formalnego tworzenia narzędzia dydaktycznego.

Wielomodalność prezentowania i przekazywania treści językowo-graficznych stanowi drugi wymiar wielomodułowości studenckiej książki artystycznej. Autor różnorako prezentował obiekt artystyczny dzieciom ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi: przedstawiał fakturalną okładkę książki z elementami przestrzennymi i ruchomymi, zapraszając tym samym dziecko do jej otworzenia i poznania historii; zwracał uwagę na kształt książki (np. kwadratowy – książka w formie domu, okrągły – książka w formie łodzi podwodnej, trójkątny – książka w formie

góry lodowej), jak również na jej wielkość; czytał prosty tekst odpowiednio intonując słowa rozpoczynające się na konkretną literę alfabetu (moduł polonistyczny książki) oraz akcentując i powtarzając słowa określające położenie przedmiotów w przestrzeni i stosunki przestrzenne między przedmiotami (moduł matematyczny książki); wskazując na obrazy zróżnicowane strukturalnie angażował mimikę twarzy, pokazując różne stany emocjonalne i przeżycia bohaterów; animował bohaterów i manipulował elementami mobilnymi. Powyższy wymiar czynił książkę artystyczną nie tylko przystępną informacyjnie dla dziecka z różnymi szczególnymi potrzebami edukacyjnymi, ale również niezwykle interesującą, szczególnie w dobie współczesnych technologii cyfrowych. Student zaś miał okazję do pracy z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z wykorzystaniem unikatowego narzędzia do nauczania oraz możliwość kształtowania i rozwijania umiejętności metodycznych, niezbędnych w pracy nauczyciela – innowacyjnego pedagoga.

Dwa powyższe rodzaje wielomodalności książki artystycznej mogą zatem włączyć do zakresów modalnych, o których pisze wspomniany wyżej Wojciech Kojs: czynnościowego i przedmiotowego. W odniesieniu do procesu kształcenia natomiast pragnę zaakcentować przechodzenie od studenckiego działania twórczego do wytworu – książki artystycznej, by następnie wytwór ten wdrożyć w pracę z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (Kojs 2009: 26–37).

Trzeci wymiar, który nazwałam wielomodalnością odbioru treści językowo-graficznych, przyporządkowałam odbiorcy – dziecku ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i jego polisensorycznemu poznaniu. Autorzy nadmieniają: „książka artystyczna potrzebuje szczególnej przestrzeni do zaistnienia czy też prezentacji. Jest to związane z koniecznością jej szczególnego oglądania połączonego na przykład z wężaniem czy też smakowaniem” (Karolak, Karolak 2023: 76–77). Polisensoryczne poznanie natomiast „daje możliwość całościowego zdobywania wiedzy z różnych dyscyplin (...). Jakość zapamiętywania i uczenia się rośnie wraz z większą liczbą zmysłów zaangażowaną w proces zdobywania informacji. Edukacja (...) staje się wielomodalna, wielozmysłowa, najbardziej odpowiadająca potrzebom współczesnego homo tabletisa” (Plebańska, Szyller, 2024: 63). Doświadczenie pracy z książką artystyczną przez dziecko, szczególnie to, przejawiające specjalne potrzeby edukacyjne, odbywało się różnymi kanałami sensorycznymi, które niektórzy autorzy nazywają „modalnościami – wzrokową, słuchową, kinestetyczną, dotykową i występującymi rzadziej: zapachową czy smakową” (Elis, cyt. za Juszczyk 2009: 56–57).

Uczeń poznawał wzrokowo konkretne obrazy zamieszczone w książce artystycznej, jako reprodukcje przedmiotów, tekst z wyróżnikami oraz kształt konkretnej litery alfabetu. Percypował słuchowo: prosty tekst złożony ze słów rozpoczynających się na konkretną literę alfabetu lub słów określających położenie

przedmiotów w przestrzeni; ruchome elementy książki; mobilne przedmioty; obrazy strukturalne pocierane narzędziem. Doświadczał dotykowo form, kształtów i faktur obrazu i litery oraz kształtów figur geometrycznych. W poznaniu kinestetycznym manipulował ruchomymi elementami książki, animował bohaterów aktywizując język ciała i wyrażając emocje – co więcej – wykonywał zadania manualne zaproponowane w książce. Ponadto książki artystyczne dostarczały uczniowi wrażeń zapachowych – szczególnie te wykonane z materiałów naturalnych i przyrodniczych.

W związku z powyższym, w kolejnej i zarazem ostatniej części artykułu przedstawię wizualizację dwóch wybranych studenckich książek artystycznych o charakterze edukacyjnym, które znalazły swoje ważne przeznaczenie w pracy z uczniem o szczególnych potrzebach edukacyjnych.

### Studencka książka artystyczna w pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – aspekt wdrożeniowy

Na wstępie nadmienię, że większość studenckich książek artystycznych o charakterze edukacyjnym była wykorzystywana do pracy w przedszkolach i szkołach specjalnych. Część z nich jest nadal użytkowana w pracy edukacyjno-terapeutycznej przez absolwentów – obecnych nauczycieli. Ich adresatami były i są dzieci w wieku przedszkolnym oraz uczniowie edukacji wczesnoszkolnej, w tym dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

W niniejszej części artykułu zdecydowałam się przedstawić dwie wybrane studenckie książki artystyczne o charakterze edukacyjnym spośród ponad 200 realizacji. Zamierzam w sposób syntetyczny zaprezentować wyróżniki warstwy semantyczno-formalnej, sprecyzować cel i przeznaczenie oraz nakreślić profil adresata.

Tworzone przez studentów obiekty artystyczne stały się rzeczywistymi narzędziami do pracy edukacyjnej z dziećmi: z niepełnosprawnością intelektualną i ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, szczególnie z ograniczeniami i trudnościami w zakresie: myślenia przyczynowo-skutkowego, myślenia wyobraźniowego, komunikowania swoich myśli oraz w zakresie percepcji wzrokowej (szczególnie stałości spostrzegania, spostrzegania położenia przedmiotów w przestrzeni, spostrzegania stosunków przestrzennych – aspekty wyróżnione przez Mariannę Frostig i Davida Horne'a (Frostig, Horne 2007: 5)), co wiąże się z utrudnionym poznawaniem kształtów figur geometrycznych oraz liter.

Pierwszy przykład to książka artystyczna z modulem matematycznym pt. *Kształty*, zaprojektowana i zrealizowana przez studentkę Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej z edukacją włączającą. Semantyka książki wskazuje na trzy podstawowe figury geometryczne: koło, kwadrat i trójkąt, na ich różne rozmieszczenie w przestrzeni, na ich położenie względem siebie oraz na próbę ich odnalezienia w otoczeniu, np. koło ukryte w częściach anatomicznych głównego bohatera – misia, w centralnej części kokardy, we wzorze na kokardzie, w jabłkach:

*„Wyruszył więc leśną ścieżką, gdzie spotkał języka. Język niósł **okrągłe** jabłka. Rozejrzyj się dookoła – wszystko ma kształt **koła**”.*

Krótką, prostą treść ma konkretne odniesienie do jednoznacznego kolorowego obrazu. Obraz jest silnie fakturalny, wykonany z różnych materiałów naturalnych (np. kasza, mak, galaretka spożywcza) – dzięki czemu dziecko dotykowo rozpoznaje i werbalnie nazywa figury geometryczne oraz kształty, z których zbudowany jest obraz; dotykowo rozpoznaje i różnicuje fragmenty obrazu, nazywając je gładkimi lub szorstkimi/ wklęsłymi lub wypukłymi. Ponadto, historia tej książki usytuowana jest w przestrzeni natury, dlatego też autorka przy jej konstruowaniu posłużyła się materiałami przyrodniczymi, takimi jak: drewno, piasek, kamyki, liście, mech, które w interesujący sposób wkomponowała w obraz. Dzięki temu, dziecko wykorzystując modalność dotykową może wyobrazeniowo przenieść się do świata przyrody i językowo ująć go w kategoriach: przyjemny – nieprzyjemny. Warto również zaznaczyć, że książka zaciekawia dziecko nietuzinkową okładką, która ma formę otwieranej i zamykanej okiennicy – drewnianej i ciężkiej, która zaprasza je do poznania historii poprzez samodzielne jej otwarcie. Ostatnia strona prowokuje małego odbiorcę do wskazania i nazywania poznanych kształtów oraz do pracy manualnej – rysunkowo-konstrukcyjnego ich odwzorowania:

*„Wieczorem, gdy księżyc po niebie wędruje, miś w swoim łóżeczku poznane kształty rysuje”.*

Na koniec, dziecko może powtórnie otworzyć okiennicę, co będzie oznaczało, że chce jeszcze raz doświadczyć pracy, a zarazem zabawy z książką albo może zamknąć okiennicę dając sygnał, że decyduje się zakończyć pracę.

Przykład 1. Wizualizacja studenckiej książki artystycznej pt. *Kształty* z modulem matematycznym, Autorka: Kinga W., studentka III roku Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej z edukacją włączającą, Wydział Nauk Pedagogicznych UKSW



1.



2.



3.



4.

Źródło: fotografie własne.

Drugim przykładem jest oryginalna książka artystyczna z modułem polonistycznym pt. *Pędzi Wiatr*. Zaprojektowana i wykonana przez Oliwię W. – studentkę III roku Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej. Niezwykłość tego dzieła ujawnia koherentną formę komunikacji werbalnej i wizualnej, z jednej strony warunkując rozumienie konkretnych treści edukacyjnych: rozumienie przyczyn i skutków określonych sytuacji, z drugiej – prowokując do budowania własnych wyobrażeń i myślenia twórczego. W zakresie edukacji polonistycznej książka ma na celu wprowadzenie, utrwalenie małej i wielkiej litery „W”; rozwijanie umiejętności poszukiwania wyrazów rozpoczynających się na określoną w tekście książki literę „W” – poszerzanie zasobu słownikowego, rozwijanie lub usprawnianie kompetencji językowej oraz prowokowanie do werbalizowania myśli. Książka opowiada o Wietrze Walentym, który pakuje walizkę i wyrusza w podróż:

„Wiosennym *wieczorem* *wesoły* *wiatr* *Walenty* *wyruszył* na *wymyślnych* *wypraw* *momenty*”.  
– Budowanie wyobrażeń (jak wygląda wiatr?).

„*W* *walizkę* *wpakował* *wszystkie* *wyobraźni* *odmęty*: *wstążki*, *włókna*, *wieńce*, *widelce*, *watę* *i* *wiosło*... *no może trochę* go *poniosło*”. – Wymyślanie rzeczowników rozpoczynających się na literę „W” (co jeszcze Wiatr Walenty mógł spakować do walizki?).

Przemierzając świat:

„To *w*drapywał się na *w*zgórza, to *w*ędrował przez *w*ąwozy, miał *w*ydmę, *w*arzywniaki (...).  
– Generowanie nazw miejsc, nazw przestrzeni rozpoczynających się na literę „w” (dokąd jeszcze Wiatr Walenty mógł podróżować?).

... wyrządza wiele szkód:

„*W*ciąż *w*ariując, *w*skoczył *w* wiklinową *w*ycieraczkę *w*ywracając *w*yżymaczkę” – Wyjaśnianie znaczenia trudnych słów (co to jest „wyzymaczka?”) i rozumienie związków przyczynowo-skutkowych (Wyzymaczka została przewrócona [skutek] – dlaczego? – Wiatr wskoczył w wiklinową wycieraczkę [przyczyna]).

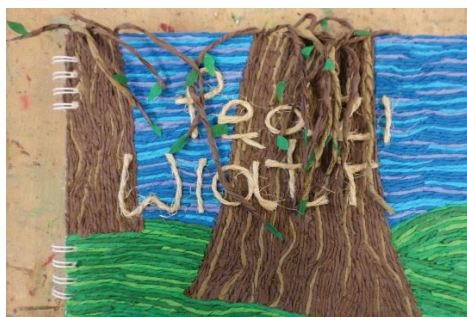
A na koniec, gdy:

„*W*reszcie kres *w*ędrówki bliski chce się pozbyć już *w*alizki, *w*yoczynek na *w*erandzie (...) *w* ten *w*ilgotny, *w*ietrzny ranek, *w*yśnił mu się tu przystanek” – Rozwijanie / usprawnianie stałości spostrzegania kształtu litery „W” (Litera „W” została ukryta w balustradzie wewrądy, na koszulce chłopca, na burcie statku).

Ostatnia strona książki jest zaproszeniem do wykreowania własnego albumu fotograficznego, który miałby prezentować miejsca, w których dziecko było lub chciałoby być i których nazwy rozpoczynają się na literę „W”.

Wyróżnikami książki artystycznej pt. *Pędzi Wiatr* są: mnogość zastosowanych technik plastycznych z zaakcentowaniem zróżnicowanych faktur, elementy ruchome (gałęzie drzewa, zasłony w oknach domów, otwierane i zamykane drzwi), elementy mobilne (główny bohater – Wiatr oraz przedmioty stanowiące zawartość walizki – wiosło, widelec, wstążka, włóczka), przemyślana typografia – wyróżnienie kolorem niebieskim litery „W” rozpoczynającej konkretne wyrazy. Właśnie dlatego jest ona skutecznym narzędziem do pracy w zakresie edukacji polonistycznej, pozwalającym na poznanie i zrozumienie treści poprzez bezpośredni i jednoczesny odbiór wrażeń wzrokowych, słuchowych, dotykowych i kinestetycznych. Ponadto rozwija wyobraźnię dziecka – wiatr w przyrodzie jest niewidoczny sam w sobie, zauważalne są jedynie jego skutki, jest słyszalny i odczuwalny, dlatego też tytułowy bohater Wiatr został wykreowany z przezroczystej, szeleszczącej folii. Ponadto możliwa była manipulacja Wiatrem, która powodowała otwieranie i zamykanie drzwi czy poruszanie się materiałowych zasłon w oknie.

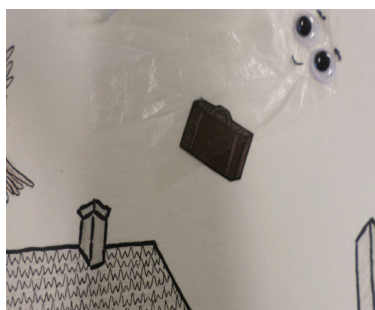
Przykład 2. Wizualizacja studenckiej książki artystycznej pt. *Pędzi Wiatr* z modulem polonistycznym, Autorka: Oliwia W., studentka III roku Pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej, Wydział Nauk Pedagogicznych UKSW



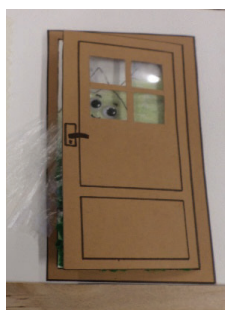
1.



2.



3.



4.



5.

Źródło: fotografie własne.

Zaprezentowane dzieła – edukacyjne książki artystyczne pt. *Kształty i Pędzi Wiatr* są trafnymi przykładami książek wielomodalnych, które są narzędziami komunikacji i wzajemnego oddziaływania ich twórców i odbiorców.

## Podsumowanie

Książka artystyczna jest pojęciem niezwykle pojemnym. Jej wielomodalność przejawia się w ramach: tworzenia treści i obrazu, przekazu treści i obrazu, indywidualnej recepcji obiektu artystycznego jako całości. Dotyka zatem procesu nauczania – uczenia się, w którym przyjmuje rolę wielowymiarowego narzędzia do pracy z uczniem, szczególnie tym, który przejawia specjalne potrzeby edukacyjne.

Praca z wielomodalną książką artystyczną wywołuje reakcje emocjonalne – zaciekawia i jednocześnie koncentruje uwagę dziecka. Angażując zmysły sprawia, że dziecko aktywnie uczestniczy w zajęciach i skutecznie przyswaja wiedzę, którą przede wszystkim zaczyna rozumieć. Jest to zatem dobre narzędzie do wzajemnej komunikacji oraz do prowadzenia skutecznego procesu nauczania-uczenia się, warunkujące dostosowanie sposobu pracy do różnorodności potrzeb edukacyjnych dziecka.

## Bibliografia

- Bierkowski T. (2012), *Metodyka projektowania książki. Czas na zmiany* [w:] M. Komza, E. Jabłońska-Stefanowicz, E. Repucho (red.), *W poszukiwaniu odpowiedniej formy. Rola wydawcy, typografa, artysty i technologii w pracy nad książką*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 139–146.
- Frostig M., Horne D. (2007), *Wzory i obrazy. Program rozwijający percepcję wzrokową*, Pracownia Testów Psychologicznych.
- Juszczak S. (2009), *Aspekty modalnościowe edukacji medialnej*, Chowanna, Tom jubileuszowy, 55–67; [https://bazhum.muzhp.pl/media/texts/chowanna/2009-tom-tom-jubileuszowy/chowanna-r2009-ttom\\_jubileuszowy-s55-67.pdf](https://bazhum.muzhp.pl/media/texts/chowanna/2009-tom-tom-jubileuszowy/chowanna-r2009-ttom_jubileuszowy-s55-67.pdf).
- Kamińska D. (2007), *Książka jako dzieło sztuki*, Estetyka i Krytyka, 12(1): 73–86; [https://pja.esthetics.uj.edu.pl/documents/138618288/139072471/eik\\_12\\_5.pdf/4512b191-b420-4c67-b071-a9b624bf54bf](https://pja.esthetics.uj.edu.pl/documents/138618288/139072471/eik_12_5.pdf/4512b191-b420-4c67-b071-a9b624bf54bf).
- Karolak W., Karolak B. (2023), *Arteterapia. Transformacje*, Wydawnictwo Difin.
- Kojs W. (2009), *Modalne aspekty edukacji i pedagogiki*, Chowanna, Tom jubileuszowy, 23–38; [https://bazhum.muzhp.pl/media/texts/chowanna/2009-tom-tom-jubileuszowy/chowanna-r2009-ttom\\_jubileuszowy-s23-38.pdf](https://bazhum.muzhp.pl/media/texts/chowanna/2009-tom-tom-jubileuszowy/chowanna-r2009-ttom_jubileuszowy-s23-38.pdf).
- Plebańska M., Szyller A. (2024), *STEAM-owa szkoła*, Wydawnictwo Difin.
- Sobczyk S. (2019), *Książka artystyczna ze zbiorów Biblioteki Głównej Akademii Sztuk Pięknych im. Jana Matejki w Krakowie – na przykładzie dzieł artystów związanych z krakowską ASP*, Biblioteka i Edukacja, 15: 43–121.
- Szmidt K.J. (2013), *Pedagogika twórczości*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.

Iwona Załęska

Centrum Rozwoju Dziecka Motylek, Bydgoszcz  
<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.16>

## Komunikacja bez przemocy (NVC) jako forma wspierająca komunikację dziecka z niepełnosprawnością sprzężoną z terapeutą

Artykuł charakteryzuje założenia komunikacji bez przemocy (NVC), opracowanej przez Marshalla Rosenberga, jako podejścia wspierającego budowanie relacji terapeutycznej z dzieckiem niemówiącym z niepełnosprawnością sprzężoną. NVC – bazujące na empatii, obserwacji bez oceny oraz identyfikacji potrzeb – może stanowić zarówno metodę komunikacyjną, jak i etyczną podstawę pracy.

Zastosowano poniższą metodologię badawczą: (1) Metoda indywidualnego przypadku. Wykorzystano techniki, takie jak analiza dokumentów (np. IPET); (2) Obserwacja uczestnicząca oraz wywiady z terapeutą i matką dziecka. Badania prowadzono w warunkach nauczania indywidualnego w domu dziecka, co zapewniało poczucie bezpieczeństwa i przewidywalności. Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że konsekwentne stosowanie zasad NVC ma kluczowe znaczenie dla kształtowania relacji terapeuta–dziecko: (1) Obserwacja bez oceny („widzę, że odsunąłeś kartę” zamiast „nie współpracujesz”) redukowało napięcie i pozwalała dziecku na autonomiczną decyzję o powrocie do aktywności; (2) Nazywanie uczuć i potrzeb przez terapeuta (np. „potrzebujesz odpoczynku”) – w odpowiedzi na gesty, wokalizacje czy proste wybory w systemach AAC (np. piktogramy „pić”, „odpoczynek”) – wzmacniało poczucie rozumienia i znacząco redukowało zachowania trudne; (3) Formułowanie próśb zamiast żądań (zapraszanie do aktywności i oferowanie wyboru) wzmacniało poczucie sprawczości i motywację do komunikacji. Badanie potwierdza, że empatyczna i responsywna postawa terapeuty, zintegrowana z prostymi formami AAC, umożliwia budowanie autentycznego dialogu opartego na zaufaniu i poszanowaniu podmiotowości.

Słowa kluczowe: komunikacja bez przemocy (NVC), dziecko z niepełnosprawnością sprzężoną, relacja terapeutyczna AAC, empatia, podmiotowość dziecka, obserwacja bez oceny

## Nonviolent Communication (NVC) as a supporting form of communication between a child with multiple disabilities and a therapist

The article characterizes the assumptions of Nonviolent Communication (NVC), developed by Marshall Rosenberg, as an approach supporting the building of a therapeutic relationship with a non-verbal child with multiple disabilities. NVC – based on empathy, observation without judg-

ment, and the identification of needs—can serve as both a communication method and an ethical foundation for therapeutic work.

The following research methodology was applied: (1) Individual case study method. Techniques such as document analysis (e.g., IPET) were used. (2) Participant observation and interviews with the therapist and the child's mother. The research was conducted in the context of individual teaching at the child's home, which provided a sense of security and predictability. The research results clearly indicate that the consistent application of NVC principles is crucial for shaping the therapist-child relationship: (1) Observation without judgment ("I see you moved the card away" instead of "you are not cooperating") reduced tension and allowed the child to make an autonomous decision about returning to the activity. (2) Naming feelings and needs by the therapist (e.g., "you need a rest") – in response to gestures, vocalizations, or simple choices within AAC systems (e.g., pictograms for "drink", "rest") – strengthened the sense of being understood and significantly reduced difficult behaviors. (3) Formulating requests instead of demands (inviting to activity and offering a choice) enhanced the sense of agency (or subjectivity) and motivation to communicate. The study confirms that an empathetic and responsive attitude of the therapist, integrated with simple forms of AAC, enables the construction of an authentic dialogue based on trust and respect for the child's subjectivity.

Key words: nonviolent communication (NVC), child with multiple disabilities, therapeutic relationship, AAC empathy, child's subjectivity, observation without judgment

## Wprowadzenie

Komunikacja stanowi podstawowy wymiar relacji terapeutycznej, szczególnie w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością sprzężoną. W tej grupie trudności w porozumiewaniu się – wynikające z ograniczeń poznawczych, ruchowych, sensorycznych czy specyfiki funkcjonowania w spektrum autyzmu – stają się istotną barierą zarówno w procesie terapii, jak i edukacji. Dziecko, które nie ma możliwości pełnego wyrażania własnych potrzeb i emocji, jest narażone na frustrację, wycofanie czy zachowania trudne, co utrudnia budowanie konstruktywnej więzi z terapeutą. Stąd też poszukiwanie metod wspierających komunikację, respektujących godność i podmiotowość dziecka, jest jednym z kluczowych wyzwań współczesnej pedagogiki specjalnej.

Komunikacja bez przemocy (NVC), opracowana przez Marshalla Rosenberga, zakłada, że każdy sygnał – także niewerbalny – stanowi wyraz potrzeby i powinien być traktowany z empatią, a nie jako przejaw oporu czy braku współpracy (Rosenberg 2003; 2015; Wieczorek 2012). Dzięki temu dziecko z niepełnosprawnością sprzężoną, mimo ograniczonych możliwości werbalnych, zyskuje przestrzeń do wyrażania siebie i doświadcza poczucia bycia rozumianym (Zaorska 2016). NVC odwołuje się do czterech zasadniczych elementów: neutralnej obserwacji, nazywania emocji, łączenia ich z potrzebami i formułowania prośb zamiast żądań. W ujęciu Rosenberga język może być *oknem*, które otwiera przestrzeń do spotkania z drugim człowiekiem, lub *murem*, który blokuje empatię i porozumienie (Rosenberg 2003; 2015).

W pracy z dziećmi niemówiącymi i z głębokimi ograniczeniami poznawczymi znaczenie komunikacji empatycznej jest szczególnie wyraźne. Tradycyjny język, nasycony ocenami i etykietami, może nasilać poczucie bezradności, natomiast podejście oparte na empatii i prostych narzędziach AAC sprzyja wyrażaniu emocji, wzmacnia poczucie własnej wartości i tworzy podstawy do współpracy. Praktyka pokazuje, że nawet częściowe wdrażanie zasad NVC – takie jak uznanie gestu odmowy, respektowanie wyboru prostego piktogramu czy akceptacja potrzeby przerwy – pozwala redukować napięcia i budować przestrzeń porozumienia, co zwiększa skuteczność terapii (Marcinkowska 2013; Grycman, Jerzyk, Bucyk 2020; Kamyk-Wawryszuk 2023).

Autorka niniejszego artykułu, jako pedagog specjalny i terapeuta pracujący na co dzień z dziećmi z niepełnosprawnością sprzężoną, dostrzega w praktyce, jak ogromną rolę odgrywa sposób komunikacji w procesie terapeutycznym. Z własnego doświadczenia zauważa, że odpowiedni dobór form komunikacyjnych – zwłaszcza opartych na empatii, prostocie i akceptacji – może decydować o skuteczności oddziaływań, wzmacniając zaangażowanie dziecka i budując jego poczucie bezpieczeństwa. Codzienna praca pokazuje, że nawet drobne zmiany w sposobie zwracania się do dziecka czy reagowania na jego sygnały mają realny wpływ na przebieg terapii, motywację do współpracy i rozwój kompetencji społeczno-komunikacyjnych.

Aktualność podejmowanego zagadnienia wynika z rosnącego zapotrzebowania na metody komunikacji, które nie tylko stanowią narzędzie terapeutyczne, lecz także wspierają inkluzję społeczną dzieci z niepełnosprawnościami. Jak podkreśla Mudyń (2003), empatia – zgodnie z humanistycznym podejściem Rosenberga i Rogersa – nie jest oznaką słabości, lecz fundamentem konstruktywnych relacji. Z tego względu dalsze badania nad zastosowaniem Porozumienia bez przemocy w pracy z dziećmi ze sprzężoną niepełnosprawnością są uzasadnione i potrzebne zarówno w wymiarze praktyki pedagogicznej, jak i rozwijania teorii komunikacji terapeutycznej.

