

Nr 3 (279) 2015
Tom LXXVI
MAJ
CZERWIEC

SZKOŁA SPECJALNA

CZASOPISMO AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ
im. Marii Grzegorzewskiej



Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej

Redaktorzy tematyczni

Akbota N. Autayeva (KZ) – psychologia
Andrzej Giryński (PL) – pedagogika specjalna
Jan Łaszczczyk (PL) – pedagogika, metodologia
Bernadeta Szczupał (PL) – pedagogika specjalna

Redaktor naukowy

Ewa M. Kulesza

Redaktor statystyczny

Mariusz Fila

Redakcja

Julita Kobos (PL) – język polski
Renata Wójtowicz (PL) – język angielski
Olena Galczewska (PL) – język rosyjski

Tłumaczenie na język angielski

Renata Wójtowicz

Skład komputerowy

Andrzej Kowalczyk

Wersja papierowa jest wersją pierwotną (referencyjną)

Czasopismo „Szkoła Specjalna” posiada punktację MNiSW
(5 punktów) w kategorii B

Rada Naukowa:

Kulash B. Bektaeva (KZ), Chiu-Hsia Huang (RC), Tadeusz Gałkowski (PL), Sally Goddard Blythe (GB), Vitaly Kantor (RUS), Aniela Korzon (PL), Czesław Kosakowski (PL), Bohumil Koukola (Cz), Irena Obuchowska (PL), Kutzan K. Omirbekova (KZ), Natalia D. Sokołova (RUS), Adam Szecówka (PL)

Komitet Redakcyjny:

Ewa Maria Kulesza (redaktor naczelna), Izabella Kucharczyk (sekretarz), Alicja Giermakowska (członek), Agnieszka Dłużniewska (członek), Jan A. Jelinek (członek), Anna Mikler-Chwastek (członek), Katarzyna Smolińska (członek), Beata Szurowska (członek)

**Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej**

**Adres Redakcji: Wydawnictwo APS, 02-353 Warszawa
ul. Szczęśliwicka 40, tel. 22-589-36-45
centrala 22-589-36-00 wew. 1212, fax 22-658-11-18
e-mail: szkolaspecjalna@aps.edu.pl
www.szkolaspecjalna.aps.edu.pl
nakład 800 egz.**

SPIS TREŚCI

OPRACOWANIA NAUKOWE

- 165 – *Leszek Ploch*
O tolerancji – refleksje pedagoga specjalnego
- 179 – *Marzena Dycht*
Udostępnianie kultury obrazu osobom niewidomym i słabowidzącym z zastosowaniem audiodeskrypcji
- 189 – *Tatsiana V. Lisovskaya*
The creation of educational conditions for socialization and social integration for adults with disabilities living in neuropsychiatric nursing homes in Belarus

Z PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ

- 197 – *Iwona Konieczna*
Problemy szkolne dzieci leworęcznych
- 207 – *Marzena Buchnat, Katarzyna Waszyńska*
Realizacja treści przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie przez uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną na III etapie edukacyjnym
- 219 – *Agnieszka Cypress*
Dogoterapia jako metoda wspierająca terapię dziecka z głęboką niepełnosprawnością intelektualną

PRAWO I PRAKTYKA

- 223 – *Małgorzata Szeroczyńska*
Prawa wyborcze osób z niepełnosprawnością intelektualną – sprzeczność Konstytucji RP z międzynarodowym standardem praw człowieka

Z KRAJU I ZE ŚWIATA

- 229 – *Jadwiga Kuczyńska-Kwapisz*
Polska myśl tyflopedagogiczna rozwijana za granicą

RECENZJE

- 236 – *Małgorzata Kupisiewicz*: Słownik pedagogiki specjalnej. WN PWN, Warszawa 2013, ss. 452 (*Urszula Eckert*)
- 238 – *Jarosław Kordziński*: Nauczyciel, trener, coach. Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska S.A, Warszawa 2013, ss. 396 (*Wioletta Zagrodzka*)

NASZYM CZYTELNIKOM POLECAMY

- Edukacja w systemie Marii Montessori – wychowaniem do wartości. Praca zbiorowa pod red. *Małgorzaty Mikszy*. Wydawnictwo PALATUM, Łódź 2014, ss. 219 (*Aneta Babiuk-Massalska*)
- Codziennosc szkoły. Uczeń. Pod red. *Ewy Bochno, Inetty Nowosad, Mirosława J. Szymańskiego*. OW Impuls, Kraków 2014, s. 307 (*Magdalena Kołodziejka*)

CONTENTS

SCIENTIFIC STUDIES

- 165 – *Leszek Ploch*
Tolerance – a special educator’s reflection
- 179 – *Marzena Dycht*
The making of the culture of picture available to blind and low vision people inspired by audio description
- 189 – *Tatsiana V. Lisovskaya*
The creation of educational conditions for socialization and social integration for adults with disabilities living in neuropsychiatric nursing homes in Belarus

FROM TEACHING PRACTICE

- 197 – *Iwona Konieczna*
Left-handed children’s problems at school
- 207 – *Marzena Buchmat, Katarzyna Waszyńska*
Students with mild intellectual disabilities studying family education at the third stage of education (middle school)
- 219 – *Agnieszka Cypress*
Dog therapy as a method supporting the therapy of children with profound intellectual disabilities

LAW AND PRACTICE

- 223 – *Małgorzata Szeroczyńska*
Suffrage for people with intellectual disabilities – Contradiction between the Polish Constitution and international human rights standards

HOME AND WORLD NEWS

- 229 – *Jadwiga Kuczyńska-Kwapisz*
Polish thoughts on teaching people with visual impairments developed abroad

REVIEWS

- 236 – *Małgorzata Kupisiewicz: Słownik pedagogiki specjalnej [Special education dictionary].* WN PWN, Warszawa 2013, pp. 452 (*Urszula Eckert*)
- 238 – *Jarosław Kordziński: Nauczyciel, trener, coach [Teacher, trainer, coach].* Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska S.A, Warszawa 2013, pp. 396 (*Wioletta Zagrodzka*)

