

Nr 4 (255) 2010
Tom LXXI
WRZESIEŃ
PAŹDZIERNIK

SZKOŁA SPECJALNA

DWUMIESIĘCZNIK AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ
im. Marii Grzegorzewskiej



Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej

Recenzowali: *dr hab., prof. APS Jadwiga Kuczyńska-Kwapisz*
dr hab., prof. APS Małgorzata Kupisiewicz

Tłumaczenie na język angielski: *mgr Renata Wójtowicz*

Redakcja: *mgr Julita Kobos*

Czasopismo „Szkoła Specjalna” posiada punktację MNiSW (2 punkty) w kategorii B.

Komitet Redakcyjny:

prof. Władysław Dykcik, prof. Tadeusz Gałkowski, prof. Aniela Korzon, prof. Czesław Kosakowski, prof. Aleksandra Maciarz, prof. Irena Obuchowska, dr Adam Szecówka

Redakcja:

dr hab. prof. APS Ewa Maria Kulesza (redaktor naczelna), mgr Bernadetta Węclawik (sekretarz), mgr Katarzyna Smolińska (członek)

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
Dyrektor Wydawnictwa – mgr Monika Bielska-Łach

Adres Redakcji: Wydawnictwo APS, 02-353 Warszawa
ul. Szczęśliwicka 40, tel. 022-589-36-45
centrala 022-589-36-00 wew. 1212, fax 022-658-11-18
e-mail: szkolaspecjalna@aps.edu.pl
nakład 1100 egz.

SPIS TREŚCI

OPRACOWANIA NAUKOWE

- 245 – *Leszek Ploch*
Zmiany w zachowaniu społecznym artystów z niepełnosprawnością w procesie twórczego włączania do środowiska
- 258 – *Marta Pągowska*
Psychospołeczna sytuacja rodziny dziecka z autyzmem – etapy adaptacji do niepełnosprawności dziecka
- 268 – *Katarzyna Smolińska*
Uczenie się w aspekcie dydaktycznym – przegląd poglądów
- 275 – *Olga Jauer-Niworowska*
Wykorzystanie technik obserwacji w diagnozie logopedycznej

Z PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ

- 287 – *Natalia D. Sokołowa*
Specyfika pracy pedagogicznej z dziećmi z grupy ryzyka w okresie przejścia od wczesnej interwencji do młodszego wieku przedszkolnego
- 293 – *Kinga Krawiecka*
Z doświadczeń teatru młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną...Przeżywanie wzruszeń muzycznych
- 298 – *Marzenna Zaorska*
Czy dziecko głuchoniewidome może być autystyczne?

PRAWO I PRAKTYKA

- 305 – *Anna Romaniuk*
Kto wybiera szkołę i sposób kształcenia dziecka?

Z KRAJU I ZE ŚWIATA

- 310 – *Małgorzata Kozieja*
Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Szklarach Górnych
- 313 – *Sylvia Piłarska*
Sprawozdanie z ogólnopolskiej konferencji dotyczącej aktywizacji osób niewidomych i słabowidzących oraz wolontariatu z osobami niepełnosprawnymi wzrokowo, Warszawa, 7 maja 2010

RECENZJE

- 317 – *Barbara C. Trolley, Constance Hanel: Cyber Kids, Cyber Bullying, Cyber balance. Corwin Press Inc., Thousand Oaks, California 2010, ss. 184 (Aleksandra Thuściak-Deliowska)*

NASZYM CZYTELNIKOM POLECAMY:

- George W. Holden: Parenting: A Dynamic Perspective [Wychowanie: Dynamiczna perspektywa], Sage Publications Inc., Washington DC 2010, ss. 448 (*Katarzyna Badowska*)
- Małgorzata Książek: Dziecko głuchoniewidome od urodzenia. Rozwijanie umiejętności komunikowania się. Wykorzystanie metod komunikacji wspomagającej i alternatywnej. Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym, Warszawa 2003 (*Elżbieta Paradowska*)

CONTENTS

SCIENTIFIC STUDIES

- 245 – *Leszek Ploch*
Changes in the Social Behavior of Artists with Disability in the Process of Creative Inclusion in the Environment
- 258 – *Marta Pągowska*
Psychosocial Situation of the Family with a Child with Autism – Stages of Adaptation to the Child's Disability
- 268 – *Katarzyna Smolińska*
Learning in the Didactic Aspect – A Review of Views
- 275 – *Olga Jauer-Niworowska*
Using Observational Techniques in Speech Therapy Diagnosis

FROM TEACHING PRACTICE

- 287 – *Natalia D. Sokołowa*
Specificity of Teaching At-Risk Children During Transition from Early Intervention to Younger Preschool Programs
- 293 – *Kinga Krawiecka*
Experiences of the Theater for Adolescents with Intellectual Disabilities... Experiencing Musical Emotions
- 298 – *Marzenna Zaorska*
Can a Deafblind Child Be Autistic?

LAW AND PRACTICE

- 305 – *Anna Romaniuk*
Who Chooses the School and the Type of Education for the Child?

HOME AND WORLD NEWS

- 310 – *Małgorzata Kozieja*
Special School and Education Center in Szklary Górne
- 313 – *Sylvia Pilarska*
Report on the All-Poland Conference on Activation of Blind and Low Vision People, and Volunteering for People with Visual Impairments, Warsaw, May 7, 2010

REVIEWS

- 317 – *Barbara C. Trolley, Constance Hanel: Cyber Kids, Cyber Bullying, Cyber Balance. Corwin Press Inc., Thousand Oaks, California 2010, pp. 184 (Aleksandra Thuściak-Deliowska)*

We Recommend to our Readers:

- George W. Holden: *Parenting: A Dynamic Perspective*, Sage Publications Inc., Washington DC 2010, pp. 448 (*Katarzyna Badowska*)
- Małgorzata Książek: *Dziecko głuchoniewidome od urodzenia. Rozwijanie umiejętności komunikowania się. Wykorzystanie metod komunikacji wspomagającej i alternatywnej [Congenitally Deafblind Child. Developing Communication Skills. Using Augmentative and Alternative Communication Methods.]* Towarzystwo Pomocy Głuchoniewidomym, Warszawa 2003 (*Elżbieta Paradowska*)

LESZEK PLOCH
APS, Warszawa

ZMIANY W ZACHOWANIU SPOŁECZNYM ARTYSTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W PROCESIE TWÓRCZEGO WŁĄCZANIA DO ŚRODOWISKA

Proces twórczego włączania społecznego artystów z niepełnosprawnością do środowiska powinien na wszystkich możliwych płaszczyznach i kierunkach aktywności wspierać ich rozwój uzdolnień, zainteresowań poprzez stały system umożliwiania prowadzenia subiektywnie satysfakcjonującego artystycznie i społecznie wartościowego życia twórczego, a zarazem wskazywać szanse odczuwania radości i zaspokojenia stałej potrzeby wyrażania uczuć, marzeń artystycznych, spełnienia twórczego i odtwórczego. W procesie twórczego włączania niepożądane zachowania społeczne będą ustępowały, a ich miejsce zajmą nowe, wartościowe środowiskowo, wyzwalające pozytywne nastawienia i motywacje, dające zadowolenie ze spełnienia artystycznego, potrzeby uznania i szacunku. Artykuł prezentuje fragmentaryczne badania podjęte w ramach organizacji czasu wolnego osób z niepełnosprawnością szczególnie uzdolnionych artystycznie. Jak wynika z założenia programu twórczego włączania społecznego, udział w nim przynosi spodziewane efekty, umożliwiając wzbogacanie doświadczeń życiowych uczestników w najbliższym środowisku. Ma to pozytywny związek z poziomem ich usamodzielnienia, rozwoju psychomotorycznego i społecznego, utrwalania poczucia niezależności, wzrostu możliwości nawiązywania kontaktów interpersonalnych, jakości życia duchowego i artystycznego.

Słowa kluczowe: aktywność artystyczna osób z niepełnosprawnością, program włączania społecznego, zmiany zachowań społecznych, proces twórczy w otwartym środowisku

Funkcjonowanie systemu wsparcia artystów z niepełnosprawnością w środowisku kultury i sztuki na drodze równego, powszechnego i sprawiedliwego dostępu uzależnione jest od poziomu ich rzeczywistego włączania w warunkach pozbawionych segregacji, marginalizacji i ograniczeń. W tak określonych warunkach nieograniczonego dostępu i aktywizacji twórczej artyści z niepełnosprawnością mogą w systemie ciągłym intensywnie starać się świadomie wypełniać obrane samodzielnie zadania twórcze, rozwijać własne uzdolnienia, zainteresowania, umiejętności, kształtować postawy społeczne, przyjmować zachowania akceptowane przez środowisko.

Przyjmujemy, że twórcze włączanie, jako ciągły proces zmian aktywności artystycznej, od którego nie ma i nie powinno być odwrotu, stanowi niepodważalny fundament powstającej i utrwalającej się w społeczeństwie jedności w stałych dążeniach środowiska twórców (i nie tylko) do pełnej akceptacji i uznania równości szans oraz akceptacji inności. Tym samym twórcze włączanie, jako proces, zakłada prawo artystów z niepełnosprawnością do korzystania z każdej dostępnej ludziom formy sztuki, w tym przy aktywnym udziale instytucji upowszech-

niania i edukacji kultury, w której mają zapewnione pełne wsparcie niezbędne do prawidłowego rozwoju artystycznego na równych prawach z wszystkimi (Ploch 2009).

We współczesnym środowisku artystycznym pojawia się jednak mnóstwo zagrożeń kształtowania otwartej, pozbawionej barier i segregacji rzeczywistości klimatu twórczego omawianej grupy osób. Wyzwaniem dla tego środowiska staje się więc wyjście naprzeciw pojawiającym się trudnościom i zagrożeniom poprzez prowadzenie wspólnych działań twórczo włączających, zapobiegających narastaniu niebezpieczeństw, konfliktów, nieporozumień, izolacji społecznej. Konsekwencją takiego wyzwania dla środowiska jest ponadto stworzenie odpowiedniego, zintegrowanego z programem włączania społecznego, kontekstu wychowawczego inspirującego twórcę. Powinno to polegać m.in. na promowaniu krytycznego, dojrzałego warsztatowo i społecznie kontaktu środowiska twórców z reprezentowaną aktualnie rzeczywistością czynnie rozwijaną, kreowaną i inspirowaną przez artystów z niepełnosprawnością.

Zwrócić należy jednocześnie uwagę na pojawiające się negatywne, destrukcyjne efekty działań organizowanych w środowisku, które najczęściej wynikają z niewłaściwego prowadzenia programu włączającego twórczo. Omawiając szkodliwość efektów bezpośrednich działań środowiska (organizatorów przedsięwzięć artystycznych, twórczych), jako przykład wymienić można następujące zagadnienia:

- Ograniczone, często niewłaściwe informacje dotyczące rozwojowych właściwości psychofizycznych, osobowości, zachowań twórczych, duchowo-ekspresywnej aktywności artystów z niepełnosprawnością – wiedza podawana środowisku z reguły jest laicka, tendencyjnie upraszczana i niekompletna, nie jest poparta osiągnięciami nauki i praktyki, nie uwzględnia właściwej charakterystyki i indywidualności przypadków, bez koniecznego kontekstu społecznego i etycznego, umniejszania poziomu wartości rezultatów działań twórczych.
- Brak dostatecznych warunków pracy twórczej – występowanie barier architektonicznych, brak odpowiednich pomocy dydaktycznych, warunków do systematycznego rozwijania warsztatu artystycznego.
- Niedomagania systemu wspierającego aktywizację twórczą artystów z niepełnosprawnością – stosowanie nieadekwatnych form i metod pracy rozwijających twórczo, brak kompetencji pedagogów-terapeutów w zakresie działań arteterapeutycznych oraz zapewnienia stałych właściwych warunków organizacyjno-technicznych dla tych form aktywizacji artystycznej.
- Niewłaściwy trening asertywności (szczególnie w dziedzinie aktywności twórczej w otwartym środowisku) – organizowane zajęcia są niedostosowane do reprezentowanego wieku metrykalnego oraz możliwości przygotowawczych warsztatu twórczego, jak też braku gotowości środowiska do podejmowania stałej komunikacji opartej na partnerstwie, szacunku i uznaniu.
- Brak edukacji artystycznej – przestrzeni prowadzącej do transformacji systemów edukacji artystycznej, teorii sztuki, aktywizacji artystycznej, terapii sztuką oraz innych niekonwencjonalnych metod, form i technik włączających artystów z niepełnosprawnością do czynnego życia w kulturze i sztuce na równych prawach.

Proces twórczego włączania społecznego artystów z niepełnosprawnością do środowiska powinien na wszystkich możliwych płaszczyznach i kierunkach aktywności wspierać rozwój ich uzdolnień, zainteresowań i talentu poprzez stały system umożliwiania prowadzenia subiektywnie satysfakcjonującego artystycznie i społecznie wartościowego życia twórczego, a zarazem wskazywać szanse odczuwania radości i zaspokojenia stałej potrzeby wyrażania uczuć, marzeń artystycznych, spełnienia twórczego i odtwórczego.

W procesie twórczego włączania niepożądane zachowania społeczne będą ustępowały tworzącym się nowym wartościom środowiskowym, wyzwalającym pozytywne nastawienia i motywacje, dającym poczucie spełnienia artystycznego, uznania i szacunku. Ważny zatem staje się sposób realizacji strategii twórczo włączającej przez zespół pedagogów-mistrzów w integracji ze środowiskiem artystycznym i najbliższym otoczeniu, przekonanie do podjętych działań w tym zakresie oraz wyniki powinnosci, jakie występują w całym procesie aktywizacji osób z niepełnosprawnością.

Obserwowany w ostatnich latach wzrost bogactwa kultury tej grupy artystów wymusza wręcz podejmowanie działań, które pozwolą osobom szczególnie uzdolnionym rozwijać zainteresowania i umiejętności w formie powszechnej edukacji, mniej zdolnej grupie podtrzymywać funkcjonalność w stałym procesie wychowania do kreatywności i działań artystycznych, a osobom ze szczególnie utrudnionymi możliwościami, predyspozycjami lub niedoborem psychofizycznym stwarzać możliwość poddawania się arteterapii i rehabilitacji społecznej z wykorzystaniem działań artystycznie kształcących (Ploch 2008). Prowadzoną działalność twórczo włączającą społecznie można więc zróżnicować następująco:

- pierwszoplanowe środowiska – kierowane do społeczności kultury i sztuki w zakresie powszechnego wspomaganie prawidłowo rozwijających się procesów strategii włączającej twórczo przełamujących, niweczących i likwidujących utarte stereotypy wizerunku i wartości uprawianej sztuki artystów z niepełnosprawnością;
- pierwszoplanowe osób z niepełnosprawnością zainteresowanych aktywnym udziałem w życiu twórczym – kierowane do zainteresowanych powszechną edukacją i wychowaniem artystycznym skupionych na aktywizowaniu sztuką, stałą popularyzacją dorobku artystycznego, dowartościowaniem i pobudzaniem ambicji twórczych;
- drugoplanowe – kierowane do osób z niepełnosprawnością, u których występują trudności i ograniczenia w zakresie uczestnictwa w kulturze artystycznej ogólnie rozwijające, motywujące, rozwijające ewentualne uzdolnienia sprawnościowe – poziom artystyczny nie ma tu istotnego znaczenia w miejsce wartościowego zmagania się z materią twórczą;
- drugoplanowe – kierowane do osób z niepełnosprawnością – mają charakter przede wszystkim arteterapeutyczny, ukierunkowany na motywowanie do działania i rozwijanie umiejętności wchodzenia w kontakty z innymi artystami;
- drugoplanowe – kierowane do grona pedagogów-mistrzów jako prowadzących, inspirujących, wtajemniczających, wdrażających i promujących wartość systematycznej aktywności twórczej uczestników.

Tego rodzaju działania włączające społecznie mają wzbogacać wiedzę warsztatową i świadomość uczestników, umożliwić im pełne korzystanie z fachowej pomocy w celu nabywania potrzebnych umiejętności do skutecznego radzenia sobie z zadaniami twórczymi, życiowymi, organizacyjnymi podejmowanej aktywności, aby efektywnie wchodzić w kontakty interpersonalne i twórcze środowiska, umiejętnie określać własne stany emocjonalne, psychiczne i społeczne związane z procesem twórczym i działalnością artystyczną. Aranżowane działania twórczo włączające opierać się powinny na założeniu, że artyści z niepełnosprawnością kierują się w swojej aktywności zaspokajaniem takich potrzeb, jak: przynależności, podnoszenia poczucia własnej tożsamości i wartości, bezpieczeństwa, uznania, samostanowienia, samorealizacji. W praktyce można zaobserwować, że artyści, którzy mają trudności w rozwiązywaniu problemów artystycznych, podejmowaniu decyzji w zakresie aktywizacji twórczej, nawiązywaniu prawidłowych kontaktów z innymi, mają z reguły również trudności z zaspokajaniem swoich potrzeb w sposób właściwy dla funkcjonowania ich samych oraz środowiska społecznego. Dopóki niedomagania te nie zostaną usunięte lub zmniejszone do minimum, dopóty osoby te będą dotkliwie odczuwały brak akceptacji, wsparcia, narażone będą na próby izolacji i segregacji ze strony środowiska.

Program włączania społecznego artystów z niepełnosprawnością

W ramach organizacji kulturalnej czasu wolnego młodzieży i dorosłych z niepełnosprawnością od 13 lat realizowany jest przez Fundację Krzewienia Kultury Artystycznej Osób Niepełnosprawnych w Warszawie program twórczego włączania społecznego szczególnie uzdolnionych artystów. Zaproponowany program przewiduje m.in. działania uczące i rozwijające umiejętności samorealizacji i kreacji twórczej, podejmowania decyzji w działaniach aktywizujących twórczo i włączających społecznie do środowiska, radzenia sobie ze stresem związanym z działalnością artystyczną i twórczą, rozwiązywania zadań i problemów w sposób oczekiwany społecznie, rozwijania poprawnych form i zachowań w komunikacji i porozumiewania się interpersonalnego, trwałego wzbudzania działań umotywowanych w kulturze i sztuce. Program włączania ma nauczyć artystów:

- wchodzenia w środowisko artystów i twórców w atmosferze wolności, równości, poszanowania, jak też umiarkowanego krytycyzmu, indywidualności twórczej, zaradności życiowej, wspomaganie innych, współdziałania;
- krytycznego postrzegania siebie jako artysty oraz zrozumienia swoich dążeń, postanowień, uczuć, planów, marzeń artystycznych;
- koncentrowania się na ogólnych potrzebach edukacji artystycznej związanych z programem rozwoju warsztatu twórczego i artystycznego w jedności z działaniami utrwalającymi stałe więzi ze środowiskiem społecznym;
- koncentrowania się na systematycznym zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowo-aktywizujących twórczo i umiejętności efektywnego radzenia sobie w trudach codziennego życia artystycznego;
- prawidłowego rozwiązywania problemów, zadań, wyzwań, pomysłów i idei własnych bądź grupy związanych z rozwojem aktywizacji twórczej i artystycznej.

Zasadniczym celem programu włączającego jest kształtowanie artystycznej (twórczej) osobowości uczestników i wspieranie rozwoju aktywizacji w otwartym środowisku kultury i sztuki zarówno poprzez proponowane formy aktywizacji, jak również osobisty kontakt z pedagogami-mistrzami, artystami, twórcami, animatorami. Te bezpośrednie kontakty mają wpływać na rozwój samodzielności artystycznej, zaradności twórczej, umiejętności lepszego – bez nadmiernego napięcia i stresu – rozwiązywania zadań, pokonywania trudności związanych z warsztatem twórczym, współzycia z innymi artystami, a także znajdowania oparcia w sytuacjach koniecznych w samym sobie i środowisku twórczym. Ważne miejsce w programie zajmuje także uczenie umiejętności życiowych oraz oferowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego w środowisku kultury.

W ramach programu wprowadzono sześć bloków tematycznych pozwalających na usystematyzowanie realizowanych grup ćwiczeń usprawniających, rozwijających, motywujących, poznawczych, kontrolujących, relaksujących, komunikacyjnych, zadaniowych i terapeutycznych. Pierwszy blok tematyczny zmierza w kierunku nabywania umiejętności pozytywnego dostrzegania własnej osoby jako artysty, z uwzględnieniem potrzeby wyrażania w sztuce własnych i nabytych elementów twórczych, dostrzegania własnych mocnych stron warsztatu artystycznego, dokonywania systematycznej obserwacji i dostrzeżenia różnic oraz podobieństw między innymi artystami i ich sztuką, akceptowania siebie oraz innych w podejmowanej wspólnie aktywizacji artystycznej, otwierania się na poznawanie nowych wartości w otoczeniu. Ćwiczenia te mają sprawić, że każdy uczestnik programu będzie miał szansę budowania poczucia własnej wartości, kształtowania pozytywnego obrazu otaczającego świata kultury i sztuki, uczenia się świadomej akceptacji własnych wytworów i rozwijania chęci szerszego poznawania warsztatu twórczego poza własnym kręgiem funkcjonowania artystycznego, strategii działań w kierunku samowystarczalności i samodzielności artystycznej.

Drugi blok tematyczny zmierza do nabywania umiejętności poprawiania obrazu samego siebie jako artysty w środowisku twórczym poprzez dokonywanie krytycznej samooceny w poczuciu wartości własnej oraz wartości oceny innych osób, dostrzegania potrzeby korygowania własnych zachowań w sytuacjach konfliktowych, nieodczuwania lęków w sytuacjach nowych i związanych z prezentacją publiczną twórczości, odnajdywania własnej tożsamości artystycznej. Ta grupa ćwiczeń ma zapewnić harmonijność w układach interpersonalnych w grupie i środowisku artystycznym, uzyskiwanie informacji zwrotnych od innych uczestników w aktywizacji twórczej, budowanie trwałych pozytywnych kontaktów w środowisku najbliższym i dalszym.

Trzeci blok tematyczny zmierza w kierunku nabywania umiejętności dokonywania właściwych wyborów i podejmowania decyzji związanych z organizacją aktywizacji twórczej oraz indywidualnym rozwojem artystycznym. Tego typu ćwiczenia mają sprawić, że uczestnicy programu będą umiejętnie dokonywali analizy przyczyn powstawania konfliktów, trudności i ograniczeń w aktywizacji twórczej z tendencją do możliwego opracowywania sposobów ich rozwiązywania, unikania, zapobiegania wewnątrz grupy i w otwartym środowisku twórczym.

Czwarty blok tematyczny zmierza w kierunku nabywania umiejętności rozwijania świadomości możliwości własnych działań twórczych i pomocy w wyborze najbardziej upodobanej formy aktywizacji twórczej (artystycznej). Proponowane w programie ćwiczenia mają dać uczestnikom okazję do przeżywania mnogości i różnorodności doświadczeń artystycznych, szansę przeżycia sukcesu z tytułu wykonywanych działań twórczych, doświadczania w odpowiednich etapach poczucia osiągnięcia celu i osobistych korzyści z niego płynących, samodzielnego dobierania ulubionych form aktywizacji artystycznej, dowolności upowszechniania własnej strategii promocji działań twórczych.

Piąty blok tematyczny, oparty na założeniu dotyczącym potrzeb indywidualnych uczestników, zmierza w kierunku nabywania umiejętności dostrzegania w działaniach artystycznych własnych korzyści. Proponowane w programie ćwiczenia mają zapewnić uczestnikom możliwość dostrzegania w ich działalności artystycznej elementów zabawy, relaksu, bezstresowego otwarcia na środowisko, wzbogacenia duchowego, uwrażliwienia, dociekania słuszności i sensowności podejmowanych działań, znajdowania miłości i wsparcia innych.

Szósty blok tematyczny – oparty na założeniu dotyczącym potrzeby systematycznego wsparcia, otoczenia pełną troską, systemowego umożliwiania, konstruktywnego sprzyjania, uzasadnionej tolerancji, działań profilaktycznych – zmierza w kierunku uwzględniania elementów terapeutycznych i rehabilitacyjnych w samodzielnej aktywizacji twórczej artystów. Proponowane ćwiczenia ukierunkowane są na indywidualne potrzeby życiowe, zapewnianie niezbędnych warunków do samodzielnej aktywizacji twórczej, usuwanie barier i ograniczeń utrudniających podejmowanie działań artystycznych i twórczych, zapewnienie właściwych bodźców i wsparcia na poszczególnych etapach terapii i rehabilitacji społecznej.

W realizowanym programie przyjęto zasadę dowolności określania przez prowadzących tematyki ćwiczeń, konkretnych celów i form w odpowiedniej dla tematyki technice aktywizacji artystycznej; obierania sposobów prowadzenia ćwiczeń indywidualnych i zespołowych. Opracowane scenariusze spotkań umożliwiają prowadzącym koncentrowanie się na przygotowaniu odpowiednich pomocy, przyrządów, urządzeń, aparatury, instrumentów i materiałów niezbędnych do realizacji ćwiczeń, których projekty wizualno-słuchowe i graficzne zamieszczone są w aneksie programu. Ponadto przyjęto określone kryteria miejsca i czasu, jak też wskazano szereg przykładów możliwych technik aktywizacji artystycznej. Wśród wielu można m.in. wymienić takie techniki, jak: parateatralne, choreograficzne, pantomimiczne, tańca klasycznego, folklorystycznego, nowoczesnego, teatru lalki, umiejętności cyrkowych, muzyczno-rytmiczne, wokalne, instrumentalne, improwizacji muzycznej, plastyczne, rzeźby, grafiki, malarstwa, mozaiki, sztuki użytkowej.

Wszystkie spotkania w ramach realizowanego programu mają charakter: edukacyjny, wychowawczy, społecznie użyteczny, terapeutyczny, relaksacyjny, profilaktyczny i opierają się na zasadach dobrowolności, spontaniczności, rozwoju wyobraźni, pomysłowości, wrażliwości, samodzielności, indywidualizacji postępowania, krytycznej samooceny własnej.

Opis badań

Realizowane badania miały charakter eksperymentu otwartego i obejmowały lata 2008 – 2009. Uwzględniały trzy 20-osobowe grupy artystów z niepełnością (umiarkowany stopień): dwie eksperymentalne i jedną kontrolną. Uczestnikami programu były osoby szczególnie uzdolnione artystycznie w wieku 19 – 35 lat. Wśród ogółem przebadanych 60 osób były 34 kobiety i 26 mężczyzn. W grupie ATM 1 znalazło się 13 kobiet i 7 mężczyzn, w grupie ATM 2 – 11 kobiet i 9 mężczyzn. Grupa KT liczyła 10 kobiet i 10 mężczyzn. W eksperymencie brały udział osoby losowo dobrane, podejmujące aktywną działalność artystyczną w województwie mazowieckim. Autorem i prowadzącym program był autor tej publikacji.

Program realizowano na terenie Warszawy, w cyklu 22 spotkań, każde po 90 minut, przez 15 miesięcy, raz w tygodniu, w ściśle określonych warunkach lokalowych oraz przy zapewnieniu odpowiednich pomocy, urządzeń, aparatury, materiałów, rekwizytów i innego niezbędnego sprzętu techniczno-wizualnego.

Miesiąc przed rozpoczęciem programu przeprowadzono badania początkowe (luty 2008 r.), a końcowe bezpośrednio po zakończeniu badań (lipiec 2009 r.). Wykorzystano narzędzia odpowiednio dostosowane do potrzeb badań. Były to :

1. Kwestionariusz Zachowania się Dziecka (oprac. J. Rembowski) – narzędzie obserwacyjne badające przystosowanie się społeczne uczestników (w tym przypadku – spotkań artystycznych), ukazujące stopień nasilenia pozytywnych i negatywnych cech – tu: życzliwość, taktowne zachowanie, stan pobudzenia nerwowego, przejawy zachowań zawziętości. Obserwacji uczestników spotkań dokonywali prowadzący instruktorzy-terapeuci, którzy oceniali zachowania według skali od 1 – wcale niezgodne do 4 – bardzo zgodne.
2. Arkusz Zachowania się Ucznia (oprac. B. Markowska) – narzędzie obserwacyjne badające osobowość uczestnika i jego przystosowanie do grupy oraz wymagań prowadzącego, ukazuje stopień nasilenia pozytywnych i negatywnych czynników – tu: motywacja do podejmowania aktywności artystycznej, przejawy zachowań antyspołecznych, zainteresowania, uspołecznienie, przyhamowanie. Obserwacji uczestników spotkań (na podstawie arkusza) dokonywali prowadzący instruktorzy-terapeuci, którzy oceniali zachowania według skali od 1 – nigdy do 5 – zawsze.
3. Schemat obserwacyjny (skonstruowana na potrzeby niniejszych badań) pn. *Rozpoznanie najbardziej popularnych zachowań twórcy* – zestaw kontrolny pozytywnych zachowań społecznych o 12-stopniowym zakresie. Za pomocą tego narzędzia ustalono, u ilu uczestników i jakie zachowania występowały w okresie badań – które były najbardziej popularne.
4. Technika nominacyjna (skonstruowana na potrzeby niniejszych badań) umożliwiająca sprawdzenie, jak zachowania społeczne uczestników spotkań oceniane są przez ich kolegów, m.in. czy wierzą w swoje możliwości, czy chętnie pomagają innym, czy wspierają się w sytuacjach trudnych, chętnie podejmują współpracę w grupie. Na podstawie opracowanej listy nazwisk uczestników poszczególne osoby uczestniczące same oceniały wymienione cechy przy wykorzystaniu skali od 1 – zdecydowanie nie do 5 – zdecydowanie tak. Osobom

z trudnościami w pisaniu lub czytaniu pomagali instruktorzy-terapeuci, którzy wypełniali arkusz pod dyktando oceniającego.