## Potrzeby komunikacyjne dziecka z niepełnosprawnością sprzężoną

Niepełnosprawność sprzężona oznacza współwystępowanie co najmniej dwóch różnych rodzajów niepełnosprawności, np. intelektualnej i ruchowej, sensorycznej (niedosłuch, niewidzenie), bądź kombinacji innych ograniczeń rozwojowych. Jak wskazuje Zaorska (2016), sprzężenie nie jest prostą sumą poszczególnych deficytów, ale prowadzi do jakościowo nowej sytuacji rozwojowej, wymagającej zindywidualizowanego podejścia terapeutycznego i edukacyjnego. Sprzężone ograniczenia wpływają na sposób odbioru i przetwarzania bodźców,

a także na możliwości ekspresji dziecka, co znacząco utrudnia komunikację z otoczeniem.

Dzieci z równoczesnym uszkodzeniem zmysłów (np. głuchoniewidome) czy z niepełnosprawnością intelektualną i ruchową mające rozpoznane złożone potrzeby komunikacyjne, wymagają zastosowania metod komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC), aby umożliwić im jak największy zakres uczestnictwa w interakcjach społecznych (Light, McNaughton 2012; Kamyk-Wawryszuk 2021).

Relacja terapeutyczna jest podstawą skutecznego wsparcia dziecka z niepełnosprawnością sprzężoną. Musi być oparta na akceptacji, empatii oraz responsywności ze strony terapeuty. Responsywność oznacza gotowość do uważnego reagowania na nawet minimalne sygnały dziecka – gest, spojrzenie, dźwięk – i traktowanie ich jako ważnych aktów komunikacyjnych (Ośrodek Rozwoju Edukacji 2022).

Komunikacja ma charakter dwukierunkowy – dziecko, mimo ograniczeń, aktywnie uczestniczy w wymianie, a rolą terapeuty jest wspieranie i poszerzanie jego kompetencji komunikacyjnych poprzez modelowanie zachowań, wykorzystywanie AAC, a także stwarzanie sytuacji sprzyjających spontanicznej ekspresji. Jak podkreślają Konieczna i Janik-Komar (2017), wzmacnianie sprawczości i poczucia podmiotowości dziecka w komunikacji jest fundamentem jego rozwoju psychospołecznego.

Typowe trudności dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną w obszarze komunikacji obejmują zarówno ograniczenia w zakresie mowy, jak i powiązane z nimi bariery poznawcze, motoryczne i sensoryczne. Wiele z tych dzieci nie rozwija mowy werbalnej lub posługuje się nią w bardzo ograniczonym stopniu, co wymaga zastosowania systemów alternatywnej komunikacji, takich jak gesty, piktogramy, symbole graficzne czy komunikatory elektroniczne (Light, McNaughton 2012). Trudności poznawcze, wynikające z niepełnosprawności intelektualnej, powodują z kolei, że dzieci te mają kłopot z rozumieniem złożonych komunikatów i potrzebują przekazu prostego, powtarzalnego oraz wspieranego wizualnie. Ważnym ograniczeniem są również trudności motoryczne – niekiedy uniemożliwiają one wykonywanie gestów czy wskazywanie, dlatego konieczne jest dostosowanie narzędzi komunikacyjnych do indywidualnych możliwości manualnych (Zaorska 2016). Dodatkowo dzieci z równoczesnymi deficytami wzroku i słuchu napotykać podwójne bariery w odbiorze informacji. W takich przypadkach skuteczna komunikacja wymaga łączenia wielu modalności – dotyku, dźwięku i obrazu – oraz bardzo starannego, indywidualnego doboru metod (Zaorska 2016). Podsumowując, komunikacja z dzieckiem z niepełnosprawnością sprzężoną jest procesem wymagającym elastyczności, kreatywności i głębokiej empatii ze strony terapeuty. Kluczowe jest podejście systemowe – uwzględniające

zarówno ograniczenia dziecka, jak i możliwości jego rodziny oraz otoczenia, które wspólnie tworzą przestrzeń dla efektywnej interakcji.

## Metodologia badań własnych

Przedmiotem badań była analiza zastosowania czterech kroków NVC w pracy terapeutycznej z chłopcem niemówiącym z ASD i niepełnosprawnością intelektualną (znaczną). Celem badania był jakościowy opis relacji terapeuta–dziecko oraz powiązaniu postawy opartej na NVC z dynamiką interakcji i dobrostan uczestnika.

Badanie miało charakter studium indywidualnego przypadku. Uczestnikiem był dziesięcioletni chłopiec z diagnozą ASD i znaczną niepełnosprawnością intelektualną, niemówiący, korzystający z prostych form komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC). Badania prowadzono w warunkach nauczania indywidualnego w środowisku domowym dziecka, co zapewniało uczestnikowi poczucie bezpieczeństwa i przewidywalności, a także naturalność kontekstu terapeutycznego.

Badania prowadzono przez miesiąc (maj 2025 r.), w formie sześciu sesji terapeutycznych. Zastosowano następujące techniki badawcze:

- Analiza dokumentów: przegląd indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego (IPET) oraz opinii psychologiczno-pedagogicznych.
- Obserwacja uczestnicząca: rejestracja interakcji terapeuta–dziecko oraz stosowania AAC.
- Wywiady: przeprowadzono wywiady z terapeutą prowadzącym i matką dziecka.

Analiza danych przebiegała wieloetapowo. W pierwszym kroku zastosowano kodowanie otwarte, w którym wyodrębniono podstawowe jednostki znaczeniowe odnoszące się do sposobów komunikacji (np. gesty, wokalizacje, reakcje terapeuty). Następnie przeprowadzono kodowanie osiowe, łącząc kody w szersze kategorie tematyczne, takie jak „obserwacja bez oceny”, „respektowanie odmowy”, „formułowanie próśb”. Ostatecznie dokonano analizy tematycznej, konstruując opis relacji terapeuta–dziecko na podstawie zasad NVC. Procesowi towarzyszyło prowadzenie notatek analitycznych oraz sporządzanie matryc porównawczych, które umożliwiły zestawienie obserwacji z wywiadami i dokumentacją.

W celu zapewnienia wiarygodności zastosowano triangulację źródeł danych – łączono wyniki obserwacji, wywiadów oraz analizę dokumentacji. Dodatkowo wykorzystano dziennik refleksyjny badacza, który umożliwił kontrolę własnych interpretacji.

Autorka, posiadająca doświadczenie w pracy terapeutycznej z dziećmi z niepełnosprawnością sprzężoną, miała ułatwiony dostęp do środowiska rodzinnego

i zaufanie uczestników. Jednocześnie świadomość możliwego wpływu własnych przekonań na interpretację danych skłoniła do stosowania „bezpieczników metodologicznych”, m.in. systematycznego zapisywania refleksji i konsultowania spostrzeżeń z drugim terapeutą prowadzącym.

Badanie zrealizowano z dbałością o najwyższe standardy etyczne. Uzyskano pisemną zgodę matki na udział dziecka w badaniu, a wszystkie dane zostały zanonimizowane. Troska o dobrostan i godność uczestnika była nadrzędnym kryterium.

## Opis badanego dziecka

W dniu badania chłopiec miał skończone 10 lat, na podstawie badań psychologiczno-pedagogicznych zdiagnozowano u niego niepełnosprawność sprzężoną: spektrum autyzmu i niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym. Dziecko nie posługuje się mową czynną – jego ekspresja werbalna ogranicza się wyłącznie do wokalizacji dźwiękowych o charakterze nieartykułowanym. Rozumie jednak w podstawowym zakresie proste komunikaty językowe, zwłaszcza gdy są one wspierane gestem, mimiką bądź kontekstem sytuacyjnym, i potrafi na nie reagować w sposób adekwatny.

Dominującymi formami porozumiewania się są sygnały niewerbalne – gesty naturalne, mimika twarzy, kontakt wzrokowy oraz proste zachowania intencjonalne (np. odsuwanie przedmiotu, wskazywanie ręką, sięganie po materiał). W celu wspierania procesu komunikacyjnego chłopiec korzysta z piktogramów oraz prostego komunikatora przyciskowego, ograniczonego do nagranych wcześniej komunikatów dwustanowych („tak”, „nie”) oraz w kilku przypadkach prostych potrzeb, takich jak „chcę odpocząć”. Narzędzia te pozwalają mu sygnalizować potrzeby fizjologiczne i emocjonalne, oraz w ograniczonym zakresie inicjować interakcję z terapeutą.

Funkcjonowanie chłopca w sferze codziennych aktywności wymaga stałego wsparcia ze strony dorosłych zarówno w obszarze samoobsługi, jak i regulacji emocjonalno-społecznej.

Zasoby dziecka to: zdolność do nawiązywania kontaktu wzrokowego w sytuacjach sprzyjających poczuciu bezpieczeństwa, wyraźna gotowość do korzystania z prostych narzędzi AAC – zwłaszcza piktogramów i komunikatora dwustanowego – pod warunkiem, że były one konsekwentnie stosowane i odnosiły się do codziennych, dobrze znanych sytuacji. Chłopiec wykazuje również wrażliwość emocjonalną (wyraża zadowolenie, radość, frustrację) w sposób zrozumiały dla otoczenia. Ważnym zasobem jest także umiejętność reagowania na przewidywal-

ne rytuały i powtarzalne schematy, co ułatwiało wprowadzanie nowych strategii terapeutycznych.

Doświadczane przez dziecko trudności to przede wszystkim całkowita niezdolność do posługiwania się mową czynną, ograniczona zdolność do rozumienia bardziej złożonych komunikatów, trudności w koncentracji uwagi oraz ograniczona pamięć operacyjna. Chłopiec ma także trudności w zakresie motoryki dużej i małej, co wpływa na sposób korzystania z narzędzi AAC, w tym ogranicza możliwość precyzyjnego wskazywania symboli czy obsługi bardziej skomplikowanych komunikatorów. W obszarze emocjonalno-społecznym widoczna jest duża zależność od osób dorosłych i podatność na frustrację w sytuacjach niezrozumienia jego potrzeb.

Badanie zostało zrealizowane w ramach nauczania indywidualnego, prowadzonego w domu dziecka, co pozwoliło na obserwację jego funkcjonowania w naturalnym i dobrze znanym środowisku. Zajęcia odbywały się w przestrzeni dostosowanej do potrzeb chłopca – wyposażonej w podstawowe pomoce dydaktyczne, zestaw piktogramów oraz urządzenia wspierające komunikację alternatywną. Prowadzenie badań w warunkach domowych sprzyjało poczuciu bezpieczeństwa dziecka, zmniejszało poziom stresu i umożliwiało uchwycenie sposobów komunikacji w codziennych sytuacjach.

## Wyniki badań własnych

Wywiady przeprowadzono oddzielnie z terapeutą prowadzącym oraz z matką dziecka. W obu rozmowach podkreślano wagę konsekwentnego stosowania prostych metod komunikacji wspomagającej, a także znaczenie postawy empatycznej w kontakcie z chłopcem. Terapeuta zauważył, że skuteczność pracy nie zależy wyłącznie od używanych narzędzi, lecz przede wszystkim od umiejętności *czytania sygnałów* – często subtelnych i nieoczywistych, takich jak odwrócenie głowy, odepchnięcie karty czy wokalizacja. W jego opinii reagowanie na takie sygnały bez oceniania i presji wprost koresponduje z założeniami Porozumienia bez przemocy (Rosenberg 2015). Matka chłopca zwróciła uwagę, że w warunkach domowych dziecko chętniej podejmuje próby komunikacji, gdy jego gesty i wybory są traktowane poważnie, a ono samo nie jest zmuszane do udzielania odpowiedzi w określony sposób. Podkreśliła, że to, co dla osób z zewnątrz może wydawać się drobnym gestem, spojrzeniem czy krótką wokalizacją, w rzeczywistości stanowi istotny komunikat, wymagający empatycznej interpretacji. Jej obserwacje wskazują, że stosowanie zasad NVC w relacjach z dzieckiem nie tylko ułatwia terapię, ale również wzmacnia więź emocjonalną i poczucie zaufania.

Zgromadzony materiał badawczy, uzyskany z sześciu sesji obserwacyjnych i wywiadów, ujawnił spójność między zasadami NVC a realnymi zachowaniami uczestników. Wyniki analizy skupiono wokół filarów porozumienia bez przemocy, ilustrując je przykładami empirycznymi.

1. Obserwacja bez oceny. W pracy terapeutycznej wyraźnie przejawiała się obserwacja bez oceny, czyli neutralne opisywanie zachowania zamiast jego wartościowania. Terapeuta opisał to następująco:

*„Kiedy nie komentuję zachowania, tylko mówię, co widzę, chłopiec szybciej się uspokaja. Wystarczy, że powiem: ‘widzę, że odsunąłeś kartę’ – wtedy on sam decyduje, co dalej”* (Terapeuta, Sesja 3, 17’–21’).

Terapeuta konsekwentnie unikał wartościujących komentarzy, które mogłyby potęgować napięcie i wywoływać w dziecku poczucie presji. Zamiast stwierdzeń typu „nie współpracujesz” czy „znowu nie chcesz się uczyć”, stosował neutralne komunikaty opisujące zachowanie. W jednej z obserwowanych sytuacji dziecko odsunęło komunikator i odwróciło głowę. Zamiast próbować natychmiast przywrócić je do zadania, terapeuta spokojnie powiedział: „widzę, że nie chcesz teraz korzystać z przycisku” i odczekał kilka chwil. Po krótkiej pauzie dziecko samo ponownie sięgnęło po kartę, co potwierdziło, że neutralna reakcja stworzyła przestrzeń na jego autonomiczne działanie.

2. Nazywanie uczuć i łączenie z potrzebami. Empatyczne nazywanie stanów emocjonalnych przez terapeutę pomagało dziecku w regulacji napięcia. Akceptacja sygnałów niewerbalnych jako wyrazu uczuć i potrzeb wzmacniała poczucie podmiotowości dziecka. Matka i terapeuta zgodnie podkreślali znaczenie respektowania odmowy:

*„Gdy pozwałam mu odmówić, później sam wraca do aktywności. Czuje, że jego decyzja jest ważna”* (Matka, wywiad).

Chłopiec posługiwał się gestami, wokalizacjami i prostymi reakcjami ruchowymi, które często stanowiły jedyny sposób przekazania stanu emocjonalnego. Terapeuta nie poprzestawał na interpretowaniu ich wyłącznie jako prostych sygnałów „tak” lub „nie”, lecz starał się łączyć je z emocjami i potrzebami dziecka. Przykładem była sytuacja, w której chłopiec kilkakrotnie odepchnął kartę i zaczął wydawać głośne, przeciągłe dźwięki. Zamiast interpretować to jako brak współpracy, terapeuta zapytał: „czy jesteś zmęczony i potrzebujesz odpoczynku?”. Po tej propozycji dziecko usiadło spokojniej, a po krótkiej chwili przerwy wróciło do aktywności. Podobnie było w przypadku, gdy zakrył uszy w reakcji na hałas zza okna. Terapeuta nazwał tę reakcję: „wydaje się, że hałas ci przeszkadza, potrzebujesz ciszy” i zamknął drzwi, ograniczając bodźce akustyczne. Dziecko natychmiast się uspokoiło.

Kolejną istotną płaszczyzną była identyfikacja i opis potrzeb dziecka. W wywiadzie terapeuta podkreślał, że jego celem jest „wejście w perspektywę dziecka”, czyli interpretowanie każdego zachowania nie jako problemu, lecz jako próby zakomunikowania potrzeby. „W takich chwilach – mówił – staram się pamiętać, że za tym stoi jakaś potrzeba. Może dziecko chce zmienić zadanie, a może po prostu chwilę odpocząć. Kiedy podchodzę do tego z empatią, dziecko szybciej odzyskuje spokój i wraca do współpracy”. W praktyce oznaczało to odczytywanie spojrzeń, gestów czy wokalizacji jako sygnałów dotyczących podstawowych potrzeb fizjologicznych lub emocjonalnych. W jednej z sesji chłopiec wielokrotnie spoglądał na butelkę i wokalizował, a terapeuta podał mu kartę „pić”. Chłopiec wybrał ją zdecydowanie, a po otrzymaniu wody wyraźnie się uspokoił i kontynuował zajęcia. W innym przypadku, gdy zakrył uszy i wokalizował w reakcji na hałas, terapeuta podał mu kartę „odpoczynek”. Chłopiec natychmiast ją wskazał, po czym odsunął się od stołu i usiadł na poduszce w rogu pokoju. Po kilku minutach wrócił i wybrał kartę „tak” w odpowiedzi na propozycję dalszej aktywności. Takie sytuacje pokazywały, że AAC, nawet w swojej najprostszej postaci, stawało się pomostem między światem wewnętrznych potrzeb dziecka a jego otoczeniem.

3. Formułowanie prośb zamiast żądań. Ostatni wymiar NVC, widoczny w sposobie formułowania przez terapeutę komunikatów zapraszających, wzmacniał poczucie sprawczości i motywację do komunikacji. Terapeuta unikał wymagań:

*„Nie mówię ‘zrób to’, tylko ‘czy chcesz spróbować?’. Kiedy ma wybór, chętniej podejmuje działanie” (Terapeuta, wywiad).*

W dzienniku badacza odnotowano, że respektowanie potrzeby przerwy prowadziło do autonomicznej decyzji o powrocie do aktywności:

*„Po kilku minutach przerwy chłopiec sam wyciągnął rękę po kartę ‘praca’. Terapeuta jedynie zaproponował wybór: ‘czy chcesz odpocząć, czy wrócić do pracy?’” (Dziennik badacza, Sesja 4, 32’).*

Zamiast wydawać polecenia w tonie nakazu, terapeuta posługiwał się formą zaproszenia: „czy możesz wybrać obrazek, jeśli chcesz dalej ćwiczyć?” albo „czy chcesz teraz użyć przycisku, żeby mi pokazać swoją odpowiedź?”. W jednej z obserwacji dziecko kilkakrotnie odsuwało kartę oznaczającą „praca”. Zamiast zmuszać je do powrotu do zadania, terapeuta podał dwie karty – „praca” i „odpoczynek”. Chłopiec wybrał odpoczynek, a po kilku minutach sam powrócił do aktywności, wskazując kartę „praca”. Podczas innego spotkania dziecko kilkakrotnie odsuwało piktogram zadania i wokalizowało głośno, co mogło wskazywać na frustrację. Terapeuta podał mu komunikator z nagranyymi opcjami „chcę” i „nie chcę”. Chłopiec zdecydowanie nacisnął

„nie chcę”, a terapeuta zaproponował prostą alternatywę – układanie obrazków. Dziecko zaangażowało się w nową aktywność, a po jej zakończeniu, bez ponaglenia, samo ponownie wybrało symbol „pracuję”. W innej sytuacji, podczas zajęć z układanką, dziecko kilkakrotnie odsuwało elementy, po czym nacisnęło przycisk „nie”. Terapeuta zaproponował alternatywę – zabawę sensoryczną – i wówczas chłopiec natychmiast nacisnął przycisk „tak”. Taka forma komunikacji pozwalała mu wyrażać preferencje w sposób jednoznaczny i zrozumiały, a jednocześnie dawała poczucie wpływu na przebieg zajęć.

Wszystkie te sytuacje pokazały, że chłopiec – mimo znacznego stopnia niepełnosprawności – potrafił komunikować swoje potrzeby i emocje za pomocą prostych, jednoznacznych wyborów. Terapeuta, respektując te sygnały, wzmacniał jego poczucie bezpieczeństwa i sprawczości. Co najważniejsze, odmowa lub przerwa nie kończyły interakcji, lecz stawały się jej integralną częścią, budując relację opartą na zaufaniu i empatii. Takie reakcje mieszczą się w zakresie funkcjonalnych możliwości dzieci z autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym, jeśli stosuje się konsekwentnie proste narzędzia AAC oraz zapewnia bezpieczne, przewidywalne warunki komunikacyjne (por. Light, McNaughton 2012; Zaorska 2016). W pracy z badanym dzieckiem kluczową rolę odegrały bardzo proste formy komunikacji wspomagającej i alternatywnej (AAC). Ze względu na brak mowy czynnej oraz znaczące ograniczenia poznawcze i motoryczne chłopiec nie był w stanie korzystać ze złożonych systemów symbolicznych ani skomplikowanych komunikatorów. Najlepiej funkcjonował w sytuacjach, gdy miał do wyboru proste, jednoznaczne symbole – takie jak piktogramy „tak”, „nie”, „odpoczynek”, „pić” czy „pracuję”. Piktogramy i komunikator przyciskowy stały się dla niego pomostem między światem wewnętrznych potrzeb a otoczeniem społecznym.

Znaczenie AAC nie ograniczało się do zastępowania mowy, ale wspierało również rozwój emocjonalny i społeczny chłopca. Dzięki nim mógł on aktywnie uczestniczyć w relacji z terapeutą, a jego komunikaty – choć proste – były respektowane jako pełnoprawne. W ten sposób wzmacniane było poczucie sprawczości i podmiotowości, które – zgodnie z literaturą (Light, McNaughton 2012; Zaorska 2016) – stanowią podstawowy warunek skuteczności terapii dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną. Przy odpowiednim dostosowaniu metod komunikacyjnych, a przede wszystkim dzięki empatycznej postawie i cierpliwości terapeuty, dziecko wykazywało potencjał do rozwijania podstawowych kompetencji komunikacyjnych. Kluczowe było dla niego poczucie bezpieczeństwa i przewidywalności sytuacji, które sprzyjały podejmowaniu prób nawiązywania kontaktu. Obserwacje potwierdzają również, że AAC było najbardziej efektywne wówczas, gdy terapeuta stosował zasady Porozumienia bez Przemocy. Empatyczne reagowanie na wybory dziecka, szanowanie jego odmowy i proponowanie prostych

alternatyw sprawiały, że narzędzia komunikacyjne stawały się nie tylko technicznym wsparciem, lecz także środkiem budowania relacji opartej na zaufaniu i bezpieczeństwie.

Zasadniczym celem badania było ustalenie, jakie znaczenie ma komunikacja bez przemocy w budowaniu relacji terapeutycznej z dzieckiem z niepełnosprawnością sprzężoną, uwzględniającej jego podmiotowość i etyczną odpowiedzialność terapeuty. Analiza zebranego materiału empirycznego wskazuje jednoznacznie, że komunikacja bez przemocy sprzyja kształtowaniu relacji opartej na zaufaniu i poczuciu bezpieczeństwa. Terapeuta, wykorzystując elementy NVC – w szczególności obserwację bez oceniania, nazywanie uczuć i potrzeb oraz formułowanie prośb zamiast żądań – wzmacniał sprawczość dziecka i potwierdzał jego podmiotowość. Z perspektywy etycznej takie podejście minimalizowało ryzyko instrumentalnego traktowania dziecka i zapewniało mu należyty szacunek. NVC pełniło więc nie tylko funkcję metody komunikacyjnej, ale także ramy etycznej dla interakcji terapeutycznych (Rosenberg 2015; Wieczorek 2012).

W relacji terapeutycznej szczególnie wyraźnie ujawniała się obserwacja bez oceny. Terapeuta unikał wartościujących sformułowań, koncentrując się na neutralnym opisie zachowań dziecka. Zamiast stwierdzeń sugerujących brak współpracy („nie chcesz się uczyć”), pojawiały się komunikaty faktograficzne, np. „widzę, że odsunąłeś kartę” czy „zauważyłem, że zakryłeś twarz rękoma”. Takie podejście redukowało napięcie i stwarzało przestrzeń do samodzielnej reakcji dziecka – wielokrotnie po krótkiej pauzie samo wracało do przerwanej aktywności.

Ważnym aspektem była także możliwość wyrażania emocji przez dziecko i ich nazywanie przez terapeutę. Sygnały niewerbalne – gesty, wokalizacje czy zmiana mimiki – nie były interpretowane jako brak współpracy, lecz jako forma komunikatu. W jednej z sytuacji chłopiec odpychał karty i wydawał przeciągłe dźwięki; terapeuta odczytał to jako wyraz zmęczenia i zapytał, czy potrzebuje odpoczynku. Dziecko uspokoiło się, a po krótkiej przerwie samo powróciło do zadania. Tego rodzaju empatyczne nazwanie stanu emocjonalnego wzmacniało poczucie rozumienia i bezpieczeństwa.

Kolejnym elementem było identyfikowanie i opisywanie potrzeb dziecka. Terapeuta traktował każdy sygnał – odwrócenie głowy, odsunięcie materiału, spojrzenie na butelkę z wodą – jako potencjalną informację o potrzebie. Dzięki temu dziecko mogło skutecznie komunikować m.in. potrzebę odpoczynku, zmiany aktywności czy zaspokojenia pragnienia. W wielu sytuacjach wykorzystanie prostych form AAC (piktogramy „tak/nie”, karta „pić”, komunikator dwustanowy) pozwalało na jasne wskazanie oczekiwań.

Duże znaczenie miało także formułowanie prośb zamiast żądań. Zamiast wydawać polecenia w formie nakazów, terapeuta proponował wybory i zapraszał dziecko do aktywności („czy chcesz teraz użyć przycisku?”, „czy możesz wybrać

obrazek, jeśli chcesz kontynuować?”). Taka postawa dawała dziecku realny wpływ na przebieg zajęć, co sprzyjało jego zaangażowaniu i redukowało sytuacje napięcia.

Obserwacje wskazują, że przy odpowiednim dostosowaniu metod komunikacyjnych, a przede wszystkim dzięki empatycznej i cierpliwej postawie terapeuty, dziecko wykazywało potencjał do rozwijania podstawowych kompetencji komunikacyjnych. Kluczowe było dla niego poczucie bezpieczeństwa i przewidywalności sytuacji, które sprzyjały podejmowaniu prób nawiązywania kontaktu i stopniowemu rozwijaniu umiejętności komunikacyjnych.

## Wnioski ogólne

Wnioski płynące z badań jednoznacznie pokazują, że stosowanie komunikacji bez przemocy w pracy terapeutycznej z dzieckiem z niepełnosprawnością sprzężoną ma istotne znaczenie zarówno dla jakości samej relacji, jak i dla rozwoju kompetencji komunikacyjnych dziecka. Dokumentacja specjalistyczna, taka jak diagnozy, IPET czy karty terapii, akcentowała liczne bariery komunikacyjne i ograniczone możliwości werbalne chłopca. Obserwacje i wywiady dowiodły jednak, że dzięki prostym narzędziom AAC oraz postawie terapeuty opartej na zasadach NVC, dziecko mogło uczestniczyć w dialogu w sposób adekwatny do swoich możliwości, a jego sygnały były respektowane jako znaczące.