WE RECOMMEND TO OUR READERS

- Edukacja w systemie Marii Montessori – wychowaniem do wartości. [Education according to Maria Montessori’s method – Values education].* Joint publication edited by *Małgorzata Miksza.* Wydawnictwo PALATUM, Łódź 2014, pp. 219 (*Aneta Babiuk-Massalska*)
- Codziennosc szkoły. Uczeń [Everyday school life. The student].* Edited by *Ewa Bochno, Inetta Nowosad, Mirosław J. Szymański.* OW Impuls, Kraków 2014, pp. 307 (*Magdalena Kołodziejska*)

O TOLERANCJI – REFLEKSJE PEDAGOGA SPECJALNEGO

*W mojej cywilizacji ten, kto różni się ode mnie,
wcale mi nie przeszkadza, raczej mnie wzbogaca.
Nasza jedność, istniejąca ponad nami,
oparta jest na Człowieku*

Antoine de Saint-Exupéry

W artykule przyjęto założenie, że fenomen tolerancji w życiu i pracy pedagoga specjalnego koresponduje z transcendentnym wymiarem jego istnienia i wymaga nieustannego wartościowania, kształtowania zarówno w sobie samym, w uczniu, jak też w środowisku najbliższym, niezależnie od czasu trwania, wynikających trudności oraz przeciwności w oddziaływaniach pedagogicznych. Zwrócono szczególną uwagę na potrzebę poznawania fenomenu tolerancji w warunkach pracy pedagoga specjalnego, umiejętności dochodzenia do perfekcji w dostrzeganiu jej uwarunkowań obiektywnych, subiektywnych, wynikających ze struktury rzeczywistości oraz ze złożonej uwarunkowaniami struktury ucznia z niepełnosprawnością wraz z jego środowiskiem. Położono nacisk na potrzebę nieograniczonego ujawniania poszanowania dla zachowań lub/i poglądów uczniów z niepełnosprawnością, mimo że nie zawsze muszą się podobać bądź być zgodne z oczekiwaniami otoczenia. Postępowanie takie powinno być zawsze przemyślane, naturalne, wewnętrznie akceptowane, pozbawione przymusu i lęku, bez cienia sztuczności i oczekiwania na poklask ze strony otoczenia. W konsekwencji uznano, że tolerancja dla pedagoga specjalnego to przede wszystkim te cechy postawy osobiście wewnętrznie zdefiniowanej, zaakceptowanej i uznanej w toku indywidualnego postępowania pedagogicznego, w tym także dążność do wszechstronnego poznania ucznia, które pozwalają uzdolniać nawiązanie społecznie oczekiwanej i niezbędnej relacji w pełni osobowej, tj. pedagog–wychowanek, wychowanek–pedagog. W ramach uwarunkowań, jako konieczności wychowania do tolerancji, zwrócono uwagę, iż rozwijana umiejętnie postawa tolerancji u uczniów z niepełnosprawnością ma szansę przekraczać swoje ograniczenia w kierunku poznania obiektywnej prawdy, sensu wolności i wartości miłości tylko wtedy, gdy naturalne środowisko szkolne i pozaszkolne, pogłębiając swoje profesjonalne zaangażowanie, będzie oddziaływać systemowo, jednomyślnie, integralnie oraz wewnętrznie spójnie.

Słowa kluczowe: tolerancja, pedagog specjalny, niepełnosprawność, wychowanie

Fenomen tolerancji w życiu i pracy pedagoga specjalnego koresponduje z transcendentnym wymiarem jego istnienia. Można powiedzieć nawet, że to ujawniany charakter tolerancji definiuje m.in. poziom jakości i efektywności żmudnej, codziennej pracy oraz osiągnięć osobistych w życiu i służbie pedagoga na rzecz podopiecznych z niepełnosprawnością, jak też skuteczność opanowania zdolności wykraczania poza codzienność niekonwencjonalnych,

odmiennych, specyficznych i niezwykle ograniczonych wieloaspektowo kontaktów pedagoga z podopiecznymi. Jak słusznie dostrzega środowisko naukowe, jego adekwatne przekraczanie własnych ograniczeń psychicznych i często fizycznych w sytuacjach stawiających wymagania stanowi nierozzerwalność nieustannej kreacji postawy tolerancji z poziomem nadziei i oczekiwania satysfakcjonującego uzyskiwania zaplanowanych postępów wychowawczych, opiekuńczych, terapeutycznych, socjalnych i aktywizujących społecznie (Baran i in., 2013; Dykcik, Szychowiak, 2002; Fischer-Kotowski, 2008; Jakowska-Branicka, 2010; Kościelniak, 2004; Kromolicka, 2012; Ploch, 2011; Rudek, 2007; Wojska-Prylińska, 2010; Wyczesany, 2014).

Środowisko pedagogów specjalnych stanowi wspólnotę szczególnie ważną dla wychowanków z niepełnosprawnością, a nawet najważniejszą w niektórych okolicznościach i etapach przygotowania do samodzielnego życia. Dzieje się tak dlatego, że w tym środowisku, w sposób widoczny, naturalny, niejako namacalny, następuje wytrwała w czasie, silnej woli, cierpliwości, sumiennosci, staranności, poszanowania godności oraz oczekiwanej tolerancji wzajemna wymiana wartości. Następuje w każdej chwili wspólnego kontaktu z uczniami z niepełnosprawnością, zarówno w gestach, działaniach, doznaniach, jak i przeżyciach, doświadczaniu siebie oraz otoczenia. W takim nieocenionym dla tej grupy podopiecznych związku mogą w warunkach naturalnych, dostępnych nauczycielowi, zachodzić wspólne, dobrowolne, pełne niespodzianek wzajemne relacje ukierunkowane na specjalne kształcenie, ujawnianie nowych cech rozwojowych osobowości, pokonywanie trudności, realizowanie marzeń, planów, idei. W tym związku, jak mało gdzie, oczekiwana jest specjalistyczna pełna gotowość do niesienia wszechstronnej pomocy, dbałość o utrzymanie stałości w toku usprawniania mocnych stron podopiecznych, niwelowania zahamowań, ograniczeń, okazywania wrażliwości, zrozumienia oraz ujawnianej, pozbawionej barier tolerancji. Słusznie więc podkreśla L. Moulin, że „trzeba maksymalnie respektować w ludziach ich skrajną inność. Ale nierówność zdolności, darów i talentów w żadnym wypadku nie ma pociągać za sobą czynienia różnic w stosunku do osób, traktowania ludzi w sposób nierówny, lecz przeciwnie – sprawiedliwy” (www.cytaty.info/teksty/tolerancja+.htm [dostęp: 17.07.2010]).