Wyniki badań

Za wskaźniki skuteczności weryfikowanego programu włączania społecznego przyjęto zmiany w nasileniu zachowań nieakceptowanych oraz relacji społecznych w podejmowanej aktywizacji artystycznej uczestników badania. Analizę wyników można zinterpretować następująco:

1. Pomiar dokonany za pomocą Kwestionariusza Zachowania się Dziecka (tabela 1) wykazały, że spośród czterech skal udało się dostrzec zmiany w obu grupach ATM w sferach: „życzliwość” i „stan pobudzenia nerwowego”. Nie dostrzeżono zbytnich różnic (praktycznie żadnych) w zakresie czynnika „życzliwość”, jednak w pozostałych sferach zauważono je. Grupa ATM 1 miała najniższe wyniki wyjściowe w sferze „taktowne zachowanie” i przejawiała więcej zachowań o charakterze „zawziętości” w porównaniu z pozostałymi grupami. W wynikach wyjściowych grupy kontrolnej odnotowano niższy stopień stanu pobudzenia nerwowego oraz przewagę taktownego zachowania w porównaniu do pozostałych grup. Tym samym można stwierdzić, że grupy ATM przejawiały wyraźne problemy w przyjęciu zachowań oczekiwanych społecznie. W grupach ATM dostrzeżono wzrost zachowań nieakceptowanych społecznie, przejawiających się w sferze „stan pobudzenia nerwowego”. Można to wyjaśnić jako niezależne od uczestnictwa w programie włączania, jako specyficzne dla funkcjonowania grupy. W grupie KT nie zaobserwowano zmian w zakresie wszystkich czynników.

Tabela 1

Zmiany ujawnione za pomocą Kwestionariusza Zachowania się Dziecka J. Rembowski

Grupy		Badanie I		Badanie II		x-x	t
		x	s	x	s		
I Życzliwość	ATM 1	17,0	5,4	19,5	4,4	2,5	-8,553*
	ATM 2	14,7	3,8	15,1	4,4	0,4	-1,108
	KT	16,2	5,7	16,3	5,7	0,1	-0,398
II Taktowne zachowanie	ATM 1	9,0	3,4	8,3	3,4	0,6	4,167*
	ATM 2	14,3	3,0	13,1	5,2	1,2	1,707
	KT	12,8	5,6	11,1	5,6	1,7	6,227
III Stan pobudzenia nerwowego	ATM 1	19,3	2,4	20,4	0,9	1,1	-5,158*
	ATM 2	15,1	4,0	17,6	5,8	2,4	-4,093*
	KT	17,4	6,0	17,3	5,7	0,1	0,427
IV Zawziętość	ATM 1	3,2	1,4	3,0	1,1	0,2	0,289
	ATM 2	5,9	0,6	3,6	0,9	2,3	1,509*
	KT	5,1	1,9	4,8	0,7	0,3	0,435

* $p < 0,05$

2. Stosunkowo duże zmiany zaobserwowano analizując zebrane wyniki za pomocą Arkusza Zachowania się Ucznia (tabela 2).

Tabela 2
Zmiany ujawnione za pomocą Arkusza Zachowania się Ucznia B. Markowskiej

Sfery	Grupy	Badanie I		Badanie II		x-x	t
		x	s	x	s		
I Motywacja do podejmowania aktywności artystycznej	ATM 1	52,4	7,6	53,7	6,7	1,3	-3,432
	ATM 2	40,1	4,7	51,2	8,6	11,1	-8,231*
	KT	45,0	12,5	45,6	11,2	0,6	-0,998
II Przejawy zachowań antyspołecznych	ATM 1	18,6	3,4	14,3	2,8	4,3	3,262*
	ATM 2	36,0	0,7	17,5	7,2	18,5	6,474*
	KT	25,7	9,2	28,0	9,5	2,3	-1,064
III Zainteresowania	ATM 1	53,2	6,8	55,7	5,9	2,5	-4,213
	ATM 2	42,3	4,9	47,4	7,1	5,1	7,139*
	KT	39,9	10,8	41,1	11,2	1,2	-1,008
IV Przyhamowanie	ATM 1	24,1	8,7	20,5	10,2	3,6	4,544*
	ATM 2	36,8	2,1	19,7	4,2	17,1	12,352*
	KT	27,1	6,8	28,9	7,2	1,8	-1,231
V Uspołecznienie	ATM 1	46,6	5,3	49,7	5,9	3,0	-2,019*
	ATM 2	35,7	3,5	42,3	4,8	6,6	-3,574*
	KT	42,2	10,1	41,7	7,9	0,5	0,569

* $p < 0,05$

Jak można zauważyć, pomiary początkowe we wszystkich grupach są zbliżone do siebie. Zmiany wystąpiły przede wszystkim w grupie ATM 2. Wskazują, że spośród pięciu skal istotne były „motywacja do podejmowania aktywności artystycznej”, „przejawy zachowań antyspołecznych”, „przyhamowanie”. Korzystne zmiany dostrzeżono również w grupie ATM 1, chociaż poprawa w tych sferach nie była tak znacząca jak w grupie ATM 2. Na tej podstawie można jednoznacznie stwierdzić, że skuteczność programu włączania w zakresie zachowań społecznie akceptowanych w środowisku jest wysoka. Uczestnictwo w aktywności artystycznej zapobiega nasilaniu się przejawów zachowań antyspołecznych na korzyść zachowań akceptowanych społecznie – w grupie ATM 1 i ATM 2 uwidoczniły się istotne zmiany korzystne w tym zakresie. W grupie ATM 2 korzystne zmiany dostrzeżono także w stosunku do wykazywanej motywacji do podejmowania aktywności artystycznej i to nie tylko w zakresie działań doraźnych, lecz również perspektywicznych. Działalność artystyczna w grupie ATM 2 spowodowała także pozy-

tywne zmiany w zakresie czynnika „przyhamowanie”. W grupie KT nie zauważono istotnych zmian zachowania młodzieży. Wyniki przekonują o zjawisku stopniowego przejawiania zachowań wycofywania się grupy, a nawet ukazują tendencję zwyżkową, także w zakresie pogłębiania się problemów w środowisku artystycznym.

3. Zebrane dane za pomocą Schematu obserwacyjnej także dostarczyły cennych informacji o uczestniczących w programie grupach. Dostrzeżono, że w pomiarze wyjściowym grupy różniły się istotnie. W grupie ATM 1 daje się zaobserwować spadek zachowań irytujących podczas wykonywania zadań artystycznych. We wszystkich grupach nastąpiła znaczna poprawa około 19,8% zachowań prospołecznych. Istotnie korzystne zmiany (średnio 23,7%) zaszły w takich zachowaniach, jak: udzielanie pomocy innym kolegom artystom; wznawianie działań wspólnych; podtrzymanie inicjacji witania, pożegnania, życzeń, gratulacji, pozdrowienia; użyczenie sobie przyrzędów, pomocy, środków. Do najbardziej popularnych zachowań zaobserwowanych we wszystkich grupach należały: udzielił pochwały ustnej koleżce, podzielił się kanapką z kolegą, pozdrowił kolegę, podzielił smutek kolegi, zatroszczył się o brakujące pomoce, pogratulował koleżce sukcesu, docenił wysiłek swój i innych, podarował swój wytwór artystyczny koleżce, sprzeciwił się niesłusznej ocenie kolegi, często używa zwrotów grzecznościowych, chętnie dzieli się swoimi informacjami warsztatowymi z innymi.
4. Wyniki uzyskane przy użyciu techniki nominacyjnej (tabela 3) ujawniają, że we wszystkich badanych grupach wzrosła wzajemna akceptacja oraz potrzeba wchodzenia w koleżeńskie układy z innymi artystami. Korzystne zmiany wystąpiły w takich sferach, jak: „można z innymi wymienić informacje o pracy twórczej”; „chętnie wnosi swoje pomysły artystyczne”; „pozytywnie zmienia się mój stosunek emocjonalny do kolegów w programie”, „chętnie podejmuję współpracę w grupie”, „dbałość o własny warsztat artystyczny”. W grupach nastąpiła poprawa w zakresie wiary w siebie oraz własne możliwości (17,9%). W grupach ATM 1 i ATM 2 nastąpiły pozytywne zmiany we wzajemnych postawach uczestników programu. W grupie KT we wszystkich czynnikach zmiany były minimalne z tendencją negatywną, najbardziej ujawniły się w sferach: „chętnie podejmuje współpracę”, „szybko się irytuje podczas działań artystycznych”, „mój stosunek emocjonalny do kolegów w programie”, „ma wielu przyjaciół artystów”, „można z innymi wymienić informacje o pracy”, „chętnie wnosi swoje pomysły artystyczne”, „dbałość o własny warsztat artystyczny”. Badania wyraźnie dowiodły, że program włączania społecznego ma pozytywny wpływ na rozwój prawidłowych interakcji i jego wdrażanie może znacznie poprawiać stosunki panujące w grupie artystów.

Tabela 3

Zmiany ujawnione za pomocą techniki nominacyjnej

Sfery	Grupy	Badanie I		Badanie II		x-x	t
		x	s	x	s		
Mój stosunek emocjonalny do kolegów w programie	ATM 1	72,9	4,6	77,2	6,7	4,3	2,341
	ATM 2	71,1	9,7	74,6	10,5	3,5	1,985
	KT	68,0	11,4	65,5	9,1	2,5	2,456*
Wierzy w siebie i swoje możliwości artystyczne	ATM 1	78,1	7,6	79,9	6,2	1,8	-1,985
	ATM 2	74,0	13,8	78,0	11,6	3,9	-2,713
	KT	65,3	10,7	64,7	8,7	0,6	0,512
Dbałość o warsztat artystyczny	ATM 1	79,6	5,3	81,0	5,4	1,4	-1,821
	ATM 2	78,6	10,6	79,9	6,2	1,3	-1,818
	KT	69,7	9,2	70,7	9,3	1,0	-0,932
Uważa się za dobrego artystę	ATM 1	44,7	4,7	49,5	3,5	4,8	-3,111*
	ATM 2	63,0	5,6	68,5	8,6	5,5	3,289*
	KT	52,0	5,8	52,1	5,2	0,1	-0,108
Udziela pomocy innym kolegom artystom	ATM 1	77,1	7,5	78,9	6,1	1,8	-1,735
	ATM 2	73,0	8,6	77,0	10,7	3,9	-2,698
	KT	64,3	9,7	63,7	7,9	0,6	0,489
Ma wielu przyjaciół artystów	ATM 1	75,1	7,3	76,9	5,9	1,8	-1,858
	ATM 2	71,0	11,4	75,0	10,5	3,9	-2,712
	KT	69,3	11,3	68,7	9,4	0,6	0,607
Można z innymi wymienić informacje o pracy	ATM 1	78,6	5,3	80,0	5,4	1,4	1,815
	ATM 2	76,1	10,6	75,8	7,78	0,2	0,153
	KT	71,7	10,4	72,7	8,4	1,0	-0,944
Szybko się irytuje podczas działań	ATM 1	36,7	5,4	48,2	4,5	11,5	-6,548*
	ATM 2	53,2	3,7	41,6	8,1	11,6	7,412*
	KT	57,9	7,9	50,8	4,9	7,1	5,325*
Łatwo go zniechęcić do pracy twórczej	ATM 1	42,7	4,1	47,5	3,2	4,8	-3,093*
	ATM 2	53,2	3,7	42,1	10,6	11,1	4,221*
	KT	36,7	5,4	36,8	5,2	0,1	-0,107
Chętnie wnosi swoje pomysły artystyczne	ATM 1	81,9	4,1	83,2	3,9	1,3	-1,497
	ATM 2	73,3	8,8	75,0	7,9	1,7	-1,679
	KT	76,7	8,6	74,6	7,3	2,1	2,347*
Chętnie podejmuje współpracę	ATM 1	4,2	0,8	1,8	1,3	2,4	-4,518*
	ATM 2	3,4	0,9	1,5	1,1	1,9	-6,987*
	KT	3,8	1,3	4,4	2,1	0,6	-0,689
Nie akceptuje pomysłów innych artystów	ATM 1	38,7	7,4	50,2	4,6	11,5	-6,557*
	ATM 2	29,1	6,8	43,6	9,2	14,5	-7,213*
	KT	52,0	5,8	52,1	5,2	0,1	-0,108

* p < 0,05

Wnioski

Przeprowadzone badania dostarczyły wiele przekonujących danych dotyczących wpływu programu włączania społecznego na zmiany w sposobie społecznej aktywizacji artystycznej osób z niepełnosprawnością, a tym samym specyfiki ich funkcjonowania. Zgodnie z oczekiwaniem program przynosi spodziewane efekty. Większość prowadzących spotkania pedagogów-terapeutów wyraziła przekonanie, że odpowiednio przygotowany program włączania przy jednoczesnym wykorzystaniu artystycznych form aktywizacji jest nad wyraz skuteczny, konieczny oraz zasługuje na wnikliwą uwagę środowiska, jako niezbędnej składowej integracyjnego elementu pracy z osobami z niepełnosprawnością. Wyniki grupy ATM 1 i ATM 2 wskazują na wyraźną tendencję zwykłą zachowań prospołecznych, wzrost życzliwości w stosunku do kolegów zajmujących się działaniami artystycznymi, znaczne postępy w akceptacji swojej twórczości i innych kolegów, gotowość do niesienia pomocy w grupie oraz dążenie do poprawy stosunków interpersonalnych wśród artystów (i nie tylko). Młodzież uczestnicząca w programie wykazała w stosunku do grupy kontrolnej większą znajomość potencjalnych, pozytywnych środków zastępczych (w odróżnieniu np. do irytacji, wybuchów gniewu, zazdrości, paniki, rozpacz, złości) w sytuacjach kryzysowych, problemowych, trudnych. Wszystkie grupy badawcze nie traktują swojej aktywizacji artystycznej jako swoistej formy autopomocy (*selfhelp*). Udział w programie włączającym potwierdził także założenie, że aktywność artystyczna dla uprawiających ją artystów stanowi swoistą psychoterapię i daje nieograniczone możliwości rozwoju, pomaga pokonywać samotność, uwierzyć w siebie i własne możliwości, wspomaga sprawności usamodzielnienia się, umożliwia bezpieczniej ujawniać siebie i swoje marzenia w grupie, utwierdza wewnętrzną niezależność. Udział w działaniach artystycznych (w ramach programu) – jako swoista determinacja w dążeniu do ukazania własnego potencjału w środowisku własnym – pozwolił rozwijać umiejętność znoszenia i łagodzenia skutków kalectwa, zaakceptowania siebie i innych jako partnerów. Poprzez różnorodne działania artystyczne w środowisku i dla środowiska badana młodzież miała szansę bezpośredniego, systematycznego odnoszenia małych i dużych sukcesów, a te sprawiły wzrost motywacji, były stałym stymulatorem rozwoju poznawczego, zwiększały poczucie wartości. Udział w programie ukierunkowanym na wyższe wartości pozwolił angażować nie tylko rozum uczestników, ale również uczucia, doznania, pragnienia, niepokoje.

Charakterystyczną zmianą, do której przyczynił się program twórczego włączania, był znaczny wzrost życzliwości między uczestnikami. Program ten przyniósł pozytywne efekty w zakresie podejmowania konstruktywnej współpracy z innymi, jak też zwiększył motywację do podejmowania aktywności artystycznej w środowisku.

Przemyślenia nad istotą i znaczeniem potrzeby uczestnictwa w szeroko rozumianej sztuce w środowisku własnym – pozbawionego segregacji i poczucia zagrożenia – można podsumować następująco.

Potrzeba udziału osób z niepełnosprawnością w życiu środowiska jest naturalną potrzebą i powinnością każdego człowieka, nie tylko w okresie szkolnym, ale podczas całego życia społecznego i zawodowego.

Powinna ona być zaspokajana nie tylko w szkole, miejscu pracy, ale także w domu, w czasie wolnym, podczas wypoczynku czynnego. Zdolność modyfikowania udziału własnego w życiu artystycznym środowiska społecznego umożliwić może treściowe wzbogacenie przez aktywizację sztuką (wychowanie twórcze).

Pytanie o sens aktywizacji twórczej osób z niepełnosprawnością nie powinno być obecnie pytaniem otwartym także ze względu na to, że zdobywane dzięki niej umiejętności i zachowania mogą pełnić w życiu różne funkcje i zaspokajać rozmaite potrzeby (np. akceptacji, poczucia własnej wartości, afirmacji i afiliacji, sensu życia).

Udział w proponowanym programie włączania społecznego umożliwił wzbogacenie doświadczeń życiowych uczestników w środowisku, co ma pozytywny związek z poziomem usamodzielnienia, rozwojem psychomotorycznym i społecznym, niezależnością, możliwościami nawiązywania stałych kontaktów interpersonalnych, jakością życia duchowego i artystycznego.

Bibliografia

- Ploch, L. (2008). Bogactwo kultury artystów niepełnosprawnych. *Szkoła Specjalna*, 3.
 Ploch, L. (2009). Ku twórczości inkluzyjnej artystów niepełnosprawnych. W: K. Krasoń, B. Mazepa-Domagala, A. Wąsiński (red.), *Intersubiektywność sztuki w recepcji i tworzeniu. Diagnoza, edukacja, wsparcie rozwoju*. Bielsko-Biała-Katowice: WSA.

CHANGES IN THE SOCIAL BEHAVIOR OF ARTISTS WITH DISABILITY IN THE PROCESS OF CREATIVE INCLUSION IN THE ENVIRONMENT

The process of creative social inclusion of artists with disability in the environment should support the development of their talents and interests on all possible planes and in all possible directions of activity. It should happen through a permanent system that would allow them to have a creative life that is subjectively satisfying in artistic terms, and socially valuable. At the same time, it should show them opportunities to feel joy, and to satisfy their constant need to express their feelings, artistic dreams, and constructive and reconstructive fulfillment. In the process of creative inclusion, undesirable social behaviors will disappear and will be replaced by new, environmentally valuable behaviors that trigger positive attitudes and motivations, give satisfaction with artistic fulfillment, and with the need to be recognized and respected. This article presents fragmentary studies on organization of free time for people with disabilities, particularly artistically talented ones. According to the creative social inclusion program, participation in the program brings anticipated results by enabling the participants to expand their life experiences in the most immediate environment. It is positively connected with the level of their independence, their psychomotor and social development, consolidation of the sense of independence, increased opportunities to establish interpersonal contacts, and the quality of spiritual and artistic life.

Key words: artistic activity of people with disabilities, social inclusion program, changes in social behaviors, creative process in an open environment

MARTA PAĞOWSKA
UWM, Olsztyn

PSYCHOSPOŁECZNA SYTUACJA RODZINY DZIECKA Z AUTYZMEM – ETAPY ADAPTACJI DO NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKAA

W artykule podejmuję problematykę funkcjonowania psychospołecznego rodziny z dzieckiem z autyzmem wczesnodziecięcym. Ukazuję, w jakim zakresie pojawienie się dziecka autystycznego wpływa na wewnętrzne życie wszystkich członków rodziny. Szczególną uwagę zwracam na płaszczyznę stosunków interpersonalnych oraz klimat emocjonalny w rodzinie, kształtujący się pod wpływem zaistnienia konieczności wychowania i opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym. Kolejnym ważnym problemem, na jaki zwracam uwagę, są sposoby funkcjonowania rodzin na płaszczyźnie społecznej oraz materialnej. Uwzględniam czynniki determinujące funkcjonowanie rodzin w wymienionych aspektach.

Psychospołeczna sytuacja rodziny omówiona zostaje z uwzględnieniem etapów adaptacji do niepełnosprawności dziecka.

Słowa kluczowe: autyzm, rodzina, niepełnosprawność

*Czasem mówię, że moje życie jest chore na autyzm
i chociaż nie jest to choroba śmiertelna, ale nieuleczalna.
Tak – ta choroba ma wpływ i to negatywny na życie członków rodziny.
Nie ma takiej dziedziny życia, na którą nie miałaby wpływu
(praca, odpoczynek, uczucia, zdrowie fizyczne i psychiczne, sytuacja finansowa)
(Matka dziecka z autyzmem)¹*

Kiedy na świat przychodzi dziecko niepełnosprawne, rodzina zmuszona jest do reorganizacji funkcjonowania całego systemu rodzinnego. Dotychczasowe wyobrażenia dotyczące dziecka muszą ulec znacznej metamorfozie. Ustabilizowany obraz przyszłości rodziny ustępuje niepewności, rozterkom i poważnym problemom.

Najważniejszym zadaniem rodziny jest zaspokajanie podstawowych potrzeb jej członków, szczególnie miłości, bezpieczeństwa, przynależności, zrozumienia i szacunku. Potrzeby te są warunkiem prawidłowego rozwoju dziecka i funkcjonowania rodziny. Zmiany zachodzące w rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym wpływają na zakres zaspokajania potrzeb. Ze względu na swoistość potrzeb w zakresie opieki, rehabilitacji i edukacji dziecka mamy do czynienia z podpo-

¹ Z wywiadu przeprowadzonego z matką dziecka autystycznego (Pağowska 2009).

rządkowaniem sposobu funkcjonowania poszczególnych członków rodziny dziecka niepełnosprawnemu. Biorąc pod uwagę systemowe ujęcie rodziny, podporządkowanie to wpływa na zmiany w całym systemie rodzinnym (Twardowski 1991). Całokształt zmian zachodzących w rodzinie stanowi dla niej swoistą sytuację psychospołeczną.

Tematem podjętych rozważań jest psychospołeczna sytuacja rodziny dziecka z autyzmem wczesnodziecięcy. Skupiam się na przedstawieniu trzech sfer funkcjonowania rodziny, tj.: stosunkach interpersonalnych, sytuacji materialnej oraz sytuacji społecznej. Przedstawione informacje pochodzą z indywidualnych, nieskategoryzowanych wywiadów przeprowadzonych z pięcioma rodzinami wychowującymi dziecko z autyzmem. Analizy dokonałam opierając się na etapach przystosowania się rodziny do niepełnosprawności dziecka.

A. Twardowski (tamże) wymienia cztery okresy przeżyć emocjonalnych po zdiagnozowaniu u dziecka niepełnosprawności. Są to: okres szoku nazywany także okresem krytycznym, okres kryzysu emocjonalnego nazywany także okresem rozpaczki lub depresji, okres pozornego przystosowania się do nowej sytuacji oraz okres konstruktywnego przystosowania się. Jak zaznacza M. Popielecki i I. Zeman (2000, s. 1), są to „etapy wychodzenia z kryzysu rozumianego jako proces zdobywania umiejętności psychicznych i życiowych radzenia sobie z problemami upośledzonego dziecka”.

Okres szoku jest pierwszym, najbardziej burzliwym pod względem emocjonalnym etapem. Pojawia się wtedy wiele negatywnych i silnych przeżyć emocjonalnych, takich jak: rozpacz, żal, lęk, poczucie krzywdy, bezradność i beznadziejność. Emocjom tym towarzyszą niekontrolowane stany emocjonalne: krzyk, płacz, agresja słowna oraz stany nerwicowe: zaburzenia łaknienia, snu, stany lękowe (Twardowski 1991, s. 22). Mamy do czynienia z całkowitym zachwianiem równowagi psychicznej rodziców, a co za tym idzie – z wadliwym sposobem funkcjonowania całego systemu rodzinnego. „Rodzice wspominają ten okres jako pasmo bezgranicznego bólu i cierpienia oraz poczucia, że «świat się zawalił», a sytuacja, w jakiej się znaleźli, jest bez wyjścia” (tamże). Ze względu na liczne zaburzenia emocjonalne dochodzi niejednokrotnie do konsekwencji natury interpersonalnej, tj. zaburzenia prawidłowych relacji między członkami rodziny. Stan ten odnosi się do dziecka niepełnosprawnego poprzez konfrontację wyobrażeń rodziców z jego rzeczywistym stanem i możliwościami rozwojowymi. Metamorfozie ulegają także wzajemne więzi między rodzicami lub rodzicami a pełnosprawnymi dziećmi.

W nieco innej sytuacji są rodzice dziecka autystycznego z tego względu, że autyzm wczesnodziecięcy jest zaburzeniem rozwoju, które objawia się w ciągu trzech pierwszych lat życia (Jaklewicz 1993, s. 25). Znacznie wydłużony proces diagnostyczny, wymagający zaistnienia pełnego spektrum autyzmu, niejako oswaja rodziców z faktem niepełnosprawności dziecka. Jedna z matek biorących udział w badaniu powiedziała: „(...) postawienie diagnozy w moim przypadku nie wiązało się z negatywnymi uczuciami. Czułam ulgę – to jest konkretna nazwa, a nie przypuszczenia, i wiadomo, w którym kierunku trzeba iść”. Jak wspomina inna matka: „(...) w przypadku naszego syna diagnoza została postawiona w wieku 4 lat. Wiadomość ta nie była dla nas szokiem, a potwierdzeniem przy-

puszczeń, już wówczas szeroko zapoznaliśmy się z tematyką autyzmu i rozwoju dziecka z autyzmem”.

Bez względu na wydłużający się okres diagnostyczny rodzice dzieci autystycznych, podobnie jak inni rodzice dzieci niepełnosprawnych, muszą zmierzyć się z faktem występujących zaburzeń rozwojowych dziecka. Wtedy również pojawia się wiele negatywnych emocji. Pierwszymi, najsilniejszymi reakcjami emocjonalnymi rodzin biorących udział w badaniu były: bezradność, rozpacz, napięcie emocjonalne, zamknięcie w sobie, strach przed nieznanym, gniew, ból, złość (Pağowska 2009).

Niepełnosprawności dziecka i pojawiające się w związku z tym stany i przeżycia emocjonalne ukształtowały stosunki interpersonalne w rodzinach biorących udział w badaniu dwubiegunowo. Z jednej strony kontinuum znaleźli się rodzice, u których wzajemna odpowiedzialność i troska o dziecko przyczyniła się do scementowania więzi małżeńskich. Rodzice ci stwierdzili, że byli dla siebie największym źródłem wsparcia emocjonalnego i duchowego w okresie najtrudniejszych przeżyć emocjonalnych związanych z niepełnosprawnością dziecka. Jednocześnie podkreślili trudność początkowego dostosowania się do nowej sytuacji i dostosowania życia rodziny do specyfiki wychowania dziecka z autyzmem. Dotyczyło to trzech rodzin biorących udział w badaniu. Z drugiej strony kontinuum znalazła się jedna z badanych rodzin, w której doszło do rozluźnienia więzi emocjonalnych między małżonkami. Rodzice podkreślili częstsze występowanie konfliktów i napięć emocjonalnych powodowanych przeciążeniem sytuacją wychowywania dziecka o tak specyficznych potrzebach. Skrajnym przypadkiem okazała się jedna z rodzin, w której nastąpiło zupełne zerwanie więzi emocjonalnych między rodzicami dziecka, doprowadzające do rozwodu (tamże).

Pojawiające się konflikty związane z przedłużającym się napięciem emocjonalnym nie są jednoznaczne z brakiem integracji działań obojga rodziców w wychowaniu dziecka. Cztery badane rodziny podkreśliły szczere przekonanie o możliwości polegania na sobie w opiece nad dzieckiem.

Rozpatrując stosunki interpersonalne w rodzinie, należy zwrócić uwagę na pełnosprawne rodzeństwo dziecka autystycznego. Tu również mamy do czynienia z dwubiegunowością postaw. W przeprowadzonych badaniach troje dzieci z autyzmem miało starsze, pełnosprawne rodzeństwo. Tylko w jednej rodzinie dziecko z autyzmem było akceptowane przez starszą siostrę uczestniczącą i wspierającą rodziców w opiece nad autystycznym bratem. W pozostałych dwóch rodzinach bracia prezentowali postawę nieakceptującą, nie uczestniczyli w opiece nad dzieckiem i w życiu rodzinnym. Jak zaznaczają J. Wyczesany i A. Uciniek (2001, s. 174), „dziecko autystyczne w niewielkim stopniu bezpośrednio wpływa na swoje zdrowe rodzeństwo, raczej działanie to przebiega z pośrednictwem rodziców”. W dwóch rodzinach biorących udział w badaniu posiadanie autystycznego brata wpłynęło na pełnosprawne rodzeństwo tylko w jednym aspekcie – kontaktów koleżeńskich utrzymywanych w domu. Powodem była obawa przed reakcją rówieśników na zachowanie i usposobienie dziecka autystycznego. Pozostałe zmienne brane pod uwagę, tj. stosunki z rodzicami i zakres czasu wolnego, nie uległy zmianie. W jednej rodzinie, w której matka samotnie

wychowuje dwójkę dzieci, zmianie uległy stosunki z matką oraz ilość kontaktów koleżeńskich utrzymywanych w domu. Powodem zmiany interakcji rodzice – pełnosprawne dziecko był brak czasu dla zdrowego dziecka. Ilość czasu wolnego z tego względu, że pełnosprawne dziecko nie uczestniczyło w opiece nad autystycznym bratem, nie uległa zmianie (tamże).

Zwracając uwagę na trzeci aspekt stosunków wewnątrzrodziny dotyczący dziecka autystycznego i rodziców, można stwierdzić, że „wszyscy rodzice mają problem ze zrozumieniem zachowania dziecka i jego reakcji. Zarówno ojcowie, jak i matki wybierają bezstresowe formy komunikowania, unikają kontaktu fizycznego z dzieckiem” (Jaklewicz 1993, s. 39). Ponadto „matki dzieci autystycznych wybierają takie formy kontaktów z dziećmi, które nie przynoszą im dodatkowych napięć, toteż największe znaczenie przywiązują do czynności pielęgnacyjnych, zabaw z dzieckiem i kontroli jego zabaw z innymi dziećmi” (tamże, s.40). Można również zauważyć dokładną realizację ustalonego planu dnia dziecka, zapobiegającą występowaniu zachowań niepożądanych, powodowanych zmianami w otoczeniu dziecka i jego upodobaniach.