Najpełniej widocznym przejawem komunikacji bez przemocy była obserwacja bez oceny, która pozwalała na rejestrowanie zachowań dziecka bez przypisywania im negatywnych etykiet. Neutralne komunikaty terapeuty redukowały napięcie i umożliwiały chłopcu samodzielne podejmowanie decyzji o powrocie do aktywności. Równie istotne okazało się nazywanie emocji, co sprzyjało regulacji zachowania dziecka i wzmacniało poczucie bycia rozumianym. W wielu sytuacjach empatyczne odniesienie się do zmęczenia, potrzeby ciszy czy przerwy otwierało przestrzeń do kontynuowania współpracy.

Obserwacje pokazały także znaczenie identyfikacji potrzeb, która pozwalała przełożyć subtelne sygnały niewerbalne na konkretne działania. Dzięki prostym piktogramom dziecko mogło wyrażać pragnienie picia, chęć odpoczynku czy gotowość do podjęcia zadania, a terapeuta – odpowiadać na te potrzeby w sposób jasny i zrozumiały. Ważnym dopełnieniem tego procesu było formułowanie prośb zamiast żądań. Terapeuta konsekwentnie proponował wybór i zapraszał do współpracy, co wzmacniało poczucie sprawczości chłopca i dawało mu realny wpływ na przebieg interakcji.

Analiza wyników pokazuje więc, że podejście koncentrujące się wyłącznie na deficytach nie oddaje realnego potencjału dziecka. W atmosferze empatii, zaufa-

nia i przewidywalności chłopiec nie tylko wyrażał podstawowe potrzeby i emocje, ale również podejmował próby inicjowania kontaktu. Badanie potwierdza, że nawet w przypadku dzieci ze spektrum autyzmu i z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym, możliwe jest budowanie autentycznego dialogu, jeśli stosuje się proste narzędzia AAC oraz zasady komunikacji bez przemocy.

## Podsumowanie i granice badań

Przeprowadzone badania oraz analiza literatury przedmiotu wskazują jednoznacznie, że komunikacja bez przemocy (NVC) ma fundamentalne znaczenie w budowaniu kontaktu terapeutycznego z dzieckiem niemówiącym, zwłaszcza z niepełnosprawnością sprzężoną. Zastosowanie zasad opracowanych przez Rosenberga (2015) – obserwacji bez oceny, nazywania uczuć, identyfikacji potrzeb oraz formułowania prośb zamiast żądań – tworzy warunki do relacji opartej na zaufaniu i autentyczności, w której dziecko nie jest redukowane do swoich deficytów, lecz postrzegane jako osoba zdolna do wyrażania siebie przy użyciu prostych, dostępnych środków komunikacyjnych. Nawet pojedyncze gesty, spojrzenia, wokalizacje czy wybór symbolu z zestawu piktogramów nabierają wartości i znaczenia, jeśli są respektowane przez dorosłego jako pełnoprawny komunikat.

Wyniki obserwacji pokazały, że obserwacja bez oceny zmniejsza napięcie i zwiększa gotowość dziecka do współpracy: neutralne, faktograficzne opisy („widzę, że odsunąłeś kartę”) zamiast etykietujących ocen tworzyły przestrzeń dla autonomicznych decyzji i powrotu do zadania w tempie dziecka. Nazywanie uczuć wzmacniało poczucie bycia rozumianym i regulację emocji – empatyczne komunikaty („czy jesteś zmęczony i potrzebujesz odpoczynku?”, „wydaje się, że hałas ci przeszkadza”) skutkowały szybkim obniżeniem pobudzenia i możliwością kontynuacji pracy. Identyfikacja potrzeb pozwalała przekuć sygnały niewerbalne w konkretne działania (napicie się wody, przerwa sensoryczna, zmiana aktywności), a formułowanie prośb zamiast żądań – oferowanie wyboru i zapraszanie do współpracy – zwiększało poczucie sprawczości i motywację do komunikacji. W takim ujęciu empatia staje się nie tylko postawą etyczną, lecz również narzędziem wspierającym rozwój kompetencji komunikacyjnych.

Na tym tle kluczową rolę odgrywały proste formy AAC (piktogramy, komunikator dwustanowy), które – konsekwentnie stosowane – stanowiły pomost między światem wewnętrznych stanów dziecka a wymaganiami sytuacji terapeutycznej. W połączeniu z uważnością na cztery kroki NVC umożliwiały one dziecku dokonywanie jednoznacznych wyborów („tak/nie”, „praca/odpoczynek”, „pić”), a terapeutę – responsywne reagowanie na sygnały bez wywierania presji. Empatyczna postawa, akceptacja odmowy i zapewnienie przewidywalności sytu-

acji sprzyjały samodzielnemu inicjowaniu kontaktu i stopniowemu poszerzaniu repertuaru komunikacyjnego (por. Light, McNaughton 2012; Zaorska 2016).

Z badań wynikają także istotne refleksje krytyczne. Po pierwsze, należy pamiętać, że przedstawione wyniki dotyczą jednego dziecka z określonym profilem funkcjonowania, co ogranicza możliwość ich bezpośredniego przenoszenia na inne przypadki. Każda osoba ze spektrum autyzmu czy z niepełnosprawnością intelektualną funkcjonuje inaczej, dlatego środowisko komunikacyjne powinno być zawsze indywidualizowane i dostosowane do specyficznych potrzeb. Po drugie, brak mowy werbalnej oraz bardzo ograniczone kompetencje komunikacyjne dziecka sprawiały, że interpretacja jego sygnałów wymagała szczególnej ostrożności. W takich sytuacjach szczególnie wartościowa byłaby superwizja, np. w formie nagrania sesji i jej analizy przez innego terapeutę, co mogłoby zweryfikować trafność interpretacji i zwiększyć rzetelność badań. Po trzecie, należy podkreślić, że skuteczność podejścia NVC może być ograniczana przez brak jego znajomości w środowisku rodzinnym. Różnica między *językiem żyrafy* a *językiem szakala* może prowadzić do dezorientacji i poczucia niespójności u dziecka, dlatego istotne jest dążenie do spójności komunikacyjnej między domem, terapią i szkołą.

Podsumowując, komunikacja bez przemocy nie jest jedynie zbiorem technik, ale spójną filozofią kontaktu opartego na szacunku, empatii i wzajemnym zrozumieniu. Jej włączenie do praktyki pedagogicznej i terapeutycznej pozwala usprawnić proces komunikacji, a przede wszystkim realnie poprawia jakość życia dziecka i jego rodziny – wzmacniając poczucie bezpieczeństwa, sprawczości i więzi. W świetle uzyskanych wyników oraz istniejących doniesień (Rosenberg 2015; Light, McNaughton 2012; Zaorska 2016) warto rozwijać szkolenia praktyków z zakresu NVC, monitorować efekty wdrażania czterech kroków w różnych środowiskach funkcjonowania dziecka oraz prowadzić dalsze badania z uwzględnieniem superwizji i analizy porównawczej w innych grupach.

Należy podkreślić, że wnioski mają charakter lokalny i odnoszą się do jednego przypadku dziecka, obejmującego sześć sesji w środowisku domowym. Interpretacje oparte na sygnałach niewerbalnych, choć konieczne w pracy z osobą niemówiącą, niosą ryzyko subiektywności, dlatego wyniki należy traktować jako eksploracyjne, a nie uogólniające. Potrzebne są dalsze badania na większej próbie, aby określić możliwość generalizacji wyników.

## Dyskusja

Wyniki badań własnych jednoznacznie wskazują, że konsekwentne stosowanie zasad NVC ma kluczowe znaczenie dla kształtowania relacji terapeuta–dziecko. Obserwacja bez oceny (np. „widzę, że odsunąłeś kartę”) redukowałą

napięcie i pozwalała dziecku na autonomiczną decyzję o powrocie do aktywności, co jest zgodne z założeniami Marshalla Rosenberga. W ujęciu NVC każdy sygnał – także niewerbalny – stanowi wyraz potrzeby i powinien być traktowany z empatią, a nie jako przejaw oporu.

Przeniesienie akcentu z żądania na prośbę i respektowanie odmowy wzmacniało poczucie bycia rozumianym i znacząco redukowało zachowania trudne. Matka chłopca zwróciła uwagę, że takie podejście buduje zaufanie i więź emocjonalną, co jest fundamentem każdej konstruktywnej relacji. Empatyczne i responsywne podejście terapeuty, zintegrowane z prostymi formami AAC, umożliwiło budowanie autentycznego dialogu opartego na poszanowaniu podmiotowości, co jest szczególnie istotne w przypadku osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, u których komunikacja często opiera się na prostych sygnałach.

## Bibliografia

- Bauman T. (red.) (2013), *Praktyka badań pedagogicznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Berendt J., Kozłowska K. (2019), *E-book: train-the-trainer. Porozumienie bez przemocy wg Marshalla B. Rosenberga*, Collegium Civitas; <https://www.civitas.edu.pl/wp-content/uploads/2017/04/e-book-train-the-trainer.pdf>.
- Grycman M., Jerzyk M., Bucyk M. (2020), *Model aktywny. Komunikacja wspomagająca i alternatywna*, Wydawnictwo Poligraf.
- Hamerlińska-Latecka A. (2016), *Logopedia a metodologia badań nauk społecznych* [w:] S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray (red.), *Metodologia badań logopedycznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, 19–34.
- Kamyk-Wawrzesz A. (2023), *Dzieci z rzadkimi chorobami neurologicznymi. Zasoby oraz potrzeby edukacyjne i komunikacyjne*, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego.
- Kamyk-Wawrzesz A. (2021), *Złożone potrzeby komunikacyjne dziecka ze zdiagnozowanym zespołem Dandy-Walkera i mukopolisacharydozą typu II. Studium przypadku*, *Logopaedica Lodziensia*, 5: 69–85.
- Kampania „Dzieciństwo bez przemocy” (2025), *Komunikacja empatyczna – język żyrafy a agresywna – język szakala*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę; <https://www.wolowpce.pl/wp-content/uploads/2025/02/Dzieinstwo-bez-przemocy-materialy-o-pozytywnej-komunikacji-1.pdf>.
- Konieczna E., Janik-Komar J. (2017), *Życie jest podróżą... – obraz życia osób z niepełnosprawnością w świetle wywiadów narracyjnych*, Opolskie Stowarzyszenie Rehabilitacji Neurologicznej i Funkcjonalnej.
- Kubinowski D. (2010), *Metodologia badań pedagogicznych między normatywnością a opisowością*, Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Light J., McNaughton D. (2012), *The changing face of augmentative and alternative communication: Past, present, and future challenges*, *Augmentative and Alternative Communication*, 28(4): 197–204; <https://doi.org/10.3109/07434618.2012.737024>.
- Łobocki M. (2011), *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Ośrodek Rozwoju Edukacji (2022), *Model wczesnego wspomagania rozwoju skoncentrowany na rodzinie i środowisku – teraźniejszość i przyszłość*, ORE; <https://www.ore.edu.pl>.

- Marcinkowska B. (2013), *Model kompetencji komunikacyjnych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną – w poszukiwaniu wzajemności i współpracy*, Akademia Pedagogiki Specjalnej.
- Pierzchała M., Kornicka A., Marczak P. (2024), *Męskość bez przemocy – zastosowanie komunikacji bez przemocy (NVC) w wychowaniu i edukacji*, *Labor et Educatio*, 12: 149–165; <https://apcz.umk.pl/LE/article/view/60036>.
- Pilch T. (1998), *Zasady badań pedagogicznych* (wyd. 2), Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Rosenberg M. B. (2015) *Porozumienie bez przemocy. O języku życia*, tłum. M. Kłobukowski, Media Rodzina.
- Wieczorek Z. (2012), *Porozumienie bez przemocy Marshalla Rosenberga jako sposób na redukcję barier komunikacyjnych*, *Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa*, 3: 103–116; [https://bazhum.muzhp.pl/media/texts/przeglad-naukowo-metodyczny-edukacja-dla-bezpieczenstwa/2012-numer-3/przeglad\\_naukowo\\_metodyczny\\_edukacja\\_dla\\_bezpieczenstwa-r2012-t-n3-s103-116.pdf](https://bazhum.muzhp.pl/media/texts/przeglad-naukowo-metodyczny-edukacja-dla-bezpieczenstwa/2012-numer-3/przeglad_naukowo_metodyczny_edukacja_dla_bezpieczenstwa-r2012-t-n3-s103-116.pdf).
- World Health Organization (2001), *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*, WHO. <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>.
- Zaorska M. (2016), *Dobór metody komunikacji dla małego dziecka ze sprzężoną niepełnosprawnością sensoryczną*, *Niepełnosprawność. Dyskursy pedagogiki specjalnej*, 21: 149–163.

Agata Trębacz-Ritter

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

ORCID: 0000-0002-2889-0776

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.17>

Grażyna Krasowicz-Kupis

Uniwersytet im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

ORCID: 0000-0002-5374-6872

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.17>

## Fonologiczne aspekty diagnozy i terapii dzieci z zaburzeniami wymowy – uwagi wstępne

Dzieci z zaburzeniami wymowy stanowią najliczniejszą grupę odbiorców terapii logopedycznej. Jest to grupa wewnętrznie niejednorodna, ponieważ trudności artykulacyjne mogą obejmować różną liczbę głosek oraz występować na tle zróżnicowanej etiologii, która może wykraczać poza aspekty związane z budową i funkcjami aparatu mowy, m.in. z ograniczoną ruchomością i sprawnością języka czy wadą zgryzu. Artykuł przedstawia syntetyczną analizę kluczowych powodów, dla których warto badać sprawności fonologiczne dzieci z zaburzeniami wymowy, a także przyglądać się wzorcom popełnianych błędów artykulacyjnych w ich wypowiedziach. Szczególną uwagę zwrócono na etiologię zaburzeń wymowy, powiązanie kompetencji fonologicznych z trudnościami w uczeniu się czytania i pisanie oraz na proces diagnozowania sprawności realizacyjnych, który poza jednowyrazowymi testami artykulacyjnymi powinien obejmować analizę spontanicznych wypowiedzi dziecka.

Słowa kluczowe: sprawności fonologiczne, procesy fonologiczne, zaburzenia wymowy, diagnoza logopedyczna

## Phonological issues in the assessment and therapy of children with the speech sound disorders. Preliminary remarks

Children with speech sound disorders constitute the largest group of recipients of speech therapy. This group is internally diverse, as articulation difficulties may involve varying numbers of phonemes and arise from diverse etiologies, extending beyond the structural and functional conditions of speech apparatus functioning. This article presents a synthetic analysis of key premises indicating the need for an in-depth assessment of phonological skills in children with speech sound disorders and an examination of patterns of speech sound errors. Particular attention is given to the etiology of speech sound disorders, the relationship between phonological skills and literacy difficulties, and speech assessment.

Key words: phonological skills, phonological processes, speech sound disorder, speech therapy, speech assessment

## Wprowadzenie

Dzieci z zaburzeniami wymowy (też: *wadami wymowy, zaburzeniami w realizacjach dźwięków mowy, zaburzeniami artykulacji, dyslalią*) mają trudności w prawidłowym wypowiadaniu dźwięków mowy, zgodnie z przyjętą normą fonetyczną i opisanym kalendarium rozwoju artykulacji. Jest to grupa cechująca się wysokim stopniem wewnętrznego, interindywidualnego zróżnicowania (Rvachew, Matthews 2024; Minczakiewicz 2017). Błędy realizacyjne występują w różnym nasileniu w wymiarze ilościowym (np. jeden fonem, kilka fonemów) i jakościowym (np. deformacja dźwięku w realizacji międzyzębowej/bocznej, opuszczanie dźwięków, zastępowanie dźwięków innymi czy zakłócenia korelacji dźwięczności */szapa-żaba, puta-buda, sima-zima/*). Ponadto, odwołując się do jakościowej klasyfikacji dyslalii zaproponowanej przez Tadeusza Kanię (1982), trudności mogą wykraczać poza płaszczyznę paradygmatyczną dotyczącą inwentarza głosek i przejawiać się także w płaszczyźnie syntagmatycznej jako nieprawidłowości w realizacji struktury fonetycznej i/lub fonologicznej wyrazów (np. w postaci redukcji grup spółgłoskowych */krzydła-skrzydła, sklep-sklep/* czy zmian liniowego porządku sylab i/lub fonemów */kolomotywa-lokomotywa, zły-lzy, lejeń-jeleń/*). O ile część opisanych i innych zjawisk może być specyficzna dla początkowych etapów rozwoju mowy (zob. Krajna 2002, 2005; Łobacz 2005; Krasowicz-Kupis 2012; Bryndal 2015) i utrzymywać się jeszcze w wieku przedszkolnym, o tyle niektóre objawy są na tyle alarmujące, że wymagają rozpoczęcia terapii bez oczekiwania na spontaniczną normalizację, ponieważ wymykają się charakterystyce zjawisk rozwojowych na poszczególnych etapach, np. harmonia spółgłoskowa w postaci regresywnej asymilacji */ononek-ogonek/* czy opuszczanie sylab nieakcentowanych */leko-daleko/* w wieku 5–6 lat.

Należy zaznaczyć, że zaburzenia wymowy często współwystępują w przebiegu innych zaburzeń mowy i języka, np. rozwojowego zaburzenia językowego, jąkania lub dyzartrii, ale niniejszy artykuł skupia się na wybranej grupie dzieci z izolowaną formą zaburzenia wymowy.

Celem artykułu jest wstępne omówienie kluczowych argumentów uzasadniających konieczność uwzględniania aspektów fonologicznych w procesie diagnozy i terapii logopedycznej, w tym tworzenia narzędzi dedykowanych dzieciom z trudnościami w realizacji dźwięków mowy.

## Etiologia zaburzeń wymowy

Obecnie wśród najczęściej wymienianych przyczyn nieprawidłowej produkcji dźwięków mowy dominują uwarunkowania miodfunkcjonalne, np. ograniczo-

na ruchomość lub niska pozycja spoczynkowa języka, zaburzenia dystrybucji napięcia mięśniowego, nienormalny typ połykania, skrócone wędzidełko języka czy oddech torem ustnym, a także obniżone czucie w obrębie aparatu mowy. Rzadziej, jak sygnalizuje przegląd literatury przedmiotu<sup>1</sup> w opracowaniu Danuty Pluty-Wojciechowskiej i Lilianny Konopskiej (*w przygotowaniu*), uwzględnia się uwarunkowania percepcyjne tworzenia głoski, a także w mniejszym stopniu rozważa się czynniki związane m.in. z funkcjonowaniem roboczej/krótkotrwałej pamięci fonologicznej lub utrzymywaniem się rozwojowych procesów fonologicznych, np. zamianą fonemów /k,g/ spółgłoskami /t,d/ lub opuszczaniem spółgłosek w nagłosie wyrazów /uty-buty, otek-kotek/. Przeglądając rozmaite strony internetowe z ofertą komercyjnych szkoleń dla logopedów w tematyce zaburzeń wymowy, można odnieść wrażenie, że większość z nich koncentruje się na pracy z mięśniami i powięzią ciała, a w mniejszym stopniu na aspektach lingwistycznych. Oczywiście w wielu przypadkach etiologia motoryczna dominuje w obrazie zaburzenia wymowy, a tym samym wymaga największego nakładu pracy terapeutycznej, ale takie postępowanie może okazać się niepełne i niewystarczające dla osiągnięcia wymiernych efektów, jeśli nie uwzględni możliwości współwystępowania deficytów percepcyjnych i fonologicznych (Farquharson 2015a).

W opracowaniach dla języka angielskiego przez wiele lat funkcjonowały odrębne terminy dla określenia trudności w tworzeniu dźwięków mowy o podłożu motorycznym (ang. *articulation disorder*) i fonologicznym (ang. *phonological disorder*), ale w efekcie kolejnych badań i obserwacji praktyki logopedycznej wprowadzono wspólne pojęcie parasolowe – *zaburzenia w realizacjach dźwięków mowy* (ang. *speech sound disorder*), które w przekonaniu Sharynne McLeod i Elise Baker (2017) cechuje swoista neutralność teoretyczna i dostępność dla odbiorców międzynarodowych. Zaproponowana zmiana wynika z dostrzeżenia, że przyczyny zaburzeń rzadko ograniczają się do pojedynczego czynnika, a raczej mieszczą się na kontinuum, łącząc w sobie elementy etiologii motorycznej i fonologicznej (Cabbage i in. 2018). Kelly Farquharson (2015a) zauważa, że trudność we wprowadzeniu normatywnej głoski do wypowiedzi spontanicznych – mimo jej prawidłowej realizacji w mowie kontrolowanej – może wskazywać na deficyty w zakresie reprezentacji fonologicznych słów, czyli dźwiękowych obrazów słów w umyśle.

---

<sup>1</sup> Referat Danuty Pluty-Wojciechowskiej i Lilianny Konopskiej *Dyslalia jako temat badań i analiz naukowych* przedstawiony podczas II Konferencji Zespołu Rozwoju i Zaburzeń Mowy Rady Języka Polskiego PAN *Logopedia jako nauka. Terminologia logopedyczna – typologie i klasyfikacje zaburzeń mowy* (30.09–01.10.2024 r., online). Podczas wystąpienia referentki omówiły przegląd polskich prac badawczo-naukowych na temat dyslalii opublikowanych w latach 2000–2024. Część z opisem założeń teoretycznych i metodologicznych przeglądu literatury przedstawia artykuł (Konopska, Pluta-Wojciechowska 2025).

Podobnie obniżona pojemność pamięci fonologicznej<sup>2</sup> czy deficyty w zakresie świadomości fonologicznej<sup>3</sup> mogą ograniczać dostęp do reprezentacji fonologicznych (Farquharson 2015b; Anthony i in. 2011). Według doniesień, wiele dzieci anglojęzycznych z zaburzeniami wymowy wykazuje obniżoną świadomość fonologiczną (Roepke i Brosseau-Lapr  2023), co sugeruje, że jakość ich reprezentacji fonologicznych jest powiązana z b dami w produkcji dźwięków mowy (Brosseau-Lapr  i Roepke 2019).

Dla języka polskiego nieliczne są – jak dotąd – analizy, które pozwoliłby potwierdzi  opisaną tendencje w grupie polskojęzycznych dzieci z wadami wymowy. Najczęściej autorzy nawiązują do aspektu słuchu fonemowego, czyli zdolności do rozr zniania i identyfikowania dźwięków mowy (m.in. Kania 1982; Skorek 2001; Zaj c 2018), w mniejszym stopniu do innych sprawności fonologicznych (por. Krasowicz-Kupis i in. 2015) i procesów fonologicznych rozumianych jako rozwojowe wzorce b d w używane w celu uproszczenia struktury sów, obecne w początkowych etapach rozwoju mowy dziecka (por. Łobacz 1996, 2005; Bryndal 2015; Bernthal i in. 2022 – dla j. angielskiego). Agata Trębacz-Ritter w swojej rozprawie doktorskiej podjęła temat przetrwałych zaburzeń wymowy i na podstawie analizy 18 studiów przypadków dzieci kończących klas  III szkoły podstawowej wysunęła wstępny wniosek, który z pewnością wymaga weryfikacji w modelu badań ilościowych z udziałem większej liczby dzieci, ale zgodnie z którym u większości badanych uczniów z zaburzeniem wymowy wsp wyst powa  obni zony poziom krótkotrwałej pamięci fonologicznej (2025). Ten z kolei może prowadzi  do tworzenia słabszych reprezentacji fonologicznych ze wzg du na zak ocenie zdolności do kodowania wzorców dźwiękowych sów (Papaino, Vallar 1992; Gathercole 2006; Preston, Edwards 2010), a w konsekwencji do utrzymywania się nieprawidłowej realizacji g losek mimo osiągniętych już optymalnych warunków motorycznych/funkcjonalnych, a nawet do trudności w czytaniu i pisanu (Snowling 2000; Elliot, Grigorenko 2014; Krasowicz-Kupis 2019: 143, 173–174).

## Zaburzenie wymowy a uczenie się czytania i pisania

Sprawności fonologiczne odgrywają kluczową rolę nie tylko w realizacji dźwięków mowy, ale też w procesie uczenia się czytania i pisania, co w literaturze najczęściej jest opisywane w odniesieniu do dysleksji i charakterystycznego dla

<sup>2</sup> Robocza pami c fonologiczna odpowiada za zapamiętywanie i przetwarzanie informacji ważnych z punktu widzenia celów, które są aktualnie realizowane, np. powtarzanie sekwencji cyfr/liter wspak.

<sup>3</sup>  wiadomo c fonologiczna, czyli zdolno c do świadomego manipulowania (tj. porównywania, przedstawiania, usuwania i dodawania) w umyśle cząstkami fonologicznymi (syllabami, g skami).

niej deficytu fonologicznego (tab. 1). Najsilniejsze związki między miarami świadomości fonologicznej a czytaniem i pisanem obserwuje się w początkowych etapach uczenia się tych umiejętności, kiedy dziecko uczy się dekodowania wyrazów w relacji litera–głoska i ich zapisywania w relacji głoska–litera (Krasowicz-Kupis 1999). Z tego względu wielu badaczy podkreśla, że prawidłowa wymowa głosek języka ojczystego powinna zostać opanowana jeszcze przed momentem rozpoczęcia formalnej nauki w szkole (Skorek 2000; Rocławska-Daniluk 2007; Bird i in. 1995; Overby i in. 2012; Hayiou-Thomas 2016; Tambyraja i in. 2020).

Tabela 1. Obszary ujawniania deficytu przetwarzania fonologicznego

|                                           |
|-------------------------------------------|
| Słuchowe rozpoznawanie bodźców werbalnych |
| Słuch fonemowy                            |
| Rozpoznawanie i tworzenie rymów           |
| Synteza sylabowa i fonemowa               |
| Analiza sylabowa i fonemowa               |
| Dekodowanie sztucznych wyrazów            |
| Świadomość fonologiczna                   |
| Pamięć fonologiczna                       |
| Nazywanie                                 |
| Szybkie automatyczne nazywanie (RAN)      |

Źródło: (Krasowicz-Kupis 2019: 136).