Niniejsze refleksje dotyczą w ogólnym zarysie wieloaspektowości fenomenu tolerancji, dochodzenia do perfekcji umiejętności w dostrzeganiu jej uwarunkowań obiektywno-subiektywnych, wynikających ze struktury rzeczywistości oraz ze złożonej uwarunkowaniami struktury ucznia z niepełnosprawnością i jego środowiska, w tym pedagogów specjalnych. Uwzględnienie tych wielu uwarunkowań umiejscawia ten przyczynek w nurcie pedagogiki specjalnej. Wydaje się, że wartościowość takiego ujęcia może wynikać z faktycznego niezaprzeczalnego wpływu owego środowiska (np. rodzinnego, szkolnego, pedagogów specjalnych) na rozwój podopiecznych z niepełnosprawnością, dokonujący się w całej rozciągłości w okresie szkolnym, dorastania oraz dojrzałości psychofizycznej – na co zwraca się współcześnie szczególną uwagę (Antoszewska, Kosakowski, 2011; Frączek, Szulz, 2006; Kaczmarek, 2010; Kwaśniewska, Wojnarska, 2004; Skrętowicz, Komorska, 2008; Ploch, 2011; Pytka i in., 2014). W konsekwencji nasunęła się potrzeba skierowania uwagi na interpretację po-

trzeby poznania tolerancji w warunkach pracy pedagoga specjalnego oraz na jej oczekiwany wyraz ufności w praktyce pedagogów specjalnych, aby w rezultacie ustalonej relacji między oczekiwaniami, rzeczywistością a uwarunkowaniami wyprowadzić ewentualne wnioski w aspekcie pedagogicznym. Jak podkreśla J. Locke, „[...] niektórym są potrzebne okulary, aby widzieć jasno i wyraźnie: nie pozwólcie im jednak mówić, że bez okularów nikt nie widzi wyraźnie” (www.cytaty.klp.pl/acc-1311.html).

O potrzebie poznawania fenomenu tolerancji

Niezależnie od wyników dociekań, interpretacji definicji oraz analiz ujęcia podejścia określającego znaczenie i rozumienie tolerancji (łac. *tolerantia* – ‘cierpliwa wytrwałość’; od łac. czasownika *tolerare* – ‘wstrzymać’, ‘znoś’, ‘przecierpieć’), w założeniu przyjmuje się, że jako – w mowie potocznej i naukach społecznych postawa społeczna i osobista odznaczająca się poszanowaniem poglądów, zachowań i cech innych ludzi, a także ich samych – stanowi otwarte, obiektywne i szanujące podejście pedagoga specjalnego wobec odmiennych od własnych postaw, zachowań i cech drugiego człowieka (por. hasło „tolerancja” w *Encyklopedia ...* 1987, s. 500). Tak więc w rzeczywistości za tolerancję przyjmuje się poparcie dla postaw, które są przeciwne dyskryminacji etnicznej, rasowej bądź religijnej, w przeciwieństwie do nietolerancji ujmowanej jako zachowania czy praktyki tolerujące akty dyskryminacji. Inaczej ujmując, tolerancja jako postawa umożliwia otwartą dyskusję wykluczającą próby ujawniania się zatargów, sprzeczek, aktów agresji, stosowania przymusu wobec innych. Jednocześnie dopuszcza się, że tolerancja może przybierać dwie formy: negatywną i pozytywną. Tolerancja negatywna, klasyczna, określana np. przez J. Locke’a, polega na uznaniu, pomimo wewnętrznego sprzeciwu, że inne poglądy, postawy i działania są też uprawnione, aczkolwiek nie powinny być takimi, jakie są, ponieważ nie wyrażają tradycyjnych wartości (np. dobra, piękna, prawdy), do których należy dążyć. W tolerancji negatywnej nie zaprzecza się istnienia prawdy w ujęciu klasycznym, przyjmuje się możliwość znalezienia poglądów właściwych, które trzeba przyjąć, oraz niewłaściwych podlegających odrzuceniu w wymiarze osobowym i społecznym. W tolerancji pozytywnej (charakterystycznej dla założeń współczesnego nurtu filozofii – postmodernizmu) dopuszcza się natomiast wszystkie inne postawy, działania i poglądy jako równouprawnione. Wynika to z konsekwencji przeświadczenia, że nie istnieje prawda obiektywna ani też inna wartość, za pomocą której należy ocenić jakiegokolwiek poglądy, postawy lub działania. Zdaniem K. Rahner’a „[...]tolerancja jest to gotowość przyznania przedstawicielowi innego światopoglądu tej samej dozy inteligencji i dobrej woli, co sobie” (*Encyklopedia...*, 1987, s. 500).

W podjętej tu próbie refleksji, dotyczącej m. in. potrzeby poznawania fenomenu tolerancji, szczególnie w środowisku pedagogów specjalnych, przyjąć należy, że w pierwszej kolejności ma wskazywać na nieograniczone poparcie dla postaw, które są przeciwne dyskryminacji wychowanków z niepełnospraw-

nością (np. religijnej, społecznej). Pedagog specjalny świadomie, bezpośrednio pozostaje w aktywności pedagogicznej lub/i terapeutycznej wobec swojego wychowanka oraz całej wspólnoty szkolnej jako ktoś, kto wnikliwie poznaje, szczególnie rozumie, głęboko doświadcza, pedantycznie dąży do wyjaśnienia, metodycznie wspiera, w sposób specjalny umożliwia i starannie zmienia zastane warunki w określonej integralności relacji społecznej tak, aby działalność ta nie tylko była spełniona, ale aby jakość życia każdego wychowanka indywidualnie przyjmowała najwyższy z możliwych w danym okresie poziom adaptacji dla tolerancji, zaangażowania duchowego, miłości do drugiej osoby, utrwalania wewnętrznego piękna. W tym związku ma dokonywać się za sprawą cierpliwie i wytrwale okazywanej oraz systematycznie rozwijanej postawy tolerancji świadomie organizowany i niezakłócony rozwój duchowy wychowanka. Dla pedagoga specjalnego tolerancja oznaczać ma więc przede wszystkim nieograniczone ujawnianie poszanowania dla zachowań lub/i poglądów jego wychowanków z niepełnosprawnością, mimo że nie zawsze muszą się one jemu podobać bądź być zgodne z oczekiwaniami. Działania te powinny być zawsze naturalne, wewnętrznie akceptowane, pozbawione przymusu i lęku, bez cienia sztuczności oraz oczekiwania na poklask otoczenia. Zdaniem P. Fondy „W naszym społeczeństwie jeden przed drugim ma lęk. Nie tyle boi się drugiego człowieka, ile ma strach, że ten drugi człowiek jest inny” (*Encyklopedia...*, 1987, s. 500).