Kolejny okres adaptacji do niepełnosprawności dziecka, okres kryzysu emocjonalnego (inaczej depresji lub rozpacz), to szereg negatywnych emocji, jednak nie tak burzliwych jak poprzednio (Twardowski 1991, s. 22). Poczucie osamotnienia rodziców, klęski życiowej i bezradności hamuje próby racjonalnego radzenia sobie z zaistniałą sytuacją. „W ich życiu uczuciowym dominuje poczucie winy, osamotnienie, silne poczucie krzywdy. Rodzice wciąż nie mogą pogodzić się z faktem, że ich dziecko jest niepełnosprawne” (Popielecki, Zeman 2000, s. 17). Przygnębienie i rozpacz powodowana koniecznością przewartościowania własnych oczekiwań wobec dziecka są większe, gdy jego stan jest mniej wyjaśniony (Twardowski 1991). Trudności w uzyskaniu diagnozy i wszelkich informacji dotyczących jego możliwości rozwojowych potęgują emocjonalny kryzys. D. Kornas-Biela (2006, s. 665–674), podając rozszerzony zakres stadiów adaptacji do niepełnosprawności dziecka, z procesem diagnozy wiąże cztery etapy: okres niepewności i poszukiwania prawdy, huśtawkę emocjonalną, gorączkę diagnostyczną oraz poszukiwanie potwierdzenia postawionej diagnozy. Szczególne odbicie tego odnajdujemy u rodziców dziecka autystycznego.

Ze względu na trudności w nawiązaniu przez osobę diagnozującą kontaktu z dzieckiem rodzice, jako pierwsze osoby spostrzegające nieprawidłowości w jego rozwoju, są głównym źródłem informacji diagnostycznych. Jak wskazali rodzice, pierwsze niepokojące objawy zaburzeń autystycznych, jakie dostrzegali, a które wywoływały negatywne emocje, charakteryzowały się m.in.: brakiem zainteresowania nimi i innymi osobami oraz przedmiotami znajdującymi się w otoczeniu dziecka, specyficznymi dla autyzmu zachowaniami fiksacyjnymi, opóźnieniami lub zupełnym brakiem rozwoju mowy, brakiem reakcji na własne imię, stereotypowymi ruchami, brakiem sensownej zabawy odpowiedniej do wieku dziecka. Zaburzenia te zostały dostrzeżone przez rodziców około 2. roku życia. Diagnoza autyzmu wczesnodziecięcego tylko u jednego dziecka postawiona została w wieku 2,5 lat, u pozostałych czworga dzieci, kiedy osiągnęły 3. i 4. rok życia.

Późne stawianie diagnozy u dzieci autystycznych było szczególnie krytykowane przez rodziców. Jak podkreśla E. Pisula (1991), upatruje się dwóch przy-

czyn tak negatywnego stosunku. Po pierwsze, późna diagnoza wydłuża etap niewiedzy rodziców co do specyfiki rozwoju dziecka, metod pracy oraz sposobów reagowania na trudne sytuacje wychowawcze. Przedłużająca się niewiedza podtrzymuje poczucie bezradności i beznadziejności, co z kolei sprzyja pojawianiu się napięć i konfliktów emocjonalnych. Poza tym, „późne uzyskanie diagnozy łączy się z długotrwałym poczuciem niejasności co do możliwości dziecka i budowaniem jego nierealistycznego obrazu” (tamże, s. 311). Brak pracy z dzieckiem wywołuje swego rodzaju huśtawkę emocjonalną, związaną z poszukiwaniem wciąż nowych informacji, informacji, co do których rodzice nie mają potwierdzenia, że będą miały odniesienie do ich dziecka. „Nie są oni w stanie ocenić jego możliwości rozwojowych i często mają wątpliwości, czy brak postępów nie jest brakiem motywacji albo też ich niskich kompetencji rodzicielskich” (tamże, s. 312). Sytuacja ta sprzyja pojawieniu się poczucia winy zarówno z powodu nieprawidłowego rozwoju dziecka, jak i braku postępów w jego rozwoju. U dzieci autystycznych bardzo często obserwuje się nieadekwatne efekty pracy terapeutycznej w stosunku do nakładu pracy. Rodzice zmuszeni są do znacznego przewartościowania swoich oczekiwań. Wobec zaistniałej sytuacji mechanizmem obronnym jest poszukiwanie w otoczeniu osób winnych znikomych rezultatów terapeutycznych, jak np. terapeuta, specjalista pracujący z dzieckiem, lub przypisywanie winy sobie.

Podkreślano także, że późna diagnoza odracza etap podjęcia odpowiedniej terapii przewidzianej i kierowanej do dzieci autystycznych. Pojawia się przeświadczenie o stracie szansy przez dziecko na osiągnięcie wyższego poziomu rozwoju. Mówili o tym rodzice trojga dzieci.

Za wadę funkcjonującego obecnie systemu opieki i wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin uznano brak rozwiniętego programu oraz ośrodków wczesnej diagnozy i interwencji dla dzieci z autyzmem. Do innych negatywnych aspektów zaliczano: małą liczbę placówek diagnostycznych, mało profesjonalny stosunek specjalistów, brak wsparcia informacyjnego z ich strony oraz zbyt małą liczbę placówek specjalistycznych prowadzących terapię, edukację i rewalidację dzieci autystycznych. Jak podkreślali rodzice, w pierwszych etapach życia dziecka bardzo brakowało im osoby znającej problem, która byłaby w stanie udzielić im informacji o specyfice rozwoju dziecka oraz sposobach i możliwościach jego wsparcia. Zmuszeni byli do samotnego poszukiwania informacji w dostępnych im źródłach. Nieoceniona według nich stała się możliwość wymiany informacji z innymi rodzicami dzieci autystycznych (Pağowska 2009).

Kolejny etap adaptacji do niepełnosprawności dziecka charakteryzuje się stosowaniem mechanizmów obronnych, będących nieracjonalnymi sposobami przystosowania się do niepełnosprawności dziecka. Zaliczamy do nich: nieuznawanie faktu niepełnosprawności dziecka, nieuzasadnioną wiarę w wyleczenie dziecka oraz poszukiwanie winnych zaistniałej sytuacji (Twardowski 1991). Wizja możliwości rozwojowych dziecka znacznie odbiega od rzeczywistego stanu. Rodzice podejmują liczne, mało efektywne, lecz niejednokrotnie bardzo żmudne i kosztowne sposoby leczenia, poszukują innych specjalistów i nowych ośrodków (tamże, s. 24–25). Upatrując przyczyn niepełnosprawności dziecka w otoczeniu, unikają często prawidłowych relacji społecznych. Wobec

tego „często stosowanym sposobem radzenia sobie jest unikanie kontaktów, rozmów, wychodzenia z domu, korzystania z placówek – pod różnymi zresztą pretekstami” (Popielecki, Zeman 2000, s. 17). Sytuacja ta wynika także „z lęku przed wrogością społeczną, konfrontowaniem dziecka z nowymi sytuacjami życiowymi, przyszłością” (Kohut 2006, s. 342). Okres ten najczęściej kończy się apatią, przygnębieniem i pesymizmem (Twardowski 1991, s. 25). Często zapominają o potrzebach dziecka niepełnosprawnego, zawężając swoją działalność do podstawowej opieki nad nim, a swoje oczekiwania przenoszą na dzieci zdrowe, stawiając im często wymagania zbyt wygórowane (tamże). Jak podaje D. Kornas-Biela (2006), charakterystyczne na tym etapie jest zaprzeczenie trafności postawionej diagnozy, poczucie winy, złość kierowana w stronę innych osób oraz tzw. żaloba. „Jest ona stanem trudnym, długotrwałym, doświadczenie jej wydaje się być nieodzowne dla zdrowia psychicznego rodziców, prawidłowej relacji z dzieckiem oraz jego optymalnego rozwoju” (tamże, s. 669). W okresie tym pod wpływem subiektywnych odczuć rodziców kształtują się w szczególności ich relacje społeczne.

Pojawienie się dziecka autystycznego miało także znaczenie dla funkcjonowania społecznego członków rodzin biorących udział w badaniu.

Funkcjonowanie społeczne w tych przypadkach ograniczone było: koniecznością ciągłej opieki nad dzieckiem, brakiem czasu wolnego i przemęczeniem jego wychowaniem, wcześniejszymi doświadczeniami postaw społecznych prezentowanych w stosunku do jego zachowania, brakiem wsparcia rodziny w bezpośredniej opiece nad nim (Pałowska 2009).

Ważnym czynnikiem wpływającym na sposób funkcjonowania dwóch rodzin była możliwość korzystania ze wsparcia członków dalszej rodziny w opiece nad dzieckiem w miejscu zamieszkania. Pozostałe trzy rodziny mogły liczyć jedynie na wzajemną pomoc w kręgu rodziny (mąż – żona – pełnosprawne dziecko). Jak pokazały badania, możliwość korzystania z pomocy w opiece nad dzieckiem autystycznym wpływała korzystnie na społeczne interakcje członków rodziny, w tym na zakres czasu wolnego, utrzymywanie kontaktów społecznych, stopień korzystania z różnego rodzaju rozrywek kulturalnych. W rodzinach pozostawionych bez wsparcia interakcje te były ograniczone do sporadycznych spotkań ze znajomymi i spędzania wolnego czasu w zaciszu własnego domu (w przypadku dwóch badanych rodzin). Zupełny brak życia towarzyskiego odnotowano w rodzinie, w której matka samotnie wychowuje dwójkę dzieci. Należy zaznaczyć, że wszystkie rodziny wskazały na znaczne ograniczenie funkcjonowania społecznego po przyjściu na świat dziecka z autyzmem (tamże).

Sytuacja taka wynika z tego, że „program dnia rodziny jest dostosowany do programu pracy z dzieckiem. Ciągła potrzeba przystosowania się rodziny do zmian w zachowaniu dziecka uniemożliwia jej funkcjonowanie, nawet w ramach planowanego «normalnego» minimum” (Jaklewicz 1993, s. 40).

W przeprowadzonych badaniach tylko w jednej rodzinie dziecko autystyczne nie stało się centralną postacią, wokół której toczy się codzienne życie. Ta korzystna sytuacja zaistniała dzięki wsparciu rodziny w opiece nad dzieckiem przez pełnosprawną córkę i członków dalszej rodziny. Ułatwieniem była rów-

niez dobra sytuacja materialna, pozwalająca na zatrudnienie opiekunki. Dlatego też w tym przypadku funkcjonowanie społeczne rodziny uległo najmniejszym zmianom.

Jak zaznacza H. Jaklewicz (tamże, s. 41), „rodzice, szczególnie matki, nie mają czasu na podtrzymywanie dawnych znajomości i przyjaźni. Dodatkową okolicznością, która wpływa na «zamykanie» się rodziny we własnym gronie, jest nietolerancja społeczeństwa wobec autystycznego dziecka”. Przeprowadzone badania potwierdziły to stwierdzenie. Matki dzieci autystycznych są osobami spędzającymi z nimi najwięcej czasu, poświęcającymi najwięcej energii prowadzeniu terapii i pracy z dzieckiem. W czterech badanych rodzinach matki zmuszone były z powodu opieki nad dzieckiem do rezygnacji z pracy zawodowej. W powiązaniu ze wzrostem wydatków wynikających ze specyficznych potrzeb dziecka (suplementy diety, pomoce dydaktyczne, wizyty u specjalistów) wpłynęło to negatywnie na sytuację materialną we wszystkich badanych rodzinach. W najtrudniejszej sytuacji znalazła się jedna z matek samotnie wychowująca dzieci i przez to obciążona jednoczesną opieką nad dzieckiem autystycznym i pracą zarobkową.

Widzimy, że na sytuację rodziny mają wpływ zarówno czynniki obiektywne, tkwiące w specyficie wychowania dziecka z autyzmem, jak i czynniki subiektywne, mające swe podłoże w indywidualnych odczuciach rodziców. To one podyktowane są emocjonalnym stanem rodziców, faktem ich przystosowania lub nieprzystosowania do niepełnosprawności dziecka, determinującym sposób ich funkcjonowania na różnych płaszczyznach życia oraz relacje z otoczeniem społecznym. Dużego znaczenia w tym aspekcie nabierają wcześniejsze doświadczenia rodziców dotyczące postaw społecznych wobec dziecka i współmałżonka.

Dopiero okres konstruktywnego przystosowania się możemy traktować jako całkowitą, realną adaptację do niepełnosprawności dziecka. Nieracjonalne strategie podejmowane przez rodziców przekształcają się w spójne i efektywne sposoby radzenia sobie z trudnościami. Nadal mamy do czynienia z sytuacjami stresowymi, dotyczą one jednak sposobów postępowania i pomocy dziecku. Na tym etapie rodzice zaczynają zadawać pytania o przyczyny niepełnosprawności i możliwości rozwojowe dziecka (Twardowski 1991). Co ważne, dochodzi do oceny sposobu funkcjonowania rodziny i wpływu, jaki wywarło na nią pojawienie się dziecka niepełnosprawnego. Poszukuje się wówczas rozwiązań zapewniających normalne warunki życia oraz realizację potrzeb wszystkich członków rodziny. Więż emocjonalna i prawidłowe stosunki interpersonalne są warunkiem osiągnięcia wspólnego celu, jakim jest wszechstronny rozwój dziecka niepełnosprawnego. Pojawia się także oczekiwana satysfakcja i pozytywne emocje w związku z jego postępami (tamże, s. 26).

Rozwój dziecka autystycznego jest nierównomierny i nieharmonijny, może obejmować postęp, jego bark, jak i regres rozwojowy. Negatywne stany emocjonalne rodziców, mimo że nie są one już tak burzliwe, są zatem obecne na każdym etapie rozwoju dziecka, dotyczą każdego nowego wydarzenia w jego życiu. Dlatego też bez względu na wiek dziecka, etap i poziom jego rozwoju rodzice w wielu sytuacjach potrzebują wsparcia ze strony osób bliskich, znajomych, pro-

fesjonalistów. Jak podkreślały matki dzieci, czasem wystarczy sama możliwość „wygadania się” (Pałowska 2009).

Stres emocjonalny rodziców w tym przypadku nie maleje wraz z wiekiem dziecka. Wręcz przeciwnie, jego przyszłość napawa ich jeszcze większą niepewnością, obawą przed regresem w rozwoju spowodowanym brakiem dalszej rehabilitacji i edukacji. Myślą, co się stanie z dzieckiem, kiedy ich zabraknie bądź nie będą już w stanie zapewnić mu dostatecznej opieki. Rodzice podkreślali w związku z tym brak form rehabilitacji i opieki nad dorosłymi osobami z autyzmem, które nie są w stanie funkcjonować samodzielnie (tamże).

W trzech badanych rodzinach rodzicom udało się wykształcić skuteczne strategie radzenia sobie z trudnymi zachowaniami dzieci. Nie dotyczyły one jednak wszystkich ich zachowań. Zachowania dziecka autystycznego są tak specyficzne i różnorodne, że nie sposób jest wykształcić umiejętności radzenia sobie z wszystkimi problemami wychowawczymi. Jedną z podstawowych zasad podkreślanych przez rodziców w tym aspekcie jest konsekwencja działania. Jak zaznaczyli, nabyte umiejętności znacznie ułatwiają funkcjonowanie rodziny. Nakład pracy ma gratyfikację w postępach dziecka, dających rodzicom oczekiwaną satysfakcję. W pozostałych dwóch rodzinach rodzice nadal podkreślali znaczne trudności w radzeniu sobie z pojawiającymi się problemami wychowawczymi. Tylko jednej rodzinie udało się zorganizować wewnętrzne życie rodziny w sposób maksymalnie zbliżony do rodzin z dzieckiem pełnosprawnym.

Należy także podkreślić, że zarówno sposób funkcjonowania rodziny na różnych płaszczyznach życia, jak też skuteczność strategii radzenia sobie z niepełnosprawnością dziecka szczególnie zależy od stopnia zintegrowania rodziny jako całości. Reasumując, w przypadku dwóch rodzin mogliśmy mówić o wysokim stopniu zintegrowania rodziny, w pozostałych przypadkach stopień ten był niski lub bardzo niski.

Biorąc pod uwagę specyfikę wychowania dziecka autystycznego, spójność systemu rodzinnego, zasób wsparcia oferowany rodzicom i rodzeństwu, jak i etap przystosowawczy do niepełnosprawności dziecka, rodziny będące przedmiotem moich badań można umieścić na pewnym kontinuum. Po jednej stronie umieściłabym rodziny nieprzystosowane do niepełnosprawności dziecka, o znacznie zaburzonych stosunkach interpersonalnych i poziomie funkcjonowania społecznego. Po drugiej stronie znajdują się rodziny przystosowane do niepełnosprawności dziecka, budujące silną więź emocjonalną między sobą i doskonale funkcjonujące na płaszczyźnie społecznej. Na owym kontinuum należy umieścić także trzecią grupę. Stanowią ją rodziny, które mimo pojawiających się problemów wychowawczych i rozwojowych dziecka, starają się polegać na sobie i budować efektywne strategie radzenia sobie z trudnościami. Nie wszyscy jednak są zaangażowani w całokształt życia rodzinnego. Izolacja dotyczyła rodzeństwa dziecka autystycznego. Z tego też powodu mamy do czynienia z obniżonym stopniem integracji rodziny jako całości. Jest to jednocześnie przyczyną licznych zmian na płaszczyźnie funkcjonowania społecznego.

Trzeba zaznaczyć, że w sytuacji przedłużającego się chronicznego stresu wywołanego trudnościami w uzyskaniu diagnozy, późniejszą ciągłą niepew-

nością co do poziomu rozwoju dziecka i jego przyszłości, ciągłymi trudnościami wychowawczymi i edukacyjnymi, nieprzerwaną opieką nad dzieckiem nieoceniona staje się możliwość korzystania ze wsparcia informacyjnego i instrumentalnego. Bardzo ważna w obliczu licznych trudności wychowawczych, z jakimi mamy do czynienia w przypadku autyzmu wczesnodziecięcego, jest pedagogizacja rodziców, obejmująca udzielanie informacji o prawidłowych postawach wychowawczych oraz pomoc w rozwiązywaniu niepowodzeń wychowawczych.

Wszelkie działania mają służyć poprawie sytuacji rodziny. Brak wsparcia do prowadzić może do opisywanego w literaturze syndromu wypalenia sił. „Polega on na utracie fizycznych i/lub psychicznych sił w efekcie przeciążenia sprawowaniem długotrwałej opieki nad dzieckiem” (Pisula 1991, s. 313). Jak podkreślili Ł. Ignatowiczowa i R. Ignatowicz (1991, s. 435), „Powodem tego typu przeżyć i postaw u rodziców jest między innymi wyczerpanie fizyczne i psychiczne, uwarunkowane sprawowaniem stałej i prawie nigdy nie kończącej się opieki nad dzieckiem, szczególnie w pierwszych latach życia. Brak wypoczynku, niemożność oderwania się od ciężkich obowiązków z racji posiadania dziecka autystycznego, brak pomocy ze strony odpowiednich instytucji oraz brak orientacji co do wyboru najlepszych metod postępowania z dzieckiem zamyka błędne koło i zaprzepaszcza z trudem uzyskane efekty terapii”.

Skoordynowane działania zarówno na poziomie systemu prawnego, ekonomicznego i edukacyjnego, pomocy i polityki społecznej państwa, jak i działania podejmowane przez organizacje rządowe i pozarządowe powinny być obecne na każdym etapie adaptacji do niepełnosprawności dziecka i tym samym służyć poprawie sytuacji rodzin. Nie sposób jest nie wspomnieć o potrzebie kształtowania pozytywnych postaw społecznych i podejmowaniu działań zmierzających do zmiany mentalności społeczeństwa. Jedną z ważnych inicjatyw można byłoby uczynić tworzenie grup wolontariackich do bezpośredniej opieki nad dzieckiem, ułatwiających rodzinie funkcjonowanie na płaszczyźnie społecznej.

Bibliografia

- Ignatowiczowa, Ł., Ignatowicz, R. (1991). Autyzm wczesnodziecięcy. *Wychowanie w Przedszkolu*, 9.
- Jaklewicz, H. (1993). *Autyzm wczesnodziecięcy: diagnoza, przebieg, leczenie*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kohut, D. (2006). Dziecko niepełnosprawne w środowisku rodzinnym. W: M. Korzeniowska, U. Szuścik (red.), *Rodzina – historia i współczesność*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Kornas-Biela, D. (2006). Niepełnosprawność w rodzinie – czym jest, co znaczy, trudne początki. W: J. Stala, E. Osewska (red.), *Rodzina bezcenny dar i zadania*. Radom: Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne.
- Pağowska, M. (2009). *Funkcjonowanie rodzin z dzieckiem z autyzmem wczesnodziecięcym (Studium przypadku rodzin z dzieckiem z autyzmem wczesnodziecięcym)*. [Niepublikowana praca magisterska]. Olsztyn: UWM.
- Pisula, E. (1991). Dzieci z autyzmem. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*. Warszawa: WSiP.

- Popielecki, M., Zeman, I. (2000). Kryzys psychiczny rodziców w związku z pojawieniem się w rodzinie dziecka niepełnosprawnego. *Szkoła Specjalna*, 1.
- Twardowski, A. (1991). Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*. Warszawa: WSiP.
- Wyczesany J., Uciniek A. (2001). Wybrane aspekty funkcjonowania rodzeństwa dzieci autystycznych. W: T. Gałkowski, J. Kossewska (red.), *Autyzm wyzwaniem naszych czasów*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.

PSYCHOSOCIAL SITUATION OF THE FAMILY WITH A CHILD WITH AUTISM – STAGES OF ADAPTATION TO THE CHILD'S DISABILITY

The article takes up the issue of psychosocial functioning of the family with a child with early infantile autism. The author shows how the child with autism influences the internal life of all the family members. She pays special attention to the interpersonal relationship plane and the emotional atmosphere in the family which develops influenced by the need to raise and care for their child with disability. The family's functioning on the social and financial plane is another important issue that the author points out. She takes into consideration the factors which determine the family's functioning in the listed aspects.

Psychosocial situation of the family is discussed taking into account the stages of adaptation to the child's disability.

Key words: autism, family, disability

UCZENIE SIĘ W ASPEKTCIE DYDAKTYCZNYM – PRZEGLĄD POGLĄDÓW

W rozważaniach na temat uczenia się warto skoncentrować się na uściśleniu definicji pojęć „uczenie się” i „nauczanie”. Sprecyzowanie ich, znajomość poglądów i koncepcji psychologiczno-pedagogicznych daje szansę lepszemu zrozumieniu zagadnień i rzetelnej organizacji procesu kształcenia. W artykule zaprezentowano teorie na temat procesu uczenia się, jego organizacji i wpływu na jednostkę uczącą się.

Słowa kluczowe: uczenie się, dydaktyka, procesy poznawcze, edukacja, rozwój

Zastanawiając się nad przebiegiem uczenia się warto zadać sobie pytanie, **Z**czym ono jest, czy jest potrzebne w życiu człowieka i jaką rolę odgrywa.

Uczenie się to proces pozyskiwania wiedzy, umiejętności mających na celu doprowadzenie do stałych zmian w zachowaniu uczącego się. Uczenie się można rozpatrywać w dwóch kategoriach: jako czynność, gdy człowiek ma na celu przyswojenie sobie czegoś, i jako proces, gdy składa się na to cały szereg czynności, proces nabywania doświadczeń przejawiający się zmianami zachowania.

W ujęciu pedagogicznym uczenie się odnosi się do czynności ucznia. Efekty zależą m.in. od pamięci, koncentracji uwagi, motywacji, zainteresowań, zdolności.

W działalności i funkcjonowaniu człowieka nauczanie – uczenie się odgrywa zasadniczą rolę. Uczestniczy w życiu jednostki od początku, ma charakter mniej świadomy, intuicyjny aż do momentu, gdy jest procesem w pełni zamierzonym, systematycznym.

Procesem uczenia się nie interesowano się prawie do XVII w. Od tego czasu traktowano go jako system prawidłowości, twierdzeń dotyczących nauczania i sposobów kształtowania uczenia się.

Dydaktyka dostarcza informacji o realnym przebiegu procesu nauczania – uczenia się, poddaje analizie istotne zależności i wyniki nauczania. Jednocześnie buduje na tych podstawach prawidłowości, wskazuje metody, formy pracy edukacyjnej. Pełni kilka funkcji: teoretyczną, diagnostyczną, prognostyczną i praktyczną. Przedmiotem badań dydaktyki jest świadoma działalność dydaktyczna uwidaczniana w procesach, treściach, przebiegu, metodach, organizacji procesu nauczania – uczenia się. Na tę działalność składają się zarówno czynności nauczycieli, jak i uczniów. Wywołują one określone skutki: opanowanie wiedzy i umiejętności, kształtowanie określonych postaw, przekonań, poglądów, systemów wartości. Nauczanie–uczenie się powoduje zmiany w osobie uczącej się.

„Nauczanie to planowa i systematyczna praca nauczyciela z uczniami polegająca na wywoływaniu i utrwalaniu zmian w ich wiedzy, dyspozycjach, postępowaniu i całej osobowości – pod wpływem uczenia się i opanowywania wiedzy, przeżywania wartości i własnej działalności praktycznej” (Okoń 1996, s. 55). Aktywność ta ma charakter intencjonalny, czyli dążeniem nauczyciela jest pobudzenie czynności podmiotowej u jednostki – uczenia się. Nauczanie wspiera nabywanie wiadomości, umiejętności oraz poszerza zdolności i zainteresowania, ale jednocześnie kształtuje charakter, postawy moralne i predyspozycje do samodzielności. Dzięki temu ściśle łączy się z wychowaniem i kształceniem.

Pierwsze informacje na temat procesu uczenia się w połączeniu z pamięcią możemy odnaleźć w starożytności. Arystoteles w dziele *O duszy* i *O pamięci* sformułował kluczowe prawa kojarzenia, których celem było wyjaśnienie pojawiania się różnych treści w umyśle człowieka. Jego koncepcja stała się podłożem asocjacionizmu – pierwszej teorii uzasadniającej funkcjonowanie umysłu i pamięci (Jagodzińska 2008). Ukazuje to, że zagadnienia pamięci utożsamiane były przez starożytnych z uczeniem się. Arystoteles uwydatnił ściśle relacje pedagogiki z psychologią, dokonał analizy procesu wychowawczego i dydaktycznego. Uważał, że proces uczenia się to wynik wrodzonej ciekawości ludzi. Nauczanie powinno przebiegać od rzeczy znanych do nieznanymi.

Początkowo w procesie nauczania kładziono nacisk na tzw. naukę na pamięć, mobilizując uczącego się głównie za pomocą systemu kar. Ten sposób przekazywania wiedzy był mało atrakcyjny, główne wymagania stawiane uczącym się to bezbłędne powtarzanie. Warto zaznaczyć, że rezultat uczenia się zależał nie tylko od jakości pamięci, ale także od motywacji i zdolności intelektualnych.

J. Vives był przeciwnikiem wychowania scholastycznego i zarazem zwolennikiem wychowania państwowego (Okoń 1996). Nauczanie według niego powinno opierać się na obserwacji, spostrzeganiu i rozwijaniu samodzielności uczniów. Jako metody wychowawcze zalecał łagodność i pobudzanie zainteresowań zamiast kar. Ważne było prowadzenie ćwiczeń fizycznych na świeżym powietrzu. Rekomendował również organizowanie zdarzeń w celu lepszego zapamiętania faktów, powtarzanie i dostosowywanie sposobów pracy do indywidualnych potrzeb uczniów. Wskazywał, że oceniając ucznia, powinno się porównywać jego aktualne osiągnięcia z wcześniejszymi, a nie z osiągnięciami innych osób. O roli pedagogów pisał: „nauczyciele muszą nie tylko być na tyle uczeni, by móc dobrze kształcić, ale także muszą mieć odpowiednią zręczność i biegłość w nauczaniu. Charakter ich niech będzie nieskazitelny. Jeśli mają jakieś przywary, niech starają się je usunąć i wykorzenić lub przynajmniej niech pilnie zadbają, by skryć je przed oczyma słuchaczy. Niech nauczyciel będzie dobry i kocha naukę, bo będąc przywiązany do swego przedmiotu chętnie będzie go uczył po to, by samemu w nim się ćwiczyć; będąc zaś dobrym, aby przysłużyć się drugim. Względem uczniów żywić będzie afekt ojcowski, niczym ku własnym synom, i nie będzie baczył na to tylko, jaką otrzyma od nich zapłatę i ile zarobi w swym zawodzie” (Możdżeń 1993, s. 28–29).

Widoczne zmiany nastąpiły wraz z odkryciami geograficznymi w wieku XVI. Pojawiły się głosy, że aby poznać, trzeba zobaczyć, posłuchać i dotknąć. Konstrukttywne wnioski z nowych trendów wyciągnął czeski pedagog J.Á. Komenský – twórca *Wielkiej dydaktyki*. Myślą przewodnią jego prac było hasło: „Patrz i obserwuj”. Nie odciął się jednak w swoich podglądach całkowicie od scholastycznej koncepcji kilku źródeł wiedzy, o czym świadczą jego słowa: „Zarodki wiedzy, uczciwości, religii daje natura; samej wiedzy jednak, cnoty, religii nie daje i to zdobywa się modlitwą, uczeniem się i działaniem” (Komenský 1956, s. 56). Rozwijał idee wykształcenia „pantofijskiego – kształcenie ma przekazywać obraz całości ludzkiego poznania i być jednocześnie kluczem, który ułatwia skuteczne zdobycie wiedzy” (Kwieciński 2003, s. 113).

Jego działalność naukowo-dydaktyczna była impulsem do przemian edukacyjnych. Oczywiście nie wszyscy podzielali jego encyklopedyczne podejście do nauczania. Na skutek rozwoju badań z poglądem na temat różnych źródeł wiedzy zerwał J. Locke. Stwierdził on, że wiedza pochodzi przede wszystkim z doświadczenia: „rozum jest tylko pozornie osobnym źródłem poznania, sam przez się jest bowiem rezultatem doświadczenia, zdobywanego stopniowo w ciągu życia” (Pietera 1961, s. 57). Człowiek rodzi się jako „czysta tablica”, którą życie wypełnia doświadczeniami. Locke wierzył w nieograniczone możliwości wychowania, które czyni z człowieka istotę rozumną. U podstawy jego poglądów pedagogicznych, które przedstawił w *Myślach o wychowaniu*, leży doświadczenie wyniesione z domu, własna działalność wychowawcza i praktyka lekarska. Refleksje pedagogiczne podzielił na wychowanie moralne, fizyczne i umysłowe.