W odniesieniu do rozważań na temat etiologii, nie wszystkie dzieci z zaburzeniami wymowy automatycznie znajdują się w grupie ryzyka trudności w czytaniu i pisanu. Wyłączając grupę dzieci z deficytem nadrzędnym obejmującym inne podsystemy języka, np. w przebiegu rozwojowego zaburzenia językowego (ang. *developmental language disorder*, DLD), kluczowymi czynnikami są rodzaj i charakter popełnianych błędów w realizacji głosek, a także ich znaczenie dla zrozumiałości formułowanych wypowiedzi. Jeśli dziecko ma złożone trudności w prawidłowej realizacji dźwięków mowy, a popełniane błędy są niespecyficzne, niekonsekwentne i determinują możliwość rozumienia wypowiedzianych słów, wówczas wzrasta ryzyko trudności w kształtowaniu świadomości fonologicznej, a w dalszej perspektywie w uczeniu się czytania i pisanu. Inaczej jest w przypadku dzieci, u których błędy realizacyjne obejmują od jednego do kilku dźwięków i mają charakter deformacji lub konsekwentnej substytucji, np. gardłowa realizacja głoski /r/ lub jej konsekwentna zamiana na głoskę /l/, bez zmian struktury wyrazów. Wtedy wspomniane ryzyko jest mniejsze, ponieważ wada wymowy jest powodowana innymi przyczynami niż deficyty fonologiczne (Berntal i in. 2022).

Według zespołu Barbary Lewis (2000) ok. 18% anglojęzycznych dzieci z wadami wymowy w wieku przedszkolnym (bez współwystępujących zaburzeń językowych) osiąga niższe wyniki w czytaniu na poziomie edukacji wczesnoszkolnej. Podobnie, wyniki badań zespołu Sherine Tambyraja (2020) przeprowadzonych w grupie 120 dzieci z trudnościami w realizacji dźwięków mowy (wiek w miesiącach: 60–96), pokazują, że blisko 25% tych dzieci może potrzebować wsparcia w zakresie nauki czytania. Nie należy jednak bezpośrednio odnosić tych obserwacji do języka polskiego, ponieważ różnice w stopniu transparentności ortografii<sup>4</sup> między językiem polskim (umiarkowany) a językiem angielskim (niski), sprawiają, że odsetek ten może być przypuszczalnie niższy dla języka polskiego, co wymaga dalszych pogłębionych badań w tym polu problemowym (Kamykowska i in. 2024).

## Diagnoza zaburzeń wymowy

Podstawą do planowania skutecznych działań terapeutycznych jest odpowiednio przeprowadzona diagnoza wykraczająca poza opis objawów, w której podejmuje się próbę odkrycia patomechanizmu obserwowanych trudności. I tak w ocenie artykulacji, szczególnie na poziomie badań przesiewowych, logopedzi chętnie korzystają z jednowyrazowych testów artykulacyjnych zawierających słowa wysycone głoskami języka polskiego, w różnorodnych kontekstach fonetycznych (np. *100-wyrazowy test artykulacyjny* E. Krajna, *Kwestionariusz badania mowy* G. Billewicz i B. Ziolo, *Logopedyczny Test dla Dzieci i Młodzieży* I. Michalak-Widery). Podczas testu, który trwa od kilku do kilkunastu minut, logopeda pokazuje obrazki, zadając pytanie *Co/kto to jest? Co robi?* lub formułując zdanie kontekstowe, a zadaniem dziecka jest udzielenie odpowiedzi z wykorzystaniem oczekiwanego słowa. Bez wątpienia jest to uzasadnione metodycznie rozwiązanie, ponieważ pozwala sprawdzić realizację głoski w różnych pozycjach wyrazu, tj. nagłos */samolot/*, śródgłos */piosenka/* i wygłos */las/*, w zróżnicowanych kontekstach fonetycznych charakterystycznych dla języka polskiego. Dodatkowo, poza atrakcyjną formą dla dziecka, jest wygodne dla logopedy, ponieważ może on odnotowywać błędne realizacje głosek na gotowym arkuszu z materiałem wyrazowym, by następnie na podstawie analizy zgromadzonych informacji zdecydować o konieczności (lub nie) objęcia dziecka terapią logopedyczną i wyznaczyć jej wstępne

<sup>4</sup> Transparentność ortografii (też: głębia ortograficzna) odnosi się do relacji grafem-fonem, a więc do stopnia zgodności między zapisem (literą) a wymową (głoską) w danym języku. Im wyższy stopień transparentności ortografii (im płytsza ortografia), tym łatwiej jest przewidywać wymowę słowa na podstawie jego zapisu (Awramiuk 2006: 66). W mniej transparentnych ortografiach ten sam grafem może mieć różne sposoby wymowy, co sprawia, że nauka czytania może trwać dłużej i być bardziej wymagająca.

cele. Lista wyrazowa ułatwia ponadto identyfikowanie wypowiedzianych przez dziecko słów, jeśli problemy realizacyjne są rozległe i obejmują wiele głosek, z ingerencją w strukturę wyrazów.

Z drugiej jednak strony, choć taki sposób diagnozy ma swoje obiektywne zalety zarówno doniesienia z literatury, jak i doświadczenia zawodowe o charakterze praktycznym i badawczym, wskazują, że wyłączne poleganie na teście wyrazowym (abstrahując od oceny budowy i sprawności aparatu artykulacyjnego) może nie dostarczać pełnej informacji o aktualnym stanie rozwoju systemu fonologicznego dziecka. Testy jednowyrazowe nie odzwierciedlają funkcjonalnego użycia języka oraz nie pozwalają w pełni uchwycić znaczenia popełnianych błędów dla poziomu zrozumiałości dziecięcych wypowiedzi, a także interakcji między fonologią i innymi aspektami języka. Dlatego rozszerzenie badania artykulacji o inne próby, w tym ocenę realizacji w spontanicznej wypowiedzi (Stasiak 2015), jest szczególnie istotne, zwłaszcza wtedy, gdy dziecko już długofalowo objęte jest terapią logopedyczną. W takich przypadkach dziecko czuje się zmobilizowane sytuacją oceny i potrafi skontrolować swoją artykulację podczas wypowiadania pojedynczego słowa, które z dużym prawdopodobieństwem było już i tak wielokrotnie utrwalane podczas zajęć z logopedą. Ostatecznie może to prowadzić do zawężenia obrazu rzeczywistego poziomu rozwoju systemu fonetyczno-fonologicznego dziecka i fałszywej diagnozy.

Innym ważnym aspektem oceny sprawności realizacyjnych wydaje się przyjęcie wzorcom popełnianych błędów, czyli obecności procesów fonologicznych (Stasiak 2015) i zastanowienie się:

- czy mają one charakter rozwojowy i mogą występować w mowie dziecka na danym etapie rozwoju? (np. redukcja sylab nieakcentowanych w wieku 3 lat; *leko–daleko*);
- czy mają one charakter rozwojowy, ale nie powinny być dłużej obecne w mowie dziecka na danym etapie rozwoju? (np. wymiana głosek /k g / na głoski/t d/ w wieku 5 lat);
- czy mają one charakter niespecyficzny/atypowy, który nie wpisuje się w charakterystykę procesów rozwojowych? (np. *jolek–kotek*; *tepu–ketchup*; *ogi–ogórek*);
- czy dziecięce błędy realizacyjne są konsekwentne czy niekonsekwentne? (np. czy dziecko zawsze mówi *jako* na *jajko*? Czy jego realizacje są zmienne, np. *jako–lako–jalko–jojo*).

Ocena jakościowa pozwala rozszerzyć pole interpretacji diagnozy poza stwierdzenie faktu, czy dziecko potrafi wypowiadać daną głoskę lub nie. W konsekwencji logopeda jest w stanie lepiej planować oddziaływania terapeutyczne z uwzględnieniem odpowiednich metod, które w wybranych przypadkach poza usprawnianiem aparatu mowy do realizacji określonej głoski powinny obejmo-

wać m.in. ćwiczenia słuchu fonemowego w parach minimalnych polegające na identyfikowaniu kontrastów między słowami, np. /*półka-bulka*, *kura-góra*/ oraz ćwiczenia rozwijające świadomość fonologiczną, dostosowane do aktualnego poziomu rozwoju dziecka.

## Podsumowanie

Zaburzenia wymowy stanowią najliczniej reprezentowaną grupę zaburzeń mowy, z którymi logopedzi stykają się na co dzień w swojej pracy (Minczakiewicz 2015, 2017; Jeżewska-Krasnodębska 2019). Jak wcześniej wspomniano, jest to grupa bardzo niejednorodna, w której nieprawidłowa realizacja może dotyczyć pojedynczego tylko fonemu lub kilku fonemów i której przyczyny lokują się w uwarunkowaniach motorycznych i/lub percepcyjnych, co wymaga od logopedów dużej elastyczności i strategicznego podejścia w planowaniu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.

Zgodnie ze stanowiskiem Amerykańskiego Towarzystwa Słuchu, Mowy i Języka (*American Speech-Language-Hearing Association*, ASHA) logopeda powinien monitorować umiejętności dziecka z zaburzeniem wymowy związane z czytaniem i pisanem (ASHA 2016), w tym m.in. poziom rozwoju świadomości fonologicznej, aby odpowiednio wcześniej wprowadzać oddziaływania interwencyjne, jeśli zauważy niepokojące objawy. Podobnych oficjalnych rekomendacji dla logopedów brakuje na polskim gruncie, np. ze strony Polskiego Towarzystwa Logopedycznego. W standardach postępowania logopedycznego Aneta Domagała i Urszula Mirecka (2015) zasugerowały możliwość poszerzenia zakresu działań diagnostycznych i terapeutycznych logopedy o czytanie i pisanie w sytuacji, kiedy wsparciem ma zostać objęte dziecko z objawami (ryzyka) dysleksji. Domagała i Mirecka (2015: 118) powołały się tutaj na częste połączenie wykształcenia logopedycznego z wykształceniem pedagogicznym lub psychologicznym, które ma urzeczywistnić kompetencje logopedy w postępowaniu w przypadku dysleksji. Skupiając się jednak na dziecku z zaburzeniem wymowy, standard opisu postępowania logopedycznego w dyslalii, przedstawiony przez Joannę Stasiak, obejmuje ocenę percepcji słuchowej, w tym analizę i syntezę sylabową/fonemową, a także pamięć słuchową. Autorka rekomenduje również opcjonalną ocenę: „*czy i w jakiej postaci wada wymowy ma odbicie w piśmie*” (2015: 233), ale jednocześnie nie uwzględnia oceny postępów w nauce czytania ani innych powiązanych z nią umiejętności. Naturalnie, nie każde dziecko z wadą wymowy będzie wymagać wsparcia w czytaniu i pisaniu, ale wiedząc, że zaburzenia wymowy mogą ujawniać się na tle zróżnicowanej etiologii, która może być wspólna dla zaburzeń mowy i trudności w uczeniu się czytania i pisania, ważna jest dalsza eksploracja

czynników ryzyka przez badaczy zagadnienia, okresowe monitorowanie umiejętności w zakresie świadomości fonologicznej oraz wdrażanie działań o charakterze profilaktycznym przez logopedów już we wstępnym stadium nabywania komunikacji pisemnej, czyli w czasie poprzedzającym rozpoczęcie formalnej nauki czytania i pisania (Krasowicz-Kupis 2008).

Kluczowym zadaniem wydaje się też opracowywanie, standaryzacja i normalizacja narzędzi diagnostycznych, które wesprą logopedów w procesie rzetelnej diagnozy, a później monitorowania efektów terapii (por. Zydorowicz i in. 2024). Grażyna Krasowicz-Kupis, autorka *Zetotestu* mierzącego pamięć fonologiczną, sygnalizuje, że w badaniu uczniów z wadą wymowy z wykorzystaniem testów powtarzania sztucznych wyrazów trzeba mieć wiedzę na temat sprawności artykulacyjnej dziecka. Chodzi o to, aby maksymalnie obiektywizować badanie pod kątem jego trafności i faktycznej ocenie poddawać kompetencje fonologiczne, a nie sprawność w realizacji głosek na poziomie motorycznym (Krasowicz-Kupis, Grela-Goryczka 2003). Podobne zastrzeżenia dotyczą innych testów fonologicznych – np. *Baterii Testów Fonologicznych BTF IBE* (Krasowicz-Kupis, Wiejak, Bogdanowicz 2015). Analogiczne wnioski dla uczniów anglojęzycznych wysunął Lawrence Shriberg (2009), co doprowadziło do opracowania przez niego testu powtarzania nonsensownych ciągów sylab otwartych składających się wyłącznie z 5 prymarnych głosek: /b, d, m, n, a/ (*Syllable Repetition Task*). Mimo podobieństw w nabywaniu fonemów w pierwszych latach rozwoju mowy w językach angielskim i polskim (McLeod, Crowe 2018; Bryndal 2015) test nie może zostać zapożyczony na potrzeby badania dzieci polskojęzycznych, ponieważ m.in. wybrane angielskie pseudowyrazy niosą znaczenie w języku polskim, np. *bada, dama*.

Mając na uwadze powyższe, pojawiła się pilna potrzeba stworzenia narzędzi diagnostycznych pozwalających na ocenę sprawności fonologicznych dzieci z zaburzeniami artykulacji, dostosowanych i skonstruowanych w taki sposób, aby problemy z wymową nie wpływały na jakość odpowiedzi dziecka. Dałoby to szansę oceny poziomu rozwoju sprawności fonologicznych u dzieci dotychczas „niebadalnych” ze względu na zaburzenia artykulacji. W związku z tym Autorki podjęły się opracowania pierwszego w Polsce narzędzia, którego pozycje testowe bazują na materiale pseudowyrasowym i literowo-cyfrowym i nie zawierają późno nabywanych, trudnych artykulacyjnie głosek, a jednocześnie uwzględniają charakterystykę języka polskiego, w tym kryterium fonotaktyczne (Trębacz-Ritter, Krasowicz-Kupis 2025). Wspomniane narzędzie umożliwia ponadto ocenę nowego wymiaru diagnozy logopedycznej dzieci polskojęzycznych, a mianowicie *planowania fonologicznego* – rozumianego jako konsekwencja w realizacji dźwiękowej struktury słów w rozproszonych seriach nazywania obrazków, tzn. na ile wypowiedziane przez dziecko słowa mają powtarzalną strukturę na przestrzeni ich trzykrotnego powtórzenia w odstępach czasowych. Dotychczas w ocenie artykulacji

wykorzystywano przede wszystkim testy jednowyrazowe, w których dzieci miały nazywać pojedyncze obrazki jednokrotnie. Włączenie kilkukrotnego sprawdzenia realizacji słowa rozszerza natomiast zakres diagnozy. Pozwala ocenić czy dziecko popełnia błąd konsekwentnie, a w połączeniu z diagnozą sprawności motorycznych umożliwia sformułowanie hipotezy dotyczącej przyczyny nieprawidłowej realizacji oraz zaplanowanie lepiej dopasowanej terapii.

Podsumowując, postrzeganie wady wymowy jako łatwego w diagnozie i terapii zjawiska charakterystycznego dla wieku dziecięcego może nieść ryzyko przeoczenia ważnych aspektów, w rezultacie prowadząc do odroczenia efektów terapii lub wyzwań edukacyjnych. Świadomość logopedów w zakresie powiązań między mową a czytaniem i pisanem jako formami komunikacji językowej, a także znajomość czynników predysponujących dziecko z wadą wymowy do trudności w czytaniu i pisaniu mają istotne znaczenie w planowaniu działań diagnostycznych i wspierających. W kontekście artykulacji kluczowe wydaje się więc uwzględnianie motorycznych, jak i percepcyjnych oraz fonologicznych uwarunkowań jej rozwoju, bez poddawania się niepokojącemu trendowi bycia logopedą hybrydowym, prowadzącym *„butik logopedyczny, w którym pacjent otrzymuje ofertę różnorodnych zabiegów logopedycznych i nielogopedycznych* [np. elektrostymulację, plastrowanie – przypis autorki] *przekraczającą posiadane przez specjalistę zaburzeń mowy kompetencje”* (Pluta-Wojciechowska 2024: 16).

## Bibliografia

- American Speech-Language-Hearing Association (2016), *Scope of practice in speech-language pathology* [Scope of Practice], [www.asha.org/policy/](http://www.asha.org/policy/).
- Anthony J.L., Aghara R.G., Dunkelberger M.J., Anthony T.I., Williams J.M., Zhang Z. (2011), *What factors place children with speech sound disorders at risk for reading problems?*, *American Journal of Speech –Language Pathology*, 20: 146–160.
- Awramiuk E. (2006), *Lingwistyczne podstawy początkowej nauki czytania i pisania po polsku*, Trans Humana.
- Bernthal J., Bankson N.W., Flipsen Jr. P. (2022), *Speech sound disorders in children. Articulation & phonological disorders*, Brookers.
- Bird J., Bishop D.V.M., Freeman N.H. (1995), *Phonological awareness and literacy development in children with expressive phonological impairments*, *Journal of Speech and Hearing Research*, 38: 446–462.
- Brosseau-Lapr   F., Roepke E. (2019), *Speech errors and phonological awareness in children ages 4 and 5 years with and without speech sound disorder*, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(9): 3276–3289.
- Byrnda   M. (2015), *Fonologiczna interpretacja proces  w doskonalenia wymowy dzieci  cej na t  le wsp  łczesnych teorii fonologicznych*, Wydawnictwo KOMLOGO.

- Cabbage K.L., Farquharson K., Iuzzini-Seigel J., Zuk J., Hogan T.P. (2018), *Exploring the overlap between dyslexia and speech sound production deficits*, *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 49: 774–786.
- Domagała A., Mirecka U. (2015), *Postępowanie logopedyczne w przypadku dysleksji rozwojowej* [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Elliot J.G., Grigorenko E.L. (2014), *The dyslexia debate*, Cambridge University Press.
- Farquharson K. (2015a), *Language or motor: Reviewing categorical etiologies of speech sound disorders*, *Frontiers in Psychology*, 6: 1708.
- Farquharson K. (2015b), *After dismissal: examining the language, literacy, and cognitive skills of children with remediated speech sound disorders*, *Perspectives on School-Based Issues*, 16(2): 50–59.
- Gathercole S.E. (2006), *Nonword repetition and word learning: The nature of the relationship*, *Applied Psycholinguistics*, 27(4): 513–543.
- Hayiou-Thomas M., Carroll J., Leavett R., Hulme Ch., Snowling M.J. (2016), *When does speech sound disorder matter for literacy? The role of disordered speech errors, co-occurring language impairment and family risk of dyslexia*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(2): 1–9.
- Jeżewska-Krasnodębska E. (2019), *Zaburzenia mowy u dzieci: analiza zmian realizacji fonemów w badaniach podłużnych*, Oficyna Wydawnicza Uczelni Łazarskiego.
- Kamykowska J., Łuniewska M., Banasik-Jemieliński N. i in. (2024), *Co-occurrence and cognitive basis of low language and low reading skills in children speaking a transparent language*, *Reading and Writing*.
- Konopska L., Pluta-Wojciechowska D. (2025), *Dyslalia in the research perspective of the first 25 years of the third millennium. Theoretical and methodological foundations of original research*, *Prace Językoznawcze*, 27(3): 309–326.
- Kania J.T. (1982), *Szkice logopedyczne*, Wydawnictwo WSiP.
- Krajna E. (2002), *Doskonalenie artykulacji u dzieci przedszkolnych – wybrane zagadnienia*, *Logopedia*, 31: 27–52.
- Krajna E. (2005), *Rozwojowa norma fonetyczna – oczekiwania i efekty*, *Logopeda*, 1(1): 33–46.
- Krasowicz-Kupis G. (1999), *Rozwój metajęzykowy a osiągnięcia w czytaniu u dzieci 6–9-letnich*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Krasowicz-Kupis G., Grela-Goryczka R. (2003), *Badanie pamięci fonologicznej z zastosowaniem Zetotestu*, *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Lublin-Polonia, Sectio J*, XVI: 53–68.
- Krasowicz-Kupis G. (2012), *SLI i inne zaburzenia rozwoju językowego*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Krasowicz-Kupis G. (2019), *Nowa psychologia dysleksji*, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Krasowicz-Kupis G., Wiejak K., Bogdanowicz K.M. (2015), *Bateria Testów Fonologicznych BTF IBE*, Instytut Badań Edukacyjnych.
- Lewis B.A., Freebairn L.A., Taylor H.G. (2000), *Academic outcomes in children with histories of speech sound disorders*, *Journal of Communication Disorders*, 33(1): 11–30.
- Łobacz P. (2005), *Prawidłowy rozwój mowy dziecka* [w:] T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, E. Szelaż (red.), *Podstawy neurologopedii*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- McLeod S., Baker E. (2017), *Children's speech. An evidence-based approach to assessment and intervention*, Pearson.

- McLeod S., Crowe K. (2018), *Children's consonant acquisition in 27 languages: a cross-linguistics review*, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27: 1546–1571.
- Minczakiewicz E.M. (2015), *Sytuacja szkolna uczniów z zaburzeniami mowy w klasie i grupie rówieśniczej* [w:] B. Winczura (red.) *Dzieci o specjalnych potrzebach komunikacyjnych. Diagnostyka-edukacja-terapia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 251–270.
- Minczakiewicz E.M. (2017), *Dyslalia na tle innych wad i zaburzeń mowy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym*, *Konteksty Pedagogiczne*, 1(7): 149–169.
- Overby M.S., Trainin G., Smit A.B., Bernthal J.E., Nelson R. (2012), *Preliteracy speech sound production skill and later literacy outcomes: a study using the Templin Archive*, *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 43(1): 97–115.
- Papagno C., Vallar G. (1992), *Phonological short-term memory and the learning of novel words: the effect of phonological similarity and item length*, *The Quarterly Journal of Experimental Psychology Section A*, 44(1): 47–67.
- Pluta-Wojciechowska D. (2024), *Transformacja logopedii czy logopedyczny butik, rabunek i błyskotki? Rekonesans zagadnień*, *Logopaedica Lodziensia*, (10): 11–22.
- Preston J.L., Edwards M.L. (2010), *Phonological awareness and types of sound errors in pre-schoolers with speech sound disorders*, *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 38: 297–308.
- Rocławska-Daniluk M. (2007), *Rozwój sprawności syntetyzowania wyrazów z fonemów w grupie dzieci 6-letnich*, Wydawnictwo Glottispol.
- Rvachew S., Matthews T. (2024), *Considerations for identifying subtypes of speech sound disorder*, *International Journal of Language and Communication Disorders*, 59(6): 2146–2157.
- Shriberg L.D., Lohmeier H.L., Campbell T.F., Dollaghan C.A., Green J.R., Moore C.A. (2009), *A nonword repetition task for speakers with misarticulations: The Syllable Repetition Task (SRT)*, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(5): 1189–1212.
- Skorek E.M. (2000), *Dzieci z zaburzeniami mowy wśród rówieśników w klasie szkolnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Stasiak J. (2015), *Postępowanie logopedyczne w przypadku dyslalii* [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, 227–238.
- Tambyraja S.R., Farquharson, K., Justice, L.M. (2020), *Reading risk in children with speech sound disorder: prevalence, persistence, and predictors*, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63: 3714–3726.
- Trębacz-Ritter A. (2025), *Przetrawia zaburzenia wymowy a osiągnięcia szkolne i integracja szkolna uczniów kończących etap edukacji wczesnoszkolnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Trębacz-Ritter A., Krasowicz-Kupis G. (2025), *Problemy z diagnozą sprawności fonologicznych dzieci z zaburzeniami wymowy*, *Logopaedica Lodziensa*, 11: 225–240.
- Zygorowicz P., Bernhardt B.M., Kaptur E. (2024), *Phonological assessment and analysis tools for Polish: Construction and use*, *Clinical Linguistics & Phonetics*: 1–19.

Anna Michalczyk  
Uniwersytet Ignatianum w Krakowie

ORCID: 0000-0003-2985-2162

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.18>

Aleksandra Kamień

Studentka Uniwersytetu Ignatianum w Krakowie

ORCID: 0009-0009-3825-2215

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.18>

## The role of biological and environmental factors in the emotional development of children with Costello Syndrome. Case study

The authors of the article analyses biological, environmental and individual factors affecting the emotional development of a child with Costello Syndrome (CS) based on a case study of a 9-year-old girl named Zuzanna. Costello Syndrome, which is a rare genetic disorder, is associated with communication difficulties, psychomotor delay and emotional challenges. The study included an analysis of medical records, an interview with the mother and expert opinions. The results indicate that the specific difficulties associated with Costello Syndrome significantly impede speech development and consequently the expression of emotions, leading to frustration and secondary emotional difficulties. The mother's support in the therapeutic process and the integration with peers, which fostered the improvement of Zuzanna's social and emotional competences, proved to be crucial. The importance of early diagnosis, multi-specialist therapy and family involvement in the support process was highlighted. The results indicate the need for a holistic therapeutic approach and further research into the specificity of rare diseases. The analysis shows that well-tailored support allows children with CS to function better in society and progress in their emotional development.

Key words: Costello syndrome, speech development, emotional development

## Rola czynników biologicznych i środowiskowych w rozwoju emocjonalnym dzieci z zespołem Costello. Studium przypadku

Autorki artykułu analizują biologiczne, środowiskowe i indywidualne czynniki wpływające na rozwój emocjonalny dziecka z zespołem Costello (CS) na podstawie studium przypadku 9-letniej dziewczynki o imieniu Zuzanna. Zespół Costello, będący rzadkim zaburzeniem genetycznym, wiąże się z trudnościami w komunikacji, opóźnieniem psychoruchowym oraz problemami emocjonalnymi. Badanie obejmowało analizę dokumentacji medycznej, wywiad z matką oraz opinie

specjalistów. Wyniki wskazują, że specyficzne trudności związane z zespołem Costello w znacznym stopniu utrudniają rozwój mowy, a tym samym ekspresję emocji, prowadząc do frustracji i wtórnych trudności emocjonalnych. Kluczowe okazało się wsparcie matki w procesie terapeutycznym oraz integracja z rówieśnikami, które sprzyjały poprawie kompetencji społecznych i emocjonalnych Zuzanny. Podkreślono znaczenie wczesnej diagnozy, terapii wielospecjalistycznej oraz zaangażowania rodziny w proces wsparcia. Wyniki wskazują na potrzebę holistycznego podejścia terapeutycznego i dalszych badań nad specyfiką chorób rzadkich. Analiza pokazuje, że odpowiednio dostosowane wsparcie umożliwia dzieciom z CS lepsze funkcjonowanie w społeczeństwie i postępy w rozwoju emocjonalnym.