Pedagogiczny świat, charakteryzujący się najczęściej skrajną różnorodnością funkcjonowania wychowanków oraz pedagogów w jednym zespole, w tak określonej specyfice pracy, nakreśla preferowany indywidualny model zachowania przez pedagoga stylu zaprzyjaźnienia się – tolerancji, a tym samym ujawnia osobową, zasadniczą cechę specyfiki zgodnego z oczekiwaniem funkcjonowania w interakcji pedagogicznej w warunkach szkolnych (edukacyjnych). Pierwszą i niepowątpiewalną cechą takiego zachowania, która jawi się w przestrzeni poznawczej pedagoga specjalnego, jest uzasadniona merytorycznie bezgraniczna akceptacja, choć podopieczni z natury swojej niepełnosprawności mogą diametralnie się różnić. Owa wielość i różnorodność przyjmowanych postaw wychowanków w określonym związku interakcyjnym wskazuje na drugą cechę, którą wydaje się należy uznać – to jest równość. Każda osoba z niepełnosprawnością powinna być przez pedagoga traktowana jednostkowo, adekwatnie do możliwości i oczekiwań wychowanka, a jednak zawsze na równi z ogółem w danych okolicznościach, sytuacji, zbiorowości. Wychowankowie też obserwują pedagoga, analizują jego poczynania, porównują i poddają refleksji podejmowane decyzje. Zbyt nieumiejętne, pospieszne wyprowadzanie wniosków dotyczących stylu i treści przyjętej postawy tolerancji wobec określonego wychowanka może szybko stać się przyczyną błędu w zdefiniowaniu i sklasyfikowaniu interakcji aktualnie i na przyszłość, co może skutkować m.in. błędem w ocenie wartości związku interpersonalnego z pedagogiem oraz otoczeniem własnym dziecka.

Istotnym czynnikiem wpływającym na postawę tolerancji w przypadku pedagoga specjalnego (choć nie tylko) są jego subiektywne stany psychiczne, zdrowie, nastawienie, rodzaj przygotowania zawodowego, zasób doświadcze-

nia, mądrość i elastyczność życiowa. Są to te czynniki, które należą do rzeczywistości pedagogicznej obiektywnie określających zakres zrozumienia i empatii w stosunku do podopiecznego. „Tolerancja jest uprzejmym uznaniem cech, poglądów i działań innych osób, które są obce naszym własnym zwyczajom, wierzeniom i upodobaniom. W ten sposób bycie tolerancyjnym nie oznacza obojętności wobec działań i uczuć innych. Musi też istnieć zrozumienie i empatia” (Einstein, www.cytaty.info/teksty/tolerancja+.htm [dostęp: 17.07.2010]).

Można więc uznać, że zachowanie szeroko rozumianej tolerancji związane jest również ze sferą emocjonalną, przeżyciową, recepcją aktualnego ogólnego samopoczucia czy aktualnego stanu zdrowia, że na proces utrwalania się postawy tolerancji będzie miał wpływ zarówno charakter i stan emocjonalny pedagoga, jego sprawność intelektualna i przebieg dotychczasowej historii życia zawodowego, jak też poziom nabytego doświadczenia. Te jako źródła same w sobie w konkretnym wydarzeniu mogą modyfikować i utrwalać indywidualny schemat określonego zachowania (szczególnie uwidaczniający się w sytuacjach krytycznych – skrajnych). Można powiedzieć, że wynikać to będzie ze ścisłej zależności zachodzącej między implikacją umiejętności zawodowych, predyspozycji a zdolnością decydowania i wybierania najtrafniejszej w danych okolicznościach postawy. Ponieważ już w specyfice pracy pedagoga specjalnego leży wolność wyboru, jako podporządkowana zdolność do spełniania pragnienia dobra podopiecznego z niepełnosprawnością, można uznać, że decyzja oparta na tolerancji czyni przyjęty wybór skuteczny oraz umożliwia zdecydowanie szersze otwarcie się na drugą osobę – podopiecznego.

Uznajmy zatem, że tolerancja dla pedagoga specjalnego to przede wszystkim te cechy postawy osobiście wewnętrznie zdefiniowanej, zaakceptowanej i uznanej w toku indywidualnego postępowania pedagogicznego, w tym także dążność do wszechstronnego poznania ucznia, które pozwalają uzdolniać nawiązanie społecznie oczekiwanej i niezbędnej relacji w pełni osobowej, tj. pedagog – wychowanek, wychowanek – pedagog. Tę relację ma szansę charakteryzować zawsze oparcie się głównie na zdolności do wzajemnego obdarowywania: bezinteresownego, całkowitego i równoważnego. Oczekiwana bezinteresowność ma podstawy utrwalac się na drodze uzyskania przez pedagoga określonego dystansu do siebie samego, z uwolnienia się od chęci unikania trudu i wyrzeczenia, osiągania osobistego sukcesu i taniego poklasku otoczenia, wygody, ucieczki od trudności i niepowodzeń w miejsce obdarowania ucznia zaufaniem oraz pełną gotowością dobrej woli. Wymagana całkowitość natomiast może dać się wyrazić w pewnej stale pielęgnowanej nieodwołalności i integralności nawiązanej relacji pedagog – wychowanek, wychowanek – pedagog, w której, nie ograniczając się do działań pedagogiczno-terapeutyczno-socjalizujących (np. wspomagających, wyrównujących, przyjemnościowych, włączających), strony troszczą się o wzajemny wszechstronny rozwój osobowy. Na równowagę z kolei składać się będzie wszelka ta działalność, w której obie strony (pod wpływem kierowanej edukacji, aktywności, doświadczenia, przeżywania, konfrontacji) aktywnie usiłują pozostawać wolne od obojętności w stosunku do tego, co myślą i czynią inni, oraz nadmiernej ingerencji w cudze poglądy czy postawy. Nieczęsto pedagog-terapeuta ulega niechlubnym