Składnik, który najmniej wpływa na wychowanie – zgodnie z tezą Locke’a – to edukacja intelektualna. Powodzenie zapewniają człowiekowi bardziej zalety moralne niż wiedza. Cel wykształcenia umysłowego to przygotowanie przedsiębiorczego gentlemana. Dlatego też dobór treści kształcenia umysłowego powinien opierać się na kryterium użyteczności wiedzy. W skład programu nauczania weszły: nauka czytania i pisania, rysunek, język ojczysty, francuski, geografia, arytmetyka, astronomia, historia, prawo, znajomość konstytucji, przyroda. Locke propagował jednocześnie naukę rzemiosła. Edukacja powinna odbywać się w języku ojczystym. Osoba wychowana według poglądów Locke’a to człowiek zdrowy, uczciwy, pożyteczny społecznie i obyty w swoim zawodzie, ale jednocześnie umiejący odnaleźć się w towarzystwie, czyli tzw. gentleman. Proces poznania wyglądał następująco: wrażenia, spostrzeżenia, wyobrażenia, pojęcia.

Zbliżone w pewnych kwestiach poglądy do Locke’a miał J.J. Rousseau, twórca powieści pedagogicznej *Emil, czyli o wychowaniu*. W swoich rozważaniach kładł nacisk na indywidualność jednostki, twierdził jednocześnie, że natura ludzka z reguły jest dobra. Jego „naturalizm pedagogiczny” jest upominaniem się o prawa człowieka.

Stopniowo podejście do uczenia się ulegało zmianom, szczególnie w czasach racjonalistów. G. Leibniz – ojciec racjonalizmu – twierdził: „Nie ma niczego w umyśle, czego by wpierw nie było w zmysłach – oprócz umyśłu

samego” (tamże, s. 306). Z tego stwierdzenia wynika, że rozum jest ważniejszy od doświadczenia – to była teza Leibniza.

Na bazie tego założenia wyrosła dydaktyka J. F. Herbarta, nazywanego ojcem pedagogiki. Uczynił on z pedagogiki dyscyplinę naukową opartą na podstawach teoretycznych psychologii i etyki. Przedmiotem swoich rozważań uczynił zarówno cele, jak i środki wychowania. Poprzednicy Herbarta twierdzili, że proces nauczania nie szedł w parze z wychowaniem. W swoich dziełach *Pedagogika ogólna wyprowadzona z celu wychowania* i *Wykłady pedagogiczne w zarysie* zakładał, że proces nauczania dominuje nad procesem uczenia się. Według teorii Herbarta uczenie się polegało na coraz to nowym zdobywaniu wyobrażeń o świecie. Uzależniał on w pełni młode osoby uczące się od starszych, o czym świadczą słowa: „pierwszym środkiem wszelkiego wychowania jest groźba” (Herbart 1912, s. 12). Uważał jednocześnie, że każdy wychowanek – uczeń jest plastyczny: może być nauczalny, a przy tym da się go wychować. Dzięki prezentowaniu uczniom wiedzy, rozwijaniu zdolności i nauce praktycznych umiejętności kierujemy ich w stronę odpowiedniego rozumienia świata rzeczy i ludzi. I właśnie to rozumienie można uzyskać dzięki nauczaniu, które rozwija i umacnia charakter. Jednakże, aby nauczanie faktycznie okazało się skuteczne, nauczyciel musi stosować odpowiednie metody, a ich celem ma być zawsze kształtowanie siły moralnej charakteru. Kluczową rolę odgrywa w tym procesie uwaga. Herbart wyróżnił dwa rodzaje uwagi: dowolną i mimowolną. Uwaga dowolna według niego zależy od zamiaru. Ważniejsza w procesie dydaktycznym jest uwaga mimowolna, z którą Herbart łączy pojawienie się energii umysłowej, czyli zainteresowania. Owa ciekawość poznawcza jest więc energią umysłową, która nie pojawia się samorzutnie. W teorii nauczania Herbarta zainteresowanie pełni bardzo ważną rolę. Nauczanie wychowujące powinno opierać się na naturalnej ciekawości dziecka i na wcześniej zdobytych przez nie doświadczeniach. Teoria nauczania wychowującego Herbarta znalazła wielu zwolenników i kontynuatorów i stała się oficjalną doktryną pedagogiki naukowej w dziewiętnastowiecznej Europie.

Koncepcje herbartowskie na skutek rozwoju społeczno-ekonomicznego okazały się niewystarczające. Niedociągnięcia poglądów Herbarta były początkiem nowej idei na przełomie XIX i XX w., która głosiła, że podstawowym warunkiem skutecznego uczenia się są zainteresowania ucznia, niekoniecznie pamięć, zmysły czy rozum. Szkołę i proces nauczania obarczono nowym zadaniem – wykształceniem ludzi pełnych inicjatywy, twórczych, pomysłowych. Społeczeństwo powinno umieć sobie poradzić w trudnej sytuacji życiowej, być jednocześnie samodzielne i produktywne. Zainteresowania bowiem decydują o aktywności uczącego się, co jest niezbędne do uczenia się dobrze i trwale. Ową szkołę zaczęto nazywać szkołą aktywną. Uczymy się wtedy, kiedy nasze wrażenia i doświadczenia są zgodne z zainteresowaniami uwarunkowanymi instynktami. „Wszelkie zachowanie się ma źródło w instynktach i popędach wrodzonych. Poznanie tych instynktów i popędów oraz ich ewolucji w ciągu rozwoju dziecka jest nieodzowne, aby uchwycić moment, kiedy może się do nich zwrócić i zużytkować w celach wychowaw-

czych" (Dewey 1902, s. 156). Dewey przywiązywał dużą wagę do kształcenia przez działanie. Wynikało to z teorii poznania, według której myślenie znajduje się w związku z działaniem i doświadczeniem – jest „narzędziem, instrumentem działania" (Bartecki, Chabior 2000, s. 42). Istotną kwestią stała się również praca nauczyciela, a ściślej mówiąc – sposoby, jakie wykorzystywane są w czasie procesu nauczania. Dewey zakładał, że pedagodzy powinni zrezygnować z metod podających i wykładowych na korzyść metod poszukujących – uczniowi podczas zajęć należy dawać zagadnienia, problemy do rozwiązania. Lekcja to narzędzie kształcące postawę myślącą ucznia „Lekcja – jest miejscem i czasem do pobudzenia refleksji i kierowania nią. Kształcenie myśli polega na rozwijaniu ciekawości, przyływu myśli i nawyków dociekania i sprawdzania" (Dewey 1910, s. 198). Metody mają za zadanie „wytwarzanie warunków dostosowanych do indywidualnych potrzeb i zdolności, ażeby doprowadziły do stałego wydoskonalania się obserwacji, przyływu myśli i badawczości" (tamże s. 45). Można w tych stwierdzeniach zauważyć inne podejście szkoły do przekazywania wiedzy. Zamiast wiadomości książkowych – wiedza aktywna, która buduje doświadczenie życiowe dziecka.

Inny pogląd prezentuje tzw. dydaktyka współczesna. Przyjmuje postulaty dydaktyki tradycyjnej herbartowskiej w zakresie systematyzacji wiedzy, a z nauk Deweya (dydaktyka progresywna) aktywizację uczniów. Warto więc zwrócić uwagę na różnice. Współczesny system dydaktyczny inaczej interpretuje istotę procesu nauczania. Zakłada on, że podstawy usystematyzowanej wiedzy powinny być zdobywane w wyniku większych, samodzielnych poszukiwań poznawczych. To powód odejścia od formalnych stopni Herbarta do koncepcji ogniw uczenia się, które biorą pod uwagę różnorodność i wielostronność zadań, ale także czynności obecne w trakcie procesu. Dydaktyka współczesna poszukuje także kompromisu w zakresie programu nauczania. Respektuje więc realizację potrzeb społecznych, indywidualnych, podkreśla jednocześnie konieczność konkretyzowania zainteresowań. Stara się przy tym uniknąć popadania w skrajności na temat dogodnych form organizacji nauczania i podkreśla ważność i potrzebę stosowania wszystkich trzech form. Nauczycielowi wyznacza funkcję kierowniczą, co jednak nie wiąże się z ograniczeniami samodzielności uczniów (Kupisiewicz 1976).

W rozważaniach dydaktycznych warto zwrócić uwagę na implikację psychologii do dydaktyki. Psychologia oparta na operacjach i schematach rzeczywistych ma dość znaczącą rolę w dialogu z dydaktyką.

Takie odwołania się do psychologii można znaleźć w pracach H. Aebli (1982). Autor opiera się na wnioskach powstających na bazie motywów zachowania, zainteresowań, jak i na mechanizmach inteligencji. Dzięki analizie rozwoju operacji myślowych wskazuje na możliwości zrozumienia stanu umysłowego ucznia. Jest to szczególnie ważne z punktu widzenia dydaktyki. Na niej spoczywa obowiązek badania warunków procesu kształcenia, a w tym można odnaleźć wiele problemów natury psychologicznej, jak np.: potrzeby, zainteresowania, uwaga, aktywność szkolna ucznia. Dlatego też zgodnie ze wskazaniem Aebliego nauczyciel powinien opierać swoją wiedzę na psychologii dziecka.

Proces uczenia się i nauczanie jest ściśle powiązany z wiedzą. Wynika ona z poznania, a rozwój poznawczy łączy się z intelektualnym funkcjonowaniem dziecka.

W. Okoń (1996, s. 56) twierdzi, że uczenie się to „proces, w toku którego na podstawie doświadczenia, poznania i ćwiczenia – powstają nowe formy zachowania się i działania lub ulegają zmianom formy wcześniej nabyte”. Uczenie zbudowane jest z następujących zdarzeń: motywacji, zrozumienia, poznania, przechowania, przypomnienia, generalizacji, działania sprzężenia zwrotnego. D. O. Hebb (1969, s. 164) przyjmuje, że uczenie się jest „zmianą w układzie nerwowym, która powoduje zmianę w działaniu”.

Uczenie według C. Kupisiewicza (1976, s. 25) „to proces zamierzonego nabywania przez uczący się podmiot określonych wiadomości, umiejętności i nawyków dokonujący się w toku bezpośredniego i pośredniego poznawania rzeczywistości”.

Przytoczone pojęcia, definicje teoretyczne, koncepcje i rozważania łączą się i uzupełniają, służąc zamierzonemu celowi – zbudowaniu skutecznego, efektywnego systemu kształcenia. Aby budować system jako spójną całość, potrzebne są: jasno określone cele, precyzyjne zasady, odpowiednio dobrane metody, dobra organizacja.

Rozwój społeczny i postęp naukowo-techniczny powodują, że kompleksowe wykształcenie ogólne i zawodowe jest potrzebą społeczeństwa i jednostki. Ogólną intencją edukacyjną jest wszechstronny rozwój osobowości każdego człowieka. Choć zapewne brzmi to dość patetycznie, warto jednak podkreślić, że to nie tylko inteligencja, ale także tożsamość, mentalność, potrzeby, postawy, uznawane wartości powodują, że człowiek jest zdolny do kierowania własnym życiem, a zachowania jego są zorganizowane i względnie stałe. Wszechstronnie rozwinięta osobowość powstaje dzięki integralnemu związkowi poznawania z działaniem. Poznanie służy usprawnianiu i doskonaleniu działania ludzkiego, a działanie jest rzeczywistym sposobem poznawania. Wyjątkowego znaczenia nabiera kształcenie ogólne, bowiem jego głównym celem jest wszechstronny rozwój osobowości jednostki. System dydaktyczny to integralny związek poznania z działaniem.

Bibliografia

- Aebli, H. (1982). *Dydaktyka psychologiczna*. Warszawa: PWN.
- Bartecki, J., Chabior, E. (2000). *O nową organizację procesu nauczania*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dewey, J. (1902). *Szkoła i dziecko*. [b. m. wyd.].
- Dewey, J. (1910). *Jak myślimy*. [b. m. wyd.].
- Hebb, D. (1969). *Podręcznik psychologii*. Warszawa: PWN.
- Herbart, J.F. (1912). *Pedagogika ogólna wywiedziona z celu wychowania*. Warszawa: Gebethner i Wolff.
- Jagodzińska, M. (2008). *Psychologia pamięci*. Gliwice: SENSUS.
- Komenský, J. Á. (1956). *Wielka dydaktyka*. Wrocław: Ossolineum.
- Kupisiewicz, C. (1976). *Podstawy dydaktyki ogólnej*. Warszawa: PWN.
- Kwieciński Z. (2003). *Pedagogika*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Leibniz, G. (1961). Nowe rozważania dotyczące rozumu ludzkiego. W: J. Pieter, *Psychologia uczenia się*. Katowice: Wydawnictwo Instytutu Pedagogicznego.
- Możdżeń, S.I. (1993). *Teksty źródłowe do dziejów wychowania*. Cz. 3. Kielce: „Strzelec”.
- Okoń, W. (1996). *Wprowadzenie do dydaktyki ogólnej*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Pietera, J. (1961). *Psychologia uczenia się*. Katowice: Wydawnictwo Instytutu Pedagogicznego.
- Śliwierski, B. (2005). *Współczesne teorie i nurty wychowania*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

LEARNING IN THE DIDACTIC ASPECT – A REVIEW OF VIEWS

Discussing the topic of learning, it is worth to focus on specifying the definitions of the following concepts: “learning” and “teaching.” Making them more specific and getting familiar with psychological and pedagogical views and conceptions give a chance to better understand the issues and solid organization of the educational process. The article presents theories concerning the learning process, its organization and its influence on the learner.

Key words: learning, didactics, cognitive processes, education, development

WYKORZYSTANIE TECHNIK OBSERWACJI W DIAGNOZIE LOGOPEDYCZNEJ

Artykuł adresowany jest do osób zainteresowanych problematyką diagnozy logopedycznej. Pomaga usystematyzować informacje dotyczące technik obserwacyjnych stosowanych w diagnostyce logopedycznej. Będą one przydatne zarówno dla studentów logopedii, jak i osób prowadzących badania logopedyczne z wykorzystaniem obserwacji. Przytaczam konkretne przykłady zastosowania technik obserwacyjnych z uwzględnieniem specyfiki badania logopedycznego.

Słowa kluczowe: obserwacja – techniki i metody, terapia logopedyczna zaburzeń mowy i języka, komunikacja

Obserwacja stanowi jedną z podstawowych metod technik badawczych i diagnostycznych wykorzystywanych w wielu naukach stosowanych. W niniejszym artykule zwracam uwagę na możliwość wykorzystania różnych technik obserwacji w diagnostyce logopedycznej. Nie charakteryzuję szczegółowo etapów postępowania diagnostycznego w logopedii, gdyż diagnoza logopedyczna to złożony proces, a szczegóły postępowania diagnostycznego dostosowane są zawsze do możliwości pacjenta. Przyjmuję natomiast główne zasady diagnozy podane w piśmiennictwie fachowym.

W procesie diagnozy logopeda ma za zadanie ocenić i scharakteryzować możliwości komunikacyjne (w tym językowo-werbalne) osób badanych. W procesie diagnozy wstępnej logopeda stwierdza, czy w zakresie prezentowanych możliwości językowo-werbalnych osoba badana wykazuje odchylenia od normy. Przy stwierdzeniu występowania takich odchyleń przeprowadza dalszą diagnozę szczegółową. Celem szczegółowej diagnozy logopedycznej jest rzetelny i dokładny opis objawów zaburzeń mowy, określenie, w miarę możliwości, ich przyczyn i patomechanizmu, a także rokowań co do stanu mowy i możliwości komunikacyjnych pacjenta¹. Diagnoza logopedyczna ma w związku z tym dwojaki charakter: z jednej strony zawiera odniesienie do normy (językowej, psychologicznej, społecznej), a z drugiej

¹ Określenie patomechanizmu obserwowanych objawów może być trudne szczególnie w przypadku zaburzeń o złożonym i wieloczynnikowym charakterze lub niewyjaśnionej etiologii. Dzieje się tak np. u osób cierpiących na zespoły genetyczne powodujące współwystępowanie wad wrodzonych rzutujących na rozwój anatomiczny aparatu mowy, często także na rozwój poznawczy i emocjonalny, a tym samym na rozwój językowy (np. zespół MELAS, zespół Aperta). Wówczas logopeda formułuje opisową diagnozę funkcjonalną.

stanowi diagnozę różnicową, „syndromologiczną”. Aby móc dokonać rzetelnego opisu objawów zaburzeń mowy i zachowanych możliwości komunikacyjnych osoby badanej, logopeda praktyk opiera się głównie na obserwacji klinicznej. Techniki obserwacyjne są często podstawą do postępowania diagnostycznego.

W zależności od celu obserwacja obejmuje różne aspekty funkcjonowania komunikacyjno-werbalnego osób badanych.

W niniejszym artykule przyjąłem (za: Schaugmesy, Zechmeister 2002, w: Suchańska 2007) kryteria podziału obserwacji ze względu na:

- 1) stopień udziału obserwatora w sytuacji, w której zachodzi obserwacja;
- 2) przedmiot i zakres obserwacji;
- 3) stopień strukturyzacji.

Podane kryteria podziału nie wykluczają się nawzajem, a raczej uzupełniają i zazębiają. W praktyce oznacza to, że każda obserwacja spełnia jednocześnie wszystkie kryteria podziału:

- zawsze prowadzi ją konkretny obserwator, który w różnym stopniu ingeruje w zachowania, które obserwuje i bada;
- zawsze dotyczy jakiegoś konkretnego (szerszego lub węższego) zakresu rzeczywistości;
- możemy określić stopień strukturalizacji prowadzonej obserwacji (od minimalnej w przypadku obserwacji swobodnej do całkowicie strukturalizowanej w badaniach testowych).

Przytaczam krótką charakterystykę poszczególnych technik obserwacyjnych wyróżnionych według wymienionych kryteriów i podaję przykłady ich zastosowania w diagnozie logopedycznej.

Biorąc pod uwagę stopień udziału obserwatora w sytuacji, w której zachodzi obserwacja, wyróżnia się obserwację nieingerującą i obserwację prowadzoną z ingerencją diagnosty.

Podczas prowadzenia obserwacji nieingerującej obserwator nie wywiera jakiegokolwiek wpływu na zachowanie badanych. Badanie takie polega na jakościowej obserwacji zachowań komunikacyjnych w warunkach naturalnych. Logopeda korzysta z techniki obserwacji nieingerującej, gdy rejestruje zachowania komunikacyjne, korzystając z lustra weneckiego lub z nagrań wideo (wykonanych przez osoby trzecie lub ukrytą kamerą).

Obserwację nieingerującą można stosować we wstępnym etapie diagnozy bądź jako formę uzupełniającą i uszczegółowiającą dane uzyskane we wcześniejszych badaniach.

W standardowym badaniu logopeda wykorzystuje tę technikę stosunkowo rzadko. Zdarzają się jednak sytuacje, gdy może, a nawet powinien obserwować zachowania komunikacyjne dziecka, nie wchodząc z nim w interakcje i nie ujawniając swojej obecności. Z obserwacji nieingerującej korzystamy wówczas, gdy wiemy, że ingerencja obserwatora zmieni przebieg interakcji. Gdy chcemy np. obserwować zachowania językowe dzieci w interakcjach z rówieśnikami, najbezpieczniej jest korzystać właśnie z obserwacji nieingerującej, gdyż aktywny udział osoby dorosłej znacząco modyfikuje przebieg zachowań komunikacyjnych dzieci. Podobnie postępuje się, gdy aranżowanie

sytuacji komunikacyjnych jest niemożliwe z powodów etycznych. Nie jest np. etyczne aranżowanie sytuacji wywołujących silny stres, by rejestrować zachowania werbalne przejawiane w takich warunkach przez badanych.

Metoda terapeutycznej analizy interakcji rodzice – dziecko (tzw. HOME VIDEO) opiera się właśnie na obserwacji nieingerującej. Takie obserwacje są szczególnie cenne przy prowadzeniu diagnozy i terapii logopedycznej dzieci ze złożoną niepełnosprawnością.

W codziennej praktyce logopedycznej najczęściej prowadzi się obserwację z interwencją diagnosty. Jest to obserwacja wymagająca od diagnosty aktywnego włączenia się w obserwowaną sytuację.

Schaugmesy, Zechmeister (tamże) wyróżnili dwa podtypy obserwacji prowadzonej z interwencją diagnosty, czyli obserwację uczestniczącą i obserwację sytuacji ustrukturyzowanych.

W czasie obserwacji uczestniczącej obserwator jest jednocześnie aktywnym uczestnikiem obserwowanych sytuacji i zachowań.

Obserwacja sytuacji ustrukturyzowanych polega na tym, że obserwator celowo aranżuje sytuację i proponuje określone zadania, a następnie obserwuje zachowanie badanych. Osoba prowadząca badanie w sytuacji ustrukturyzowanej nie zawsze musi sprawować pełną kontrolę nad każdym aspektem wykonania zadań. Stopień ingerencji badacza (obserwatora) w sytuację i kontroli nad zachowaniem badanego może być różny.

W badaniach logopedycznych obserwacja może mieć jednocześnie charakter obserwacji uczestniczącej i obserwacji sytuacji ustrukturyzowanej.

W standardowym badaniu logopedycznym diagnosta z reguły komunikuje się werbalnie (i niewerbalnie) z osobą badaną – jest wówczas jednocześnie uczestnikiem procesu komunikacji i jego obserwatorem.

Rozmawiając z badanym, logopeda może celowo proponować mu konkretne zadania, aby uzyskać informacje dotyczące jego możliwości komunikacyjno-werbalnych. Tak prowadzona obserwacja spełnia jednocześnie kryteria obserwacji uczestniczącej i obserwacji sytuacji ustrukturyzowanej.

Zależnie od okoliczności logopeda może ujawnić swoją rolę i poinformować osobę badaną o tym, że obserwuje jej sposób porozumiewania się – wówczas mówi się o obserwacji uczestniczącej jawnej (lub niezamaskowanej). Może on też tej roli nie ujawniać – wówczas mówi się o obserwacji uczestniczącej niejawnej (zamaskowanej, ukrytej). Obserwacja niejawna powinna być stosowana, gdy przypuszczamy, że ujawnienie się obserwatora (świadomość bycia obserwowanym) znacząco wpłynie na zachowania komunikacyjne i werbalne osób badanych. Wiadomo, że nasilenie objawów niektórych zaburzeń mowy, np. jąkania czy dyzartrii, zależy od poziomu napięcia emocjonalnego, a co za tym idzie – także mięśniowego, co często wiąże się z sytuacją ekspozycji społecznej i świadomością oceny. Dzieci również zmieniają swoje zachowanie, gdy wiedzą, że są obserwowane. Dlatego też, aby uniknąć zniekształcenia danych, w badaniach z udziałem dzieci często stosuje się obserwację ukrytą.

Obserwacja uczestnicząca ma pewne ograniczenia: obserwator może mieć trudności z rejestracją danych na bieżąco (ich notowaniem lub nagrywaniem).

W standardowym badaniu logopedycznym logopeda jest jednym z uczestników interakcji. Oznacza to, że jego sposób zachowania i sama obecność wywierają wpływ na zachowania komunikacyjne pozostałych uczestników danej sytuacji komunikacyjnej. Sytuacja taka może wystąpić niezależnie od tego, czy obserwacja prowadzona jest w sposób jawny czy ukryty.

Obserwacja uczestnicząca może być również wtedy, gdy w skład zespołu terapeutyczno-diagnostycznego wchodzi rodzice dziecka (taki tryb postępowania stosuje się np. w modelach wczesnej interwencji logopedycznej, w Programie INSITE). Są oni wówczas jednocześnie obserwatorami, diagnostami i aktywnymi uczestnikami procesów komunikacyjnych w odniesieniu do swego dziecka, czyli prowadzą obserwację uczestniczącą. Zaletą obserwacji uczestniczącej może być jej naturalność i możliwość bliskiego kontaktu z badanym. Dzieje się tak jednak tylko wówczas, gdy między obserwatorem (diagnostą) a obserwowanym istnieje pozytywna więź emocjonalna.

Obserwacja sytuacji zaaranżowanych ma na celu przyspieszenie pojawienia się zachowań interesujących badacza. Logopeda może np. celowo aranżować zabawę symboliczną z przedmiotami o określonych nazwach i rejestrować zachowanie werbalne osób badanych, aby zbadać użycie i rozumienie konkretnych słów. W tak prowadzonej obserwacji logopeda zazwyczaj próbuje prowokować użycie określonych nazw, ale dopuszcza modyfikacje i pewną swobodę zachowań w przebiegu zabawy, nie kontroluje wówczas w pełni zachowań osoby badanej.

Logopeda może także w toku obserwacji ściśle przestrzegać konkretnych procedur badania (np. w warunkach badań z użyciem skal lub testów). Obserwacja prowadzona przy większej kontroli daje z jednej strony materiał w większym stopniu ustrukturuwany i porównywalny, z drugiej jednak obciążony ryzykiem zafałszowania, jeśli badanie prowadzone jest podczas pierwszych spotkań. Badający nie ma wtedy możliwości połączenia uzyskanych danych ilościowych z dogłębną analizą zachowań komunikacyjnych pacjenta poza sytuacją badania testowego. Tylko tego rodzaju pogłębiona analiza daje, zdaniem autorki, pełne informacje o możliwościach językowych i komunikacyjnych badanego.

Badany może mieć świadomość, że podlega obserwacji, ale nie musi. Typowe badanie logopedyczne prowadzone z użyciem skal dostosowanych do oceny konkretnych umiejętności językowo-werbalnych to przykład obserwacji w sytuacji ustrukturuwanej (np. badanie słuchu fonematycznego z użyciem plansz autorstwa I. Styczek, badanie z użyciem Skali Callier-Azusa czy Profilu dyzartrii autorstwa Robertson).

Ze względu na przedmiot i zakres możemy wyróżnić obserwacje:

- 1) analityczną (w tym obserwację fotograficzną),
- 2) dokonywaną techniką „czasowych próbek zachowań”,
- 3) prowadzoną techniką „próbek zachowań”.

Technikę obserwacji analitycznej wykorzystuje się w szczegółowej diagnozie logopedycznej. Logopeda stosuje tę technikę zawsze, gdy uściśla i zawęża przedmiot swoich obserwacji i analiz, aby uzyskać jak najbardziej szczegółowe dane. Aby uzyskać pełne dane diagnostyczne, logopeda za-

zwyczaj prowadzi wielokrotne obserwacje analityczne, w których skupia się kolejno na ściśle określonym, wyodrębnionym aspekcie zachowania komunikacyjno-werbalnego.

Przedmiotem obserwacji i analizy logopedycznej mogą być np.: budowa i funkcje artykulatorów, funkcje fizjologiczne artykulatorów poprzedzające czynność mówienia, sposoby i częstotliwość wokalizacji, sposób realizacji fonemów, analiza prozodii i tempa mowy, budowa językowa wypowiedzi, sposoby gestykulacji zastosowanej w przebiegu interakcji, stan funkcji słuchowych, poziom rozumienia zdań czy też rodzaj używanych pomocy komunikacyjnych. Różny może być więc poziom szczegółowości obserwacji, a wybór ich przedmiotu będzie dostosowany do etapu i celu diagnozy logopedycznej.

Szczególnym przykładem obserwacji analitycznej pozwalającej wiernie zarejestrować werbalne i niewerbalne zachowania komunikacyjne badanych w różnych sytuacjach jest obserwacja fotograficzna. W tego rodzaju badaniu rejestruje się wszystkie reakcje i zachowania komunikacyjne badanego z dokładnym opisem ich przebiegu, ale bez ich interpretacji. Obserwacja taka pozwala na uzyskanie bogatego materiału do dalszej analizy (do rzetelnego przeprowadzenia obserwacji logopedycznej wykorzystuje się nagrania wideo lub audiofoniczne). Obserwacja fotograficzna charakteryzuje się dobrą rzetelnością. Oznacza to, że niezależni obserwatorzy stosujący tę technikę uzyskują podobny materiał obserwacyjny. Dane uzyskane przy użyciu techniki obserwacji fotograficznej stanowią więc dobry punkt wyjścia dalszych analiz szczegółowych. Technika obserwacji fotograficznej pozwala na uzyskanie nie tylko danych dotyczących zachowań komunikacyjnych osoby badanej, ale także daje możliwość uwzględnienia kontekstu sytuacyjnego, stanowiącego bardzo ważny czynnik modyfikujący przebieg komunikacji.

Podczas obserwacji dokonywanej techniką „czasowych próbek zachowań” robi się powtarzalne obserwacje zachowania w ściśle określonych ramach czasowych. Taką obserwację prowadzi się wówczas, gdy nie jest możliwa pełna rejestracja interesującego nas zachowania. Stosując tę technikę, obserwator pobiera „próbki czasowe zachowań” ze „strumienia zachowań”. Rejestruje wszystkie zachowania, które pojawiły się podczas „pobranej próbki czasowej”, a następnie sprawdza, czy wystąpiły zachowania, które go interesują i jaki był ich przebieg.

Każda z obserwacji dokonywanych techniką „próbek czasowych” ma stały i ściśle określony czas trwania i dokonywana jest w określonych odstępach czasu. Mogą to być powtórzenia w losowych odstępach czasu bądź też dokonywane regularnie, np. co 30 minut, co tydzień, o określonej godzinie itp.

Dzięki takiej obserwacji możemy uzyskać dane o częstości występowania określonych zachowań komunikacyjnych i ich charakterze.