Słowa kluczowe: zespół Costello, rozwój mowy, rozwój emocjonalny

## Introduction

Understanding emotional development in children with rare genetic syndromes requires an integrated perspective combining biological, environmental and individual factors. The case of a child with Costello Syndrome offers a unique opportunity to analyze these interactions in depth. The present study reflects on a broad set of experiences, documented by specialists and caregivers.

Costello Syndrome (CS), also known as Noonan Syndrome (NS), is an ultra-rare genetic disorder with an incidence of 1:24,000,000 cases, according to available statistics. The pathogenesis of this syndrome is related to a mutation in the HRAS proto-oncogene, that leads to increased activity of the mitogen-activated protein kinase (Ras-MAPK) pathway (Pelc et al. 2012). The changes result in symptoms that manifest themselves in various aspects of functioning in those affected by CS. In the ICD-11 classification, Costello Syndrome is classified as LD2F.1Y, referring to other specific syndromes with multiple structural abnormalities, not originating from the environment. Characteristic clinical manifestations include facial dysmorphism, characterised by peculiar features and an excess of fine skin. The disease may also include nutritional disorders that result in growth retardation and low body weight (Philip, Sabine 1998). In addition, patients often experience cardiovascular problems, intellectual disability, disturbances in emotional development, as well as delayed psychomotor development. The complexity of the symptoms requires a multidisciplinary diagnostic and therapeutic approach that involves different specialists, as well as support from the patient's family (Ono et al. 2023).

Due to the extreme rarity of this condition, access to current research and literature can be limited, which is a challenge for professionals and families in the process of diagnosis and treatment, as well as the wider support of the child, including emotional support (Blachowska et al. 2016).

The purpose of this study was to analyse the emotional and psychosocial factors, affecting the development of a person with Costello Syndrome, based on the

case study of a 9-year-old patient named Zuzanna. The text also addresses important issues related to the lack of available sources to be used by professionals from different disciplines, as well as the impact of these factors on the patients' quality of development and life. The authors hope, that the research presented here may contribute to increasing knowledge among professionals, which, in turn, may speed up the diagnosis process and enable individual therapy to be better tailored to the needs of people with Costello Syndrome.

## Characteristics of the research material

The methodological approach adopted in this study aimed to capture the multi-dimensional nature of the child's development. The following section presents the research design, the data collection process, and the analytical framework chosen to examine biological, environmental and individual factors affecting emotional development. In order to understand the complexity of emotional functioning in a child with Costello Syndrome, it was necessary to examine the available medical and therapeutic evidence in detail. The following section summarizes the material, on which the analysis was based, and outlines the sources that informed the interpretation of the child's development.

The subject of this study was a 9-year-old girl Zuzanna, diagnosed with Costello Syndrome. A detailed analysis was made of Zuzanna's medical and therapeutic records, collected during psychological, speech and language therapy, neurological therapy and other rehabilitation interventions in which she participated. A key element proved to be the analysis of interviews with the child's mother, who described in detail the diagnostic process, the daily challenges and progress associated with the therapy, and the collaboration with the multi-specialist team (speech therapist, neurologist, rehabilitation therapists, psychologists).

The main sources of information included:

- Medical records: the history of diagnoses and surgeries the child has had (including gastrostomy) and description of co-morbidities (including epilepsy, hearing and visual impairment).
- Interviews: in-depth interview with Zuzanna's mother regarding the girl's emotional development, particularly in the context of communication difficulties and the neurological therapy undertaken.
- Opinions of specialists: psychologists and speech therapists who have worked to improve the child's speech through exercises and techniques adapted to the specificities of Costello Syndrome.

Thus, the study involved an analysis of the therapeutic process from the early months of the child's life, with a focus on the years when Zuzanna was subject to intensive specialist interventions. It was conducted from January to April 2024. This period included an analysis of documentation from earlier years and interviews to assess the effectiveness of the therapies provided in the long term.

Qualitative research methods were used for the analysis, including interviews and analysis of medical records. The research tools also included an assessment of the progress of therapy based on regular reports from a psychologist, a speech therapist and a neurologist, who monitored Zuzanna's speech development in the context of complex communication difficulties, combining neurobiological constraints (macroglossia, hypotonia) with delayed expressive language development and resulting emotional problems. The study also used specialised scales to assess communicative abilities, taking into account the specificity of the disorders associated with Costello Syndrome, such as difficulties with articulation resulting from anatomical abnormalities of the speech apparatus and psychomotor delay.

The authors of the study paid particular attention to the impact of the support of the family environment on the child's broader development. The mother's cooperation with specialists and the systematic continuation of therapeutic recommendations at home were important in this respect. The material collected allowed for a full understanding of the specific features of Costello Syndrome, and the challenges related to the development of a child affected by this rare genetic disease.

## Characteristics of research methods

In the article presented here, research methods were used, that allowed for a sound analysis of the issue addressed and the achievement of the objectives set. A case study method was used in this paper, which allowed for an in-depth understanding of the specific factors, that affected the broad emotional development of the girl described. An analysis of medical and speech therapy documentation was also undertaken, which allowed a thorough grasp of the specific features of the therapeutic process and the factors supporting it. The subject of the presented research is the factors influencing the emotional development of the child with Costello Syndrome. The main objective focused on in this study was to discern the factors reflected in the emotional development of the described girl.

## Research questions

The main research question guiding this study was:

1. What specific biological, environmental and individual factors shape the quality of emotional development in a child with Costello Syndrome over time?

Based on this overarching question, the following analytical sub-questions were formulated:

1. Which forms of family engagement (such as implementing therapeutic recommendations at home, modifying the daily communication environment, or coordinating interventions with specialists) most effectively reduce emotional frustration and support emotional regulation in a child with Costello Syndrome?
2. How do communication-related difficulties, resulting directly from the biological characteristics of Costello Syndrome (e.g., macroglossia, reduced facial muscle tone, delayed psychomotor development) influence the child's ability to express and regulate emotions?
3. How do differing levels of parental involvement and the emotional dynamics within the parental relationship affect the child's sense of security, stability and emotional well-being?
4. In what ways do sibling interactions – including shared play, imitation behaviours and conflict resolution – contribute to the development of social-emotional skills in a child with Costello Syndrome?

These questions were formulated to capture the multi-factorial nature of the child's functioning and to provide an analytical framework for interpreting the collected qualitative material. A qualitative document analysis was carried out to examine the collected material. This approach made it possible to identify recurring themes and relational patterns present in the medical documentation, specialist reports and interview data. The analysis followed the principles of qualitative content analysis and consisted of several stages:

1. **Initial familiarisation** – all documents (opinions of specialists, early intervention records, medical reports, therapy notes) were read in full in order to identify general developmental trends and emotional-behavioural characteristics.
2. **Coding of relevant segments** – segments relating to communication behaviour, emotional regulation, therapeutic progress, parent-child interactions and environmental factors were coded and categorised. Each code represented an observable behaviour, documented pattern or therapeutic recommendation.
3. **Grouping of categories** – the codes were then grouped into broader categories reflecting biological, environmental and individual factors influencing emotional development. Examples of the resulting categories included: *com-*

*munication limitations, emotional regulation difficulties, family engagement, therapeutic consistency, sensory sensitivities.*

4. **Triangulation** – data from multiple sources were compared (specialist reports, medical documentation and the mother's interview) to validate the stability of observed patterns and avoid over-reliance on a single perspective.
5. **Analytical synthesis** – the categories identified during the coding process were summarized into a narrative description, which informed the interpretation presented in the Results and Discussion sections.

This analytical procedure ensured methodological transparency and supported a comprehensive understanding of development of the child's emotions and communication.

The independent variable in this study was the factors affecting the emotional development of the child described. On the other hand, the course of emotional development of the girl with Costello Syndrome was considered the dependent variable. In the context of this study, several key terms required operationalisation due to their multidimensional nature and their importance for understanding the emotional functioning of a child with Costello Syndrome.

**Family engagement** was defined as active and consistent parental involvement in the therapeutic process, including: participation in specialist sessions, implementing therapeutic recommendations at home on a daily basis, ensuring continuity of communication routines, modifying the environment (e.g., use of visual aids, adjusted communication strategies), maintaining cooperation with therapists and monitoring observed changes. These elements were identified through interview data and therapist reports.

**Communication difficulties** referred to a set of challenges observed in the child, including: biological limitations directly linked to Costello Syndrome (macroglossia, reduced facial muscle tone, hypotonia), delayed acquisition of expressive and receptive language skills, reduced tolerance for sensory stimuli affecting vocal expression, difficulties in articulation documented in speech therapy reports. The presence and nature of these difficulties were determined based on medical documentation and specialist assessments.

**Emotional tension** (often described in the documentation as "nervousness") was understood as heightened emotional arousal manifested through crying, physical restlessness, withdrawal, or frustration in response to communication barriers or stressful medical situations. These behaviours were consistently reported by caregivers and specialists.

**Appropriate or inappropriate therapeutic attitude** referred to the observed consistency, responsiveness and emotional availability of caregivers during interactions with the child, including their capacity to interpret and respond to com-

municative signals, maintain predictable routines and support the child in emotionally demanding situations.

The following indicators were adopted to examine the above variables:

- Involvement or lack of involvement of the child's immediate environment in the therapeutic process,
- The presence or absence of communication difficulties in the child with Costello Syndrome,
- Appropriate or inappropriate dynamics of the relationship between the parents of the child described,
- Appropriate or inappropriate attitude and involvement of siblings of the girl with Costello Syndrome.

The collection of information took place over a period of three months. The data collection methods used allowed detailed information to be obtained about environmental, family and therapeutic factors that influenced the girl's emotional development.

## Results of studies carried out

The following case description outlines the medical history, therapeutic interventions and emotional development of a girl diagnosed with Costello Syndrome. This narrative is based on specialist documentation and caregiver interviews, illustrating the interplay of biological and psychosocial factors.

## Case report of a girl with Costello Syndrome

The analysis of the collected material made it possible to reconstruct the developmental trajectory of the child and the circumstances shaping her emotional functioning. The results are presented in a chronological and thematic structure to highlight the key biological and environmental influences observed throughout the case.

Zuzanna, a baby girl born at 37 weeks of twin pregnancy, received a definitive diagnosis of Costello Syndrome at nine months of age. This diagnosis prompted the family and the specialist team to undertake intensive diagnostic activities to identify additional health issues. In order to provide comprehensive care, oncological consultations and stimulation of the child's development were ordered, including speech, pedagogical and psychological therapy. The mother's involvement in the therapeutic process significantly influenced the adaptation of activities to Zuzanna's needs, which enabled her to participate in stationary rehabilitation sessions, during which her overall development was worked on, including

through neurological speech therapy. At the age of ten months, a disability certificate and a psychologist's opinion were obtained, which made it possible to start early development support.

At the age of three, Zuzanna began her education in an inclusive public nursery school, which enabled her to have better contact with her peers and prevent social isolation. At about five years of age, the girl presented the characteristics of those with Costello Syndrome, such as dysmorphic facial features and feeding problems, but she often nonetheless demanded her own portion, wanting to be treated identically to the rest of the household. Although her speech development was delayed, verbal-logical contact was easy to establish. She was also able to communicate her needs through non-verbal signals, which indicated that she understood her basic emotions, the world around her and the phenomena in it. Over time, the girl began to notice differences between herself and her peers, which led to questions about her being different than other children. Zuzanna showed great emotional stability, but information about her illness caused her strong emotions and the need to confirm that she was not ill. Currently, Zuzanna maintains the characteristic appearance of those with Costello Syndrome. Thanks to her disability statement, she has been assigned a personal assistant at school to support her academic progress and facilitate her daily adaptation to new challenges.

From the moment of diagnosis, Zuzanna participated in an intensive and multi-specialist therapeutic programme. According to the medical and therapeutic documentation, early developmental support was initiated when the girl was nine months old. The intervention included:

- weekly sessions of neurological speech therapy (45 minutes each), focused on improving oral motor function, articulation and stimulation of facial muscles weakened by hypotonia;
- weekly sessions with an occupational therapist, aimed at sensory integration, regulation of muscle tone and development of motor coordination;
- bi-weekly psychological consultations (30 minutes), during which the therapist monitored emotional reactions, adaptive behaviours and communication attempts, and supported the parents in interpreting these signals;
- periodic rehabilitation stays (several days at a time, three times a year), during which an extended programme of physiotherapy, sensory integration activities and structured communication exercises was implemented.

Specialist reports indicate that the therapy was consistent and coordinated: the same therapeutic objectives were pursued across sessions, and the mother carried out recommended exercises at home (daily short neuromotor and articulation exercises lasting approx. 10–15 minutes). This continuity between profes-

sional sessions and home practice contributed to observable progress in expressive communication and emotional regulation.

Importantly, between the ages of two and four, Zuzanna was additionally included in a structured early intervention programme provided by a speech therapist and an occupational therapist in a home setting. These sessions were documented as occurring once a week, and they involved individualised work on communication routines, imitation skills and the development of alternative non-verbal communication strategies (e.g., pointing, gestures, simplified signs). According to both specialist opinions and the mother's reports, this period marked a gradual reduction in frustration caused behaviours and an increase in the child's willingness to initiate interactions.

## Communication problems and interactions within the family

Communication difficulties in Costello Syndrome cannot be interpreted without considering the child's immediate family context. This section examines how daily interactions, emotional tension and family dynamics influenced Zuzanna's communication attempts and emotional regulation.

An interview with Zuzanna's mother reveals that communication problems were not only a consequence of anatomical predispositions related to the disease (e.g. large tongue, flaccid facial muscles) but they also resulted from stressful situations related to diagnosis and treatment. The family has noticed that it is easier for Zuzanna to communicate in the presence of loved ones, but she tended to display avoidant communication behaviours, reducing eye contact and limiting interaction when verbal demands exceeded her capacity. During the period up to the age of three she spent most of her time lying down and expressed her needs primarily through prolonged crying and vocal protests, which functioned as her main form of communication due to limited expressive abilities. During this period, Zuzanna exhibited frequent signs of elevated emotional arousal, manifested through prolonged crying, increased motor restlessness, vocal protests and withdrawal from interaction. These behaviours represented observable indicators of frustration resulting from limited expressive communication abilities and reduced capacity to regulate emotional tension. With time, thanks to therapies, she started to establish more complex forms of communication, which, according to her parents, definitely had a calming effect and increased her sense of security. The presence of siblings (older sister, twin brother and younger sister) influenced Zuzanna's willingness to communicate in play. Despite good family relationships, at one stage there was jealousy on the part of the twin brother, caused by the mother devoting a lot of time to Zuzanna. The mother, in collaboration with a psy-

chologist, decided to have the children attend therapy together, which helped to minimise tensions in the family.

In daily routines, the mother assumed an active and structured role that ensured continuity of therapeutic processes beyond formal sessions. According to specialist reports and the interview data, she incorporated therapeutic elements into nearly every part of Zuzanna's day. A typical day involved:

- morning articulation and oral–motor exercises (5–10 minutes) performed before school, focused on strengthening facial muscles weakened by hypotonia;
- supported communication routines during dressing and hygiene tasks, using simplified verbal instructions and visual cues (pictograms and gesture-based prompts introduced on the therapist's recommendation);
- structured sensory–motor warm-ups (brief balance activities, tactile stimulation, simple proprioceptive tasks) to reduce Zuzanna's anxiety and help her regulate arousal before leaving home;
- consistent monitoring of emotional triggers, with the mother noting situations in which frustration appeared and reporting patterns to the psychologist and speech therapist during regular consultations;
- daily homework sessions adapted to Zuzanna's cognitive pace, where the mother used step-by-step verbal scaffolding, modelling emotional vocabulary ("I see you're tired / frustrated / confused"), which supported the girl's development of emotional awareness;
- guided peer interactions after school, during which the mother facilitated joint play with siblings to encourage imitation, turn-taking and verbal attempts;
- evening calming routines, including reading out loud, joint drawing and simplified dialogues, which helped reduce emotional tension and supported expressive language.

She also maintained written notes documenting changes in Zuzanna's mood, reactions during therapy and communication attempts throughout the week. These notes were shared with specialists and contributed to adjustments in therapeutic goals. The consistency of these daily activities provided a stable emotional and organisational framework, which specialists identified as a significant factor in reducing anxiety and increasing Zuzanna's engagement in therapeutic tasks.

The mother's proactive and emotionally attuned approach contrasted with the father's limited involvement, which intensified her responsibilities but simultaneously strengthened her role as the primary regulatory figure in Zuzanna's emotional development. According to specialist evaluations, this continuity of home-based activities was essential for consolidating gains achieved during formal therapy sessions. The contact with the psychologist, which was undertaken by the parents, has, in their opinion, had a positive impact on the girl's emotional

reactions, which is now paying off in her further emotional and social development.

## The role of therapy in the development of communication in a child with Costello Syndrome

Therapeutic intervention played a crucial role in shaping Zuzanna's communication skills. The following analysis highlights the impact of early developmental support, neurological speech therapy and structured sensory-motor work on the reduction of frustration and the development of expressive abilities.

The difficulties specific to Costello Syndrome and Zuzanna's delayed intellectual development have had a significant impact on her communication skills. From an early age, the girl was stimulated with a variety of therapies to support her overall development and speech skills. As a result, the child gradually began to accept her disability and the associated communication difficulties.

During the first stage of life, Zuzanna signalled her needs mainly through crying and involuntary body movements. Limited facial expressions, due to weakened muscle tone, contributed to the child's sense of anxiety. In the ninth month of her life, early developmental support was started. It was provided in a safe home environment by a speech therapist and an occupational therapist, and it had a good influence on Zuzanna's emotionality. Her communication skills improved and she was very keen to use them to make contact with her immediate surroundings. The girl did this often and willingly and the effective contact with those closest to her had a soothing effect on her and helped to calm her difficult emotions.

In the following stages of her life, especially when interacting with her peers in the inclusive kindergarten, the child had the opportunity to participate in an educational and therapeutic programme that developed her communicative abilities. As a result, there was a significant improvement in Zuzanna's intellectual, emotional and social development. By engaging in play with her peers and attempting to imitate them, Zuzanna established good relationships with other children, which resulted in more progress in speech and positive mental and emotional development. In the parents' opinion, this situation proved to be a breakthrough. By watching the behaviour of her peers, the girl was acquiring further simple skills related to play, reinforcing contacts and stabilising her own emotional reactions. It was relatively common for her to imitate her peers in simple behaviours and reactions to various events occurring, e.g. in play or conflict situations. The expansion of both her active and passive vocabulary was a major

factor here, which helped the girl to make very clear progress in many areas of her development.

## Discussion of the results

The findings presented above reveal several interconnected factors shaping the emotional development of the child. The discussion below synthesises these observations, placing them within the broader theoretical framework and identifying the implications for therapeutic practice.

From the analysis of the research findings, key conclusions emerge about the factors influencing the emotional development of a girl with Costello Syndrome named Zuzanna:

1. The influence of biological traits on communication and emotions:

Weakened muscle tone and specific anatomical difficulties (e. g. an enlarged tongue) significantly impede communication and speech development. These factors can lead to frustration, which affects the child's emotional functioning. Early recognition of the condition allowed therapy to begin relatively quickly, reducing the negative effects of the communication difficulties.

2. The influence of the family environment:

The mother's active attitude in the therapy process was crucial for Zuzanna's progress, in contrast to the father's more withdrawn attitude, which introduced additional periods of increased family stress, resulting from inconsistent parental involvement. Interactions with siblings had a positive impact on the development of the girl's social and emotional skills. Playing together supported natural imitation of communication patterns. Conflicts between parents and the withdrawal of one parent can affect a child's sense of security, hindering their emotional development.

3. Educational environment and individual support:

The presence of an educational assistant and integration in a peer environment definitely helped Zuzanna to build relationships and develop communication skills. The benefits of peer contact and natural interactions with other children supported her emotional development and strengthened her sense of belonging to a group.

4. Individual therapeutic approach in line with the girl's needs:

The use of teaching aids that were interesting for Zuzanna increased her involvement and had a positive effect on the therapy. The involvement of a number of specialists (speech therapists, neurologists, psychologists) has allowed for comprehensive support of her development and the reduction of her difficulties. The

individual approach of each specialist increased the girl's sense of security, influenced her well-being and the frequency of verbal contacts.

#### 5. Discussion of challenges and future directions of support:

The analysis of the documents collected indicates the limited availability of professionals and literature on Costello Syndrome, which makes it difficult for families and therapists to provide optimum care. It also highlights the need to educate the child's environment to increase understanding and acceptance by those closest to the child. The findings confirm that a holistic approach to supporting a child with Costello Syndrome, taking into account biological, environmental and individual factors, is crucial for the child's normal emotional and social development. This suggests the need for further research and work to increase the availability of holistic support for both the children themselves and their families.

## Conclusions

Based on the collected evidence and its analysis, several conclusions can be drawn, regarding the emotional development of children with Costello Syndrome. These insights may inform both clinical practice and further research in the field of rare developmental disorders.

Based on the analysis of the information obtained from the interview with the mother and the analysis of the documentation including: a genetic opinion from 2015; an opinion on the need for early development support from 2015; a psychological opinion from 2015; a statement on the need for special education from 2017; a psychological-pedagogical-speech therapy opinion from 2021; a statement on the need for special education from 2023; a speech therapy opinion from 2023; as well as theoretical knowledge of Costello Syndrome, the research questions posed were answered and conclusions were formulated.

### What factors influence the emotional development of the described child with Costello Syndrome?

Biological factors affecting the speech development of children with Costello Syndrome, such as weakened muscle tone, anatomical difficulties and intellectual disability, are important for their emotional development. This is because they affect communication disorders due to anatomical limitations (e.g. macroglossia) and articulation difficulties, and make it difficult for the child to express their needs and emotions. The inability to communicate effectively often leads to frustration and feelings of powerlessness. Prolonged experience of such emotions can contribute to the development of negative emotional behaviour patterns, such as

impulsiveness, social withdrawal or increased irritability. General muscular weakness limits the child's ability to explore the environment, which reduces the number of stimuli for cognitive-emotional development. Limited experiences contribute to difficulties in learning to regulate emotions and delay the ability to recognise and express emotions appropriately to the situation. The intellectual disability characteristic of Costello Syndrome makes it difficult to process social information, including understanding one's own and others' emotions. As a result, these children may have difficulty establishing and maintaining social relationships, fostering the development of a sense of isolation and reduced self-esteem.

The environmental factors, supporting the emotional development of a child with Costello Syndrome, include the attitude of the immediate environment in which the child grows up. In the analysed case, one of the most important elements supporting this process was the presence and appropriate attitude of the siblings. The relationships between the siblings, including playing together and elements of healthy competition, fostered the formation of positive relationships among the children and appropriate patterns of emotional regulation. Siblings, as natural interaction partners, support the development of social skills such as empathy, mutual understanding of each other's emotions and cooperation. The school environment proved to be equally important. The belonging of the child with Costello Syndrome to an inclusive class and the access to a support assistant for learning and daily tasks helped the child to build a sense of security and belonging to a group. It should be added at this point that the other members of the school class showed a great deal of understanding and support towards Zuzanna in everyday situations. Thanks to the integration into the peer group, the girl focused on developing her social and emotional competences. Interaction with peers helped her learn to express emotions, build relationships and deal with conflict situations, which is crucial for healthy emotional development. Thus, there is a reason to assume that the lack of access to qualified professionals and prompt diagnosis and therapy may negatively affect the child's emotional development, which is directly linked to increased stress, confusion and a sense of helplessness on the part of the parents. Difficult access to specialist support increases the level of stress in the family and affects the dynamics of the relationship between the spouses, while the child may experience frustration related to unmet emotional and educational needs. This situation initially occurred in the family of the girl described. As a result, the child may develop a sense of isolation and lowered self-esteem, which can affect the regress of her emotional functioning.

Individual factors, such as school learning preferences, the speed of information processing and the need to adapt therapeutic materials to the child's character, also have a significant impact on the emotional development of a child with

Costello Syndrome. These children are often slower to process information compared to their peers, which can potentially lead to frustration and lower self-esteem. In such cases, it is important to have the support of an assistant to explain the material or tasks. As a result of such measures, the child is likely to feel confident and secure in the learning process. Similarly, adapting therapy to the individual needs of the child proves to be an important factor. Although much is said about this need in the learning process of children with disabilities, it turns out that these assumptions are not always successful. As Zuzanna's example shows, the key to success is to get to know the child thoroughly. By becoming familiar with her unique behaviour, character traits, temperament and interests, the teacher can significantly increase the child's motivation to act and continue working. Thus, the therapeutic process becomes more engaging, resulting in greater satisfaction and the child's sense of success. Stress and frustration levels are reduced, which promotes better emotional development of the child with a disability.

Does the involvement of the immediate environment make a difference in the emotional development of a child with Costello Syndrome?

The research has indicated that the environment, in which a child with Costello Syndrome develops, plays a key role in shaping their emotional, social and cognitive functioning. Of particular importance is the attachment style formed in the relationship with caregivers, and their attitude towards the child. Secure attachment promotes a reduction in stress levels, indirectly influences the regulation of muscle tone and increases the child's willingness to participate in various forms of therapy. Parents who are absent, unaccepting or repulsive towards a child with a disability can contribute to increasing feelings of loneliness, anxiety and even frustration or aggression in the child.

The school environment can and should support the emotional and social development of children with CS. Access to an educational assistant who supports them in understanding educational content and adapting in a peer group plays a key role in building a sense of security. This ensures that the child does not experience social exclusion, and the support received includes both cognitive and emotional aspects. Interaction with peers, made possible through participation in school life, is particularly beneficial in terms of the development of communication skills. The improvement in language skills resulting from natural social contact directly supports the child's emotional development. Consequently, the support of the educational and peer environment can be considered an integral element in supporting the child's holistic development, including emotional, social and cognitive functioning.