chwilom kultywowanym w danym środowisku, narzucającym przekonanie, że z powodu ewentualności szybkiego wypalenia zawodowego niekoniecznie warto zawsze zadawać sobie trud pełnego zaangażowania i zachowania prawości etycznej w wykonywaniu obowiązków pedagogicznych. Pedagog-terapeuta poddany takiemu „dyktatowi”, choć niechętnie, często w walce z samym sobą poddaje się naciskowi otoczenia, odrzucając dotąd wzorowo respektowane i kultywowane zobowiązania, powinności, obowiązki. Przyjmuje niestety jedynie te (często na długo bądź na pewien czas), które ogółowi są wygodne i nie bywają w konflikcie z oczekiwaniami całego zespołu zaangażowanego w pracę. To smutny przykład obranej postawy pedagoga specjalnego. Jak podkreśla S. Garczyński, „najtrudniej być tolerancyjnym wobec najbliższych” (www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]).

Dla pedagoga specjalnego zrozumiałą wydaje się fakt, że postawę tolerancji należy nieustannie wartościować, wykształcać zarówno w sobie samym, w uczniu, jak też w środowisku najbliższym, niezależnie od czasu trwania, trudności i przeciwności w oddziaływaniach pedagogicznych. Pedagog ma szansę w sposób dostępny uczniowi, wymagając zachowań tolerancyjnych, wskazując przykłady z najbliższego otoczenia, wprowadzać go w dojrzałość rozumienia środowiska oraz występujących w nim zjawisk. Kieruje się przy tym przekonaniem o skuteczności własnych oddziaływań oraz, budząc w podopiecznym gotowość do osiągnięcia duchowej dojrzałości, dobrej woli dla innych, uwalnia strach przed nieznanym. Wychowanie w tolerancji zostaje w konsekwencji pozbawione tendencji przenikania prób podejrzliwości, rozgoryczenia, niedowierzania i ma podstawę do rozpościerania się zarówno w warunkach szkolnych, placówki opieki, jak też w szerokim otoczeniu wychowującym. Wychowanie w tolerancji pobudza więc do przełamywania własnych ograniczeń, słabości, uprzedzeń i niewiedzy. Można zgodzić się ze stwierdzeniem, że zakres i siła pedagogicznego oddziaływania w duchu tolerancji będzie pozostawała w ścisłym związku ze środowiskowym wzorcem relacji wychowawczej (jej rozumienia i interpretacji w praktyce) oraz przyjętym i respektowanym ideałem całego zespołu środowiska wychowującego (jak np. zespół pedagogów prowadzących, najbliższa rodzina, najbliższe otoczenie terapeutyczne). Jak podkreśla A. Lambert, „[...]tolerancji nie nauczysz się w świątyniach czy w szkołach, lecz między nimi” (www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]).

Zarysowane aspekty rzutujące na kształtowanie i utrwalanie się postawy tolerancji wśród wychowanków oraz pedagogów specjalnych utwierdzić mogą w przekonaniu o pilnej potrzebie podejmowania w pracy pedagogicznej stałego trudu w obszarze dostosowanego indywidualnie poznawania, nazywania, definiowania, porządkowania, uogólnienia, pojęciowego uszczegółowienia aktów, zachowań, sytuacji rozwijających poziom wrażliwości na inność, niecodziennosc, odmienność. Takie adekwatne uzasadnienie działania może wzbogacić także nabywane pozytywne doświadczenie życiowe, które niejednokrotnie pozwoli potwierdzić możliwość skutecznego wyjścia poza indywidualne stereotypy, naznaczenie, stygmatyzm i zagrożenie. Umiejętnie stawiając wychowanka w sytuacji konieczności dokonania odbioru rzeczywistości, poddania osobistej analizie i na tej podstawie przyjęcia właściwej postawy, peda-

gog może żywić nadzieję na skuteczność swoich działań, a zarazem oczekiwać rezultatów rozwoju postawy tolerancji wychowanka wobec najbliższych. Jak podkreśla N. Gómez Dávila „[...] tolerancja wyraża niekiedy współczucie silnego, najczęściej jednak strach tchórza” (www.szukaj.cytaty.info/teksty/tolerancja+.htm [dostęp: 17.07.2010]).

O tolerancji w ufności działań pedagoga specjalnego

Pedagog specjalny w ufności działań własnych stara się obiektywnie rozpoznać sytuację egzystencjalną uczniów, konstatając występujące różnice między nimi w obszarze naukowym i praktycznym. Analizując tę odmienność stara się dostrzec cechy kontrastujące w stopniu ilościowym i jakościowym, jak też ocenić pozytywne właściwości wychowanków z niepełnosprawnością, co ma pozwolić na obranie najwłaściwszej drogi postępowania socjalizująco-terapeutycznego. W pewnym sensie to właśnie takie poznanie stanowić ma właściwy przedmiot kształtowania tolerancji pedagoga i objętych działaniem podopiecznych. „Każdy chce tolerancji, a mało kto ją daje” (Anonim, www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]).