Technika ta nie jest zbyt często stosowana w standardowych badaniach gabinetowych ze względu na jej pracochłonność. Czasami jednak można ją wykorzystać w diagnozie logopedycznej. Może być przydatna np. do oceny gotowości komunikacyjnej dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną. Obser-

watorami są wówczas z reguły rodzice dziecka, a logopeda objaśnia zasady prowadzenia obserwacji i wspólnie z rodzicami analizuje jej wyniki. Technika „próbek czasowych” jest wtedy przydatna, ponieważ nie jest możliwa rejestracja całościowa wszystkich zachowań świadczących o możliwościach komunikacyjnych dziecka.

Aby zbadać poziom gotowości do komunikacji na podstawie przejawianych zachowań prewerbalnych, rodzice regularnie powtarzają swoje obserwacje, np. obserwują dziecko przez tydzień, 5 razy dziennie, po 15–20 minut. Dokładny opis zachowań prewerbalnych pozwoli też określić ich charakter. Analizując wyniki przeprowadzonej w ten sposób obserwacji, logopeda stara się określić, jak często wśród przejawianych przez dziecko wokalizacji pojawia się wokalizacja o intencjonalnym charakterze (w formie sygnału-apelu). Pojawienie się tego rodzaju zachowań celowych to, jak wiadomo, niezbędny warunek kształtowania się aktywnej komunikacji, w której dziecko staje się nadawcą komunikatów i zaczyna wywierać wpływ na otoczenie.

Stosując technikę obserwacji próbek zachowania, obserwator czeka na wystąpienie interesującego go zachowania i wówczas rejestruje jego przebieg. Jest to możliwe, gdy dane zachowanie pojawia się stosunkowo często. Logopeda może przy użyciu techniki „próbek zachowań” obserwować np. wypowiedzi dziecka 4-letniego w czasie swobodnej zabawy z rówieśnikami. Stosując tę technikę, logopeda czeka na moment, w którym dziecko rozmawia z rówieśnikami podczas zabawy i rejestruje wypowiedzi dziecka w czasie takich rozmów.

Ze względu na stopień strukturyzacji możemy wyróżnić obserwację swobodną i obserwację ustrukturuowaną.

Obserwacja swobodna polega na nieustrukturuowanym gromadzeniu spostrzeżeń dotyczących zachowań komunikacyjnych osób badanych². Logopeda, przygotowując się do pierwszego spotkania z nieznanym mu dzieckiem, nie ma jeszcze danych, które ukierunkowują, a tym samym ustrukturuują jego obserwację. Z tego względu obserwacja swobodna może być przydatna głównie we wstępnej fazie kontaktu logopeda – pacjent. Swoboda obserwacji polega na braku wstępnych nastawień dotyczących obserwowanych zachowań.

Stosując obserwację swobodną, logopeda uzyskuje dane o dużym poziomie ogólności, jak np.:

- dążenie do kontaktu z otoczeniem (brak/obecne),
- podtrzymywanie nawiązanego kontaktu (brak/obecne),
- przewaga komunikacji werbalnej (tak/nie),
- przewaga komunikacji niewerbalnej (tak/nie),
- wstępna ocena poziomu zrozumiałości wypowiedzi badanego (mówi zrozumiale/mówi słabo zrozumiale/wymowa niezrozumiała),

² Obserwacja swobodna występuje także w sytuacjach życia codziennego niezwiązanych z procesami badania czy diagnozowania, ale one nie stanowią tematu niniejszego artykułu.

- reakcja na komunikaty werbalne otoczenia (brak/obecna).

Po fazie wstępnej diagnosta przechodzi do obserwacji bardziej ustrukturuowanych i szczegółowych, pozwalających postawić prawidłową diagnozę logopedyczną.

Aby poprawnie przeprowadzić proces diagnostyczny, logopeda powinien zastosować obserwację ustrukturowaną. Innymi słowy, aby odpowiednio scharakteryzować objawy zaburzeń komunikacyjno-językowych, konieczna jest obserwacja celowa o planowym i uporządkowanym charakterze. Logopeda porządkuje i programuje własne obserwacje na podstawie wstępnych danych zgromadzonych podczas obserwacji swobodnej.

W prawidłowo prowadzonym procesie diagnostycznym logopeda wstępnie charakteryzuje zachowania komunikacyjne osoby badanej, a następnie celowo uszczegóławia swoje obserwacje. Daje to podstawę do scharakteryzowania objawów zaburzeń, ich kategoryzacji oraz ewentualnego wyjaśnienia patomechanizmów i określenia rokowań dotyczących przyszłych możliwości komunikacyjnych badanych. Obserwacje prowadzone w toku terapii mogą modyfikować wstępną diagnozę.

Aby można było mówić o obserwacji ustrukturowanej, logopeda powinien umieć odpowiedzieć na pytania:

1. Co chce obserwować, czyli co jest przedmiotem jego obserwacji?
2. Czemu służy prowadzona przez niego obserwacja?
3. Jakie są zewnętrzne wskaźniki obserwowanego zjawiska (np. po czym może poznać, że osoba badana przejawia określony poziom umiejętności werbalno-komunikacyjnych)?
4. Po co zamierza obserwować określone aspekty rzeczywistości – czy celem jest badanie przesiewowe, określenie poziomu funkcjonalnego dziecka na tle jego werbalnych możliwości komunikowania się, szczegółowa diagnoza logopedyczna?
5. W jakich warunkach będzie prowadzić obserwacje?
6. Jak będzie rejestrować dane obserwacyjne i jakie narzędzia zastosuje?

Oto odpowiedzi na postawione pytania i wnioski wynikające z tych odpowiedzi.

Co jest przedmiotem obserwacji logopedycznej?

U osób posługujących się mową przedmiotem obserwacji logopedycznej są werbalne zachowania komunikacyjne, czyli takie rodzaje zachowań, których celem jest słowne porozumiewanie się ludzi. Uważam, że zachowania językowe stanowią formę zachowań społecznych, przebiegających w konkretnych sytuacjach. Jest to pogląd zgodny z ujęciem zaprezentowanym przez S. Grabiasa (2003). Przy takim założeniu staje się oczywiste, że sposób rozumienia sytuacji komunikacyjnej przez jej uczestników wpływa na przebieg procesu komunikacyjnego, czyli na stosowane przez rozmówców środki językowe oraz niewerbalne formy ekspresji.

Logopeda powinien więc przedmiotem swojej obserwacji uczynić zarówno językowy aspekt wypowiedzi, jak i stan psychofizyczny badanego mogący wpływać na sposób komunikacji. Powinien zwrócić uwagę na przeżywa-

ne emocje, możliwości percepcyjno-ruchowe czy prezentowane zachowania pozawerbalne (gesty, mimikę, pozycję ciała)³. U osób, które nie są w stanie z różnych powodów komunikować się słownie, przedmiotem obserwacji mogą być pozawerbalne sposoby komunikacji, obejmujące zarówno komunikaty intencjonalne (sygnały apele), jak i nieintencjonalne, prewerbalne sygnały interpretowane przez otoczenie (prewerbalna komunikacja matka – niemowlę w pierwszych miesiącach życia), a także stosowane przez osobę badaną zastępcze formy komunikacji. Sposób, w jaki osoba badana komunikuje się ze swoim otoczeniem, zależy od:

- jej własnych możliwości i ograniczeń werbalno-komunikacyjnych,
- reakcji otoczenia na jej komunikaty,
- wymagań i oczekiwań otoczenia związanych z przebiegiem komunikacji.

Z tego względu dla uzyskania pełnych danych logopeda powinien przedmiotem swojej obserwacji uczynić zachowania komunikacyjne wszystkich uczestników analizowanej sytuacji komunikacyjnej, a nie tylko osoby badanej.

Czemu służy obserwacja logopedyczna – co logopeda ocenia w procesie diagnostycznym?

Obserwacja logopedyczna służyć ma przede wszystkim ocenie poziomu umiejętności komunikacyjnych i językowo-werbalnych osoby badanej (jako uczestnika konkretnych sytuacji i relacji komunikacyjnych). Do prawidłowej oceny tych umiejętności konieczne jest uwzględnienie różnych czynników mogących wpływać na przebieg komunikacji. Niestety, w klinicznej praktyce logopedycznej warunek ten nie zawsze jest spełniony. Dlatego też logopeda powinien zdawać sobie sprawę, że diagnoza postawiona po jednorazowym spotkaniu, na podstawie krótkiej obserwacji, obarczona jest dużym ryzykiem błędu.

Aby uzyskać pełny wgląd w możliwości komunikacyjne osoby badanej, obserwacje powinny być prowadzone dłuższy czas i w różnych sytuacjach komunikacyjnych.

Jakie są wskaźniki obserwowanych danych?

Ocena poziomu umiejętności ekspresywnych opiera się na zarejestrowaniu konkretnych zachowań językowych (w formie nagrań audio, wideo lub transkrypcji), a następnie na porównaniu tych zachowań z wymogami normy językowej. Gdy bada się dzieci, ocena możliwości komunikacyjnych odnosi się także do normy rozwojowej. Ocena poziomu umiejętności rozumienia mowy oparta jest na rejestrze zachowań świadczących o wzajemnym zrozumieniu się nadawcy i odbiorcy komunikatu (użycie form językowych będących adekwatną odpowiedzią na przekaz rozmówcy, dostosowanie

³ W diagnostyce logopedycznej istotne znaczenie mają wyniki badań psychologicznych i medycznych dostarczające logopedzie informacje o stanie psychofizycznym badanych. W niniejszym artykule nie rozwijam szczegółowo tego tematu.

wyrazistości i tempa wypowiedzi do potrzeb rozmówcy, wykonanie usłyszanego polecenia, adekwatne zastosowanie przekazanych informacji, odzwierciedlenie opisanych słownie emocji itp.).

Wskaźnikami emocji mogą być objawy fizjologiczne, takie jak: czerwienienie się lub nagle zblednięcie, przyspieszony oddech, pocenie się, zimne dłonie. Wyrazem ekspresji emocjonalnej mogą być też mimika twarzy bądź reakcje behawioralne, takie jak: płacz, śmiech, rzucanie przedmiotami, bicie, pobudzenie ruchowe, pozycja ciała, dotyk, kontakt wzrokowy, wokalizacja niewerbalne.

Aktywność osoby badanej w procesie komunikacji oceniamy na podstawie jej zachowań w różnych sytuacjach komunikacyjnych. W ocenie tej bierzemy pod uwagę, czy lub też jak często osoba badana włącza się w interakcje. Analizujemy adekwatność przejawianej aktywności komunikacyjnej do sytuacji, czyli pośrednio oceniamy także stopień przystosowania społecznego osoby uczestniczącej w procesie komunikacji. Z pedagogicznego punktu widzenia dążymy do sytuacji, w której osoba badana potrafi aktywnie, a jednocześnie adekwatnie uczestniczyć w interakcjach i komunikować się z otoczeniem.

Przykład: Analiza aktywności werbalno-komunikacyjnej dziecka w sytuacji zabawy symbolicznej:

- Dziecko bierze udział w zabawie i przestrzega jej reguł (włącza się w interakcje zgodnie z regułami zabawy i formułuje komentarze adekwatnie do sytuacji) – wysoka aktywność i prawidłowe przystosowanie.
- Dziecko podejmuje próby udziału w zabawie, ale ma trudności w przestrzeganiu reguł (wchodzi w interakcje, ale nie umie zachować się „zgodnie z rolą”, wbrew woli uczestników interakcji zmienia temat zabawy, jego zachowania werbalne są nieadekwatne, np.: komentarze dziecka „nie pasują” do przydzielonej w zabawie roli, dziecko nie przestrzega zasad naprzemienności w dialogu, wycofuje się lub monologuje) – wysoka aktywność, lecz niski poziom przystosowania.
- Dziecko jest biernym obserwatorem, nie wchodzi w interakcje komunikacyjno-werbalne – niska aktywność, poziom przystosowania może być oceniony zależnie od kontekstu i częstotliwości danego zachowania (niekiedy adekwatne jest włączenie się w aktywność grupy po chwilowej obserwacji i zastanowieniu, ale jeśli dziecko zawsze jest tylko obserwatorem, to zachowanie takie nie jest przystosowawcze).

Jaki jest cel końcowy prowadzonej obserwacji?

Od sformułowanego na wstępie celu obserwacji zależy przedmiot obserwacji i jej zakres, a także dobór warunków koniecznych do przeprowadzenia obserwacji. Podczas badań przesiewowych nie są konieczne obserwacje o dużym stopniu szczegółowości, podczas gdy pozostałe rodzaje diagnozy wymagają wprowadzenia obserwacji szczegółowych ukierunkowanych na ocenę poszczególnych sfer funkcjonowania werbalnego.

W toku diagnozy logopeda formułuje cele o różnym poziomie szczegółowości. Z celu ogólnego, jakim jest sformułowanie diagnozy logopedycznej,

wynikają cele szczegółowe, zgodne z zasadami postępowania diagnostycznego.

W jakich warunkach prowadzona jest obserwacja?

Planując obserwacje, logopeda powinien zastanowić się, czy dysponuje warunkami umożliwiającymi realizację planowanych badań. Powinien także mieć świadomość, że warunki, w jakich prowadzi obserwacje, mogą istotnie wpłynąć na sposób prowadzenia badania. Warunki obiektywne mogą ograniczać diagnostę w wyborze czasu obserwacji, długości jej trwania i częstotliwości, np. logopeda prowadzący obserwacje zachowań werbalnych dziecka podczas zajęć logopedycznych dostosowuje czas trwania i porę obserwacji do swojego grafiku przyjęć. Warunki obiektywne mogą też wpływać na dobór narzędzi wykorzystywanych do rejestracji danych (w zatłoczonej sali szpitalnej trudno jest dokonać nagrań wideo).

Warunki zewnętrzne składają się ponadto na kontekst sytuacyjny interakcji logopeda – pacjent i wpływają bezpośrednio na przebieg komunikacji. Inaczej przebiega obserwacja i komunikacja w gabinecie logopedycznym, inaczej w domu osoby badanej, jeszcze inaczej w sali ćwiczeń rehabilitacyjnych.

Dlatego też, chcąc uzyskać możliwie pełny obraz możliwości komunikacyjnych osoby badanej, należy jak najdokładniej opisać warunki, w jakich prowadzona jest obserwacja.

Jak dokonuje się rejestracji danych?

Rejestrując dane w obserwacji logopedycznej możemy posługiwać się kamerą lub stosować arkusze obserwacyjne uwzględniające dane o różnym poziomie szczegółowości. Narzędzia tego rodzaju pozwalają na rejestrację pozawerbalnych zachowań komunikacyjnych oraz funkcji motorycznych aparatu artykulacyjnego w toku mowy i w ruchach niewerbalnych. Obiektywnej rejestracji ruchów aparatu artykulacyjnego można dokonać także z zastosowaniem artykulografu – urządzenia pozwalającego na rejestrację ruchów werbalnych artykulatorów w toku mowy i ich komputerową analizę. Narzędzie to ma jednak swoje ograniczenia. Zastosowanie artykulografu wymaga umieszczenia czujników wewnątrz jamy ustnej, co może modyfikować sposób artykulacji, a tym samym zmieniać rejestrowane dane dotyczące parametrów ruchów aparatu artykulacyjnego. Ponadto artykulograf jest drogi i w Polsce praktycznie niedostępny dla logopedów praktyków.

Rejestracji wypowiedzi osób badanych logopeda może dokonywać notując treść wypowiedzi, nagrywając wypowiedzi na nośniki audio i transkrybując je. W procesie diagnostycznym logopeda może poddać zarejestrowując dane analizie akustycznej. Taka analiza pozwala obiektywnie określić parametry fizyczne realizowanych dźwięków i wnioskować na tej podstawie o kształcie toru głosowego i ułożeniu artykulatorów w toku mowy. Aby analiza akustyczna była wiarygodna, konieczne jest uzyskanie nagrań mowy bez dźwięków zakłócających. Takie nagranie powinno się prowadzić w wyciszonych pomieszczeniach, najlepiej studyjnych. W praktyce najczę-

ściej nie jest to możliwe. Różne ograniczenia sprawiają, że obiektywne techniki diagnostyczne nie są powszechnie stosowane przez praktykujących logopedów. Dlatego też w niniejszym artykule skupiono się na metodach bardziej dostępnych i powszechniejszych w użyciu.

Strukturyzacji danych uzyskanych w czasie diagnozy logopedycznej służą odpowiednie narzędzia (głównie o charakterze skal, arkuszy obserwacyjnych i karty badań logopedycznych, zaś znacznie rzadziej testów). Wymienić można np. niepublikowane karty do całościowego badania logopedycznego autorstwa D. Emiluty-Rozya czy karty autorstwa D. Pluty Wojciechowskiej (2007) służące do zapisu i klasyfikacji dyslalii. (Zob. też: Emiluta-Rozya 2002, 2004; Jastrzębowska, Pelc-Pękala 1999). Arkusze obserwacji służą zarówno do rejestracji danych werbalnych, jak i niewerbalnych zachowań komunikacyjnych u osób niemówiących (Grycman 2008). Ocenie możliwości językowych i komunikacyjnych pod kątem konkretnej diagnostyki różnicowej mogą służyć np. takie skale lub testy, jak *Skala dyzartrii dla dzieci* czy *Bostoński test do diagnozy afazji*⁴. Ze sposobem rejestracji danych wiąże się także ich późniejsza analiza i interpretacja. W diagnostyce logopedycznej stosujemy zarówno ocenę jakościową (dotyczącą charakterystyki objawów zaburzeń), jak i ilościową (dotyczącą liczby obserwowanych objawów, częstotliwości występowania i stopnia nasilenia). Narzędzia o ujednoczonych i jednoznacznych kryteriach interpretacji danych (skale, testy) umożliwiają uzyskanie danych o wyższym poziomie rzetelności, zaś narzędzia jakościowe pozwalają uzyskać głębszy wgląd w zjawiska trudniej mierzalne.

Podsumowując, w diagnostyce logopedycznej znajdują zastosowanie liczne techniki obserwacyjne. Na tej podstawie można przyjąć, że obserwacja stanowi nie tylko technikę, ale i jedną z podstawowych metod badawczych i diagnostycznych w logopedii.

Bibliografia

- Emiluta-Rozya, D. (2002). Projekt „Badania Mowy” Ireny Styczek jako pierwowzór logopedycznego postępowania diagnostycznego. *Szkoła Specjalna*, 3.
- Emiluta-Rozya, D. (2004). Współpraca logopedy z psychologiem i lekarzem. W: J. Przesmycka-Kamińska (oprac.), *Diagnoza psychologiczna dzieci z trudnościami w porozumiewaniu się werbalnym*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Grabias, S. (2003). *Język w zachowaniach społecznych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Grycman, M. (2008). Efektywność stosowania systemów komunikacji alternatywnej. Aneks. W: J. Błęszyński (red.), *Alternatywne i wspomagające metody komunikacji*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Jastrzębowska, G., Pelc-Pękala, O. (1999). *Metodyka ogólna diagnozy i terapii logopedycznej*, W: G. Jastrzębowska, T. Gałkowski (red.), *Logopedia pytania i odpowiedzi. Podręcznik akademicki*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.

⁴ Zawarłam jedynie wybrane informacje dotyczące stosowanych narzędzi obserwacyjnych. Nie wyczerpuje to całości problematyki dotyczącej diagnozy logopedycznej i możliwych do zastosowania technik diagnostycznych.

- Pluta Wojciechowska, D. (2007). Wymiary głóski jako istotne elementy poznania – podstawą kategoryzacji dyslalii. Próba opisu. *Logopedia*, 36.
- Suchańska, A. (2007). *Rozmowa i obserwacja w diagnozie psychologicznej*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.

USING OBSERVATIONAL TECHNIQUES IN SPEECH THERAPY DIAGNOSIS

This article is addressed to people who are interested in the issues of speech therapy diagnosis. It helps to systematize information on observational techniques used in speech therapy diagnostics. This information will be useful both for speech therapy students and researchers who conduct speech therapy studies with the use of observation. The author lists specific examples showing the use of observational techniques, taking into consideration the specificity of a speech therapy test.

Key words: observation – techniques and methods, speech and language pathology therapy, communication

Z P R A K T Y K I P E D A G O G I C Z N E J

NATALIA D. SOKOŁOWA

Uniwersytet Kształcenia Podyplomowego, Moskwa

SPECYFIKA PRACY PEDAGOGICZNEJ Z DZIEĆMI Z GRUPY RYZYKA W OKRESIE PRZEJŚCIA OD WCZESNEJ INTERWENCJI DO MŁODSZEGO WIEKU PRZEDSZKOLNEGO

Program wczesnej interwencji został wdrożony do praktyki pedagogicznej w Rosji (Moskwie, Petersburgu) ponad 10 lat temu. Przez te 10 lat badacze i praktycy weryfikowali jego skuteczność, a rodzice zdobywali cenne pedagogiczne doświadczenia wspierania rozwoju swojego dziecka niemal od momentu jego narodzin. To zupełnie nowe podejście we wczesnej interwencji, ponieważ dotąd rodzice nie byli w takim stopniu włączani w proces terapii. Czasami jedynie zwracali się o pomoc do specjalistów i otrzymywali od nich konkretne wskazówki, jakie zabawki są potrzebne dziecku i jak się z nim bawić.

Okres od urodzenia do 1. roku życia rozpatrywano raczej w aspekcie fizjologicznym niż pedagogicznym. Dopiero przechodząc szkołę wczesnej interwencji ojciec i matka dziecka przekonywali się o swoich pedagogicznych zdolnościach, a także – w przytłaczającej większości przypadków, pozbywali się wielu negatywnych odczuć, kompleksów towarzyszących urodzeniu dziecka z objawami zaburzenia rozwoju. Pozwoliło im to bardziej aktywnie i świadomie włączyć się do pracy z dzieckiem.

Koncepcja wczesnej interwencji włączającej rodziców wymagała od ekspertów stworzenia eksperymentalnego programu skoncentrowanego na 2–3-letnim dziecku. Opracowanie takiego programu było nowym wyzwaniem dla terapeutów, bowiem dzieci w wieku od 2 do 3 lat rzadko były podmiotem zainteresowania pedagogiki specjalnej.

Drugi, trzeci rok życia to złożony i bardzo sensytywny okres, w którym większość dzieci z problemami rozwojowymi zaczyna swobodnie przemieszczać się w przestrzeni, przyswaja pierwsze struktury językowe, zdobywa doświadczenia sensoryczne, poznaje otaczający je świat przedmiotów. We współczesnym społeczeństwie zauważa się dwojaki stosunek do pedagogiki wczesnego dzieciństwa. Z jednej strony przekonywani jesteśmy o potrzebie nieingerencji w proces rozwoju i pozostawienia maksymalnej wolności wyboru samemu dziecku, z drugiej – o potrzebie stworzenia takiej społecznej sytuacji rozwoju, która pozwoli mu włączyć się wystarczająco wcześnie w środowisko społeczne. Jest oczywiste, że przy wczesnym zdiagnozowaniu dziecka i włączeniu go w proces korekcyjny już w pierwszych tygodniach jego życia, możliwe jest usunięcie czy skorygowanie nawet wyraźnych odchyłeń w jego rozwoju. Podejście integracyjne, popularne w wielu krajach, nie pozostawia innego wyboru, jak tylko zrobić wszystko, aby pomóc dziecku i rodzinie czuć się dostatecznie komfortowo w społeczeństwie.

Nasz eksperymentalny program noszący roboczą nazwę *Mostek* był skierowany do 2 – 3-letnich dzieci, które wcześniej znajdowały się w grupach wczesnej interwencji. Jego teoretyczną podstawą są założenia przyjęte przez rosyjską przedszkolną pedagogikę i psychologię. Przede wszystkim jest to założenie dotyczące amplifikacji (wzbogacenia) dziecięcego rozwoju. Praca w tym nurcie nie przewiduje przyspieszania rozwoju dziecka z pomocą nauki, tj. przejścia do możliwie wcześniejszego rozwiązywania szkolnych zadań, ale rozszerzanie jego możliwości w przedszkolnych sferach działania. Optymalnym sposobem wzbogacania rozwoju dziecka – zdaniem większości rosyjskich naukowców – jest czynnościowe/działaniowe podejście.

Kształtowanie różnorodnych typów dziecięcej działalności (jak np. zabawa tematyczna, konstruowanie, rysowanie, lepienie) pozwala w sposób naturalny rozwinąć zdolności dziecka w wieku przedszkolnym. Zdolności rozumiane są tu jako dane wszystkim dzieciom możliwości rozwoju orientacyjnych działań w trakcie wykorzystywania istniejących w kulturze środków i sposobów posługiwania się nimi (np. łyżka, talerz, kubek, ołówek, farby itp.). Dziecko w wieku przedszkolnym opanowuje sposoby posługiwania się przedmiotami stworzonymi przez człowieka przede wszystkim w zabawie tematycznej, ale także w trakcie zabaw konstrukcyjnych, aktywności plastycznej. Rozwijanie zdolności dziecka czyni je podmiotem działania, przede wszystkim podmiotem aktywności zabawowej, która osiąga swoją rozwiniętą formę pod koniec wieku przedszkolnego.

Współczesna wiedza na temat funkcjonalnego dojrzewania mózgu dziecka z uszkodzeniem centralnego systemu nerwowego, a także cenne doświadczenia z zajęć korekcyjno-kompensacyjnych w grupach wczesnej interwencji pozwalają wyciągnąć pewne wnioski odnośnie do specyfiki organizacji pracy z dziećmi opóźnionymi w rozwoju.

Dotyczy to przede wszystkim dalszego kształtowania symbiozy matki i dziecka. Zdobyte doświadczenie wykazało prawdziwość tezy o jedności stosunków dziecka z rodzicami i unikalnej wartości tych relacji. To przede wszystkim poprzez matkę odbywa się pierwsza socjalizacja dziecka, ona staje się motorem jego rozwoju, dlatego pośrednio przez matkę należy kształtować jego zdolności, rozwijać i wzbogacać wewnętrzne duchowe doświadczenia wpływające na kształtowanie się różnych rodzajów działania.

Do programu *Mostek* zostały dołączone wcześniej opracowane naukowo metodyczne materiały ze specjalnej pedagogiki przedszkolnej. Program przystosowany jest do codziennej pracy z dzieckiem w przedszkolu. Pod kierunkiem oligofrenopedagoga i wychowawcy będzie ono mogło opanować proponowane treści sprzyjające rozwojowi różnych dziecięcych aktywności.

W pierwszym etapie istotne znaczenie mają gry dydaktyczne, dzięki którym dziecko gromadzi doświadczenia sensoryczne, rozwija zdolności badawcze, zaspokaja ciekawość poznawczą (*Co to jest? Co możemy z tym zrobić?*). Dzięki takim grom u dziecka rozwija się umiejętność wyodrębniania podstawowych właściwości przedmiotów z pomocą różnych analizatorów (wzrokowego, słuchowego, kinestetycznego), możliwość różnicowania ich,

zestawiania ze słowem. To staje się warunkiem kształtowania pełnych i adekwatnych wyobrażeń o obiektach i zjawiskach otaczającej rzeczywistości.

Takie – genetycznie uzasadnione – podejście do korekcji i kompensacji percepcji prowadzi do powstania bardzo ważnych dla poznawczego rozwoju dziecka sensoryczno-percepcyjnych zdolności, a także zapewnia poprawę koncentracji uwagi, jej stabilność, a w perspektywie kształtowanie uwagi dowolnej.

Naturalną kontynuacją wcześniejszych zajęć są zabawy konstrukcyjne, w których poprzez naśladowanie dziecko odkrywa dla siebie wielkość i rozmieszczenie przedmiotów w przestrzeni, bowiem stworzenie najprostszej budowli zależy od tych właśnie parametrów.

Wiodącą, kierunkową aktywnością dziecka w wieku przedszkolnym jest zabawa tematyczna. Dlatego też do programu *Mostek* włączono propedeutyczny cykl zajęć, mających na celu modelowanie prostych zabaw z udziałem lalek – dziewczynki, chłopca, dziecka.

Założono, że opierając się na naśladowaniu zabawy dorosłych, dziecko stopniowo opanuje elementarne zabawowe czynności, jak np. kąpiel, gotowanie, karmienie, położenie do łóżka. Jednocześnie nadal uwzględniano przedmiotowo-zabawowe preferencje dziecka, procesualność czynności, czyli wielokrotne powtarzanie tych samych zabaw: ubierania i rozbierania lalki, jej karmienia, przygotowywania jedzenia itp.

Z naszych obserwacji wynika, że dzieci nieśmiało i niezgrabnie obchodziły się z zabawkami, czasami nie rozpoznawały ich funkcjonalnego przeznaczenia, np. żelazko „schowało się” w szafie na ubrania dla lalek, garnek wpadł do wózka, miś był w lodówce. Dlatego też ze względu na małe doświadczenie i słabą jeszcze koordynację wzrokowo-ruchową należy dziecku w tym wieku dać czas na zapoznanie się z rekwizytami do zabawy oraz sytuacją zabawową.

Kolejny etap to odkrycie przez dziecko zastępczego charakteru zabawek i ich funkcji. W związku z tym do programu włączono specjalne gry – ćwiczenia pod tytułem *Co i dlaczego? W* ich trakcie dziecko, naśladowując dorosłego, dobierało odpowiednią zabawkę do naturalnego przedmiotu. Pedagog nie tylko pokazywał, jak należy poprawnie chwycić żelazko i prasować nim, ale i omawiał swoje działania. Należy podkreślić, że dużo czasu upłynęło, zanim w zabawie lalka stała się dla dziecka partnerem, który wymaga uwagi i troski.

Seria uczących zabaw o charakterze odtwórczym, w których dzieci opanowywały elementarne zabawowe czynności, miała na celu także modelowanie rzeczywistych życiowych sytuacji. Lalka do tego czasu przekształciła się już w obiekt uwagi i podwyższonej opieki, a malec czuł się starszy, odpowiedzialny za jej dobre samopoczucie. Wyczuwało się jego nieformalny stosunek do lalki. Nadawał jej status córeczki, a sobie – odpowiednio, mamy, taty.