## Do communication difficulties matter in the emotional development of a child with Costello Syndrome?

The speech development of a child with CS can be significantly shaped by biological factors such as genetic conditions, including mutations in the HRAS proto-oncogene. In addition, significant weakness of muscle tone in the face and neck, and anatomical difficulties, such as macroglossia (enlarged tongue), can lead to problems with primary activities such as swallowing saliva or eating. These limitations can significantly affect the child's ability to achieve secondary skills such as speech and communication. Whole-body muscular weakness not only limits motor skills, but also leads to difficulties in exploring the environment, which is not conducive to cognitive and emotional development. The inability to communicate effectively often generates frustration, which increases the risk of emotional difficulties, especially in stressful situations.

Children who are unable to express their needs may show intense emotional reactions or, conversely, give up trying to express their emotions and fall into apathy. As a result, the lack of effective communication and difficulties in dealing with emotions can significantly affect their psychosocial functioning. As Zuzanna's example indicates, early diagnosis and multifaceted therapeutic support are key to minimising the negative effects of these biological conditions.

## Do parental relationship dynamics matter in the emotional development of a child with Costello Syndrome?

The support and involvement of both parents in the therapeutic process of a child with Costello Syndrome (CS) plays one of the most important roles in the child's emotional development and in the effectiveness of therapy. The birth of a child with a disability can elicit a variety of emotional reactions in carers, leading to different attitudes towards care and therapy. In some cases, one parent may withdraw from active participation in the therapeutic process, which has a significant impact on the functioning of the whole family. The lack of involvement of one parent can lead to conflicts in the partnership, reduced satisfaction with family life and difficulties in maintaining consistency in the parenting approach. A child with CS is sensitive to the dynamics of relationships within the family and, noticing the withdrawal of one carer, may experience feelings of rejection and guilt. Such emotions can affect the child's development, leading to emotional difficulties that further impede therapeutic goals.

Parents working together in the parenting and therapeutic process make it possible for a child with Costello Syndrome to feel accepted and supported. Such an emotional foundation promotes the child's social and emotional development

and a more effective achievement of therapeutic goals, which emphasises the importance of building a partnership and harmonised approach within the family.

Does the attitude and involvement of siblings make a difference in the emotional development of a child with Costello Syndrome?

The attitude and involvement of siblings is an important factor in supporting the emotional development of a child with Costello Syndrome. The presence of siblings in the family of a child with a disability promotes positive developmental changes by providing the child with appropriate emotional and language role models. Playing together and competition naturally stimulates social interaction, which supports the child's development of communication and emotional skills.

In addition, the involvement of siblings and their kind approach develop a sense of attachment and belonging in the child with a disability. The voluntary support of siblings in caring for the child improves communication within the family supporting its harmonious functioning. As a result, this approach leads to satisfactory results both in terms of the child's development and the formation of family relationships. Involving siblings in the therapeutic process of a child with Costello Syndrome not only supports the child's emotional and social development, but also strengthens family bonds, contributing to building a more integrated and supportive family environment.

The aim of the presented research was to analyse the biological and environmental factors, influencing the development of a person with Costello Syndrome. On the basis of the analysis of the results it is concluded that the supportive attitude of the immediate environment and the efforts of close people to establish contact (verbal or non-verbal) clearly influenced the emotional and psychosocial development of the analysed child with Costello Syndrome. The results of the study may contribute to developing the knowledge of the characteristics of Costello Syndrome and the education of parents of children with disabilities in the context of interacting with each other and maximising their potential.

## Bibliography

- Blachowska E., Petriczko E., Horodnicka-Józwa A., Skórka A., Pelc M., Krajewska-Walasek M. et al. (2016), *Recombinant growth hormone therapy in a girl with Costello Syndrome: A 4-year observation*, Italian Journal of Pediatrics, 42(10): 2.
- Ono H., Yamaguchi R., Arai M., Togi S., Ura H., Niida Y., Shimizu A. (2023), *Schimmelpenning-Feuerstein-Mims Syndrome Induced by HRAS gly12ser somatic mosaic mutation: Case report and literature review*, J. Dermatol, 50: 1214.

- Pelc M., Ciara E., Krajewska-Walasek M. (2012), *Zespół Costello jako przykład rzadkich zaburzeń funkcji szlaku sygnałnego Ras-MAPK: obraz kliniczny i diagnostyka molekularna choroby*, *Pediatrics Polska*, 87(1): 19.
- Philip N., Sabine S. (1998), *Costello Syndrome*, *Journal of Medical Genetics*, 35(3): 239.

Aneta Lew-Koralewicz

Uniwersytet Rzeszowski

ORCID: 0000-0002-4193-7014

<https://doi.org/10.26881/ndps.2025.55/56.19>

## Problemy behawioralne osób w spektrum autyzmu – komunikat z badań

Zachowania trudne osób w spektrum autyzmu stanowią złożony problem w procesie edukacyjnym, terapeutycznym i wychowawczym. Celem badania było poznanie specyfiki problemów behawioralnych z uwzględnieniem ich rodzaju, rozpowszechnienia, częstotliwości i nasilenia. Badanie przeprowadzono w paradygmacie ilościowym z wykorzystaniem Inwentarza Problemów Behawioralnych (BPI-S) autorstwa Rojahn. Próba badawcza objęła 144 osoby z rozpoznany spektrum autyzmu w wieku od 3 do 18 lat. Wyniki wskazują na znaczne rozpowszechnienie zachowań trudnych. W badanej grupie 93,75% przejawia zachowania stereotypowe, 68,05% – zachowania agresywne/destrukcyjne, a 55,55% – zachowania autoagresywne. W artykule przedstawiono szczegółowe wyniki w zakresie częstotliwości i nasilenia poszczególnych zachowań, a także ich związek z płcią, wiekiem i funkcjonowaniem intelektualnym. Zidentyfikowane problemy behawioralne wskazują na potrzebę prowadzenia pogłębionej diagnozy funkcjonowania osób w spektrum autyzmu w środowisku edukacyjnym oraz na konieczność wdrażania ukierunkowanych działań terapeutycznych i wspierających.

Słowa kluczowe: zachowania trudne, problem behawioralne, spektrum autyzmu

## Behavioral problems in individuals on the autism spectrum – research report

Challenging behaviors exhibited by individuals on the autism spectrum constitute a complex issue in educational, therapeutic, and caregiving contexts. The aim of the study was to explore the nature of behavioral problems, taking into account their type, prevalence, frequency, and severity. The research was conducted within a quantitative paradigm using the Behavioral Problems Inventory – Short Form developed by Rojahn. The study sample consisted of 144 individuals diagnosed with autism spectrum disorder, aged between 3 and 18 years. The findings indicate a high prevalence of challenging behaviors. Within the study group, 93,75% of participants exhibited stereotypical behaviors, 68,05% demonstrated aggressive or destructive behaviors, and 55,55% showed self-injurious behaviors. The article presents detailed results regarding the frequency and severity of specific behaviors, as well as their relationship with gender, age, and intellectual functioning. The identified behavioral issues highlight the need for in-depth assessment of individuals on the autism spectrum within educational settings, as well as the necessity of implementing targeted therapeutic and supportive interventions.

Key words: challenging behavior, problem behavior, autism spectrum

## Wprowadzenie

Jednym z najpoważniejszych problemów dotyczących znacznej liczby osób w spektrum autyzmu (ASD) jest predyspozycja do występowania zróżnicowanych zachowań trudnych. Definiowane są one jako zachowania niezgodne z normami kulturowymi, stanowiące zagrożenie dla osoby, która je przejawia i innych osób w jej otoczeniu, a także zachowania mające niekorzystny wpływ na rozwój społeczny i emocjonalny (Chou i in. 2007). Problemy behawioralne (termin używany zamiennie) w wielu przypadkach stanowią najbardziej wymagający aspekt w codziennym funkcjonowaniu zarówno osoby, która je przejawia, jak również jej otoczenia (Ostrowski i in. 2024).

Obecne dane wskazują na globalny wzrost częstości występowania ASD w ostatnich latach. Częstość występowania ASD wynosi odpowiednio 1,70% i 1,85% u dzieci w wieku 4 i 8 lat w USA, natomiast w Europie waha się od 0,38% do 1,55% (Bougéard i in. 2024). W polskim systemie oświatowym wzrost liczby uczniów z ASD jest ponad siedemnastokrotny – z 5951 w roku szkolnym 2010/2011 do 101 999 w roku 2023/2024 (Calek 2024). Sytuacja ta wiąże się z narażaniem społecznych wyzwań, jakie niosą ze sobą zachowania trudne, przejawiane przez osoby z ASD i generuje konieczność poszukiwania rozwiązań w zakresie wsparcia ich optymalnego funkcjonowania w społeczeństwie.

Emerson (2001), opisując rodzaje zachowań problemowych, uwzględnia: agresję fizyczną lub werbalną, napady złości, zachowania autoagresywne, zachowania zakłócające obejmujące nadmierną aktywność lub niepokój ruchowy, zachowania destrukcyjne, uporczywe nieposłuszeństwo wobec poleceń, sztywne rytuały i potrzebę niezmienności, stereotypie ruchowe oraz ucieczki, rozumiane jako samodzielne oddalanie się dziecka. Poważne problemy z zachowaniem obejmują agresję, autoagresję, niszczenie mienia, ucieczki oraz napady złości (MacDowell i in. 2024). Rojahn i in. (2001) klasyfikują problemy behawioralne osób z zaburzeniami rozwoju w obrębie trzech grup: zachowań agresywnych/destrukcyjnych (obejmują zarówno agresję fizyczną skierowaną na osoby, jak i na przedmioty, a także agresję werbalną); zachowań autoagresywnych, związanych z wyrządzaniem krzywdy samemu sobie oraz zachowań stereotypowych (autostymulacyjnych).

Zachowania trudne wiążą się przede wszystkim z konsekwencjami dla osoby, która je przejawia. Utrudniają nabywanie wiedzy, ograniczają możliwości rozwoju społecznego i niosą ze sobą rozległe skutki, gdyż oprócz obaw związanych z możliwością wyrządzenia krzywdy – zarówno innym osobom, jak i samemu sobie – zachowania te ograniczają rozwój osobisty i utrudniają korzystanie z możliwości oferowanych w ramach systemu integracji społecznej (Rojahn i in. 2001). W szczególności zachowania autoagresywne stwarzają realne niebezpieczeństwo

dla zdrowia, niekiedy życia danej osoby, a w skrajnych przypadkach są powodem zastosowania przymusu bezpośredniego (Kmieciak 2023). Poważne zachowania trudne mogą być również powodem hospitalizacji. Dzieci z ASD są hospitalizowane psychiatrycznie znacznie częściej niż dzieci z ogólnej populacji, co wynika przede wszystkim z występowania problemów z zachowaniem i trudnościami w regulacji emocji oraz współwystępowaniem innych zaburzeń (Galli Carminati i in. 2017; Mandell 2008).

Występowanie zachowań trudnych wśród uczniów stanowi istotne wyzwanie dla nauczycieli, ponieważ zachowania te zakłócają przebieg zajęć dydaktycznych, utrudniają naukę pozostałym uczniom oraz mogą stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa rówieśników i nauczyciela (Antonik 2015; Skura, Wheeler 2024). Szczególnym problemem jest agresja, która często jest źródłem lęku nauczycieli w relacji z podopiecznym. Nauczyciele wskazują, że zachowania agresywne uczniów z ASD są najbardziej nasilone spośród wszystkich grup uczniów z SPE (Baranowska, Leszka 2021). Ponadto nauczyciele wymieniają inne, uciążliwe zachowania, które dezorganizują proces edukacyjny. Według nauczycieli do trudnych zachowań należą: przeszkadzanie nauczycielowi podczas prowadzenia lekcji (chodzenie po klasie, głośne mówienie, dokuczanie innym uczniom), brak zaangażowania w zajęcia, agresja wobec innych oraz wobec siebie, a także akty wandalizmu na terenie szkoły (Skura, Wheeler 2024). Problemy behawioralne utrudniają nawiązywanie relacji rówieśniczych i stanowią jedną z głównych przyczyn niepowodzeń w procesie integracji ze społecznością szkolną (Baranowska, Leszka 2021).

Środowiskiem, które ponosi konsekwencje zachowań problemowych, jest także rodzina. Z perspektywy placówek oświatowych, współpraca z rodzicami stanowi jeden z kluczowych elementów edukacji i pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniowi (Gątarek 2024). Problemy behawioralne mogą znacząco wpływać na ten proces, co jest związane z wysokim poziomem stresu i problemami zdrowia psychicznego rodziców, będącymi efektem występowania zachowań trudnych u dzieci (Operto i in. 2021; Schiltz i in. 2018). W przypadku niektórych rodziców trudne zachowania dzieci, takie jak przemoc fizyczna wobec opiekuna, zachowania autodestrukcyjne, mogą stanowić silnie stresogenne i traumatyzujące doświadczenia (Schnabel i in. 2020).

Uwarunkowania zachowań trudnych są złożone i wieloaspektowe. Z perspektywy behawioralnej analiza uwarunkowań zachowań trudnych dotyczy identyfikacji funkcji, jakie pełnią zachowania. Pozwala to określić rodzaj wzmocnień, który jest odpowiedzialny za podtrzymywanie zachowań. Najczęściej ustalonymi przyczynami były: potrzeba pozyskania uwagi otoczenia, dążenie do zdobycia dóbr materialnych, uniknięcie zadania lub awersyjnej z perspektywy dziecka sytuacji oraz stymulacja sensoryczna (Matson, Nebel-Schwalm 2007).

Wójcik (2025) również wskazuje na przyczyny związane z zaburzeniami w przetwarzaniu sensorycznym, co stanowi szczególne wyzwanie dla ucznia w kontekście funkcjonowania w środowisku szkolnym. Szkoła nieprzyjazna sensorycznie może generować stres, dyskomfort i być powodem wystąpienia zachowań trudnych (Bombińska-Domżał i in. 2020). Wiśniewska (2018) analizując uwarunkowania zachowań autostymulacyjnych i autoagresywnych wskazuje na następujące przyczyny: ograniczanie stymulacji, dostarczanie nadmiernej stymulacji, stymulacja bez uwzględnienia preferencji sensorycznych, pozostawianie w sytuacji fizycznego dyskomfortu, zakłócenie schematu funkcjonowania (codziennej rutyny), brak ciekawych aktywności, deprywacja, zmęczenie, nuda, trudności komunikacyjne, niedostosowanie proponowanych aktywności do poziomu rozwojowego osoby, problemy ze snem, reakcje na leki, łagodzenie bólu i dyskomfortu fizycznego związanego ze stanem zdrowia.

Należy podkreślić, że w przypadku spektrum autyzmu analizowane są czynniki ryzyka wystąpienia zachowań trudnych, do których badacze zaliczają wysoki nasilenie objawów autyzmu, niski iloraz inteligencji, deficyty językowe oraz deficyty w rozwoju społecznym (Lang i in. 2013). Poszukiwane są również medyczne uwarunkowania zachowań trudnych, co jest związane zarówno z występowaniem epilepsji (van Ool i in. 2018), zaburzeń neuroprzekaźników (Gandhi, Lee 2021), a także problemów gastrycznych oraz problemów ze snem (Rattaz i in. 2018).

Biorąc pod uwagę złożoność problemu i jego znaczenie dla edukacji, terapii i wsparcia, konieczna jest pogłębiona diagnoza zachowań trudnych w grupie osób z ASD.

## Założenia metodologiczne badań własnych

Celem badań, prowadzonych na podstawie strategii ilościowej, było poznanie problemów behawioralnych występujących u uczniów w spektrum autyzmu, w szczególności ich rodzajów, rozpowszechnienia, częstotliwości i nasilenia w środowisku oświatowym.

Postawiono następujące problemy badawcze:

1. Jakie rodzaje zachowań trudnych występują u dzieci i młodzieży spektrum autyzmu i jakie jest ich rozpowszechnienie wśród badanych w środowisku oświatowym?
2. Jaka jest częstotliwość i nasilenie zachowań problemowych w badanej grupie?
3. Czy wiek, płeć, funkcjonowanie intelektualne różnicują częstotliwość i nasilenie przejawianych zachowań trudnych.

Do realizacji celów badań i udzielenia odpowiedzi na postawione pytania badawcze wykorzystane zostało narzędzie *Inwentarz Problemów Behawioralnych* – BPI-S (skrótowa wersja BPI-01 (Rojahn i in. 2012)), w polskiej adaptacji Lew-Koralewicz, Łaby-Horneckiej i Gagat-Matuły. Polska wersja kwestionariusza BPI-S charakteryzuje się dobrymi właściwościami psychometrycznymi w ocenie trudnych zachowań u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (Lew-Koralewicz i in. 2024). Narzędzie jest instrumentem badania zachowania opartym na informacjach, służącym do oceny problemów behawioralnych u osób z niepełnosprawnością intelektualną i rozwojową, w tym z ASD. Trzy rodzaje zachowań problemowych: zachowania autoagresywne, agresywne/destrukcyjne<sup>1</sup> oraz zachowania stereotypowe oceniane są na pięciostopniowej skali częstotliwości (0 – nie występuje, 1 – co najmniej raz w miesiącu, 2 – co najmniej raz w tygodniu, 3 – co najmniej raz w ciągu dnia, 4 – co najmniej raz w ciągu godziny). Zachowania autoagresywne i agresywne oceniane są również na trzystopniowej skali nasilenia od łagodnych do umiarkowanych. Zachowania autoagresywne określono jako łagodne, jeśli występuje, ale nie powoduje znaczących obrażeń. Zachowanie umiarkowane to takie, które może powodować umiarkowane obrażenia (np. umiarkowane zasinienia, głębokie zadrapania, powtarzające się rozdrapywanie strupów). Zachowanie o poważnym nasileniu prowadzi od umiarkowanych aż do poważnych obrażeń (np. ugryzień z naruszeniem ciągłości skóry, pęknięcia/złamania kości), wymagających mniej lub bardziej poważnej interwencji medycznej. Zachowania agresywne traktowane są jako łagodne, gdy zachowanie występuje, ale nie powoduje znaczących szkód u innych osób (np. chwilowe zaczerwienienie skóry, bardzo lekkie zasinienie). W przypadku agresji skierowanej na przedmioty powoduje niewielkie szkody materialne, gdy przedmiot nie wymaga naprawy ani wymiany. Umiarkowane nasilenie zachowań wiąże się ze spowodowaniem obrażeń u innych osób (np. umiarkowane zasinienie, głębokie zadrapania) lub umiarkowanych szkód materialnych, gdzie dochodzi do zniszczenia przedmiotów. Zachowania agresywne określone jest jako poważne, gdy wywołuje obrażenia u innych osób, wymagające mniejszej lub większej interwencji medycznej. W przypadku zachowań destrukcyjnych przynoszą one znaczne szkody materialne – zniszczone przedmioty wymagają naprawy i nie nadają się do użytku (Rojahn i in. 2012).

Rozpoczęcie badań poprzedziło uzyskanie zgody Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Rzeszowskiego, a następnie dyrektorów placówek oświatowych. Kwestionariusze były wypełniane przez nauczycieli i specjalistów z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, którzy mieli przynajmniej sześciomiesięczny kon-

---

<sup>1</sup> Zachowania agresywne/destrukcyjne w tabelach i w tekście zapisywane są skrótowo jako zachowania agresywne.

takt z badanym podopiecznym z ASD i wyrazili zgodę na udział w badaniu. Nauczyciele uzyskiwali pisemną zgodę rodzica na udział dziecka w badaniu. Kryterium udziału w badaniu była medyczna diagnoza spektrum autyzmu oraz wiek od 3 do 18 lat. Całość badania była realizowana w placówkach zlokalizowanych w województwie podkarpackim – przedszkolach, szkołach specjalnych i integracyjnych oraz w specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych. Zebrany materiał badawczy został poddany analizom statystycznym z wykorzystaniem oprogramowania Jamovi (Version 2.6).

W badaniu analizowano kwestionariusze wypełnione przez sześćdziesięciu dziwięciu nauczycieli, wśród których byli także pedagodzy specjali, logopedzi i terapeuci autyzmu. W zależności od liczby podopiecznych z diagnozą zaburzeń ze spektrum autyzmu w danej grupie, respondenci oceniali zachowania od jednego do maksymalnie czterech podopiecznych. Po wykluczeniu niekompletnych ankiet, do analizy zakwalifikowano dane dotyczące 144 dzieci i młodzieży z ASD, w tym 40 dziewcząt i 104 chłopców. Rozwój poznawczy 62 uczestników mieścił się w granicach normy, podczas gdy 82 z nich miało niepełnosprawność intelektualną (NI). Przedział wiekowy badanych obejmował osoby w wieku od 3 do 18 lat. Wśród nich do przedszkola uczęszczały 53 osoby, w młodszym wieku szkolnym było 37 osób, 44 uczęszczały do starszych klas szkoły podstawowej, a 10 uczestników stanowiła młodzież w wieku od 16 do 18 lat.

## Wyniki badań własnych

Pierwszym zagadnieniem, jakie zostało poddane analizie, jest rozpowszechnienie, częstotliwość i nasilenie zachowań trudnych w badanej grupie osób w spektrum autyzmu. W tabeli 1 przedstawiono statystyki opisowe dotyczące analizowanych zachowań.

Tabela 1. Rozpowszechnienie zachowań trudnych w badanej grupie

| Rodzaj zachowania trudnego | <i>f</i> | %     | Częstotliwość<br>N=144 |           | Nasilenie<br>N=144 |           |
|----------------------------|----------|-------|------------------------|-----------|--------------------|-----------|
|                            |          |       | <i>M</i>               | <i>SD</i> | <i>M</i>           | <i>SD</i> |
| Autoagresywne              | 80       | 55,55 | 0,38                   | 0,943     | 1,63               | 0,725     |
| Agresywne                  | 98       | 68,05 | 0,70                   | 1,115     | 1,57               | 0,640     |
| Stereotypowe               | 135      | 93,75 | 1,58                   | 1,543     | x                  | x         |

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

W badanej grupie (N=144) zachowania autoagresywne przejawiało 55,55% osób z ASD. Średnia częstotliwość wynosiła 0,38 przy odchyleniu standardowym 0,943, natomiast nasilenie wynosiło 1,63. Znacznie częstszymi były zachowania agresywne, występujące u 68,05% badanych, przy czym ich frekwencja była wyższa (0,70) niż ma to miejsce w przypadku zachowań autoagresywnych, ale niższe było ich średnie nasilenie (1,57). Zachowaniami o największej częstotliwości okazały się zachowania stereotypowe, obserwowane u 93,75% badanych.

W kolejnym kroku analizy dokonano obliczeń zarówno ilości, jak i częstotliwości zachowań problemowych wśród osób przejawiających dane zachowanie, gdzie wartość wskazań była wyższa niż 0 (od 1 do 4, zob. tabela 2). Ogólna liczba zachowań w próbie bez uwzględniania ich rodzajów wyniosła 1635, a średnia ilość zachowań na osobę 4,8. Z tego 17,43% występowało częściej niż raz w miesiącu, 23,73 występowało częściej niż raz w tygodniu, 44,52 częściej niż raz dziennie, a 14,32 częściej niż raz w ciągu godziny.

Szczegółowy rozkład częstotliwości zachowań problemowych w badanej grupie ukazał, że najwięcej zachowań dotyczy stereotypii, średnio na osobę przypada 7,2 rodzaje zachowań. Osoby z ASD, które przejawiają agresję, mają średnio blisko 5 rodzajów tych zachowań. Najmniej rodzajów odnosi się do zachowań autoagresywnych, gdzie na osoby, u których je zidentyfikowano, przypadało 2,34 formy samouszkodzania. Analizując z kolei częstotliwość zachowań należy zauważyć, że największą charakteryzują się zachowania stereotypowe, które w 20,47% występują więcej niż raz w ciągu godziny, a połowa (50,82%) tych zachowań występuje częściej niż raz dziennie. W przypadku zachowań agresywnych z taką samą częstotliwością przejawiane jest 39,08% przejawów agresji. Autoagresja częstsza niż 1 raz w ciągu godziny obejmuje 12,30% zidentyfikowanych zachowań, a częściej niż raz w ciągu dnia, aż 32,08% zachowań. Wyniki te pokazują skalę problemu z jakimi zmagają się nauczyciele uczniów w spektrum autyzmu w środowisku oświatowym.

Drugim wymiarem opisu zachowań jest ich nasilenie, określane jako łagodne umiarkowane lub poważne. Nasilenie mierzone jest konsekwencjami, jakie niesie ze sobą zachowanie. Wyniki analiz nasilenia głównych rodzajów zachowań problemowych przedstawiono w tabeli 3.

Ponad połowa zachowań autoagresywnych i agresywnych/destrukcyjnych (51,87% i 50,84%) ma łagodne nasilenie, co oznacza, że zachowania te występują, ale nie niosą ze sobą długotrwałych skutków dla osób je przejawiających ani dla otoczenia. Poważne nasilenie problemów wymagających konsultacji medycznej dotyczy 14,44% zidentyfikowanych zachowań autoagresywnych oraz 8,19% zachowań agresywnych.

Tabela 2. Częstotliwość problemów behawioralnych

| Rodzaj zachowań | Ilość zachowań |       | Ilość zachowań/os | Częstotliwość problemów behawioralnych |       |              |       |            |       |             |       |
|-----------------|----------------|-------|-------------------|----------------------------------------|-------|--------------|-------|------------|-------|-------------|-------|
|                 |                |       |                   | 1 miesięcznie                          |       | 2 tygodniowo |       | 3 dziennie |       | 4 godzinowo |       |
|                 | f              | %     |                   | f                                      | %     | f            | %     | f          | %     | f           | %     |
| Autoagresywne   | 187            | 100,0 | 2,34              | 46                                     | 24,60 | 58           | 31,02 | 60         | 32,08 | 23          | 12,30 |
| Agresywne       | 476            | 100,0 | 4,86              | 140                                    | 29,41 | 150          | 31,51 | 174        | 36,56 | 12          | 2,52  |
| Stereotypowe    | 972            | 100,0 | 7,20              | 99                                     | 10,19 | 180          | 18,52 | 494        | 50,82 | 199         | 20,47 |

f – ilość zachowań

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

Tabela 3. Nasilenie problemów behawioralnych

| Rodzaj zachowań | Ilość zachowań |       | Nasilenie problemów behawioralnych |       |             |       |          |       |
|-----------------|----------------|-------|------------------------------------|-------|-------------|-------|----------|-------|
|                 |                |       | łagodne                            |       | umiarkowane |       | poważne  |       |
|                 | <i>f</i>       | %     | <i>f</i>                           | %     | <i>f</i>    | %     | <i>f</i> | %     |
| Autoagresywne   | 187            | 100,0 | 97                                 | 51,87 | 63          | 33,69 | 27       | 14,44 |
| Agresywne       | 476            | 100,0 | 242                                | 50,84 | 195         | 40,97 | 39       | 8,19  |

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

Rozkład występowania poszczególnych typów zachowań autoagresywnych, przedstawiono w tabeli 4. W analizie częstotliwości i nasilenia uwzględniono wyłącznie wyniki osób, u których identyfikowano występowanie danego zachowania, co oznacza, że w obliczeniach częstotliwości pominięto dane osób, w których wartość była niższa niż 1.