Zapewnienie specjalistycznej opieki szkolnej jest szczególne w życiu dziecka z niepełnosprawnością. W tym czasie podopieczny ma szansę poczuć się bezpieczny, zaakceptowany, doceniony i motywowany do działania. Celowy, zorganizowany proces osiągania dążeń życiowych ucznia motywowany jest przyswajaniem normami, wartościami, zasadami, wzorcami gwarantującymi jedność struktur osobowościowych. Stopniowo w specjalnie organizowanych warunkach szkolnych ma szansę narastać poczucie tożsamości i kształtować się także postawa tolerancji, mające swe oparcie w systematycznym doświadczaniu właściwych przykładów z otoczenia, które uczeń nabywa w celu uzyskania cyklicznej równowagi życiowej. Pedagog specjalny spełnia w tym procesie szczególną rolę, bowiem chroni swoich uczniów przed przedwczesnym zamknięciem kognitywnym i moralnym w toku socjalizacji włączającej; nadmiernym przeżywaniem konfliktów, niepowodzeń i stresu związanego z procesem edukacji; zawężaniem świata przeżyć i doznań do wąskiego zakresu poznania i elementarnych potrzeb; nieuzasadnionego ograniczania poczucia tożsamości i poszanowania indywidualności własnej, sytuacji wykluczenia i marginalizowania. Uznać więc można, że szkoła, jako system społeczny, ma obiektywnie realne możliwości intencjonalnego uwikłania uczniów w sieć zaplanowanych, organizowanych i rejestrowanych indywidualnie współzależności warunkujących stopniowe pojawianie się oczekiwanych zachowań, w tym tolerancji wśród uczniów. Wydaje się rzeczą niezwykle istotną, aby uczniowie ci we wspólnym funkcjonowaniu odczuwali własną wyjątkowość i ważność, a także uznanie z powodu spełnianych doraźnych funkcji. Uczeń dzięki bezpośredniemu zetknięciu się z przykładami dwubiegunowości działania (np. duży – mały; silny – słaby; dobry – zły; ma władzę – nie ma władzy), wielorakości zależności w dokonywaniu wyborów może swobodnie konfrontować zmagania emancypacyjne rówieśników, osób dorosłych, pedagogów, ma dogodną szansę war-

tościowania jakości związków osobistych z otoczeniem. W poczuciu bezpieczeństwa rozpoznaje tym samym swoją sytuację egzystencjalną w otoczeniu, ma możliwość konstatowania różnic w odniesieniu do siebie (samoodniesienie) oraz odniesienia do innych, sukcesywnie rozwija umiejętność adekwatnego odbioru rzeczywistości w kontekście zastanych sytuacji, wydarzeń, zjawisk, następstw. W ten sposób stopniowo otoczenie staje się nieobojetne tak dla wychowanka, jak i dla zespołu pedagogów-terapeutów. „Zwykle ignorowanie nie jest jeszcze tolerancją” (Fontane, www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]).

Charakterystyki fenomenu tolerancji w kontekście ufności działań pedagoga specjalnego można dokonać przy użyciu różnych parametrów i kryteriów. Zawsze jednak będzie to przedsięwzięcie bardzo trudne, bowiem wymaga uwzględnienia indywidualizacji aktualnych warunków (zewnętrznych i wewnętrznych), wnikliwej analizy kryteriów i doboru aktualnie preferowanych zasad postępowania pedagogicznego, a będących w zgodzie z dobrem ogólnym wychowanków. Rozwijana umiejętnie postawa tolerancji u uczniów z niepełnosprawnością ma szansę przekraczać swoje ograniczenia w kierunku poznania obiektywnej prawdy, sensu wolności i wartości miłości tylko wtedy, gdy naturalne środowisko szkolne, pogłębiając swoje profesjonalne zaangażowanie, będzie oddziaływać systemowo, jednomyślnie, integralnie oraz wewnętrznie spójnie. Na tym etapie będzie miało szansę pogłębiać się zaangażowanie duchowe; wyzwalać się będą odruchy zrozumienia innych, chęć niesienia wsparcia otoczeniu, uznanie inności, dostrzeżenie potrzeby respektowania wolności osobistej; ujawniać akty empatii i asertywność w dokonywaniu ostatecznego wyboru. Można powiedzieć zatem, że systematycznie, jasno i zrozumiale rozwijane praktyczne doświadczenie ucznia w przyjmowaniu postawy tolerancji może zagwarantować realizm w późniejszych wyborach i działaniach w sposób dynamizujący, pozwoli nauczyć dystansu do obiektywizmu, zbudować własną hierarchię wartości oraz w sposób zindywidualizowany czynnie wzbogacać własne wnętrze.

Warto podkreślić, że nieumiejętnie interpretowana tolerancja może być przyczynkiem także do wycofania się podopiecznych z inicjatywy, pomysłów, zaangażowania, poświęcenia wobec zadań, sytuacji, wydarzeń, natłoku wielu przeciwności lub utrudnień, mimo iż cel może być oceniany wysoko w hierarchii wartości. W podobnych sytuacjach rozważa, umiar oraz właściwa ocena sytuacji przez pedagoga-terapeutę mogą skutecznie przyczynić się do zniwelowania u uczniów poczucia stanu bierności, apatii, niechęci, utraty wiary, lęków. Należy wskazać, że zawsze jednak w opozycji do „paraliżującej” funkcji tolerancji stawać może takt pedagogiczny, pełny szacunek dla wychowanków, niczym nieograniczana wiara w nich samych, które mają swoje podłoże u podstaw miłości pedagogicznej, woli duchowej walki o równość i sprawiedliwość, wskazywanych przez rozum. Jak podkreśla W. Grzeszczyk, „Przekonanie, które nie zna słowa »może«, jest jedynie nietolerancją” (www.szukaj.cytaty.info/teksty/tolerancja+.htm [dostęp: 17.07.2010]).

W toku specjalnie aranżowanego procesu wychowania w placówce szkolnej ma możliwość ujawnienia się związków między zachowaniami tolerancyjnymi a doświadczaniem różnorodności przygodności sytuacji, zdarzeń, okoliczności,

który swój sens pozwala odnaleźć w prawdzie o sobie oraz innych z otoczenia. Z naturalnych i indywidualnych względów bieg oraz poziom odkrycia sensu tej relacji w życiu każdego ucznia będzie pozostawał zadaniem aktywności zaangażowania do udziału w wychowaniu do tolerancji, a w konsekwencji dalszej perspektywy w samowychowaniu. Celem ma być świadome przyjęcie i respektowanie wartości ducha tolerancji oraz otwarcie się w gotowości na dobro innych w otoczeniu.