Spontanicznie i częściowo dzięki naśladowaniu zabawy dorosłego dzieci zaczynały wyrażać swoje emocje za pomocą gestów, mimiki, komunikatywnych wypowiedzi. Zaobserwowano, że zaczynają odzwierciedlać w zabawie

również własne doświadczenia. Było widoczne, że wkrótce będzie można przejść do zabaw wyrażających relacje między dzieckiem/osobą, którą odgrywa, i lalką. Pedagog starał się włączyć dzieci w emocjonalną rozmowę, popierał ich wszystkie próby wypowiedzi podczas zabawy. Zajęcia sprzyjały przygotowaniu dzieci do dalszego etapu – nabywania umiejętności plastycznych – i rozwijały jednocześnie ich wrażliwość estetyczną.

Eksperymentalny program zawierał także zabawy z przedmiotami – narzędziami, które wykorzystywane są w życiu codziennym, jak np. młotek, śrubokręt, łopata. Zabawy tego typu zaspokajają potrzebę poznawczą i rozwijają zdolności małych dzieci. Bawiąc się, dzieci zdobywały pierwsze doświadczenia w rozwiązywaniu praktycznych zadań. Konkretno-czynnościowe myślenie stanowi podstawę do opanowania w przyszłości bardziej złożonych procesów myślowych.

Zamysł pedagogiczny zakładał zapoznanie dzieci z przeznaczeniem i sposobami posługiwania się przedmiotami użytkowymi, nauczenie ich korzystania z tych przedmiotów. Dlatego potrzebne było stworzenie w sali zabaw specjalnego kąca i wyposażenie go w odpowiednie sprzęty. Kącik wyglądał jak współczesna kuchnia. Jej wyposażenie było dostosowane do wieku dzieci, przedmioty codziennego użytku (garnki, filiżanki, spodki, talerze, tace) były prawdziwe. W znajomym obszarze kuchni dzieci czuły się swobodnie. Zaproponowano im proste zadania, np. dobrać do garnków odpowiedniej wielkości pokrywki, dopasować filiżanki i szklanki do spodeczków, owoce i warzywa do pasujących do nich naczyń, znaleźć wazony dla różnych kwiatów itp. „Jak należy przygotować sałatę? Co jest do tego potrzebne?” – zwracał się pedagog do dzieci i skłaniał je do wyboru właściwych przedmiotów. Rozwiązanie zadania wymagało od dziecka przyswojenia sobie pewnego algorytmu działań, orientacji typu wizualnego.

Kształtowanie działalności dzieci w tym wieku ma na celu wyrobienie u nich pewności siebie, pewnej niezależności od dorosłego. Sprzyja temu potrzeba dobrego wyniku i wrażliwość na ocenę. Dlatego też po zakończeniu każdego typu zajęć pedagog koniecznie powinien znaleźć powód pochwalenia każdego dziecka, a wyniki oraz wysiłki wszystkich dzieci indywidualnie ocenić.

W odróżnieniu od dobrze rozwijających się rówieśników dzieci z dysfunkcją intelektualną potrzebują specjalnych zajęć rozwijających ich emocjonalne reakcje. Należy nauczyć je rozpoznawania emocjonalnych stanów, zarówno własnych, jak i otaczających je ludzi. W tym celu powinno się zwrócić ich uwagę na różne stany emocjonalne poprzez ukazanie im wizerunków ludzi wesołych i smutnych, w stanie różnych emocji. Eksperymentalne doświadczenie przekonało nas również o potrzebie włączania do zabawy muzyki, nadania zabawie teatralności, wykorzystania do zabawy rozmaitych technik wymagających przedstawiania różnych stanów emocjonalnych. Wielkie lustro, przed którym dzieci przedstawiają przy muzyce radość, smutek, czujność, spokój itp., pozwala im kontrolować i oceniać poprawność swoich reakcji.

Aby utrwalić zrozumienie stanów emocjonalnych, dzieci były również poddane specjalnej grze dydaktycznej. Każde dziecko dostawało plansze z obrazkami twarzy innych dzieci wyrażających radość, smutek, nieszczęście, złość, dobroć, zdziwienie itp. Nauczyciel grał z dziećmi w lotto, polegało to na identyfikacji przedstawionych na planszach obrazków. Zadawał też pytania o nazwy poszczególnych stanów emocjonalnych. Oczywiście wiele dzieci nie mogło jeszcze na nie odpowiadać, jednak próbowały naśladować i podobnie przedstawiać różne emocje.

Rozwój emocjonalny i społeczny, indywidualny dzieci z dysfunkcją intelektualną w wieku przedszkolnym przebiega w swoisty sposób. Na tle emocjonalnych braków można zauważyć u nich obniżenie poziomu serdeczności, emocjonalnej reaktywności, mniejszą zdolność do zarażania się emocjami i naśladowania emocji, słabą reakcję na nowość. Znacznie spowolniony jest proces kształtowania się systemu „my” (ja i mama), co jest wynikiem współdziałania z dorosłym w procesie codziennej aktywności. Prowadzi to do opóźnienia wyodrębniania się „ja” z systemu „my”, dziecko nie dąży do samodzielności, osiągnięcie własnego powodzenia jest mu obojętne.

W celu uniknięcia tego niekorzystnego trendu w osobistym rozwoju dziecka do programu wprowadzono nową zabawę zatytułowaną *Będziemy przyjaciółmi*. Wychowawca łączył dzieci w pary według ich własnych preferencji i oferował im takie zabawy, które wyzwalają w nich chęć naprzemiennego wykonywania działań. Pierwsze, potem następne dziecko powinno wykonać konkretne działanie, np. różnokolorowy łańcuszek z kólek, spleść warkoczyk, zbudować wysoką wieżę. Rytmiczna organizacja działań prowadzi do sukcesu, eliminuje wcześniejsze nieporozumienia. Obserwacje wykazały, że sama treść zajęć nie absorbowwała dzieci.

Problemy w realizacji zadań wynikały z nieumiejętności nawiązywania kontaktów, rozdzielania czynności, czekania na swoją kolej oraz niedawania partnerowi możliwości wykonania zadania. Sporadycznie powstawało wrażenie, że dzieci w ogóle nie zwracały uwagi na siebie nawzajem, nie nazywały siebie po imieniu i działały chaotycznie. Potrzebowano czasu, żeby nauczyć je zwracania uwagi na siebie i zachowań partnerskich. Dzieci uczyły się zauważać rówieśnika, uwzględniać jego interesy i zwracać się do niego po imieniu w czasie prowadzenia nie tylko specjalnych gier, ale i podczas wszystkich pozostałych zajęć.

Słaba komunikacja, naszym zdaniem, była związana w dużym stopniu ze znacznym opóźnieniem rozwoju mowy u dzieci. Doświadczenia w pracy logopedycznej z dziećmi na tym etapie rozwoju świadczyły o potrzebie istotnej modyfikacji modelu działań. Podjęto taką próbę, opierając się na psycholingwistycznym rozumieniu kształtowania się języka, uwzględniając przy tym motywacyjny aspekt aktywności werbalnej dziecka.

Zakładając, że komunikacja jest szczególnym rodzajem aktywności werbalnej, pracę nad jej kształtowaniem podzielono na trzy części: motywacyjną (dlaczego dziecko powinno mówić?), celową (w jakim celu chce porozmawiać?) i wykonawczą (z wykorzystaniem jakich słów?). Główne cele pracy korekcyjno-rozwijającej na tym etapie podporządkowane są kształtowaniu

umiejętności komunikacyjnych, zwłaszcza werbalnych. Zasadnicze znaczenie ma „otulenie” dziecka mową, zapewnienie mu środowiska werbalnego, rozbudzenie jego aktywności słownej, zainteresowania światem przedmiotów i ludzi, głównie rówieśników, kształtowanie umiejętności zabawy w zespole. Dopiero wtedy, gdy u dzieci budzi się aktywność głosowo-werbalna, pojawiają się pierwsze podstawowe słowa i zdania, wzrasta potrzeba mówienia, zwrócenia się do bliskich – dorosłych i rówieśników, powstają warunki do pracy związanej z terapią mowy. Ważne staje się wtedy, oprócz słownej aktywności, posługiwanie się frazą, zwięzłość, słownictwo, elementy gramatycznego systemu mowy. Terapia obejmuje także nauczanie dzieci opowiadań z wykorzystaniem zabawek i ilustrowanych materiałów dydaktycznych, które oferuje literatura dziecięca. Wszystkie zajęcia wspomagające rozwój mowy oparte są na wzajemnej komunikacji.

Jak wspomniano, program pilotażowy *Mostek* zrodził się z potrzeby kontynuowania pracy z dziećmi biorącymi udział w programie wczesnej interwencji. Przypomnijmy, że system ten skoncentrowany jest na pomocy rodzinie i dziecku, na budowaniu więzi rodzice – niemowlę. Przy opracowaniu naszego programu pilotażowego uwzględniliśmy potrzebę bliskiego kontaktu z rodzicami dziecka, kontynuacji odpowiedzialności rodziców za rozwój swojego dziecka. Ważne było przekonanie ich, że problemy z rozwojem dziecka mogą być rozwiązane nie tylko za pomocą środków leczniczych, ale planowanych i wspólnie ze specjalistami realizowanych psychopedagogicznych oddziaływań. Wychodząc z takiego założenia uznaliśmy, że najbardziej efektywne jest podejście multidyscyplinarne, skoordynowane i spójne działania wielu ekspertów: logopedów, psychologów, pedagogów, pracowników socjalnych. Wszystkie zajęcia prowadzone z dziećmi w eksperymentalnej grupie miały otwarty charakter i w miarę możliwości przeprowadzane były z udziałem rodziców. Proponowane metody korekcyjno-rozwijające powinny być wykorzystywane i w domowych warunkach. Pożądane było więc nawiązanie dialogu z matką i ojcem dziecka – równoprawnymi partnerami procesu terapii.

Dzieci chore, długo przebywające w domu, specjaliści odwiedzali i pomagali organizować dla nich wsparcie pedagogiczne. Doświadczenia zgromadzone w trakcie realizacji eksperymentalnego programu *Mostek* świadczyły o tym, że istnieje potrzeba tworzenia adaptacyjnych grup, w których będą możliwości przejścia z domowych do edukacyjnych, integracyjnych form pomocy z udziałem pracowników wczesnej interwencji doceniających wychowanie i edukację dzieci w ogólnodostępnych placówkach przedszkolnych.

Adaptacja dzieci o znacznym stopniu niepełnosprawności powinna odbywać się stopniowo i uwzględniać złożoność programu oraz liczbę dzieci w grupie. Obecność rodziców na zajęciach, ich bezpośrednie zaangażowanie należy stopniowo zmniejszać. Trzeba natomiast organizować specjalne warsztaty – seminaria dla rodziców. Ich szczegółowa tematyka powinna być ukierunkowana na rozwiązywanie konkretnych problemów każdego dziecka.

Tłum. z jęz. ros. *Ewa M. Kulesza i Andrzej Adamczyk*

KINGA KRAWIECKA

UKSW, Warszawa

Z DOŚWIADCZEŃ TEATRU MŁODZIEŻY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ... PRZEŻYWANIE WZRUSZEŃ MUZYCZNYCH

*Zrodziła się ta sztuka z magii, wierzeń,
z przeżywania wzruszeń: radości, cierpień
i uniesień, z poczucia piękna, z potrzeby
intymności, ale także i potrzeby wypowiedzi
i porozumienia, z zabawy, ale i z kontemplacji.*

Maria Przychodzińska-Kaciczak

W artykule zatytułowanym *Ogród pełen kwiatów ... Z doświadczeń teatru młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną* (Szkola Specjalna 2010, 3), starałam się przedstawić ten rodzaj twórczej działalności jako złożone zjawisko społeczne, swoisty dialog czyniący jednostkę szczęśliwą i wewnętrznie piękną. Na przykładzie własnych doświadczeń ukazywałam, że teatr jest świątynią sztuki mieszczącą w sobie literaturę, plastykę, ruch oraz muzykę scalone w jedno wydarzenie – przedstawienie.

W niniejszym artykule, będącym kontynuacją poprzedniego, pragnę skupić się na muzyce. Muzyka jest codziennym dobrem wszystkich ludzi, a w szczególności osób z niepełnosprawnością intelektualną. Wzbogaca bowiem ich dusze, wyobraźnię i wrażliwość. Jeśli tak nie jest, należy dążyć do zmiany. „Oto zadanie, któremu warto poświęcić życie” (Dymara 1996, s. 119).

Muzyka wzbogaca życie jednostki obciążonej niepełnosprawnością. Jej oddziaływanie obejmuje trzy podstawowe aspekty: umuzykalniający, ogólnorozwojowy i terapeutyczny. W praktyce jednak trudno o tak konkretny podział. Umuzykalnienie bowiem pełni jednocześnie funkcje ogólnorozwojowe i terapeutyczne. Jednostka uczestnicząca w zajęciach muzycznych występuje zawsze w podwójnej roli: jest osobą z niepełnosprawnością wymagającą właściwego usprawniania, a jednocześnie jednostką na określonym etapie rozwoju, która wymaga nauczania i wychowania (Konaszkiewicz 1984, s. 53–59). W związku z tym oddziaływanie muzyki powinno zawsze odnosić się do każdej z płaszczyzn.

Wraz z grupą młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną od niemal dwóch lat pracujemy nad własnym przedstawieniem teatralnym w ramach europejskiego programu *Uczenie się poprzez sztukę*. Nie doczekało się ono jeszcze swojego tytułu. Charakteryzuje się dziwacznością przez to, że łączy w sobie elementy mądrej naturalności oraz żywej ekspresji. Każdy z nas doświadcza własnej aktywności twórczej, jak również aktywności twórczej swoich kolegów, czego rezultatem jest nasze wspólne działanie. A kiedy

wzbogacamy je w muzykę, staje się ono dążeniem do prawdziwego wydarzenia, jakim jest teatr osób z niepełnosprawnością intelektualną. Wraz z muzyką rozpoczyna się ruch, który angażuje emocje i równocześnie potęguje je. Wtedy w pełni zaczynamy tworzyć. Wsłuchując się w melodię, stajemy się tajemniczymi, nieodgadnionymi postaciami. Każda postać sama się kreuje. Powstaje z niczego i wzrasta. Powolnymi, leniwymi ruchami poszczególnych części ciała tworzymy konkretną figurę. Jest ona piękna, kształtna, wdzięczna, opleciona tkaniną, pozostająca w bezruchu. Gdy muzyka nabiera innego charakteru, wszystkie postacie zaczynają poruszać się płynnie, a zarazem chaotycznie. Każda w inną stronę. Tkanina unosi się i opada. Ruch się potęguje, a chaos wzrasta. Dopiero poprzez lekkie, wręcz niezauważalne dla widza, muśnięcie każdej z postaci, zmierzamy w określone miejsce, gdzie znajdują się okaryny. Każda postać bierze do ręki instrument i posuwistym krokiem przemieszcza się tam, gdzie jest jej własna przestrzeń sceniczna. Po chwili wszyscy zamieramy w bezruchu. Wtedy można sobie tylko wyobrazić lekki, płynny, pełen tajemniczości dźwięk, który wydobywa się kolejno z każdej okaryny. Dźwięki kolejno nakładają się na siebie, narastają, aż wreszcie są tak głośne i przenikliwe, że na jeden znak dłoni wszystkie postacie przestają grać. Panuje cisza. Przerażliwa cisza, którą dynamicznie i zdecydowanie przerywa rytm bębna. Wtedy dwie z postaci tanecznym, szybkim krokiem zaczynają poszukiwać siebie nawzajem. Tańczą wokół innych, obracają się, zasłaniają, odkrywają i ponownie zasłaniają, a ich ruchy przenikają się w sposób niebanalny. Dźwięki bębna stają się tak dynamiczne, że tańczące postacie odnajdują się. To tylko początek przedstawienia, które realizujemy. Opisany słowem nie oddaje tego, co można zobaczyć i przeżyć patrząc na nasze działania.

Muzyka zmienia nas emocjonalnie. Zmienia nasz temperament, a przez to nasze działanie, które staje się coraz bardziej świadome i pozytywnie wzmocnione. Będąc sprawcą i bezpośrednim odbiorcą dźwięku, a przez to i ruchu, zaczynamy być twórcą dzieła. Odczuwamy muzykę ciałem, sercem i myślą, a przeżycie rodzi w nas pragnienie wypowiedzenia się i przekazywania własnych wzruszeń. Zaczynamy improwizować, zwracając uwagę na naturalny, niewymuszony i piękny plastyczny gest. Bo przecież muzyka „zrodziła się z magii, wierzeń, z przeżywania wzruszeń, z poczucia piękna...” (Przychodzińska-Kaciczak 1984, s. 36).

Odpowiednio i systematycznie prowadzone próby teatralne wymagają opracowania muzycznego. W naszym przedstawieniu gramy na instrumentach ceramicznych, które wykonujemy samodzielnie. Są to:

- Okaryna – ludowy instrument muzyczny o zamiennej nazwie aerofon piszczałkowy lub instrument dęty wargowy. To rodzaj fletu naczyniowego o jajowatym korpusie. Wykonujemy ją z wypalanej gliny, choć może być również tworzona z porcelany, plastiku, szkła, drewna czy metalu. Okaryna ma od 4 do 24 otworów, które, zamykane palcami grającego, kształtują wysokość dźwięku. Z boku instrumentu znajduje się część przyustna, służąca do zadęcia, zbudowana jak we flecie podłużnym (rys. 1).



Rys. 1. Okaryna ceramiczna zwana też aerofonem piszczałkowym¹

- Djembe – afrykański instrument muzyczny stanowiący rodzaj kielichowego, jednomembranowego bębna (rys. 2). Membrana djembe zrobiona jest najczęściej z koziej skóry, naciągniętej za pomocą sznura bądź śrub. Jakie dźwięki wydobywamy grając na djembe?



Rys. 2. Bęben ceramiczny i afrykańska djembe

Bas – najniżej brzmiące uderzenie. Uderzamy otwartą dłoń w środek membrany. Palce dłoni powinny być złączone. Staramy się, aby dłoń zaraz po uderzeniu odbiła się i nie tłumila powstałego dźwięku.

¹ Autor rys. 1–4 Rafał Szaszko jest instruktorem naszych zajęć ceramicznych i muzyczno-teatralnych.

Ton – uzyskujemy go przez uderzenie w bęben przy jego krawędzi. Dłoń powinna być wyprostowana, a palce złączone (z wyjątkiem kciuka).

Slap – najwyższy i najgłośniejszy dźwięk. Uderzamy przy krawędzi bębna. Palce są rozłączone i razem z dłonią tworzą lekki łuk.

- Udu – afrykański instrument perkusyjny stworzony przez Nigeryjczyków. Służył nigeryjskim kobietom jako dzban do przenoszenia wody oraz jako instrument muzyczny używany przez nie do celów rytualnych. Udu lepienie jest z gliny i przeważnie ma dwa otwory. Poza tradycyjnymi, glinianymi instrumentami, pojawiają się również wersje z kamienia, metalu czy tworzyw sztucznych. Gra na udu przypomina grę na bębnie, gdzie wykorzystuje się zarówno ścianki instrumentu, jak i otwory, wytwarzając nietypowy, piękny basowy dźwięk (rys. 3).



Rys. 3. Gliniane udu

- Didgeridoo – instrument dęty australijskich Aborygenów. Sama nazwa pochodzi od irlandzkiego wyrażenia *dudaine dubh*, znaczącego dosłownie „czarny trębac”. Didgeridoo ma kształt rury, zazwyczaj długości od jednego do półtora metra, malowanej w tradycyjne aborygeńskie wzory (rys. 4). Aby wydobyć odpowiedni dźwięk, należy nie tyle dmuchać do instrumentu, co bucieć. Większość doświadczonych muzyków grających na didgeridoo wykorzystuje technikę cyrkulacyjnego oddechu, polegającą na tym, że grający w tym samym czasie dmucha powietrzem z ust i wciąga je do płuc przez nos. W ten sposób może nieustannie grać jeden modulowany dźwięk. Dla Aborygenów didgeridoo jest ważną częścią kultury i odgrywa kluczową rolę w tradycyjnych ceremoniach, w czasie których na wspomnianym instrumen-

cie mogą grać tylko mężczyźni. „Istnieją ściśle przepisy zawarte w słowach pieśni, którą powinno się śpiewać zarówno w czasie robienia instrumentu, jak i podczas grania na nim. Jeśli didgeridoo zostanie zrobione i napełnione mocą w sposób zgodny z instrukcją, zagra samo z siebie, bez większego udziału mężczyzny trzymającego go w ręku” (Mudroorroo 1997, s. 49).



Rys. 4. Gliniane didgeridoo

Dźwięk każdego instrumentu ma wyjątkową zdolność wzbudzania emocji, zaspokajania potrzeby ekspresji i zabawy. Dociera do głębi naszej duszy i skłania do przybrania wobec życia postawy pełnej umiaru i harmonii. Piszę „naszej” duszy, ponieważ dźwięk ma wpływ na wszystkich ludzi, niezależnie od wieku, poziomu rozwoju oraz umiejętności komunikacji.

Oto kilka odpowiedzi osób z niepełnosprawnością intelektualną na pytania dotyczące muzyki:

Czym jest dla ciebie muzyka?

- *Muzyka to marzenie, moja pasja. Jest jak drugi człowiek, a ja kocham ludzi.*
- *Muzyka jest jak wschodzące słońce, jak olbrzymia szkoła, w której pan Michał uczy dźwięków.*
- *Muzyka to, to co się gra.*

Z jakim kolorem kojarzysz muzykę?

- *Z czerwonym, bo uwielbiam zespół Czerwone Gitary.*
- *Z tak mocno żółtym jak tulipany.*
- *Z niebieskim, czyli niebem, z zielonym jak łąka i jeszcze z czarnym jak wściekły wilk bądź smutna tęsknota.*

Czym jest dla ciebie nasze wspólne granie?

- *Hm ... jest jak piękny koncert.*
A jak się czujesz podczas wspólnego grania?
- *Czuję się na plus!*

Bibliografia

- Dymara, B. (1996). *Dziecko w świecie muzyki*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Konaszek, Z. (1984). Edukacja i terapia muzyczna w odniesieniu do dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. *Szkoła Specjalna*, 4.
- Mudrooroo (1997). *Mitologia Aborygenów*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Przychodzińska-Kaciczak, M. (1984). *Zrozumieć muzykę*. Warszawa: Nasza Księgarnia.

MARZENNA ZAORSKA
UMK, Toruń

CZY DZIECKO GŁUCHONIEWIDOME MOŻE BYĆ AUTYSTYCZNE?

Głuchosłepota to stan istnienia, funkcjonowania jednostki ludzkiej, charakteryzujący się niezwykle poważnymi konsekwencjami rozwojowymi. Równoczesne uszkodzenie dwóch najważniejszych zmysłów – słuchu i wzroku – stawia człowieka w sytuacji szczególnej deprivacji sensorycznej, która izoluje go od świata zewnętrznego oraz utrudnia tworzenie obrazu siebie samego. Z tego powodu głuchosłepota zaliczana jest do kategorii niepełnosprawności złożonych, sprzężonych, wielozakresowych.

Głuchoniewidomi nie stanowią jednolitej grupy. Różnią się m.in. pod względem stopnia oraz czasu wystąpienia uszkodzenia słuchu i wzroku, etiologii, obecności innych współwystępujących niepełnosprawności. Nie są też (na szczęście) grupą liczną statystycznie. Statystyki ogólnoswiatowe podają wskaźnik dwóch osób głuchoniewidomych na 10.000 mieszkańców. Tak więc liczbę głuchoniewidomych w Polsce można szacować na około od 6000 do 8000 (Majewski 2001, s. 79). Istnieją też opinie, że osób głuchoniewidomych jest od 5 do 8 na 100.000 (Sirotkin 2005, s. 20). To niezbyt duże rozpowszechnienie omawianej populacji – bez względu na nieścisłości dotyczące skali ilościowej zjawiska głuchosłepoty – sprawia, że jej problemy rozwojowe oraz egzystencjalne są mniej znane, rzadziej badane teoretycznie i empirycznie, chociaż spośród różnych grup osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi to właśnie głuchoniewidomi pierwsi zostali objęci zorganizowaną instytucjonalną edukacją i rehabilitacją. Było to w USA w 1937 r. w szkole Perkinsa.

Pierwsza wzmianka o osobie głuchoniewidomej zamieszkującej ziemię polskie pochodzi z roku 1886, kiedy do pierwszego w Polsce zakładu dla kalek opiekującego się głuchoniewidomymi dziećmi w Nowejwsi (województwo wielkopolskie – pisownia nazwy miejscowości za: Pawłoczek 1931) oddano głuchociemną dziewczynkę o nieznanym tożsamości. Kształcenia tego dziecka podjął się nauczyciel o nazwisku Riemna. Poza podanym przypadkiem innych danych na temat analizowanej populacji niepełnosprawnych nie było. Podejrzewa się, że osoby takie „zmuszane były prowadzić zwierzę tryb życia aż do śmierci” (tamże, s. 70).

W roku 1906 na terenie województwa poznańskiego zaczęto obliczanie głuchociemnych, których można było skierować na edukację. W rezultacie podjętych działań odnaleziono cztery osoby głuchoniewidome: Maksa Boltera z Gniezna, Jana Kuza z Inowrocławia, Fryderyka Klawittera z Kruczkowa, Antoniego Michalskiego z okolic Inowrocławia. W 1907 r. Fryderyka Klawittera oraz Antoniego Michalskiego skierowano do Zakładu dla Kalek w Nowejwsi. Fryderyka Klawittera (porozumiewał się mową ustną, komunikaty odbierał za pomocą daktylografii) przyjęto tam 28 stycznia 1908 r., a następnego dnia Antoniego Michalskiego. Jest również wzmianka o przyjęciu 2 lipca 1908 r. Pawła Radojewskiego (tamże).

Spis ludności z 1910 r. wykazał 4-letniego głuchoniewidomego chłopca. Nie został jednak uczniem zakładu w Nowejwsi. Jak orzekł ówczesny dyrektor Ośrodka dla Niesłyszących w Poznaniu – Radomski, chłopiec był idiotą i nie nadawał się do kształcenia. Dnia 3 sierpnia 1916 r. do Nowejwsi (z powodu ogłuchnięcia) trafia niewidoma uczennica ośrodka dla niewidomych w Bydgoszczy Fryda Ruszczyńska, a w roku 1917 Gerhard Schade (zmarł po siedmiu miesiącach pobytu w zakładzie) (tamże).

Na początku 1918 r. pogorszeniu uległa sytuacja ekonomiczna województwa. Z powodu drożyzny oraz wysokich kosztów edukacji władze oświatowe zdecydowały się na zamknięcie placówki, która była jedyną placówką tego typu w Niemczech. W październiku 1920 r. A. Michalskiego oraz P. Radojewskiego umieszczono w Wojewódzkim Zakładzie dla Ubożych w Śremie (przebywali tam jeszcze w 1930 r., w placówce tej przebywała też głuchoniewidoma staruszka). Michalski zajmował się ogrodnictwem, zaś Radojewski nie był zatrudniany do żadnych prac. Fryda Ruszczyńska, po rozwiązaniu zakładu w Nowejwsi, została zabrana do domu i wkrótce wyjechała z ojcem do Berlina, gdzie się w tym czasie przeprowadził (tamże).

Szersze, bardziej aktywne, bardziej świadome oraz praktyczne – wiążące się z podjęciem prób kształcenia głuchoniewidomych dzieci – zainteresowanie głuchoniewidomymi pojawia się w Polsce po drugiej wojnie światowej, konkretnie w roku szkolnym 1953 (na podstawie dokumentacji znajdującej się w archiwum OSW w Laskach). Dotyczy głuchoniewidomej Krystyny Hryszkiewicz oraz jej nauczycielki siostry Emmanueli Jezierskiej. To dzięki Marii Grzegorzewskiej – twórczyni polskiej pedagogiki specjalnej, Krystyna Hryszkiewicz znalazła się w Zakładzie dla Dzieci Niewidomych w Laskach. Jak podaje Emmanuela Jezierska, w roku 1938 w Laskach przez rok kształciła się 10-letnia głuchoniewidoma Helena Romanowska, natomiast po wojnie

Barbara Sobieska, która po ukończeniu szkoły podstawowej ogólnodostępnej zaczęła tracić wzrok, potem słuch.

Aktualnie działania edukacyjne wobec głuchoniewidomych dzieci w Polsce realizują m.in.: Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży Słabowidzącej i Niewidomej im. L. Braille'a w Bydgoszczy, Oddział dla Dzieci Głuchoniewidomych w Ośrodku dla Dzieci Niewidomych w Laskach, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Niewidomych i Słabowidzących w Radomiu.

W populacji osób głuchoniewidomych najpoważniejsze problemy rozwojowe obserwuje się u dzieci mających całkowite uszkodzenie słuchu i wzroku (tzw. ślepotę oraz głuchotę) od urodzenia i/lub wczesnego dzieciństwa. Poważnemu ograniczeniu ulegają:

1. Dostęp do informacji.
2. Dostęp do nauki i wiedzy.
3. Porozumiewanie się z otoczeniem.
4. Realizacja czynności samoobsługowych i czynności związanych z życiem codziennym.
5. Orientacja i poruszanie się w przestrzeni.
6. Umiejętność organizacji czasu wolnego, zabawy.
7. Udział w życiu kulturalnym i społecznym (Zaorska 2002).

Dzieci głuchoniewidome od urodzenia, zwłaszcza całkowicie (totalnie) głuchoniewidome, od początku swojego życia pozbawione są możliwości zdobywania niezbędnych informacji i porozumiewania się ze środowiskiem społecznym za pomocą tradycyjnych metod komunikacji. Konsekwencjami głuchoślepoty wrodzonej są przede wszystkim ograniczenia możliwości normalnego rozwoju, poznawania otaczającej rzeczywistości, komunikowania się z innymi ludźmi, jak również funkcjonowania w różnych codziennych sytuacjach życiowych.