Tabela 4. Rodzaje zachowań autoagresywnych

| Rodzaj zachowania autoagresywnego                          | <i>n</i> | %     | Częstotliwość |           | Nasilenie |           |
|------------------------------------------------------------|----------|-------|---------------|-----------|-----------|-----------|
|                                                            |          |       | <i>M</i>      | <i>SD</i> | <i>M</i>  | <i>SD</i> |
| Gryzienie się                                              | 33       | 22,92 | 2,21          | 0,960     | 1,58      | 0,614     |
| Uderzanie głową                                            | 20       | 13,89 | 2,20          | 1,005     | 1,65      | 0,813     |
| Uderzanie inną częścią ciała (z wyjątkiem głowy), np. ręką | 48       | 33,33 | 2,46          | 0,898     | 1,69      | 0,748     |
| Drapanie siebie                                            | 25       | 17,36 | 2,60          | 1,080     | 1,68      | 0,690     |
| Zjadanie rzeczy niejadalnych                               | 22       | 15,28 | 2,32          | 0,945     | 1,64      | 0,727     |
| Wprowadzanie przedmiotów do nosa, uszu, odbytu itp.        | 15       | 10,42 | 1,80          | 0,941     | 1,47      | 0,743     |
| Wrywanie sobie włosów (wrywanie sobie pasm włosów)         | 6        | 4,17  | 2,33          | 1,033     | 1,67      | 0,816     |
| Zgrzytanie zębami (widocznie starte zęby)                  | 18       | 12,50 | 2,33          | 1,085     | 1,56      | 0,856     |

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

Do zachowań autoagresywnych występujących u największej liczby badanych należą: bicie siebie (33,33%) oraz gryzienie siebie (22,92%). Częstość zachowaniem jest również drapanie siebie (17,36%), zjadanie rzeczy niejadalnych (15,28%), a następnie uderzanie głową (13,89%). Najrzadziej identyfikowane przez respondentów jest wrywanie włosów (4,17%). Zachowaniem o największej częstotliwości było drapanie siebie ( $M=2,60$ ), a następnie uderzanie siebie ( $M=2,46$ ). Analizując dane dotyczące nasilenia, można przyjąć, że średnio nasilenie tych zachowań jest pomiędzy łagodnym a umiarkowanym, a najczęściej niepożądanych konsekwencji przynosi uderzanie siebie ( $M=1,69$ ).

Kolejnym rodzajem problemów behawioralnych były zachowania agresywne skierowane na osoby lub przedmioty (tabela 5).

Tabela 5. Rodzaje zachowań agresywnych/destrukcyjnych

| Rodzaj zachowania agresywnego/destrukcyjnego                                            | n  | %     | Częstotliwość |       | Nasilenie |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|---------------|-------|-----------|-------|
|                                                                                         |    |       | M             | SD    | M         | SD    |
| Bicie innych                                                                            | 67 | 46,53 | 2,10          | 0,837 | 1,55      | 0,658 |
| Kopanie innych                                                                          | 48 | 33,33 | 2,13          | 0,789 | 1,59      | 0,705 |
| Popychanie innych                                                                       | 53 | 36,81 | 2,04          | 0,876 | 1,56      | 0,698 |
| Gryzienie innych                                                                        | 26 | 18,06 | 1,73          | 0,827 | 1,69      | 0,679 |
| Łapanie i szarpanie innych                                                              | 49 | 34,03 | 2,10          | 0,895 | 1,56      | 0,649 |
| Drapanie innych                                                                         | 36 | 25,00 | 2,33          | 0,828 | 1,67      | 0,632 |
| Szczypanie innych                                                                       | 47 | 32,64 | 2,33          | 0,840 | 1,53      | 0,546 |
| Słowne obrażanie innych                                                                 | 51 | 35,42 | 2,24          | 0,929 | 1,48      | 0,610 |
| Niszczenie rzeczy (np. darcie ubrań, rzucanie krzesłami, rozwalanie stołów)             | 65 | 45,14 | 2,15          | 0,905 | 1,61      | 0,607 |
| Znęcanie się – bycie złośliwym lub okrutnym (np. zabieranie innym zabawek lub jedzenia) | 34 | 23,61 | 2,00          | 0,853 | 1,55      | 0,666 |

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

Najwyższy wskaźnik odnotowano przy zachowaniu „bicie innych” (46,53%), a następnie zachowań destrukcyjnych (45,14%), gdzie mamy do czynienia z agresją skierowaną na przedmioty. Do częstych zachowań agresywnych identyfikowanych w badanej grupie należy zaliczyć popychanie innych (36,81%), ale również agresję werbalną, którą przejawia 35,42% badanych i jest to zachowanie o najwyższej częstotliwości ( $M=2,24$ ). Najniższą częstotliwość ma gryzienie innych (18,06%), aczkolwiek zachowanie to ma poważne skutki, co wyraża się w najwyższym nasileniu zachowania (1.69). Można przyjąć, że jeżeli zachowanie to już się zdarzy, to pociąga za sobą konsekwencje w postaci zaczerwienienia i zasinienia skóry o różnym stopniu. Najrzadziej występującym zachowaniem w tej grupie jest drapanie innych, ale tą formę zachowania agresywnego przejawia znaczna grupa, bo 25% badanych. Wśród badanych można stwierdzić wysoki wskaźnik zachowań agresywnych i destrukcyjnych o średnim nasileniu pomiędzy łagodnym a umiarkowanym.

Ostatnią grupą analizowanych zachowań są te o charakterze stereotypowym. Charakteryzują się one najwyższym wskaźnikiem rozpowszechnienia wśród badanych (tabela 6).

Tabela 6. Rodzaje zachowań stereotypowych

| Rodzaj zachowania stereotypowego                   | n   | %     | Częstotliwość |       |
|----------------------------------------------------|-----|-------|---------------|-------|
|                                                    |     |       | M             | SD    |
| Kołysanie, powtarzające się ruchy ciała            | 86  | 59,72 | 2,91          | 0,941 |
| Wąchanie przedmiotów, własnego ciała               | 63  | 43,75 | 2,70          | 0,927 |
| Machanie rękami lub potrząsanie ramionami          | 90  | 62,50 | 2,98          | 0,793 |
| Bawienie się przedmiotami (np. zwijanie, kręcenie) | 99  | 68,75 | 2,70          | 0,886 |
| Powtarzające się ruchy dłoni i/lub palców          | 94  | 65,28 | 2,82          | 0,892 |
| Krzyki i wrzaski                                   | 103 | 71,53 | 2,83          | 0,810 |
| Chodzenie, skakanie, podskakiwanie, bieganie       | 97  | 67,36 | 2,86          | 1,041 |
| Pocieranie własnego ciała                          | 49  | 34,03 | 2,78          | 0,872 |
| Wpatrywanie się w ręce lub przedmioty              | 61  | 42,36 | 2,77          | 0,864 |
| Przyjmowanie dziwacznych postaw ciała              | 75  | 52,08 | 2,71          | 0,835 |
| Kłaskanie                                          | 56  | 38,89 | 2,70          | 0,829 |
| Robienie grymasów, min                             | 99  | 68,75 | 2,93          | 0,759 |

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

Zachowaniem występującym u 71,53% badanych są krzyki i wrzaski. Kolejnym często identyfikowanym zachowaniem jest stymulacja przedmiotami – kręcenie, zwijanie (68,75%) oraz stymulacje związane z twarzą – robienie grymasów, min (68,75%). U 67,36% badanych obserwowano zachowania związane z nadruchliwością, takie jak chodzenie, podskakiwanie czy bieganie, a u 65,38% manierzmy ruchowe dłoni i palców. Należy zauważyć, że najrzadziej prezentowanym zachowaniem stereotypowym było pocieranie własnego ciała, aczkolwiek to zachowanie obserwowane jest u 34,03% badanych. Zachowaniem o największej częstotliwości okazało się machanie rękami lub potrząsanie ramionami ( $M=2,98$ ), a następnie stereotypie związane z twarzą ( $M=2,93$ ) i kołysanie oraz powtarzające się ruchy ciała ( $M=2,91$ ). W przypadku zachowań stereotypowych nasilenie nie jest analizowane.

W analizie problemów behawioralnych u osób z ASD uwzględniono także zmienne, takie jak płeć, wiek i funkcjonowanie intelektualne uczestników.

Rozpowszechnienie zachowań autoagresywnych jest większe w grupie chłopców (60,58%) niż w grupie dziewczynek (42,50%). Nie zauważono jednak istotnych różnic pomiędzy grupami w przypadku zachowań agresywnych/ destrukcyjnych (67,50% dziewczynek i 68,27% chłopcy) i stereotypowych (92,50% dziewczynek i 93,27% chłopcy). Istotność statystyczną różnic w zakresie częstotliwości oraz nasilenia badanych zachowań w poszczególnych grupach wiekowych oceniono za pomocą testu Manna-Whitneya. Przed przystąpieniem do analizy

przeprowadzono test Shapiro-Wilka w celu weryfikacji założeń dotyczących normalności rozkładu. Ze względu na brak spełnienia tych założeń, zdecydowano się na zastosowanie testu nieparametrycznego dla prób niezależnych (tabela 7).

Tabela 7. Płeć a częstotliwość i nasilenie zachowań trudnych

| Zmienna zależna            | Dziewczynki<br>(n = 40) | Chłopcy<br>(n = 104) | Z      | p     | r     |
|----------------------------|-------------------------|----------------------|--------|-------|-------|
|                            | M                       | M                    |        |       |       |
| Autoagresja częstotliwość  | 2,24                    | 2,35                 | 2 876  | 0,568 | 0,05  |
| Autoagresja nasilenie      | 1,43                    | 1,68                 | 2 595  | 0,108 | 0,14  |
| Agresywne częstotliwość    | 2,06                    | 2,15                 | 22 052 | 0,405 | 0,04  |
| Agresywne nasilenie        | 1,69                    | 1,53                 | 20 421 | 0,032 | -0,11 |
| Stereotypowe częstotliwość | 2,76                    | 2,84                 | 89 763 | 0,150 | 0,05  |

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

W badaniu nie zaobserwowano istotnych różnic między chłopcami i dziewczynkami w zakresie częstotliwości i nasilenia większości zachowań, z wyjątkiem nasilenia zachowań agresywnych ( $p=0,032$ ), które było nieco wyższe u dziewczynek – choć efekt ten jest słaby ( $r=-0,11$ ).

W celu odpowiedzi na pytanie czy wiek różnicuje nasilenie i częstotliwość zachowań trudnych przyjęto przedziały wiekowe zgodne z etapami edukacyjnymi. W odniesieniu do zachowań autoagresywnych największy odsetek ich występowania odnotowano na etapie edukacji przedszkolnej (64,15%). Mniejsze rozpowszechnienie zaobserwowano wśród dzieci w młodszym wieku szkolnym (35,14%), natomiast w starszych klasach szkoły podstawowej (61,36%) oraz wśród młodzieży (60,0%) odsetek ten ponownie wzrastał. Wśród badanych zachowania agresywne wykazują tendencję spadkową wraz z wiekiem. Występowały one u 73,58% dzieci w wieku przedszkolnym, u 70,27% dzieci w klasach I–III, u 61,36% uczniów w starszych klasach szkoły podstawowej oraz u 60,0% młodzieży. Odwrotny trend zaobserwowano w przypadku zachowań stereotypowych – gdzie występowały one u 90,57% dzieci w wieku przedszkolnym, 94,59% dzieci w młodszym wieku szkolnym, 95,45 dzieci w starszych klasach szkoły podstawowej i 100% młodzieży. W celu oceny istotności statystycznej różnic w zakresie częstotliwości i nasilenia badanych zachowań zastosowano nieparametryczny test Kruskala–Wallisa. Wyniki analizy przedstawiono w tabeli 8.

Tabela 8. Wiek a częstotliwość i nasilenie zachowań trudnych

| Zmienna zależna            | P<br>N=53 | I-III<br>N=37 | IV-VIII<br>N=44 | MŁ<br>N=10 |      | H      | df | p     | $\eta^2$ |
|----------------------------|-----------|---------------|-----------------|------------|------|--------|----|-------|----------|
|                            | M         | M             | M               | M          | M    |        |    |       |          |
| Autoagresja częstotliwość  | 2,58      | 2,27          | 2,12            | 2,40       | 2,40 | 8,053  | 3  | 0,045 | 0,04     |
| Autoagresja nasilenie      | 1,64      | 1,55          | 1,63            | 2,40       | 2,40 | 1,299  | 3  | 0,729 | 0,01     |
| Agresywne częstotliwość    | 2,21      | 2,25          | 1,95            | 1,62       | 1,62 | 17,365 | 3  | <,001 | 0,03     |
| Agresywne nasilenie        | 1,52      | 1,72          | 1,50            | 1,37       | 1,37 | 11,120 | 3  | 0,011 | 0,02     |
| Stereotypowe częstotliwość | 2,83      | 2,79          | 2,82            | 2,90       | 2,90 | 0,823  | 3  | 0,844 | 8,48e-4  |

P – wiek przedszkolny, I–III – młodszy wiek szkolny, IV–VIII – starszy wiek szkolny, MŁ – młodzież 16–18 lat

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

Wyniki analizy danych pozwoliły stwierdzić istotne statystycznie różnice w zakresie częstotliwości zachowań autoagresywnych ( $p=0,045$ ), natomiast różnice w ich nasileniu okazały się nieistotne statystycznie. W przypadku zachowań agresywnych/destrukcyjnych zaobserwowano istotne różnice zarówno w częstotliwości ( $p<0,001$ ), jak i nasileniu tych zachowań ( $p=0,011$ ), co wskazuje na zależność pomiędzy wiekiem a występowaniem tych zachowań. Nie odnotowano natomiast istotnych różnic w zakresie zachowań stereotypowych, co sugeruje, że wiek nie stanowił czynnika różnicującego ich częstotliwości w badanej grupie.

Kolejną analizowaną zmienną była niepełnosprawność intelektualna. Poddano ocenie zachowania osób w normie intelektualnej i z diagnozą NI. Rozpoznaczenie zachowań było wyższe u osób z NI w porównaniu z osobami w normie intelektualnej. W odniesieniu do zachowań autoagresywnych było to 67,07% do 40,32%, w przypadku zachowań agresywnych było to 71,95% do 62,90%, a najmniejsze różnice były zauważalne w przypadku zachowań stereotypowych 93,90% do 93,55% osób.

Tabela 9. Funkcjonowanie intelektualne a częstotliwość i nasilenie zachowań trudnych

| Zmienna zależna            | IQ > 70<br>(n = 62) | IQ < 70<br>(n = 82) | Z       | p     | r    |
|----------------------------|---------------------|---------------------|---------|-------|------|
|                            | M                   | M                   |         |       |      |
| Autoagresja częstotliwość  | 1,96                | 2,44                | 2 357   | 0,006 | 0,26 |
| Autoagresja nasilenie      | 1,33                | 1,72                | 2 300   | 0,002 | 0,28 |
| Agresywne częstotliwość    | 2,02                | 2,20                | 25 047  | 0,041 | 0,10 |
| Agresywne nasilenie        | 1,58                | 1,57                | 27 829  | 0,957 | 0,01 |
| Stereotypowe częstotliwość | 2,71                | 2,87                | 103 305 | 0,004 | 0,10 |

Źródło: opracowanie na podstawie wyników badań własnych.

Zarówno częstotliwość, jak i nasilenie zachowań autoagresywnych okazały się istotnie wyższe w grupie osób z NI ( $p=0,006$  dla częstotliwości;  $p=0,002$  dla nasilenia). W obu przypadkach odnotowano siłę efektu zbliżoną do umiarkowanej ( $r=0,26$  oraz  $r=0,28$ ). Częstotliwość zachowań agresywnych/destrukcyjnych była również wyższa w tej grupie ( $p=0,041$ ), jednak efekt ten miał niewielką siłę ( $r=0,10$ ). Nie stwierdzono natomiast istotnych różnic w nasileniu zachowań agresywnych ( $p=0,957$ ). W zakresie zachowań stereotypowych odnotowano statystycznie istotne różnice w częstotliwości ( $p=0,004$ ), choć i tutaj siła efektu była niewielka ( $r=0,10$ ). Uzyskane wyniki wskazują, że poziom funkcjonowania intelektualnego istotnie różnicuje występowanie problemów behawioralnych w badanej grupie.

## Dyskusja wyników

Wyniki przeprowadzonego badania wskazują, że 55,55% badanych przejawia zachowania autoagresywne, a najczęstszymi z nich są bicie siebie (33,33%) oraz gryzienie siebie (22,92%). W badaniu Wernera i Eckerta (2025) ogólna częstość występowania autoagresji była zbliżona i wynosiła 51,3%. Analizy prowadzone przez Gulrud i in. (2018) wskazują, że 46% badanych przejawia zachowania autoagresywne. Nieco niższe wyniki (33%) zaobserwowano w analizach prowadzonych przez Akram i in. (2017), ale podobnie rozkładały się wyniki poszczególnych rodzajów zachowań autoagresywnych. Jako najczęstsze formy w przytoczonym badaniu wskazano: bicie siebie (47%), drapanie (38%), szczypanie (35%), zrywanie strupów (33%), gryzienie siebie (32%), wrywanie włosów (30%) oraz pocieranie skóry (19%). Warto także odnieść się do częstości występowania autoagresji w różnych grupach wiekowych, którą opisują Figueiredo i in. (2023). W ich badaniu rozpowszechnienie zachowań autoagresywnych wśród dzieci w wieku przedszkolnym sięgało nawet 70,5%, podczas gdy w starszych grupach wiekowych wartości te były niższe. Podobne spostrzeżenia zanotowano w niniejszym badaniu, gdzie odsetek zachowań autoagresywnych w dzieci w wieku przedszkolnym wynosił 64,15%, a dzieci w młodszych klasach szkoły podstawowej 35,14%, aczkolwiek w okresie dojrzewania poziom zachowań wzrastał, czego nie odnotowano w badaniu Figueiredo i in. W kontekście prowadzonego badania może to sugerować, że wiek i rozwój funkcji adaptacyjnych odgrywają istotną rolę w częstości i formie przejawianej autoagresji, aczkolwiek zmiany związane z okresem dojrzewania mogą nasilać te zachowania. Analizując nasilenie autoagresji, wyniki badania wskazują, że ogólny poziom mieścił się pomiędzy łagodnym a umiarkowanym. Warto jednak podkreślić, że nawet łagodne formy zachowań autoagresywnych, występujące regularnie, mogą prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych i emocjonalnych, dlatego wymagają systematycznego monitorowania oraz interwencji.

W niniejszym badaniu odnotowano wysokie rozpowszechnienie zachowań agresywnych/destrukcyjnych, które przejawiało 68,05% badanych. Wyniki te są zbliżone z wynikami uzyskanymi przez Kanne i Mazurek (2011), w których rozpowszechnienie agresji oszacowano na 68%, przy czym wyniki te odnosiły się do agresji przejawianej w stosunku do rodziców – opiekunów. Podobnie agresja była częściej przejawiana przez osoby młodsze i o niższym poziomie funkcjonowania. Z kolei w badaniach Hill i in. (2014) rozpowszechnienie zachowań oceniono na 25%, co stanowi znacząco niższy wynik niż uzyskany w niniejszym badaniu. Wyniki badań przedstawione przez Gohari i in. (2024) ukazały, że 54% uczestników wykazywało agresję we wczesnym dzieciństwie, 69% w wieku szkolnym, 42% we wczesnej dorosłości. Osoby o wyższym poziomie funkcjonowania intelektualne-

go wykazywały się mniejszym odsetkiem zachowań agresywnych w wieku szkolnym i we wczesnej dorosłości niż osoby o niższym ilorazie inteligencji, co potwierdza ustalenia prowadzonego badania. Ponadto na podstawie systematycznego przeglądu badań wykazano, że płeć nie okazała się predyktorem agresji (Lang i in. 2013), co tłumaczy podobne wyniki u badanych osób. Również w badaniu Pisuli i in. (2017) nie stwierdzono istotnych różnic płciowych w zakresie poziomu problemów emocjonalnych i behawioralnych.

W omawianym badaniu odnotowano wysoki poziom zachowań stereotypowych wśród uczestników, który wynosił 93,75%. Meta-analizy prowadzone przez Melo i in. (Melo i in. 2020) ukazały, że w 37 badaniach, które podlegały analizie średnia częstość występowania stereotypii ruchowych u osób z ASD wyniosła 51,8%, przy zakresie od 21,9% do 97,5%. W badaniach Ruíz i in. (2025) zachowania stereotypowe zaobserwowano u 86,5% badanych, przy czym najczęściej występującymi były: złożone ruchy dłoni i palców oraz chodzenie tam i z powrotem. Podobnie jak w niniejszym badaniu, nie stwierdzono korelacji między wiekiem a częstością występowania zachowań stereotypowych, ani różnic między kobietami i mężczyznami. Osoby z ASD i NI wykazywały większą częstotliwość zachowań stereotypowych niż osoby bez NI, jednak różnice w badaniu Ruíz i in. (2025) nie były statystycznie istotne, w odróżnieniu od niniejszego badania.

## Konkluzje

Zachowania trudne osób z ASD są znaczącym problemem przejawianym w środowisku edukacyjnym. Stanowią poważne wyzwanie dla otoczenia dziecka i mają istotny wpływ na jakość procesu dydaktycznego oraz dobrostan wszystkich uczestników tego procesu. Skuteczna praca z osobami ze spektrum autyzmu wymaga identyfikowania problemów behawioralnych, ich uwarunkowań, funkcji, a także efektywnych metod wspierania osób w spektrum w ich funkcjonowaniu. Konieczne jest więc rozpoznanie indywidualnych potrzeb uczniów, ale również kompetencji i potrzeb nauczycieli w zakresie radzenia sobie z problemami behawioralnymi w procesie edukacyjno-terapeutycznym. Praktyczne oddziaływania wobec uczniów ze spektrum autyzmu wymagają od nauczycieli szczególnej wrażliwości, wiedzy i elastyczności w działaniu. Niezbędne jest również stałe rozwijanie kompetencji nauczycieli w zakresie radzenia sobie z trudnymi zachowaniami oraz tworzenie środowiska edukacyjnego sprzyjającego redukowaniu napięcia i wspieraniu pozytywnych form komunikacji. Ważnym elementem praktyki jest współpraca całego zespołu pedagogicznego i rodziców, która pozwala na spójne i konsekwentne działania w obliczu zachowań trudnych.

## Ograniczenia badań

Prezentowane badanie nie jest wolne od ograniczeń. Jednym z nich jest niewielka liczba młodzieży (16–18 lat) uczestniczącej w badaniu, a także fakt, że wszystkie osoby miały sprzężenie z NI, co powoduje, że wyniki tej grupy należy traktować z ostrożnością. Zastosowany kwestionariusz nie pozwala na ocenę innych zachowań, które mogą występować w grupie osób z ASD, więc wyniki mogą nie dawać pełnego obrazu występujących problemów behawioralnych. Badania były przeprowadzone wyłącznie w środowisku oświatowym, więc rezultaty nie odnoszą się do zachowań trudnych przejawianych w środowisku domowym, o co należałoby rozszerzyć dalsze badania.

## Bibliografia

- Akram B., Batool M., Rafi Z., Akram A. (2017), *Prevalence and predictors of non-suicidal self-injury among children with autism spectrum disorder*, Pakistan Journal of Medical Sciences, 33(5); <https://doi.org/10.12669/pjms.335.12931>.
- Antonik A. (2015), *Nauczyciel wobec trudności związanych z edukacją uczniów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w warunkach szkoły integracyjnej i ogólnodostępnej. Analiza obszarów problemowych*, Studia Edukacyjne, 34: 153–165; <https://doi.org/10.14746/se.2015.34.9>.
- Baranowska W., Leszka J. (2021), *Agresywne zachowania uczniów ze SPE jako źródła lęków nauczycieli. Korelacja osłabiająca sukces edukacji włączającej*, Studia Edukacyjne, 51: 403–425; <https://doi.org/10.14746/se.2018.51.24>.
- Bombińska-Domżał A., Cierpiałowska T., Lubińska-Kościółek E., Niemiec S., Kossewska J. (2020), *Szkoła inkluzyjna jako przestrzeń (nie) przyjazna sensorycznie dla uczniów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w opinii nauczycieli szkół inkluzyjnych*, EDUKACJA Quarterly, 153(2): 10–28; <https://doi.org/10.24131/3724.200201>.
- Bougeard C., Picarel-Blanchot F., Schmid R., Campbell R., Buitelaar J. (2024), *Prevalence of autism spectrum disorder and co-morbidities in children and adolescents: a systematic literature review*, Focus, 22(2): 212–228; <https://doi.org/10.1176/appi.focus.24022005>.
- Całek G. (2024), *Uczeń w spektrum autyzmu – refleksje okołostatystyczne* [w:] G. Całek (red.), *Dziecko w spektrum autyzmu Aktualne badania i refleksje naukowe*, Oficyna Wydawnicza „Impuls” Kraków, 7–24.
- Chou R., Qaseem A., Snow V., Casey D., Cross T.J., Shekelle P., Owens D.K. (2007), *Diagnosis and treatment of low back pain: A joint clinical practice guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society*, Annals of Internal Medicine, 147(7): 478–491; <https://doi.org/10.7326/0003-4819-147-7-200710020-00006>.
- Emerson E. (2001), *Challenging behaviour*, Cambridge University Press; <https://doi.org/10.1017/CBO9780511543739>.
- Galli Carminati G., Carminati F., Lehotkay R., Lorincz E. N., Subirade-Jacopit V., Rondini E., Bertelli M. O. (2017), *Residential placement and quality of life for adults with severe autism spectrum disorders and severe-to-profound intellectual disabilities*, Advances in Autism, 3(4): 187–205; <https://doi.org/10.1108/AIA-01-2017-0001>.