W ogólnej interpretacji tolerancji należałoby podkreślić przede wszystkim, że dotyczyć powinna tych sytuacji w warunkach szkolnych, w których w naturalny, zrozumiały bieg rzeczy prowadził będzie do swobodnego przyjęcia przez uczniów pożądaných odruchów wyrozumiałości, szacunku, uznania, akceptacji. Wychowankowie w poczuciu zaufania ze strony pedagoga-terapeuty w danych warunkach, dostrzegając określony procent szansy na spełnienie, otuchę oraz pewien zakres wyuczonej (nabywanej) śmiałości, podejmują wyzwanie okazania postawy tolerancji, podejmują zadanie ujawnienia akceptacji, wyrażają akty życzliwości, poszanowania cudzych uczuć, poglądów, upodobań, wierzeń, obyczajów i odmiennego postępowania. I choć owe działania uczniów mogą w początkowej fazie różnić się w swojej niekiedy naiwności, prostocie, nie zaprzecza to oczywistym faktom sprzyjania pozytywnemu tokowi rozwoju okazywania tolerancji, a równocześnie wskazania na pewne możliwości, w rezultacie których zawsze będzie następowała oczekiwana, pozytywna zmiana.

Wychowanie w duchu tolerancji uczniów z niepełnosprawnością stanowi najbardziej logiczną konsekwencję realizacji procesu aktywnego włączania ich do życia w społeczeństwie, opartego na dążeniu do poznawania drugiego człowieka, kierowania się nadzieją na ewentualną pomoc, wsparcie i zrozumienie z jego strony oraz doświadczaniem życzliwości innych, akceptacją otoczenia. W tak realizowanym procesie wychowania podopieczni mają szansę uczyć się bezinteresownie kochać innych, z wdzięcznością obdarowywać ich swoją akceptacją i szacunkiem, przyjmować dar obecności innych i kontemlować radość wspólnego przebywania. Nauczenie się doświadczania takiej łączności z innymi ludźmi oraz uświadamianie współodpowiedzialności za siebie nawzajem może stanowić w otoczeniu szkolnym uczniów niekiedy jedyny ważny fundament ducha tolerancji. Umiejętne, praktyczne wytwarzanie więzi wśród podopiecznych oraz w zespole pedagogów w poczuciu tolerancji w warunkach szkolnych, oparte na akceptacji i poszanowaniu, będą stałym źródłem przeciwstawiania się poczuciu samotności, zagrożenia, odrzucenia, dyskryminacji i marginalizacji w swoim, a także innych środowiskach.

Wychowanie w duchu tolerancji uczniów z niepełnosprawnością w warunkach szkolnych w sposób szczególny koreluje z podwyższonym poczuciem świadomości w obszarze niewystarczalności jednostki samej sobie. Wiadomo, że druga osoba (np. kolega, pedagog, terapeuta) jest potrzebna uczniowi do właściwego funkcjonowania w zbiorowości szkolnej, do zaakceptowania i wypracowania adekwatnych wzorców oczekiwanego postępowania, a przede wszystkim nabywania uznania jako indywidualności w zbiorowości. Podczas doświadczania aktów tolerancji uczniowie mają zwiększoną szansę własnego rozwoju potencjału poznawczego i wolitywnego, poznając więcej i pewniej,

stają się bardziej otwarci na ludzi, są w stanie trafniej rozróżnić dobro i zło, posiadają zadatki na gotowość do uzgadniania własnego stanowiska ze stanowiskiem innych. Jak podkreślał K. Przerwa-Tetmajer, „[...] ludzie są równi, tylko nie równość ich dzieli” (www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]).

Nierzadkie przykłady z praktyki potwierdzają niestety fakt, że w niektórych społecznościach szkolno-wychowawczych placówek specjalnych zagadnienie wychowania w tolerancji podopiecznych nie stanowi koniecznej potrzeby działań pedagogów i zespołu pracowników. Zaprzeczenie istnienia potencjalnych indywidualnych możliwości uczniów z niepełnosprawnością oraz związanej z nią godności osobowej, a w wielu wypadkach wyprowadzenie tej godności z poziomu wychowania (nie zawsze świadomie), nie stawia przed pedagogami-terapeutami doniosłości wymagania czynnej aktywności w omawianym zakresie. Działania ukierunkowane bywają bardziej na budowanie tożsamości związanej z przynależnością uczniów do społeczności szkolnej, jakości konsumpcji udzielanych im dóbr, doraźnego wsparcia oraz specjalistycznej pomocy, a także poszukiwanie sposobów aktywizacji szkolnej. W takim modelu pracy z uczniami dominuje uzależnienie od kontekstu sytuacyjnego, a indywidualny uczeń ma szansę opowiedzenia się za tymi przekonaniem, pragnieniami i oczekiwaniami, które są dla niego najpraktyczniejsze. Aspekt ujawniania zachowań tolerancji nie obowiązuje w tej społeczności, niepotrzebna jest także druga osoba, zapewniająca wspólnotę wzrastania, uznania, poszanowania odmienności, wartościowania zamiarów i czynów współkolegów, współodpowiedzialności członków społeczności. Takie podejście do wychowania nie wróży nic dobrego, przede wszystkim dla uczniów, którzy przecież będą w swoim życiu nieustannie konfrontowani z niesprawiedliwością, próbami wykluczenia, ignorowaniem i marginalizacją społeczną. „Tolerowanie głupców jest nieodzownym elementem mądrości” (Eden, www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]).

W zorganizowanych działaniach pedagogicznych skoncentrowanych na kształtowaniu postawy tolerancji stopniowo ma szansę odsłaniać się przed wychowankami realnie dostrzegana rzeczywistość hierarchii stosunków społecznych, a oni sami w tym doświadczaniu mogą podejmować trud poznawania otoczenia i siebie. Udział pedagoga specjalnego w tym poznaniu polegać powinien na dostatecznym zapewnieniu uczniom harmonii zgodności biegu pozyskiwanego doświadczania własnego z dobrymi (wzorcowymi) zamiarami działającego otoczenia, jednostek. To z kolei ma stanowić głęboką ufność pedagoga, że dobre przykłady tolerancji, które były celem działania wychowawczego, zaowocują pozytywnymi zachowaniami, jeśli nie w bezpośrednim skutku, to jako rezultat późniejszego celowego postępowania, aż do oczekiwanej w pedagogice doskonałości.