L. Arnould (1926) nazywa dzieci z głuchoślepotą wrodzoną „uwięzionymi duszami” i sugeruje, że nie mogą one wydostać się na zewnątrz, a także nie można dostać się do nich. J. Pawłoczek (1931, s. 69) natomiast pisze: „Istnieją jednostki, chociaż ich dokładnej statystyki nie posiadamy, dotknięte strasznym kalectwem głuchoty i ślepoty, które jednakowoż, na szczęście, nie występują zbyt często”.

Dzieci głuchoniewidome od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa wymagają ustawicznej stymulacji ze strony środowiska wychowawczego, przede wszystkim rodzinnego. T. Majewski (1995, s. 49–50) zauważa, że „Są to też z reguły osoby, które nigdy nie zrobią same ani jednego kroku lub uczynią to tylko wówczas, gdy opiekun (matka, nauczyciel) to zainicjuje i będzie je prowadzić. Ogólnie mówiąc charakteryzują się one dużą biernością i apatią, tzn. wykonują bardzo mało ruchów, rzadko wykonują ruchy i czynności przy pomocy obu rąk, rzadko wykonują ruchy docelowe polegające na chwytaniu czy przesuwaniu przedmiotów itp. Zwykle wolą one leżeć niż stać czy siedzieć. Natomiast bardzo często występują u nich formy zachowań stereotypowych określane jako blindyzmy (blaindyzmy). Polegają one na wykonywaniu pewnych niepotrzebnych, bezcelowych i powtarzających się ruchów czy czyn-

ności, jak: kiwanie się, kręcenie się w kółko, potrząsanie głową, pocieranie oczu itp. Są to zwykle osoby, które nie są w pełni świadome istnienia świata zewnętrznego i mają małą wiedzę o stosunkach przestrzennych – że istnieje przestrzeń wypełniona różnymi przedmiotami, w której występują różne zjawiska i zdarzenia, a w której można poruszać się. Przedmioty, które od czasu do czasu dotykają, istnieją dla nich tylko w momencie kontaktu z nimi”.

Większość dzieci bawi się w pozycji siedzącej rękami lub realizuje specyficzne autostymulacje będące na ogół konsekwencją uszkodzenia wzroku. Rzadko przy tym zachowuje wyprostowaną sylwetkę. Zazwyczaj jest ona przygarbiona i skurczona. Z ogromnym trudem dzieci te skupiają uwagę, łatwo ulegała ona rozproszeniu. Na dłuższy czas potrafią skoncentrować się na lustrze (przy niecałkowitym uszkodzeniu wzroku), przed którym kontynuują, w sposób nasilony, wykonywanie działań zbędnych, przypominających zachowania autystyczne (van Dijk i in. 2005). Powstaje więc pytanie: Czy dziecko głuchoniewidome od urodzenia może być autystyczne?

Odpowiedź na to pytanie jest trudna i niejednoznaczna – szczególnie diagnostycznie. Autyzm charakteryzują bowiem wybrane cechy egzemplifikujące się w postępowaniu, zachowaniu, reagowaniu (*Diagnostic...*1992), które są/mogą być obecne u dzieci głuchoniewidomych od urodzenia, chociaż ich źródłem niekoniecznie musi/może być autyzm.

I tak w sferze jakościowego uszkodzenia związków społecznych obserwuje się brak świadomości fizycznej obecności innych osób oraz ich uczuć – co jest/może być konsekwencją wad zmysłowych, szczególnie w stanach jawnie demonstrowanej negacji innych ludzi w postaci wyrwania się, wyszarpywania, innych form ucieczki od kontaktu dotykowego („wyślizgiwanie się z objęcia”), nawet agresji.

Głuchoniewidome dziecko nie szuka też pomocy, pocieszenia w chwilach złego samopoczucia, bólu. Na ogół pograża się we własnych doznaniach i odczuciach, wspomagając się autostymulacją, np. w postaci kiwania się, wymachiwania rękoma, naciskania na gałkę oczną, agresji instrumentalnej, także autoagresji (np. uderzanie głową w kandy mebli, w twarde powierzchnie, uciskanie krtani o kandy mebli lub dużych przedmiotów).

Zaburzone też jest, co zdaje się logiczne na tle wad sensorycznych, naśladownictwo zachowań otoczenia. Jeśli nawet dziecko takie opanuje jakieś szerszej przyjęte zachowania, to podobnie jak autystyczne może je naśladować w oderwaniu od kontekstu sytuacyjnego. Doświadcza problemów ze zrozumieniem istoty zabawy. Musi być tego specjalnie uczone. Wiele dzieci głuchoniewidomych preferuje jednak, mimo specjalnej edukacji pod kątem zabawy, zabawy samotne, z przedmiotami lub własnym ciałem. Często są to zabawy nakierowane na autostymulację, a nie na cele, które istocie zabaw dziecięcych przyświecają.

Głuchoniewidome dzieci wykazują też specyficzne tendencje do ograniczania relacji z rówieśnikami. Z trudem wchodzą w relacje rówieśnicze, często relacje te są podejmowane z inicjatywy otoczenia, są chaotyczne, pozorowane, dość szybko przerywane. Treść tych relacji może być uboga, bez wewnętrznego zaangażowania i dodatnich emocji.

Głuchosłepota wrodzona powoduje poważne ograniczenia w komunikacji z otoczeniem. Wymaga zastosowania specjalnych metod porozumiewania się w celu przekazu informacji. Aby ów przekaz był odpowiednio odczytywany, musi być rozumiany. Inaczej jest negowany i odrzucany. A przecież bez komunikacji nie może być mowy o rozwoju psychospołecznym, intelektualnym głuchoniewidomego dziecka. Nie zdając sobie sprawy z istnienia otaczającej przestrzeni oraz obecności ludzi, zjawisk, przedmiotów znajdujących się wokół, dziecko głuchoniewidome nie ma też świadomości, że ludzie komunikują się między sobą. Dlatego też nie wykazuje zainteresowania komunikacją.

Wada słuchu niweluje lub hamuje gaworzenie, rozwój mimiki i gestykulacji, a tym bardziej mimiki i gestykulacji przyjętej w środowisku osób pełnosprawnych (np. uśmiech, okazywanie zadowolenia). Reakcje o zabarwieniu negatywnym mogą być jednak u tych dzieci obecne (np. grymasy, wyraz niezadowolenia). Głuchoniewidome dzieci nie utrzymują też komunikacji opartej na zasadach przyjętych przez ogół społeczeństwa. Nie zwracają się w stronę nadawcy komunikatu twarzą w twarz (mogą być odwrócone plecami, bokiem, głowa spuszczone do dołu). Nie koncentrują wzroku na partnerze komunikacji.

Na skutek wady słuchu często wydają dźwięki o zmiennym natężeniu i wysokości (wizgi, piski), tępe, nosowane (rynofoniczne). U głuchoniewidomych dzieci wyżej funkcjonujących, które przez określony czas były poddawane specjalnej edukacji i rehabilitacji i są w stanie w pewien sposób komunikować się z otoczeniem (np. za pomocą prostych gestów zrozumiałych przez najbliższych lub wybranych znaków języka migowego czy symbolicznego – wypukłe symbole jednoznaczne), może wystąpić zjawisko niewerbalnej echolalii w postaci powtarzania bez kontekstu sytuacyjnego wybranych gestów, znaków, wskazywania symboli jednoznacznych.

W repertuarze aktywności oraz zainteresowań pojawia się u głuchoniewidomych dzieci także pewna specyfika. Dotyczy ona stereotypowych ruchów będących pochodną uszkodzenia wzroku – tzw. blindyzmów, np.: kołysanie się, potrząsanie głową, potrząsanie palcami, tupanie, chaotyczne i bezcelowe przemieszczanie się w pomieszczeniu (np. przesuwanie się na pupie), bieganie w kółko, naciskanie na gałkę oczną, klaskanie językiem. Mogą też występować zachowania, które nie mieszczą się w przyjętych konsekwencjach uszkodzeń wzrokowych. Przypominają autystyczne, np. bezwładne potrząsanie rękoma, pociąganie jednej nogi przy chodzeniu, chodzenie bardzo małymi krokami, brak zawrotów głowy przy obracaniu się w kółko, wprowadzanie przedmiotów lub zabawek w ruch wirowy, wahadłowy, kręcenie, obracanie, bicie się pięściami w głowę (Zaorska 2000).

U dzieci głuchoniewidomych obserwuje się specyficzne dotykowe lub węchowo-smakowe zainteresowanie niektórymi przedmiotami. Może to być zainteresowanie przedmiotami o fakturze chropowatej, nieprzyjemnej w dotyku lub – odwrotnie – gładkiej, przyjemnej w dotyku. To samo dotyczy zapachów i smaków, chociaż w większości przypadków preferowane

są zapachy i smaki przyjemne. Występują też okresy fascynacji wybranymi przedmiotami, np. krawatami ojca, które dziecko nosi na sobie przez pewien czas, tak w dzień, jak i w nocy.

Głuchoniewidome dzieci mogą reagować bardzo drastycznie na zmiany miejsca przedmiotów w ich otoczeniu. Oczywiście reakcje takie przeważnie wynikają z uszkodzeń zmysłowych, bowiem każda zmiana zaburza orientację dziecka w otaczającej przestrzeni. Często domagają się wielu znaczących czynności codziennych w sposób schematyczny, automatyczny. Każda modyfikacja, zmiana sposobu realizacji określonych czynności lub wybranych ich elementów może oburzać dziecko, wywołać jego niewspółmierną reakcję emocjonalną i/lub instrumentalną. Spowodować opór przed dokończeniem czynności w nowy sposób.

Podsumowując warto podkreślić, że u dzieci głuchoniewidomych od urodzenia i/lub wczesnego dzieciństwa obserwuje się obecność wybranych cech przypominających cechy autyzmu, chociaż stwierdzenie, że autyzm u głuchoniewidomego dziecka jest współobecny, wydaje się niezwykle ryzykowne. Bazując na podstawowych kryteriach autyzmu można nawet postawić tezę, że u głuchoniewidomych dzieci nie ma autyzmu/nie może być autyzmu, bo wykluczają jego obecność zarówno powszechnie przyjęte kryteria autyzmu, jak i specyfika rozwoju oraz funkcjonowania dziecka głuchoniewidomego od urodzenia i/lub wczesnego dzieciństwa.

Ogromne znaczenie mają więc działania diagnostyczne, celem których powinna być szczegółowa analiza zachowań głuchoniewidomego dziecka w różnych sytuacjach i środowiskach przez dłuższy okres. Problematyczna jest też kwestia doboru właściwych metod terapii. Powstaje bowiem pytanie o to, jakie przyjąć metody terapeutyczne – czy stosowane w pracy z dziećmi autystycznymi (jeśli obserwuje się cechy autyzmu, których utożsamianie z autyzmem zdaje się być absurdem) czy głuchoniewidomymi, a jeśli jedno i drugie – to w jaki sposób dokonać ich połączenia. Od rozwiązania wskazanego problemu zależy jakość oraz efektywność pomocy specjalistycznej okazywanej dziecku głuchoniewidomemu, a w perspektywie – zakres społecznego uczestnictwa w dorosłości i pozyskiwanie autonomii. Praca z dzieckiem głuchoniewidomym od urodzenia jest trudna, czasami jej wyniki są niewspółmierne do włożonego wysiłku. Nie oznacza to jednak, że nie należy próbować, dawać szansy. Na szansę zasługuje każdy człowiek, a weryfikatorem wykorzystanej szansy są uzyskiwane efekty działań terapeutycznych.

Bibliografia

- Arnould, L. (1926). *Åmes en prion*. Paris.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Revised III*. (1992). Washington – Warszawa: American Psychiatric Association, Fundacja „Sinapsis”.
- Dijk, J., van, Nelson, K., de, Kort, A. (2005). *Living with charge. Educaïnement*. Holandia (płyta CV).
- Majewski, T. (1995). *Edukacja i rehabilitacja osób głuchoniewidomych*. Warszawa: TPG, PZN.
- Majewski, T. (2001). *Plany na przyszłość. Dłonie i Słowo*, nr jubileuszowy.

- Pawłoczek, J. (1931). Opieka nad głuchociemnymi w byłej prowincji poznańskiej. *Nauczyciel Głuchoniemych i Niewidomych*.
- Sirotkin, S.A. (2005). Rozwój służby pomocy dla ślepotłuchym w systemie WOS: historia i opyt. W: S.N. Wawszyn (red.), *Slepogłuchota – unikalnaja inwalidost. Problemy i perspektywy rehabilitacji ślepotłuchych*. Moskwa: Wsierosijskoje Obszczestwo Slepych.
- Zaorska, M. (2000). Blindyzmy a zachowania przypominające zachowania autystyczne u dzieci z równoczesnym uszkodzeniem słuchu i wzroku. W: T. Gałkowski, J. Kossewska (red.), *Autyzm wyzwaniem naszych czasów*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Zaorska, M. (2002). *Głuchoniewidomi w Polsce – specjalna pomoc, edukacja i rehabilitacja*. Olsztyn: Wydawnictwo UWM.

ANNA ROMANIUK
APS, Warszawa

KTO WYBIERA SZKOŁĘ I SPOSÓB KSZTAŁCENIA DZIECKA?

Artykuł 70 ust. 1 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483) zapewnia każdemu prawo do nauki. Gwarantuje możliwość pobierania nauki zarówno w szkołach publicznych, jak i prywatnych. Ustawodawca jednocześnie nakłada obowiązek pobierania nauki do 18. roku życia – obowiązek szkolny. Państwo staje się gwarantem tego obowiązku i dlatego w pierwszej kolejności tworzenie i utrzymywanie szkół jest zadaniem władz – państwowych i samorządowych – oraz obciąża finanse publiczne.

Edukacja jest realizowana w formie zinstytucjonalizowanego systemu oświaty, regulowanego przepisami ustawy z 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. Nr 95, poz. 425 ze zm.) wraz z wydanymi do niej aktami wykonawczymi. Niezależnie od poziomu kształcenia, typu i profilu szkoły państwo jednoznacznie określa granice obowiązku szkolnego. Rozpoczyna się on z początkiem roku szkolnego w tym roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 6 lat i trwa do ukończenia przez nie gimnazjum, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez nie 18 lat. W przypadku wcześniejszego ukończenia nauki w gimnazjum obowiązek szkolny trwa nadal i jest realizowany poprzez uczęszczanie dziecka do szkoły ponadgimnazjalnej lub w innych formach pozaszkolnych (art. 15 ustawy o systemie oświaty).

W tym czasie dziecko pozostaje pod władzą rodzicielską rodziców biologicznych lub adopcyjnych. Jeśli dziecko nie ma rodziców lub nie mogą oni sprawować władzy rodzicielskiej, sąd opiekuńczy wyznacza dla niego prawnego opiekuna. Sprawowana w ten sposób opieka stanowi surogat władzy rodzicielskiej.

Rodzice sprawują władzę rodzicielską w sposób autonomiczny. Przejawia się to m.in. tym, że nie podlegają oni stałemu i bieżącemu nadzorowi ze strony władzy opiekuńczej. Sąd wkracza dopiero wtedy, gdy dobro dziecka, zgodnie z którym ma być sprawowana władza rodzicielska, jest zagrożone (art. 109 *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*). Jedynie gdy rodzice wykonują władzę rodzicielską nad dzieckiem ubezwłasnowolnionym całkowicie, podlegają oni takim ograniczeniom, jakim podlega opiekun prawny (art. 108 Kro).

Rodzice realizując wynikające z władzy rodzicielskiej uprawnienia nie są zasadniczo uzależnieni od zachowań, ocen oraz poglądów innych podmiotów. Należy jednak zauważyć, że w obecnie funkcjonującym w Polsce

systemie oświaty edukacja co do zasady nie stanowi elementu składowego władzy rodzicielskiej. Dziecko ma obowiązek pobierać naukę niezależnie od woli rodziców. Obowiązek ten jest również realizowany w przeważającej części przypadków przez osoby trzecie (nauczycieli), które mają odpowiednie do tego kwalifikacje i umiejętności.

Przeniesienie procesu edukacji, w pewnym sensie poza same ramy władzy rodzicielskiej, nie zmienia faktu, że to rodzicom sprawującym władzę rodzicielską przysługuje wpływ na wykonanie obowiązków edukacyjnych. Mogą oni m.in. ubiegać się o wcześniejsze przyjęcie dziecka do szkoły podstawowej, jeśli ukończyło już 5 lat i wykazuje odpowiedni stopień psychofizycznej dojrzałości. Mogą również ze względu na stan zdrowia dziecka wnioskować o odroczenie o rok konieczności podjęcia przez nie obowiązku szkolnego (art. 16 ust. 1–4 ustawy o systemie oświaty).

Jest to wprawdzie ograniczone w ramach obowiązującego systemu oświaty, ale rodzice mają również prawo wyboru dla dziecka szkoły. Wynika to z art. 96 § 1 Kro, zgodnie z którym rodzice zobowiązani są troszczyć się o fizyczny i duchowy rozwój dziecka i mają je należycie przygotować do pracy dla dobra społeczeństwa – odpowiednio do jego uzdolnień. Może to polegać na ubieganiu się o umieszczenie dziecka w szkole w innym obwodzie niż ten, do którego dziecko należy, czy też wyborze profilu szkoły ponadgimnazjalnej dostosowanej do zainteresowań dziecka. Przejaw tego stanowi także wnioskowanie o indywidualny tok nauczania lub o skierowanie dziecka do kształcenia specjalnego. Zwłaszcza w tym zakresie widoczna jest rola rodziców.

Zgodnie z preambułą ustawy o systemie oświaty ma ona zapewnić każdemu uczniowi warunki niezbędne do jego rozwoju, czyli takie, które uwzględnią stopień rozwoju, dojrzałość oraz stan zdrowia. System oświaty zapewnia możliwość pobierania nauki we wszystkich typach szkół przez dzieci i młodzież niepełnosprawną oraz niedostosowaną społecznie. Ma umożliwić realizowanie zindywidualizowanego procesu kształcenia (art. 1 pkt 5 i 5a ustawy o systemie oświaty).

Kształcenie dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz niedostosowanej społecznie może być prowadzone w formie nauki w:

- 1) szkołach ogólnodostępnych,
- 2) szkołach lub oddziałach integracyjnych,
- 3) szkołach lub oddziałach specjalnych,
- 4) młodzieżowych ośrodkach wychowawczych,
- 5) młodzieżowych ośrodkach socjoterapii,
- 6) specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych,
- 7) specjalnych ośrodkach wychowawczych dla dzieci i młodzieży wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania,
- 8) ośrodkach umożliwiających naukę dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi (art. 71b § 1 i art. 2 pkt 5 ustawy o systemie oświaty).

Podstawą do objęcia ucznia kształceniem specjalnym jest orzeczenie

o potrzebie kształcenia specjalnego, wydawane przez publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne. Zespoły orzekające w tego typu poradniach wydają również:

- 1) orzeczenia o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego;
- 2) orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania dla dzieci i młodzieży, których stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczenie do szkoły;
- 3) orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim;
- 4) opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole.

Innego rodzaju opinie czy też informacje sporządzone w poradni nie mają waloru orzeczenia i nie mogą stanowić podstawy do skierowania dziecka do odpowiedniego typu szkoły. Orzeczenie wydane w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej zobowiązuje do realizacji kształcenia i wychowania w sposób dostosowany do potrzeb oraz możliwości psychofizycznych ucznia. Zespoły orzekające wydają orzeczenia oraz opinie na wniosek rodziców lub prawnych opiekunów. Tak więc sam proces skierowania dziecka do kształcenia specjalnego inicjują rodzice jako wnioskodawcy. Zespoły orzekające powoływane są przez dyrektora poradni. W ich skład wchodzi:

- 1) dyrektor poradni lub upoważniona przez niego osoba – jako przewodniczący zespołu;
- 2) psycholog, pedagog oraz lekarz;
- 3) inni specjaliści, jeżeli ich udział w pracach zespołu jest niezbędny.

Do wniosku należy dołączyć wydane przez specjalistów opinie, zaświadczenia oraz wyniki obserwacji i badań psychologicznych, pedagogicznych i lekarskich. Zespół może zasięgnąć opinii nauczycieli szkoły, do której uczeń uczęszcza, lub wychowawców placówki, w której uczeń przebywa. O takich działaniach zespół informuje wnioskodawcę (§ 6 pkt 9 rozporządzenia z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, Dz.U. Nr 173, poz. 1072).

Istotne jest, aby orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawierało zalecane:

- 1) warunki realizacji potrzeb edukacyjnych, formy stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, rozwijania potencjalnych możliwości i mocnych stron dziecka oraz inne formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- 2) najkorzystniejsze formy kształcenia specjalnego (§ 8 pkt 2 wyżej wymienionego rozporządzenia).

Diagnozy członków zespołu orzekającego są dowodami, o których mowa w art. 84 § 1 *Kodeksu postępowania administracyjnego* i w związku z tym muszą być szczegółowo uzasadnione. Niepełne, niewłaściwe lub wadliwe przeprowadzenie postępowania stanowi naruszenie praw dziecka i ucznia.

Podważa także rzetelność i prawidłowość dokonanych w trakcie tego postępowania ustaleń. Wojewódzki Sąd Administracyjny w wyroku z 6 czerwca 2007 r., I SA/Wa 329/07 podkreśla dodatkowo, że w tego typu sprawach nie ma miejsca na dowolne interpretacje, automatyzm i brak rzetelności czy obiektywizmu.

Samorządowe Kolegium Odwoławcze w decyzji z 20 października 2005 r., SKO 4701/1105/05 zaznacza natomiast, że żaden z powszechnie obowiązujących przepisów prawa nie upoważnia organu administracyjnego do załatwiania w drodze decyzji administracyjnej skierowania dziecka mającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego do oddziału przedszkolnego (*Orzecznictwo w sprawach samorządowych* 2006, Nr 1, poz. 8, s. 57).

Jeżeli oboje rodzice sprawujący władzę rodzicielską nie są jednomyślni w sprawach dotyczących edukacji dziecka, mogą zwrócić się do sądu opiekuńczego (art. 97 § 2 Kro). W takiej sytuacji to sąd opiekuńczy rozstrzyga, jakie działania należy podjąć. Podobnie dzieje się, gdy rodzice sprawują władzę rodzicielską nad dzieckiem ubezwłasnowolnionym całkowicie. W tym wypadku we wszystkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby dziecka, powinni oni uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego (art. 156 w zw. z art. 108 Kro).

Jeżeli dobro dziecka jest zagrożone, sąd opiekuńczy może wydać odpowiednie zarządzenia, które przykładowo zostały wymienione w art. 109 Kro. Zgodnie z treścią art. 109 § 2 pkt 1 Kro sąd może zobowiązać rodziców oraz małoletniego do określonego postępowania z jednoczesnym wskazaniem sposobu kontroli wykonywania wydanego zarządzenia. W tym zakresie może ono również dotyczyć wykonywania obowiązku szkolnego. Kolejnym zarządzeniem mającym charakter trwały (czyli że jest realizowane przez czas dłuższy, co do zasady z góry nieoznaczony) jest zarządzenie z art. 109 § 2 pkt 4 Kro. Polega ono na skierowaniu małoletniego do organizacji lub instytucji powołanej do przygotowania zawodowego albo do innej placówki sprawującej częściową pieczę nad dziećmi. Najczęściej polega to na umieszczeniu dziecka w internacie lub skierowaniu go do ochotniczego hufca pracy. Podstawowym założeniem tego przepisu jest odseparowanie małoletniego od jego rodziców ze względu na jego dobro, ale pośrednio może mieć także wpływ na sposób realizacji obowiązku szkolnego.

Sąd może ingerować w sferę rodzicielskich obowiązków i uprawnień wynikających z władzy rodzicielskiej nie tylko na podstawie przepisów *Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*. Nie bez znaczenia w tym zakresie pozostają orzeczenia, które są podejmowane na podstawie przepisów ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich z dnia 26 października 1982 r. (Dz.U. Nr 35, poz. 228). Ustawa ta stosowana jest w przypadku, gdy dziecko przejawia objawy demoralizacji lub gdy popełniło czyn karalny. Postępowanie na gruncie tej ustawy ma charakter mieszany, łączy elementy postępowania cywilnego i karnego. Ustawa ta przewiduje m.in. postanowienia, które stanowią podstawę do określonego zachowania się nieletniego lub rodziców. Sąd ma możliwość zobowiązać nieletniego do podjęcia nauki, uczestniczenia w odpowiednich zajęciach o charakterze wychowawczym, terapeutycznym

lub szkoleniowym. Sąd może również zobowiązać rodziców do współpracy z różnymi instytucjami, w tym ze szkołą, do której dziecko uczęszcza.

Podsumowując, należy podkreślić, że najważniejszą rolę w wyborze sposobu kształcenia dziecka odgrywają rodzice. W tej roli nadzoruje ich władza opiekuńcza – sąd. Wszelkie działania w tym zakresie muszą być podejmowane z uwzględnieniem dobra dziecka i jego jak najlepszego interesu.

Z K R A J U I Z E Ś W I A T A

MAŁGORZATA KOZIEJA
SOSW
Szklary Górne

SPECJALNY OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY W SZKLARACH GÓRNYCH

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Szklarach Górnych został powołany w roku 1984. Nieodłącznym elementem oświaty ówczesnego województwa legnickiego było szkolnictwo specjalne. Obejmowało szkoły specjalne w Lubinie, Legnicy, Złotoryi, Jaworze, Głogowie. Duży przyrost naturalny, a wraz z nim zwiększenie liczby dzieci wymagających specjalnego kształcenia i wychowania, wymusiły jednak tworzenie kolejnych szkół i placówek tego typu.

Siedzibą szkoły specjalnej stał się siedemnastowieczny pałac, w którym mieścił się zakład poprawczy podlegający Ministerstwu Sprawiedliwości. Porozumienie w sprawie przekazania tego obiektu do dyspozycji Kuratorium Oświaty i Wychowania w Legnicy nastąpiło 29 września 1983 r. Bezpośredni nadzór administracyjny nad nową placówką oświatową specjalną przejęła Zbiorcza Szkoła Gminna w Lubinie. Na mocy decyzji Kuratora Oświaty i Wychowania w Legnicy z dnia 6 marca 1984 r., opierając się na stosownych aktach prawnych, postanowiono, że z dniem 12 marca 1984 r. otwarty zostanie Państwowy Zakład Wychowawczy w Szklarach Górnych.

Zakład przeznaczono dla dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim. Pierwszymi pracownikami administracji i obsługi SOSW oraz wychowawcami internatu zostali niektórzy pracownicy zakładu poprawczego. Stopniowo zatrudniano nauczycieli do szkoły. Pierwszym dyrektorem placówki został mgr Stanisław Pstrowski, dyrektorem szkoły – mgr Maria Jakubiak, kierownikiem internatu – mgr Ludwik Palcowski. Jesienią 1984 r. w placówce było zatrudnionych 26 osób.

W miarę rozwoju placówki trafiało do niej coraz więcej uczniów, którzy pragnęli zdobyć również zawód, by mieć szansę lepszego funkcjonowania w środowisku społecznym i rodzinnym w samodzielnym życiu. Wówczas dyrekcja SOSW wystąpiła do Kuratorium Oświaty w Legnicy z wnioskiem o utworzenie zasadniczej szkoły zawodowej specjalnej. Otwarto ją 1 września 1992 r. Przygotowywała ona młodzież upośledzoną umysłowo w stopniu lekkim do zawodu ogrodnika. Następnie rozszerzono szkołę zawodową o kierunki: krawiec, kucharz, stolarz i piekarz.

W roku 1994 została powołana szkoła przysposabiająca do zawodu o kierunku pracownik terenów zielonych, w której naukę pobierali uczniowie upośledzeni umysłowo w stopniu umiarkowanym.

Z biegiem lat i pod wpływem zmian, jakie przyniosła reforma systemu edukacji w Polsce, w szkole uruchomiono gimnazjum specjalne dla uczniów upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim. Decyzję taką podjęła Rada Powiatu w Lubinie. W roku szkolnym 2002/2003 przyjęto uczniów,

którzy rozpoczęli naukę w gimnazjum specjalnym na podbudowie sześćioletniej szkoły podstawowej. Następnie w roku szkolnym 2003/2004 uchwałą Rady Powiatu w Lubinie utworzono gimnazjum specjalne dla uczniów upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym.

Głównym celem i zadaniem SOSW jest dbałość o optymalny rozwój uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniach lekkim, umiarkowanym lub znacznym.

Celem edukacji uczniów z lekkim upośledzeniem umysłowym jest:

- 1) przygotowanie do życia w integracji ze społeczeństwem poprzez: spotkania z młodzieżą ze szkół ogólnodostępnych, wyjazdy do miejsc użyteczności publicznej, organizację wycieczek, udział w imprezach organizowanych w integracji z ludźmi sprawnymi;
- 2) umożliwianie wszechstronnego rozwoju uczniom w dostępnym dla nich zakresie za pomocą specjalnych metod poprzez: organizację zespołów korekcyjno-kompensacyjnych, psycho- i socjoterapeutycznych, terapii zajęciowej, hipoterapii, organizację pomocy logopedycznej, organizowanie zajęć sportowych i artystycznych;
- 3) wypracowanie koncepcji kształcenia zawodowego i przygotowanie do pracy w powiązaniu z rynkiem pracy;
- 4) podtrzymywanie tożsamości etnicznej i religijnej uczniów;
- 5) organizowanie specjalistycznej pomocy psychologicznej, pedagogicznej, zdrowotnej i materialnej;
- 6) umożliwianie rozwoju zainteresowań poprzez organizowa-

nie zespołów wokalnno-tanecznych, sportowych, plastycznych i innych w zależności od posiadanych środków finansowych;

- 7) pomoc wychowankom zagrożonym patologicznymi zachowaniami.