- Gandhi T., Lee C.C. (2021), *Neural mechanisms underlying repetitive behaviors in rodent models of autism spectrum disorders*, *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 14; <https://doi.org/10.3389/fncel.2020.592710>.
- Gątarek I. (2024), *Wybrane obszary współpracy placówki edukacyjnej z rodzicami dziecka z zaburzeniem rozwoju*, *Społeczeństwo Język Edukacja*, 20: 115–128; <https://doi.org/10.19251>.
- Gohari D., Schiltz H., Lord C. (2024), *A longitudinal study of aggression in people with autism and other neurodevelopmental disabilities*, *Journal of Autism and Developmental Disorders*; <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06559-0>.
- Gulsrud A., Lin C.E., Park M.N., Hellemann G., McCracken J. (2018), *Self injurious behaviours in children and adults with autism spectrum disorder (ASD)*, *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(12): 1030–1042; <https://doi.org/10.1111/jir.12490>.
- Hill A.P., Zuckerman K.E., Hagen A.D., Kriz D.J., Duvall S. W., van Santen J., Nigg J., Fair D., Fombonne E. (2014), *Aggressive behavior problems in children with autism spectrum disorders: Prevalence and correlates in a large clinical sample*, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(9): 1121–1133; <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.05.006>.
- Kanne S.M., Mazurek M.O. (2011), *Aggression in children and adolescents with asd: prevalence and risk factors*, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(7); <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1118-4>.
- Kmiecik B. (2023), *Możliwość stosowania przymusu bezpośredniego wobec dzieci z zaburzeniami rozwojowymi ze spektrum autyzmu w placówkach oświatowych–refleksja w kierunku zmiany*, *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 22(1): 120–138.
- Lang R., Sigafos J., van der Meer L., O'Reilly M.F., Lancioni G.E., Didden R. (2013), *Early signs and early behavioral intervention of challenging behavior*, *International review of research in developmental disabilities*, 44: 1–35; <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-401662-0.00001-4>.
- Lew-Koralewicz A., Łaba-Hornecka A., Gagat-Matuła A. (2024), *Behavior Problems Inventory-short form – the Polish adaptation and validation*, *International Journal of Special Education*, 39(2): 114–125; <https://doi.org/10.52291/ijse.2024.39.26>.
- MacDowell P., Lemos F., Jessel J. (2024), *Severe behavior problems [w:] D.R. Dixon, P. Sturmey, J.L. Matson (red.), Handbook of early intervention for autism spectrum disorders. autism and child psychopathology series*, Springer, Cham, 555–570; [https://doi.org/10.1007/978-3-031-64499-3\\_26](https://doi.org/10.1007/978-3-031-64499-3_26).
- Mandell D.S. (2008), *Psychiatric hospitalization among children with autism spectrum disorders*, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(6): 1059–1065; <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0481-2>.
- Matson J.L., Nebel-Schwalm M. (2007), *Assessing challenging behaviors in children with autism spectrum disorders: A review*, *Research in Developmental Disabilities*, 28(6): 567–579; <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2006.08.001>.
- Melo C., Ruano L., Jorge J., Pinto Ribeiro T., Oliveira G., Azevedo L., Temudo T. (2020), *Prevalence and determinants of motor stereotypies in autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis*, *Autism*, 24(3): 569–590; <https://doi.org/10.1177/1362361319869118>.
- Operto F.F., Pastorino G.M.G., Scuoppo C., Padovano C., Vivenzio V., Pistola I., Belfiore G., Rinaldi R., de Simone V., Coppola G. (2021), *Adaptive behavior, emotional/behavioral*

- problems and parental stress in children with autism spectrum disorder, *Frontiers in Neuroscience*, 15; <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.751465>.
- Ostrowski J., Religioni U., Gellert B., Sytnik-Czetwertyński J., Pinkas J. (2024), *Autism spectrum disorders: etiology, epidemiology, and challenges for public health*, *Medical Science Monitor*, 30; <https://doi.org/10.12659/MSM.944161>.
- Pisula E., Pudło M., Słowińska M., Kawa R., Strząska M., Banasiak A., Wolańczyk T. (2017), *Behavioral and emotional problems in high-functioning girls and boys with autism spectrum disorders: Parents' reports and adolescents' self-reports*, *Autism*, 21(6): 738–748; <https://doi.org/10.1177/1362361316675119>.
- Rattaz C., Michelon C., Munir K., Baghdadli A. (2018), *Challenging behaviours at early adulthood in autism spectrum disorders: topography, risk factors and evolution*, *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(7): 637–649; <https://doi.org/10.1111/jir.12503>.
- Rojahn J., Matson J.L., Lott D., Esbensen A.J., Smalls Y. (2001), *The Behavior Problems Inventory: an instrument for the assessment of self-injury, stereotyped behavior, and aggression/destruction in individuals with developmental disabilities*, *Journal of autism and developmental disorders*, 31(6): 577–588; <https://doi.org/10.1023/a:1013299028321>.
- Rojahn J., Rowe E.W., Sharber A.C., Hastings R., Matson J.L., Didden R., Kroes D.B.H., Dumont E.L.M. (2012), *The behavior problems inventory-short form for individuals with intellectual disabilities: Part II: Reliability and validity*, *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(5): 546–565; <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01506.x>.
- Ruíz M.G.H., Calderón M.J.A., Solá V.P., Zúñiga A.H. (2025), *Description of motor stereotypies in adolescents and adults with autistic spectrum disorder*, *Actas Españolas de Psiquiatría*, 53(4): 715–729; <https://doi.org/10.62641/aep.v53i4.1917>.
- Schiltz H.K., McVey A.J., Magnus B., Dolan B.K., Willar K.S., Pleiss S., Karst J., Carson A.M., Caiozzo C., Vogt E., Van Hecke A. V. (2018), *Examining the links between challenging behaviors in youth with ASD and parental stress, mental health, and involvement: Applying an adaptation of the family stress model to families of youth with ASD*, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4): 1169–1180; <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3446-0>.
- Schnabel A., Hallford D.J., Stewart M., McGillivray J.A., Forbes D., Austin D.W. (2020), *An initial examination of post-traumatic stress disorder in mothers of children with autism spectrum disorder: Challenging child behaviors as criterion a traumatic stressors*, *Autism Research*, 13(9): 1527–1536; <https://doi.org/10.1002/aur.2301>.
- Skura M., Wheeler J.J. (2024), *Addressing challenging behaviours in the classroom: Perceptions of teachers in Poland*, *European Journal of Special Needs Education*, 39(1): 94–108; <https://doi.org/10.1080/08856257.2023.2191109>.
- van Ool J.S., Snoeijs-Schouwenaars F.M., Tan I.Y., Jurgen Schelhaas H., Aldenkamp A.P., Hendriksen J.G.M. (2018), *Challenging behavior in adults with epilepsy and intellectual disability: An analysis of epilepsy characteristics*, *Epilepsy & Behavior*, 86: 72–78; <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2018.06.028>.
- Wiśniewska M. (2018), *Zachowania trudne u dzieci i osób dorosłych z zaburzeniami w rozwoju i ich związek z reaktywnością sensoryczną*, *Integracja sensoryczna*, 3: 20–26.
- Wójcik M. (2025), *Challenging behaviour of students with autism spectrum disorder in the context of sense of security in education, upbringing and therapy – a narrative review*, *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia*, 37(4): 91–108; <https://doi.org/10.17951/j.2024.37.4.91-108>.

Aneta M. Kochanowicz

Akademia WSB

ORCID: 0000-0003-4075-1653

## Sprawozdanie z 18. cyklicznej Międzynarodowej Konferencji AAATE 2025

[Technologia na rzecz integracji i uczestnictwa wszystkich:  
najnowsze osiągnięcia i kierunki przyszłego rozwoju]  
Nikozja, Cypr, 10–12 września 2025 roku

Technology for inclusion and participation for all:  
Recent achievements and future directions

W dniach 10–12 września 2025 roku, w European University Cyprus w Nikozji na Cyprze, odbyła się 18. międzynarodowa konferencja organizowana przez Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe (AAATE) [Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Technologii Wspomagającej w Europie (AAATE)] – najważniejsze w Europie forum poświęcone technologii wspomagającej (ang. assistive technology, AT). Tegoroczna 18. cykliczna konferencja, zatytułowana *Technology for Inclusion and Participation for all: Recent achievements and future directions*, zgromadziła **350 uczestników z 43 krajów**, co potwierdziło jej ugruntowaną pozycję w międzynarodowej społeczności naukowej. Wydarzenie, którego głównymi organizatorami byli **prof. Katerina Mavrou (European University Cyprus)** oraz **prof. Pedro Encarnação (Universidade Católica Portuguesa, prezydent AAATE)**, stworzyło przestrzeń do wymiany wiedzy, doświadczeń i dobrych praktyk między badaczami, ekspertami, producentami, praktykami oraz użytkownikami technologii wspomagającej z całego świata. Wysoki poziom merytoryczny oraz sprawna organizacja były przejawem dojrzałości i rozwoju Stowarzyszenia AAATE na przestrzeni 30 lat, natomiast wybór Nikozji jako miejsca

spotkania zaakcentował rosnące znaczenie ośrodków naukowych spoza tradycyjnych centrów akademickich Europy.

## Program i najważniejsze wydarzenia

Uroczystego otwarcia konferencji dokonali prof. **Andreas Efsthathiou**, rektor European University Cyprus oraz wspomniani prof. **Pedro Encarnação** oraz prof. **Katerina Mavrou**, nadając obradom charakter platformy do pogłębionej refleksji nad znaczeniem technologii wspomagającej. Wykład otwierający wygłosił **Kamil Goungor**, przedstawiciel Policy and Movement Support Officer w European Network on Independent Living (ENIL) [Specjalista ds. polityki i wsparcia mobilności w Europejskiej Sieci na rzecz Niezależnego Życia (ENIL)]. Jego wystąpienie miało zarówno wymiar merytoryczny, jak i osobisty. Goungor jest z pochodzenia Polakiem urodzonym w Grecji, znanym blogerem z niepełnosprawnością, aktywistą i współzałożycielem pierwszej w tym kraju organizacji promującej filozofię niezależnego życia („i-living”). W swym wystąpieniu, podkreślił, że **niezależne życie jest prawem człowieka**, wymagającym zapewnienia odpowiednich narzędzi, wsparcia i dostępu do technologii.

Prelegent wskazał **12 filarów niezależnego życia**, w tym: dostępność, transport, pomoce techniczne, mieszkalnictwo, osobistą asystencję, edukację, zatrudnienie i dostęp do informacji. Zaznaczył, że mimo znacznego postępu w zakresie inteligentnych urządzeń, narzędzi komunikacyjnych i wsparcia mobilności, wciąż istnieją bariery: wykluczenie cyfrowe, wysokie koszty technologii czy brak udziału użytkowników w procesie projektowania. Wystąpienie zakończył apelem, by hasło *Nic o nas bez nas* zastąpić postulatem *Nic bez nas*.

Rozwinął tę myśl następująco: *Assistive technology is not about gadgets. It is not about machines. It is about freedom. About dignity. About choice and control. About living life on our own terms*. Parafrazując jego słowa należy podkreślić, że technologia wspomagająca nie sprowadza się do gadżetów ani urządzeń. Jej istota przejawia się w autonomii, poszanowaniu godności, zdolności do dokonywania wyborów oraz sprawowania kontroli nad własnym życiem.

## Sesje naukowe, polityczne, edukacyjne oraz forum inkluzji i innowacji

Konferencja obejmowała kilkanaście równoległych sesji tematycznych, w tym sesje naukowe, polityczne i edukacyjne, a także forum inkluzji i innowacji (podczas których prezentowano nowe produkty, prototypy i usługi).

## Wybrane sesje tematyczne i ich moderatorzy

| Tytuł sesji                                                                                                                                                                                                                                                    | Moderatorzy                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Nursing and Home Care Robot [Robotyka w pielęgniarstwie i opiece domowej]                                                                                                                                                                                      | Peng Xu                                                     |
| Robots for Children [Robotyka dla dzieci]                                                                                                                                                                                                                      | Lorenzo Desideri,<br>Pedro Encarnação                       |
| Building AT Capacity in Non-high-income Countries [Rozwijanie potencjału technologii wspomagającej w krajach o niższym poziomie dochodu narodowego]                                                                                                            | Tone Øderud,<br>Evert-Jan Hoogerwerf                        |
| Artificial Intelligence in Higher Education [Sztuczna inteligencja w szkolnictwie wyższym]                                                                                                                                                                     | Silvio M. Pagliara,<br>Branislav Gerazov                    |
| Including Accessibility and AT into Mainstream Curricula [Włączanie dostępności i technologii wspomagającej do głównego nurtu programów nauczania]                                                                                                             | Katerina Mavrou,<br>Maria Papazachariou-Christoforou        |
| Advancing Diagnosis and Rehabilitation of Neurodevelopmental Disorders: The Role of VR, Eye-Tracking, and Serious Games [Postęp w diagnostyce i rehabilitacji zaburzeń neurorozwojowych: rola wirtualnej rzeczywistości, eye-trackingu i gier terapeutycznych] | Renata Cserjesi, Aneta M. Kochanowicz,<br>Cecilia Sik-Lanyi |

Różnorodność tematyczna sesji była znakiem interdyscyplinarnego charakteru badań nad technologią wspomagającą oraz rosnącego znaczenia zagadnień związanych ze sztuczną inteligencją, wirtualną rzeczywistością, edukacją włączającą i rozwojem robotyki w kontekście AT. Pomimo że wydarzenie odbywało się głównie w trybie stacjonarnym, część uczestników mogła w nim uczestniczyć zdalnie, co stanowiło praktyczne odzwierciedlenie misji AAATE w zakresie eliminowania barier dostępu do wiedzy oraz aktywnego uczestnictwa w życiu naukowym.

Łącznie nadesłano **224 zgłoszenia naukowe**, z których 107 zostało zaakceptowanych i opublikowanych w dwóch tomach przez wydawnictwo Springer. Monografie te zostały udostępnione podczas konferencji. Redaktorzy – prof. Katerina Mavrou i prof. Pedro Encarnação – krótko scharakteryzowali je we *Wprowadzeniu*, opisując poszczególne rozdziały następująco (Mavrou, Encarnação 2025):

- Zaawansowane technologie na rzecz inkluzji i uczestnictwa w edukacji i zatrudnieniu** – w tym rozdziale zostały przedstawione innowacje wykorzystujące sztuczną inteligencję i narzędzia cyfrowe w celu wspierania osób neuro różnorodnych, uczniów ze spektrum autyzmu oraz osób z trudnościami w uczeniu się w środowiskach edukacyjnych i zawodowych, przy jednoczesnym podejmowaniu problematyki wyzwań związanych z zatrudnieniem i dostępnością mediów.
- Dostępność w przestrzeniach cyfrowych** – w kolejnym rozdziale zostały omówione dostępność treści cyfrowych dla osób niewidomych i słabowidzą-

- cych, w tym adaptacyjne ilustracje e-booków, dostępne aplikacje poczty elektronicznej oraz wytyczne dla platform multimedialnych 360°.
3. **Dostępne systemy nawigacji wewnętrznej** – w tej części książki skoncentrowano się na technologiach nawigacji i wyznaczania trasy w przestrzeniach zamkniętych dla osób z dysfunkcją wzroku i ograniczeniami mobilności, obejmując systemy oparte na smartfonach, projektowanie cyfrowych systemów prowadzenia oraz analizy wymagań w ujęciu zorientowanym na użytkownika.
  4. **Postęp w diagnostyce i rehabilitacji zaburzeń neurorozwojowych: rola wirtualnej rzeczywistości, eye-trackingu i gier terapeutycznych** – w czwartym rozdziale zaprezentowano interwencje oparte na technologii VR oraz inteligentne urządzenia ubieralne wspierające osoby neuro różnorodne, w tym dzieci ze spektrum autyzmu, rehabilitację neurologiczną oraz rozwój motoryczny i poznawczy osób starszych.
  5. **Sztuczna inteligencja w ekosystemach opieki i wsparcia** – w piątym rozdziale przedstawiono rozwiązania AI dla opieki instytucjonalnej, wsparcia opiekunów oraz systemów czujnikowych wspierających aktywne starzenie się, ze szczególnym naciskiem na personalizację i monitorowanie w czasie rzeczywistym.
  6. **Sztuczna inteligencja w szkolnictwie wyższym: rozwój środowisk inkluzywnych, podejść pedagogicznych i technologii wspomagającej** – w tej części włączono teksty, w których analizuje się szanse i zagrożenia związane z technologiami edukacyjnymi opartymi na AI, rozwiązaniami zapewniającymi dostępność w publikacjach oraz badaniami nad inkluzywną sztuczną inteligencją, ze szczególnym uwzględnieniem dysleksji, dyskalkulii i roli badaczy z niepełnosprawnościami.
  7. **Efekty i pomiar oddziaływania technologii wspomagającej** – w siódmym rozdziale zaakcentowano kwestie systemowych wyzwań w zakresie dostarczania, dostępności i oceny AT, przedstawiając ramy ewaluacji, analizy polityk, dyskusje etyczne dotyczące AI oraz badania nad spersonalizowanymi urządzeniami mobilności i włączeniem cyfrowym.
  8. **Technologie wspomagające i dostępność dla osób z trudnościami poznawczymi** – w tym rozdziale badacze omówili rozwiązania inkluzywne dla osób neuro różnorodnych, w tym z dysleksją, ADHD, z potrzebą dostosowań poznawczych, prezentując uproszczone procedury audytu dostępności, adaptacje tekstów w formacie „Easy-to-Read” oparte na AI oraz narzędzia do zarządzania zadaniami projektowane z udziałem użytkowników.
  9. **Szkolenia w zakresie technologii wspomagającej i dostępności** – w dziewiątym rozdziale skoncentrowano się na edukacji włączającej, projektowaniu

programów nauczania i kształceniu nauczycieli, obejmując m.in. zagadnienia cyfrowej dostępności w szkolnictwie wyższym, gry symulacyjne dotyczące niepełnosprawności, inkluzyjną edukację muzyczną oraz podejścia typu co-design.

10. **Technologia wspomagająca dla osób z niepełnosprawnościami sensorycznymi** – w tej części przedstawiono postępy w zakresie wyświetlaczy dotykowych, interfejsów multimodalnych, automatycznego tłumaczenia języka migowego oraz systemów napisów w rzeczywistości rozszerzonej (XR) dla osób niesłyszących, niewidomych i słabowidzących.
11. **Technologia wspomagająca w sektorze ochrony zdrowia** – cały jedenasty rozdział został poświęcony omówieniu projektowaniu zorientowanym na użytkownika w robotyce opiekuńczej, partycypacyjnym zarządzaniu zdrowiem cyfrowym, innowacjami w zakresie bezpieczeństwa – w tym inteligentnym wózkom inwalidzkim – oraz ramom zarządzania opieką wspieraną przez AI.
12. **Dostarczanie technologii wspomagającej** – w dwunastym rozdziale podkreślono znaczenie kontekstowo adekwatnego projektowania AT oraz ram opieki zorientowanej na rodzinę, prezentując program AT4ALL oraz doświadczenia rodzin opiekujących się dziećmi z głęboką niepełnosprawnością intelektualną.
13. **Komunikacja wspomagająca i alternatywna (AAC)** – w tej części książki badacze eksplorują strategie AAC, aplikacje komunikacyjne oparte na AI, platformy szkoleniowe dla nauczycieli, świadomość zawodową oraz rozwój systemów syntezy mowy i rozwiązań typu text-to-speech dedykowanych dzieciom.
14. **Przyjmowanie zmian: starzenie się, cyfryzacja i przyszłość opieki** – w cztertnastym rozdziale opublikowano prace naukowe przecinające zjawiska starzenia się, innowacji w opiece i cyfryzacji, prezentując badania nad inteligentnymi domami, cyfrową opieką domową, alfabetyzacją w zakresie AI, podejściami opartymi na prawach człowieka i etyką opieki.
15. **Interfejs człowiek–technologia wspomagająca** – w piętnastym rozdziale skoncentrowano się na rozwiązaniach wykorzystujących AI w rozpoznawaniu mowy, interfejsach gestowych oraz adaptacyjnych narzędziach dostępności dla osób z poważnymi ograniczeniami mobilności i komunikacji.
16. **ICT wspierające edukację włączającą – Uniwersalne Projektowanie dla Ucznia się (UDL)** – w szesnastym rozdziale dokonano analizy inkluzywnych technologii edukacyjnych dla osób neuroróżnorodnych, cyfrową dostępność dla uczniów niewidomych i słabowidzących, gry adaptacyjne oraz narzędzia wspierające nauczycieli w zróżnicowanym nauczaniu.
17. **Innowacje w technologii wspomagającej wspierające mobilność i uczestnictwo** – w tym rozdziale przedstawiono rozwój technologii wózków inwalidz-

kich, rehabilitacji ręki, dostępności transportu, rehabilitacji w rzeczywistości mieszanej, systemów *paratransit* i rozwiązań mobilności miejskiej dla osób z niepełnosprawnościami.

18. **Muzea dla wszystkich: współprojektowanie, inkluzja i technologie przyszłości** – w osiemnastym rozdziale praktycy i badacze przedstawili, w jaki sposób co-design, AI i nowe technologie mogą wspierać inkluzyjny dostęp do muzeów i dziedzictwa kulturowego osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi.
19. **Robotyczne technologie wspomagające dla dzieci** – w przedostatnim rozdziale zanalizowano rolę robotów w edukacji włączającej, zabawie, terapii i komunikacji dzieci z niepełnosprawnościami, uwzględniając rozwój robotyki edukacyjnej, inkluzyjnych środowisk zabawy oraz terapii mowy z użyciem robotów i VR.
20. **Współprojektowanie technologii wspomagającej zorientowanej na użytkownika** – w ostatnim rozdziale zostały omówione partycypacyjne podejścia w projektowaniu AT, prezentując doświadczenia współtworzenia z osobami z niepełnosprawnościami intelektualnymi, rozwiązania AI w publikacjach, systemy rekomendacyjne dla osób niewidomych, słabowidzących i w spektrum autyzmu, narzędzia do użytkowniczego tworzenia audiodeskrypcji oraz praktyki ewaluacji klinicznej w przemyśle (Mavrou, & Encarnação, 2025).

Pozostałe zaakceptowane referaty zostały opublikowane w czasopiśmie naukowym *Technology and Disability*, zatytułowanym *Special Issue – AAATE 30 Years Anniversary: Insights into the State of the Art in Assistive Technology* (2025, vol. 23, n. 3) pod gościnną redakcją profesorów: Pedro Encarnação, Universidade Católica Portuguesa, Portugalia; Dominique Archambault, Université Paris 8-Vincennes-Saint-Denis, Francja; Georgios Kouroupetroglou, National and Kapodistrian University of Athens, Grecja; Silvio Marcello Pagliara, Università di Cagliari, Włochy.

## Wyróżnienia i ceremonia zamknięcia

Na szczególną uwagę zasługiwała podsumowująca sesja dyskusyjna *From Legacy to Leadership: Rethinking AT (and the role of AAATE) for the Next 30 Years* [Od dziedzictwa do przywództwa: redefinicja technologii wspomagającej (i roli AAATE) na kolejne 30 lat], prowadzona przez **Everta-Jana Hoogerwerfa** reprezentującego AAATE Secretary General, AIAS Bologna. W dyskusji uczestniczyli:

- **Luc de Witte**, Global Alliance of Assistive Technology Organizations, The Hague University of Applied Science, Holandia;
- **Christakis Nicolaides**, Pancyprrian Organisation of the Blind, Cypr;

- **Alex Kamadu**, International Society of Wheelchair Professionals, RPA;
- **Sari Merilampi**, Satakunta University, Finlandia.

Uczestnicy tej rundy dyskusyjnej dokonali bilansu dorobku trzech dekad działalności AAATE oraz wyznaczyli kierunki na kolejne lata, kładąc nacisk na inkluzywność, etyczne wdrażanie technologii i projektowanie zorientowane na użytkownika.

Podczas ceremonii zamknięcia konferencji przyznano dwóm uczestniczkom: prof. Katerinie Mavrou (Cypr) oraz mgr Jo Damnes (Belgia) **AAATE Diamond Award** za znaczący wkład w rozwój wiedzy i praktyki w zakresie technologii wspomagającej. Równocześnie laureatką nagrody **Best Paper Award** została **Elske van Herwijnen z The Hague University of Applied Sciences (Holandia)**, autorka referatu: *Enhancing Mealtime Experiences for Patients with Dementia Experiencing Dysphagia through Assistive Technologies* (Zwiększanie jakości doświadczeń związanych z posiłkami u pacjentów z demencją doświadczających dysfagii, poprzez zastosowanie technologii wspomagających). W tym samym dniu ogłoszono wybór **nowego prezydenta AAATE** na lata 2025–2027. Został nim **prof. Silvio M. Pagliara z University of Cagliari (Włochy)**, pełniący wcześniej funkcję skarbnika AAATE a w czasie konferencji – współmoderatora sesji dotyczących sztucznej inteligencji w szkolnictwie wyższym oraz technologii wspomagającej w edukacji i komunikacji.

Organizatorzy ogłosili, że **19. cykliczna konferencja AAATE odbędzie się w 2027 roku w Thomas Moore University w Mechelen (Belgia)**. Wydarzenie to zapowiada nowy etap refleksji naukowej oraz działań ukierunkowanych na dalszą integrację technologii wspomagającej w różnych dziedzinach życia oraz wskazuje na trwałe znaczenie stowarzyszenia AAATE w promowaniu innowacji, inkluzywności i globalnej współpracy w obszarze technologii wspomagającej.

## Bibliografia

- AAATE, Technology for inclusion and participation for all: Recent achievements and future directions (2025), AAATE 2025 – Official Website; <https://aaate2025.eu/>.
- European Network on Independent Living (2025), Home; <https://enil.eu>.
- Goungor K. (2024), *Travelling is for all, disabled or not!*, European Disability Forum; <https://www.edf-fehp.org>.
- Home – ENIL – European Network on Independent Living.
- Mavrou K., Encarnação P. (2025), *Technology for inclusion and participation for all: Recent achievements and future directions*. 18th International Conference, AAATE 2025, Nicosia, Cyprus, September 10–12, 2025 (Proceedings, Part I and II), Springer.
- Technology and Disability – Volume 37, Number 3.