W strukturze organizacyjnej SOSW mieszczą się:

- Szkoła Podstawowa Specjalna dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim wraz z oddziałami dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym;
- Szkoła Podstawowa Specjalna dla uczniów z autyzmem uruchomiona we wrześniu 2010 r.;
- Gimnazjum Specjalne dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim wraz z oddziałem kl. I-III dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym;
- Zasadnicza Szkoła Zawodowa Specjalna dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, kierunki: ogrodnik, kucharz małej gastronomii, piekarz, murarz, malarz – tapeciarnik, cukiernik, stolarz. Cykl kształcenia trwa 3 lata;
- Szkoła Specjalna Przystosowująca do Pracy dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym realizująca program przysposobienia do pracy w zawodzie pracownika usług domowych i gastronomicznych oraz ogrodnika.

SOSW ma bogatą ofertę zajęć pozalekcyjnych i rewalidacyjnych, spośród których można wymienić:

terapię logopedyczną, logorytmikę, muzykoterapię, arteterapię, biblioterapię, bajkoterapię, socjoterapię, hipoterapię, dogoterapię, sylwoterapię, psychoterapię, integrację sensoryczną, rehabilitację, techniki szkolne, kształcenie umiejętności społecznych, kształcenie kreatywności oraz kształcenie funkcji poznawczo-operacyjnych. Ponadto w placówce organizowane są zajęcia reedukacyjne: dydaktyczno-wyrównawcze z języka polskiego, matematyki, korekcyjno-kompensacyjne, zespołu wokalnoinstrumentalnego, muzyczno-rytmiczne, taneczne, rekreacyjno-sportowe (wyjazdy na basen i kręgle), są też koła: fotograficzne, teatralne, ekologiczne, informatyczne, redakcyjne, szachowe, kulinarne oraz rękodzieła artystycznego.

Prężnie działa samorząd uczniowski, który jest inicjatorem wielu imprez szkolnych, mobilizuje wszystkich uczniów do przestrzegania regulaminu szkolnego oraz stoi na straży praw uczniowskich.

Uczniowie chętnie i z dużym powodzeniem uczestniczą w imprezach sportowych szkolnych i pozaszkolnych. Tradycyjnie biorą udział w Turniejach Piłki Nożnej i Koszykowej organizowanych dla szkolnictwa specjalnego, Spartakiadzie Dzieci Niepełnosprawnych, Turnieju Gry w Kręgle w Lubinie, Konkursie Gazetek Szkolnictwa Specjalnego i Konkursie Recytatorskim. Co roku w SOSW odbywa się Turniej Tenisa Stołowego, Regionalny Konkurs Historyczny, Ekologiczny i Turniej Warcabowy. Dzięki aktywnemu uczestniczeniu w różnorodnych zajęciach rewalidacyjnych osiągają duże sukcesy. W różnych konkursach ogólnopolskich uzyska-

li w latach 2008–2010 wiele nagród i wyróżnień.

Dla uczniów spoza Szklar przygotowanych jest 86 miejsc w internacie, który w pełni zaspokaja potrzeby rozwojowe dzieci i młodzieży. Prężnie działa drużyna harcerska „Włóczykije”, koło teatralne, koło rękodzieła artystycznego oraz koło sportowców.

Na rozległym terenie znajdują się boiska do koszykówki i piłki nożnej, a w parku utworzono przystosowaną do potrzeb dzieci niepełnosprawnych ścieżkę zdrowia. Tradycyjnie uczniowie co najmniej raz w roku wyjeżdżają na turnusy rehabilitacyjne nad morze.

Dzięki zakupionym rowerom i plecakom uczniowie uczestniczą także w wielu formach rekreacji i wypoczynku czynnego. Systematycznie organizowane są wycieczki krajoznawcze i zawodoznawcze, m.in. do Kłodzka, Krakowa, Biskupina, Lichenia, skansenu w Ochli, do zoo we Wrocławiu, Leśnego Banku Genów w Kostrzycy.

Na terenie SOSW działają następujące stowarzyszenia i organizacje: Stowarzyszenie „Pro Humanitatis”, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Klub turystyki rowerowej „Szklarki”, Klub Europejski.

Dzięki sponsorom odrestaurowano, zmodernizowano i doposażono wiele pomieszczeń placówki (sypialnie i świetlice internackie, sale lekcyjne, pracownie, bibliotekę i centrum multimedialne, stołówkę, klatki schodowe itp.).

Dnia 18 maja nadano placówce imię Przyjaciół Dzieci. W ramach realizacji procedury nadania imienia zaplanowano poznanie następujących postaci: Jana Pawła II, Marii

Konopnickiej, Janusza Korczaka, Jana Brzechwy, Marii Grzegorzewskiej oraz Towarzystwa Miłośników Ziemi Lubińskiej. Dobór postaci został podyktowany dorobkiem społeczno-literackim oraz wartościami moralnymi wybranych osób. Brak wytypowania konkretnej osoby – jednego przyjaciela, umotywowany był perspektywą szerokiego i otwartego kręgu przyjaciół dzieci.

Przyjaciele dzieci to ludzie o wielkich sercach, którzy swoją szlachetnością i wrażliwością zmieniają szary, smutny świat w radosną i kolorową rzeczywistość. To ludzie, którzy żyją dla dziecka oraz propagują sentencję Phila Bosmansa: „Dziecko jest chodzącym cudem, jedynym, wyjątkowym i niezastąpionym”.

SYLWIA PILARSKA
APS, Warszawa

**SPRAWOZDANIE
Z OGÓLNOPOLSKIEJ
KONFERENCJI DOTYCZĄCEJ
AKTYWIZACJI OSÓB
NIEWIDOMYCH
I SŁABOWIDZĄCYCH ORAZ
WOLONTARIATU Z OSOBAMI
NIEPEŁNOSPRAWNYMI
WZROKOWO,
WARSZAWA, 7 MAJA 2010**

Jednym z obszarów działania Studenckiego Biura Wolontariatu Akademii Pedagogiki Specjal-

nej w Warszawie jest współpraca z różnego rodzaju organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych. Współpraca ta jest niezwykle cenna w realizacji interesujących projektów oraz poszerzaniu zakresu ofert pracy wolontarystycznej. Jedną z organizacji czynnie współpracujących ze Studenckim Biurem Wolontariatu APS jest Fundacja „Vis Maior”, wspierająca osoby z dysfunkcją wzroku. Pozytywny efekt współdziałania tych dwóch podmiotów był widoczny 7 maja 2010 r. w APS. Odbyła się wówczas ogólnopolska konferencja dotycząca aktywizacji osób niewidomych i słabowidzących oraz wolontariatu z osobami niepełnosprawnymi wzrokowo. Organizatorzy tego przedsięwzięcia, a więc Studenckie Biuro Wolontariatu APS oraz Fundacja „Vis Maior”, zaprosili również do współpracy Urząd Miasta Stołecznego Warszawy, który chętnie włączył się w przygotowania i promocję wydarzenia. Patronat honorowy nad konferencją objęli Jarosław Duda – pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych, a także Hanna Gronkiewicz-Waltz – prezydent m. st. Warszawy. Przedsięwzięcie było skierowane do różnych instytucji rządowych i pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych, organów odpowiedzialnych za edukację, zdrowie i kulturę, ośrodków szkolno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z dysfunkcją wzroku, szkół specjalnych, integracyjnych, uczelni wyższych, osób niepełnosprawnych wzrokowo i ich rodzin, wreszcie do wszystkich zainteresowanych tematyką aktyw-

wizacji niepełnosprawnych oraz wolontariatu.

Program konferencji był urozmaicony. Podczas sesji plenarnej zaprezentowano referaty ukazujące różne formy aktywizacji niewidomych i słabowidzących. Jolanta Kramarz – prezes Fundacji „Vis Maior”, opowiedziała o działalności swojej organizacji jako podmiotu pracującego na rzecz włączania osób z dysfunkcją wzroku do życia na równych prawach z osobami pełnosprawnymi. Fundacja zachęca ludzi tracących wzrok do podjęcia rehabilitacji, chce, by osoby te miały zaufanie do swoich możliwości, wymagały od siebie coraz więcej i usamodzielniały się, stosując na początku metodę małych kroków. Systematyczna aktywizacja jest szansą na przełamywanie barier dyskryminacyjnych w życiu osobistym, zawodowym i społecznym. Antonina Adamowicz-Hummel z APS oraz Anna Rozborska z Fundacji Instytut Rozwoju Regionalnego mówiły o działaniach mających na celu aktywizację kobiet i młodzieży z dysfunkcją wzroku. Zwróciły uwagę na rolę motywacji w efektywnym szukaniu miejsca zatrudnienia. Dorota Pudzianowska z Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka opowiedziała o dyskryminacji osób z niepełnosprawnością wzroku w dostępie do dóbr i usług. Jako przykład posłużyła jej sprawa sądowa Jolanty Kramarz, której nie wpuszczono do jednego z warszawskich supermarketów z psem przewodnikiem. Proces zakończył się ugodą sądową. Sprawa ta ukazała, że osoby niepełnosprawne mogą skutecznie bronić swojego prawa do równego traktowania w dostępie do miejsc użyteczności publicznej.

Podczas sesji plenarnej wystąpiła Agnieszka Boczula – treserka psów współpracująca z Fundacją „Vis Maior”. Mówiła o roli psa przewodnika w życiu osoby niewidomej, a także o trudzie prawidłowego wyszkolenia psa, aby mógł efektywnie pełnić swoją odpowiedzialną funkcję. Atmosferę słynnych rejsów żaglowcem „Zawisza Czarny”, w jakich uczestniczą osoby z dysfunkcją wzroku, przybliżył gościom organizator tych morskich wypraw Roman Roczeń. Przedstawił ideę projektu jako niekonwencjonalnej formy aktywizacji osób niewidomych i słabowidzących. Zwrócił uwagę na wartości rehabilitacyjne uczestnictwa w rejsach. Uczestnicy konferencji mieli ponadto możliwość obejrzenia filmu *Zobaczyć morze*, dotyczącego tego interesującego projektu. Równie ciekawą formę aktywizacji osób z dysfunkcją wzroku zaprezentował Ryszard Polaszek – twórca młodzieżowego teatru „Krzesiwo” z Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Słabowidzących im. dr Zofii Galewskiej w Warszawie. Wymienił takie walory zajęć teatralnych dla młodzieży słabowidzącej, jak m.in.: rozwój wrażliwości artystycznej, kultury języka, sztuki dialogu i monologu, ruchu scenicznego, posługiwania się rekwizytami, a także umiejętności wytrwałej pracy nad kształtowaniem adekwatnej samooceny i wiary we własne możliwości. Po wysłuchaniu tego referatu uczestnicy konferencji obejrzeni znakomity spektakl pt. *To tylko teatr*, będący trafnym dopełnieniem słów R. Polaszka. Z tematyką aktywizacji osób z dysfunkcją wzroku wiązało się również wystąpienie Wojciecha Maja, który zaprezentował najważ-

niejsze założenia projektu RoboBraille.

Kolejnym obszarem rozważań konferencyjnych była praca wolontarystyczna z osobami niewidomymi i słabowidzącymi. Podczas sesji plenarnej w dwóch wystąpieniach poruszono ten temat. Paulina Skiba z Fundacji „Usłyszeć Afrykę” opowiedziała o specyfice pracy wolontarystycznej oraz sytuacji osób z dysfunkcją wzroku w Afryce. Wymieniła wiele istotnych czynników negatywnie wpływających na jakość życia ludzi na kontynencie afrykańskim, przede wszystkim bezustanny brak środków finansowych pociągający za sobą deficyt w wielu sferach, począwszy od zaopatrzenia w żywność, wodę i dach nad głową, po dostęp do sprzętu rehabilitacyjnego, opieki medycznej i terapeutycznej czy też materiałów dydaktycznych. Przybliżyła gościom możliwości pracy wolontarystycznej w Afryce. Podczas konferencji nie mogło też zabraknąć głosu przedstawicieli Studenckiego Biura Wolontariatu APS. Anna Kwiatkowska, Jolanta Kobus i Sylwia Pilarska opowiedziały o swoich doświadczeniach w pracy wolontarystycznej z osobami niewidomymi i słabowidzącymi. Każda z prelegentek przedstawiła inny rodzaj działalności, ukazując dzięki temu różnorodność ofert pracy. A. Kwiatkowska zapewniła, że wolontariat bardzo łatwo może przerodzić się w przyjaźń, czego dowodem jest jej własne, interesujące doświadczenie. J. Kobus opowiedziała o pracy w charakterze wolontariuszki podczas różnych wyjazdów rehabilitacyjnych dla osób z dysfunkcją wzroku. S. Pilarska mówiła o swojej pracy wolon-

tarystycznej z dziećmi w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Niewidomych w Laskach.

Organizatorzy konferencji urządzili wystawę prac plastycznych osób z dysfunkcją wzroku. Różnorodną twórczość zaprezentowali artyści z Towarzystwa Pomocy Głuchoniewidomym, Polskiego Związku Niewidomych, a także Andrzej Haba – absolwent Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Niewidomych w Laskach. Wystawę prac plastycznych otworzyła Małgorzata Książek z TPG.

Uczestnicy konferencji mieli możliwość obejrzenia sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niewidomych i słabowidzących, prezentowanego na stoiskach kilkunastu znanych w Polsce firm. Ponadto mogli spotkać się z przedstawicielami organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z dysfunkcją wzroku.

Dużym zainteresowaniem cieszył się eksperyment *Jak wiele potrafię bezwzrokowo?* Osoby, które się mu poddały, mogły spróbować wykonać różnego rodzaju zadania, mając przy tym zasłonięte oczy. Większość osób, które podjęły wyzwanie doświadczenia świata w inny sposób niż zazwyczaj, przekonała się, że osoby niewidome wiele potrafią bezwzrokowo.

Podczas konferencji odbyło się podsumowanie akcji charytatywnej zorganizowanej przez Studenckie Biuro Wolontariatu APS w połowie kwietnia 2010 r. na rzecz Ośrodka dla Niewidomej Młodzieży w Sudanie. Udało się wówczas zebrać około 2000 zł. Ponadto Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niewidomych w Laskach ofiarował sprzęt rehabilitacyjny, m.in.: maszynę braj-

lowską, białe laski, papier, tabliczki brajlowskie itp.

Moim zdaniem aktywizacja osób niepełnosprawnych to niezwykle istotny temat, który należy często poruszać. Ważne jest podejmowa-

nie i promowanie działań mających na celu włączanie ludzi w różnym stopniu niepełnosprawnych do życia na równych prawach z pełnosprawnymi członkami społeczeństwa.

R E C E N Z J E

BARBARA C. TROLLEY, CONSTANCE HANEL, *Cyber Kids, Cyber Bullying, Cyber balance*. Corwin Press Inc., Thousand Oaks, California 2010, ss. 184.

Dzięki nowoczesnym technologiom dzieci i młodzież mogą korzystać z wielu form komunikowania się. Niestety, część młodzieży wykorzystuje nowe możliwości spędzania czasu wolnego w niewłaściwy sposób. Jednym z przykładów nieodpowiedniego postępowania jest cyberbullying. Cyberbullying jest to sieciowy odpowiednik znanego ze szkół znęcania się nad innymi. Wirtualne prześladowanie to okrutne i nietolerancyjne zachowanie obserwowane podczas komunikowania się za pośrednictwem np. telefonii komórkowej oraz w Internecie. Dopuszczają się go głównie — często anonimowo — nastolatki, a czasami również dorośli z problemami osobistymi. Wirtualni prześladowcy dręczą, zawstydzają i zastraszają inne dzieci, korzystając z wiadomości tekstowych, poczty elektronicznej, komunikatorów internetowych, blogów oraz różnych witryn internetowych. Prześladowanie przybiera różne formy: od rozpowszechniania fałszywych plotek oraz krępujących zdjęć innych osób po wysyłanie obraźliwych wiadomości, regularne molestowanie (czasami seksualne), śledzenie, groźby, a nawet wymuszania. Dzięki nowoczesnym technologiom internetowy prześladowca może bardzo szybko rozpowszechnić obraźliwe wiadomości. Nękanie w internecie jest groźniejsze od tradycyjnych pomówień czy plotek, bo kompromitujące materiały w krótkim czasie dostępne są dla wielu osób i pozostają w sieci na zawsze, nawet po rozwiązaniu kon-

fliktu czy ustaleniu i zdyscyplinowaniu sprawcy. Informacje w internecie rozprzestrzeniają się bardzo szybko. Można zablokować czy usunąć jedną lub kilka stron, ale często nie sposób dotrzeć do wszystkich. Telefony komórkowe, komputery i Internet dają ponadto poczucie anonimowości, które zachęca do stosowania bardziej drastycznych form nękania.

Recenzowana książka porusza problematykę wszechobecnej technologii oraz cyberbullyingu. Podstawowe informacje na temat prewencji, szacowania, interwencji i oceny omawianego zjawiska zostały zawarte w czterech rozdziałach. Ostatni rozdział stanowią załączniki.

Pierwszy rozdział *Cyber Kids* wprowadza czytelnika w obszerny świat współczesnych technologii, przedstawia wszelkie ich formy wykorzystywane do komunikowania się i nie tylko (np. wiadomości tekstowe, blogi, pokoje rozmów itp.), niuanse i terminologię, którą posługuje się młodzież w Sieci.

Rozdział drugi *Cyber Bullying* dotyczy natury, kategorii, typów i mechanizmów cyberbullyingu. Cyberbullying definiowany jest jako używanie technologii informacyjnych i komunikacyjnych, takich jak e-mail, telefony komórkowe, pagery, oszczercze strony www i in., w celu rozmyślnego, częstego, powtarzającego się wrogiego zachowania przez jednostki lub grupy, z zamiarem szkodenia innym. Inne określenia tego zjawiska to np. okrucieństwo online, elektroniczny bullying. Autorzy analizują rolę, jakie mogą przyjmować osoby biorące udział w cyberbullyingu i wymieniają: sprawców ze swoistym „uprawnieniem do tego” (*entitlement bullies*), ich ofiary (*victims of entitlement bullies*),

sprawców, którzy wcześniej byli ofiarami, a teraz odwzajemniają się (*retaliators*), ich ofiary (*victims of retaliators*), świadków, którzy w jakimś stopniu angażują się lub tylko obserwują, ale nie reagują na te sytuacje (*bystanders who are part of the problem*) oraz świadków, którzy reagują i pomagają (*bystanders who are part of the solution*). Ponadto zostało omówione znaczenie, jakie ma znęcanie się zarówno dla sprawcy (*bully*), jak i ofiary (*bullied*).

Rozdział trzeci, niezwykle interesujący, nosi tytuł *Cyber Balance*. Pojęcie to rozumiane jest jako swoista równowaga, wyważone funkcjonowanie w Internecie. Wiąże się z pomocą ze strony rodziców i nauczycieli skierowaną do uczniów w dokonywaniu bezpiecznych i dobrych wyborów w obrębie technologii informacyjnych.

Na podkreślenie zasługuje konstrukcja książki z wyraźnym przejściem od zagadnień teoretycznych do rozwiązań praktycznych wzbogaconych ciekawymi zadaniami i pytaniami pozostawionymi czytelnikowi do samodzielnej refleksji. Historie obrazujące konkretne przypadki cyberbullyingu, wątki z życia wzięte, z którymi spotykali się sami autorzy w swojej pracy, pozwalają bliżej przyjrzeć się temu zjawisku z zupełnie innej strony.

Na szczególną uwagę zasługują załączniki, w których czytelnik znajdzie m.in. dokładne prawne wytyczne i dyrektywy, formularze ewaluacji

programów, przykładowe formularze raportów zgłaszania incydentów cyberbullyingu, certyfikaty, testy, ankiety dla uczniów itp.

Dzięki strukturze i przedstawionej w interesujący sposób treści praca ma duże walory dydaktyczne. Poleca się ją nauczycielom, dyrektorom, administratorom szkół, doradcom a także rodzicom. Jest źródłem praktycznych informacji na temat aktualnie używanych technologii oraz cyberbullyingu jako zjawiska coraz częściej dotykającego współczesną młodzież. Należy jednak pamiętać, że telefony komórkowe, komputery, poczta elektroniczna i Internet mają duże walory edukacyjne i komunikacyjne zarówno dla dorosłych, jak i dzieci, uczniów, studentów. Ważne jest więc, by pracownicy szkoły zdawali sobie sprawę z nadużyć w Internecie i starali się, by uczniowie dobrze wykorzystywali zalety współczesnej techniki i unikali jej skutków ubocznych.

Omawiana pozycja jest także odpowiednią na szerokie zapotrzebowanie na tego rodzaju wiedzę. Dodatkowym jej atutem jest to, że treści zostały przedstawione w sposób wzbudzający zainteresowanie czytelnika, łatwy do zrozumienia i stosowania. Warto zastanowić się nad jak najszybszym przetłumaczeniem tej publikacji na język polski. Znajdzie ona z pewnością liczne grono odbiorców, szczególnie wśród nauczycieli.

Aleksandra Thuściak-Deliowska

ABY DOKONAĆ PRENUMERATY CZASOPISMA NALEŻY:

1. Wybrać jednego spośród trzech kolporterów:

I. PUP „POCZTA POLSKA” W BYDGOSZCZY,

II. RUCH S.A.,

III. FIRMA AMOS.

2. Zapoznać się dokładnie z warunkami prenumeraty odpowiadającymi wybranemu kolporterowi.

3. Wypełnić dokładnie i czytelnie blankiet pocztowy w taki sposób, aby zawierał:

- tytuł czasopisma,
- okres, na jaki dokonujemy prenumeraty (od numeru do numeru),
- liczbę zamawianych egzemplarzy każdego numeru,
- indeks,
- prenumeratorzy zbiorowi dołączają wykaz czasopism do przelewu bankowego.

4. Dokonać wpłaty w dowolnym urzędzie pocztowym.

W I półroczu 2009 roku ukażą się 3 numery czasopisma w cenie 10,00 zł. W II półroczu ukażą się 2 numery również w cenie 10,00 zł.

WARUNKI PRENUMERATY:

I. CENTRUM USŁUG POCZTOWYCH ODDZIAŁ REGIONALNY W BYDGOSZCZY

1. Wpłaty należy dokonać na konto **Centrum Usług Poczтовых Oddział Regionalny w Bydgoszczy, 85-950 Bydgoszcz, ul. Jagiellońska 6. Bank Pocztowy S.A. Centrum Rachunków Skonsolidowanych nr: 98132000190099001120000022.**

2. Wpłaty na prenumeratę roczną i I półrocze przyjmowane są do 6 grudnia, a na II półrocze do 10 czerwca. Wpłaty należy dokonać z 8-tygodniowym wyprzedzeniem kalendarzowego okresu prenumeraty.

3. Prenumeratę można opłacić na okres dowolnie krótszy, ale mieszczący się w roku kalendarzowym. Wpłaty należy dokonać na 8 tygodni przed ukazaniem się pierwszego z opłaconych numerów czasopisma.

4. Przyjmowane są wpłaty na prenumeratę zagraniczną. Do ceny w prenumeracie należy doliczyć 7,50 zł za każdy egzemplarz, a tak-

<p>ODCINEK DLA WPLACAJĄCEGO zł</p> <p>słownie złotych</p>	<p>BLANKIET WPLAT DLA PRENUMERATORÓW PRASY</p> <p>Nazwisko i imię</p> <p>Adres</p> <p>Ulica, nr domu i mieszkania</p> <p>Kod pocztowy Miejscowość</p> <p>Nazwa i siedziba posiadacza rachunku</p> <p>Centrum Usług Pocztowych Oddz. Regionalny 85-950 BYDGOSZCZ, ul. Jagiellońska 6</p> <p>BANK POCZTOWY S.A. Centrum Rachunków Skonsolidowanych NR 98132000190099001120000022</p>	<p>Opłata pocztowa</p> <p>Podpis przyjmującego</p> <p>PRENUMERATA CZASOPISM KOLPORTOWANA PRZEZ POCZTĘ</p> <p>Datownik</p>
<p>ODCINEK DLA POSIADACZA RACHUNKU zł</p> <p>słownie złotych</p>	<p>BLANKIET WPLAT DLA PRENUMERATORÓW PRASY</p> <p>Nazwisko i imię</p> <p>Adres</p> <p>Ulica, nr domu i mieszkania</p> <p>Kod pocztowy Miejscowość</p> <p>Nazwa i siedziba posiadacza rachunku</p> <p>Centrum Usług Pocztowych Oddz. Regionalny 85-950 BYDGOSZCZ, ul. Jagiellońska 6</p> <p>BANK POCZTOWY S.A. Centrum Rachunków Skonsolidowanych NR 98132000190099001120000022</p>	<p>Opłata pocztowa</p> <p>Podpis przyjmującego</p> <p>PRENUMERATA CZASOPISM KOLPORTOWANA PRZEZ POCZTĘ</p> <p>Datownik</p>
<p>ODCINEK DLA BANKU zł</p> <p>słownie złotych</p>	<p>BLANKIET WPLAT DLA PRENUMERATORÓW PRASY</p> <p>Nazwisko i imię</p> <p>Adres</p> <p>Ulica, nr domu i mieszkania</p> <p>Kod pocztowy Miejscowość</p> <p>Nazwa i siedziba posiadacza rachunku</p> <p>Centrum Usług Pocztowych Oddz. Regionalny 85-950 BYDGOSZCZ, ul. Jagiellońska 6</p> <p>BANK POCZTOWY S.A. Centrum Rachunków Skonsolidowanych NR 98132000190099001120000022</p>	<p>Opłata pocztowa</p> <p>Podpis przyjmującego</p> <p>PRENUMERATA CZASOPISM KOLPORTOWANA PRZEZ POCZTĘ</p> <p>Datownik</p>
<p>ODCINEK DLA POCZTY zł</p> <p>słownie złotych</p>	<p>BLANKIET WPLAT DLA PRENUMERATORÓW PRASY</p> <p>Nazwisko i imię</p> <p>Adres</p> <p>Ulica, nr domu i mieszkania</p> <p>Kod pocztowy Miejscowość</p> <p>Nazwa i siedziba posiadacza rachunku</p> <p>Centrum Usług Pocztowych Oddz. Regionalny 85-950 BYDGOSZCZ, ul. Jagiellońska 6</p> <p>BANK POCZTOWY S.A. Centrum Rachunków Skonsolidowanych NR 98132000190099001120000022</p>	<p>Opłata pocztowa</p> <p>Podpis przyjmującego</p> <p>PRENUMERATA CZASOPISM KOLPORTOWANA PRZEZ POCZTĘ</p> <p>Datownik</p>

Prenumerata CUP Bydgoszcz			
Tytuł	Polie egz. każdego numeru	Okres prenumeraty od nr-U do nr-U	Wartość
Adres wysyłkowy:			
nazwisko/firma			
ulica, nr domu			
miejscowość			
kod pocztowy			
tel. kontaktowy			
Prenumerata CUP Bydgoszcz			
Tytuł	Polie egz. każdego numeru	Okres prenumeraty od nr-U do nr-U	Wartość
Adres wysyłkowy:			
nazwisko/firma			
ulica, nr domu			
miejscowość			
kod pocztowy			
tel. kontaktowy			
Prenumerata CUP Bydgoszcz			
Tytuł	Polie egz. każdego numeru	Okres prenumeraty od nr-U do nr-U	Wartość
Adres wysyłkowy:			
nazwisko/firma			
ulica, nr domu			
miejscowość			
kod pocztowy			
tel. kontaktowy			
Prenumerata CUP Bydgoszcz			
Tytuł	Polie egz. każdego numeru	Okres prenumeraty od nr-U do nr-U	Wartość
Adres wysyłkowy:			
nazwisko/firma			
ulica, nr domu			
miejscowość			
kod pocztowy			
tel. kontaktowy			

że podać dokładny adres odbiorcy. 5. Wszelkich Informacji udziela Wydział Kolportażu (052) 322 90 86.

II. „RUCH” S.A.

1. Wpłaty na prenumeratę przyjmują:

– jednostki kolportażowe „RUCH” S.A. właściwe dla miejsca zamieszkania lub siedziby prenumeratora.

– od osób lub Instytucji zamieszkałych lub mających siedzibę w miejscowościach, w których nie ma jednostek kolportażowych RUCH. wpłaty należy wnieść na konto:

„RUCH” S.A. w PKO S.A.
IV O/W-wa.

151240105311110000044304118
lub „RUCH” S.A. Oddział Krajowej Dystrybucji Prasy. ul. Jana Kazimierza 31/33. 00-958 Warszawa, sk. 12, tel. (0 22) 532 81 31, 532 88 20, 532 88 16, fax 532 8132, www.ruch.pol.pl

2. Cena prenumeraty ze zleceniem dostawy za granicę jest powiększona o rzeczywiste koszty wysyłki. Wpłaty przyjmuje „RUCH” S.A. Oddział Warszawa na konto w kasach Oddziału. Dostawa odbywa się pocztą zwykłą w ramach opłaconej prenumeraty, z wyjątkiem zlecenia dostawy pocztą lotniczą, której koszt w pełni pokrywa zamawiająca.

3. Termin przyjmowania wpłat na rok 2010 na prenumeratę krajową i zagraniczną ze zleceniem dostawy za granicę od osób zamieszkałych w kraju upływa z dniem 5.10.2009 r.

III. „AMOS”, 01-785 Warszawa. ul. Broniewskiego 8a. tel. 022-639-73-67

konto: **PKO BP S.A. IO/ Warszawa nr 11 1020 1013 0000 0502 0004 0584** w terminie do 15.11.2009 r. na rok 2010. Jednocześnie AMOS prowadzi prenumeratę non-stop. w ramach której wpłaty na minimum 3 numery czasopisma, dokonane do 10. dnia każdego miesiąca w półroczu kalendarzowym powodują rozpoczęcie dostaw już w następnym miesiącu. Prenumerata zagraniczna jest o 100% droższa. Przy wysyłce lotniczej dodatkową opłatę pokrywa zamawiająca.

Uwaga! Prenumeratorom zamawiającym minimum 10 egzemplarzy danego tytułu AMOS funduje dodatkowo 1 egzemplarz.