O uwarunkowaniach w wychowaniu do tolerancji

Wychowanie do tolerancji uczniów z niepełnosprawnością powinno odbywać się w konfrontacji z obowiązującą powszechnie kulturą indywidualizmu

i samorealizacji a zarazem asertywności. Wychowankowie mają systematycznie nabywać w jego wyniku przeświadczenia o potrzebie kształtowania zaradności i umiejętności świadomego dochodzenia do celu (wyboru wzorca postępowania). W postępowaniu tym uczniowie mają nabierać pozytywnego doświadczenia w skutecznym radzeniu sobie w złożonej rzeczywistości społecznej, utrwalaniu zachowań eliminujących sytuacje zagubienia się z powodu własnej niewystarczalności, niedomagań, słabości i niepełnosprawności. W wychowaniu tym ma wykształcać się u podopiecznych nadzieja „stawania się”. Pisał o tym Jan Paweł II: „[...] wychowanie polega na pozwalaniu człowiekowi stać się człowiekiem, na pokazaniu mu, jak «być», a nie tylko – jak «mieć». Aby poprzez wszystko, czym jest, i wszystko, co ma, stawał się coraz bardziej człowiekiem” (za: Pellegrino, 1995, s. 18).

Kolejnym elementem wychowania do tolerancji powinno być ukazanie wartości wspólnotowego charakteru istnienia uczniów z niepełnosprawnością. W postępowaniu tym wychowankowie powinni mieć sposobność stałego nabywania pozytywnego doświadczenia w dochodzeniu do kompromisów, uznania drugiej osoby w otoczeniu jako godnej szacunku, zwrócenia uwagi, miłości, przyjmowania zachowań bezinteresowności, rezygnacji z samouwielbienia, dostrzegania prawdy o sobie samym, umiejętności dzielenia się z innymi i dawania pierwszeństwa drugim. Przyjmowanie zachowań tolerancji w takim doświadczaniu siebie i innych daje szansę przede wszystkim na kształtowanie pozytywnych postaw wobec potrzebującego, który z nadzieją oczekuje wsparcia, akceptacji, zrozumienia. Przekonanie wychowanków o słuszności postępowania zgodnego z zasadami tolerancji pozwoli w konsekwencji aktywizować ich w początkowej fazie do zajmowania się drobnymi sprawami wymagającymi przyjęcia postawy kompromisu, uległości, pierwszeństwa, a w dalszej fazie mocno koncentrować się na próbach czynienia dobra innym. W rezultacie można przypuszczać, że uczniowie będą domagali się kolejnych, nowych sytuacji pozwalających im na wykazanie się zrozumieniem oraz chęcią niesienia pomocy, żądając od pedagogów-terapeutów zaangażowania dla inicjatyw i nowatorstwa bezpośrednich lub/i alternatywnych przykładów w tym zakresie. Jak podkreśla K. Čapek, „[...] możemy szanować człowieka, dlatego że jest od nas odmienny, i możemy go rozumieć, ponieważ jest nam równy” (www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]).

Przeciwdziałanie tendencji minimalnego kładzenia nacisku na uczestnictwo uczniów z niepełnosprawnością w procesie wychowania do tolerancji jest wyzwaniem nader aktualnym, jednocześnie edukacyjnie i społecznie niezwykle pożądanym. Przyczyny wszelkiego rodzaju upraszczania zagadnienia mogą tkwić z pewnością zarówno w środowisku pedagogów, jak też najbliższego otoczenia podopiecznych. W tej mnogości faktów, zależności, niejasności i wyzwań warto podjąć więc pokusę optymalizacji strategii wychowania do tolerancji, zważywszy na fakt, że na obecnym etapie świadomość edukacyjna poszczególnych środowisk, obejmująca problematykę specyfiki współistnienia z osobami niepełnosprawnymi, nadal budzi wiele zastrzeżeń. Wśród różnych propozycji działań obejmujących zarówno pedagogów, jak i środowisko warto zaproponować m.in.:

- tworzenie praktycznych sytuacji edukacyjno-wychowawczych, w których udział wychowanków z niepełnosprawnością wskazywał będzie na indywidualny proces dojrzewania postawy tolerancji, jak też umiejętności oceny sytuacji wymagających adekwatnego wykazania się umiejętnością wartościowania, zrozumieniem, akceptacją i uznaniem sądów innych osób, dopuszczeniem pierwszeństwa innych;
- tworzenie praktycznych sytuacji, w których odwołanie się do preferowanych pozytywnych indywidualnych zachowań wychowanków w sytuacjach oczekiwanych zachowań tolerancji będzie podnosiło ich pozycję społeczną w grupie, poziom ich prestiżu w środowisku i poza nim;
- uwzględnienie w całym procesie wychowania stopniowej etapowości dokonywania się pozytywnych zmian w osobowości wychowanków wraz z indywidualnymi uwarunkowaniami osiągania przez nich oczekiwanych rezultatów (np. ze względu na możliwości, predyspozycje i umiejętności);
- zapewnienie ciągłości aranżowania ćwiczeń dokonywania oceny sytuacji, zdarzeń, zachowań osób innych, jak też adekwatności przyjmowania zachowań charakterystycznych postawie tolerancji w miejscach oraz warunkach naturalnych uczniom (np. wewnątrz placówki i poza nią);
- uwzględnienie w procesie permanentnej edukacji środowiska różnorodnych sytuacji i okoliczności, w których wychowankowie będą mogli wielokrotnie swobodnie przyjmować zachowania w duchu tolerancji i akceptacji otoczenia;
- wypracowanie i utrwalanie w otoczeniu uczniów strategii wychowania w duchu tolerancji, dbając jednocześnie o zachowanie jedności i spójności oddziaływań pedagogicznych, społecznych i kulturowych zarówno zespołu pedagogów, rodziny, jak i otoczenia (bliższego i dalszego);
- tworzenie praktycznych sytuacji edukacyjnych, w których realizowane wychowanie do tolerancji sprzyjać będzie kształtowaniu się postawy akceptacji wszystkich osób w otoczeniu ucznia z niepełnosprawnością.

W podsumowaniu refleksji dotyczących nieustająco ważnej potrzeby poznawania fenomenu tolerancji, pokładania ufności działań pedagoga specjalnego oraz różnorodności uwarunkowań w wychowaniu do tolerancji uczniów z niepełnosprawnością należałoby chyba uznać, że nadal w tym obszarze występuje duże prawdopodobieństwo wszechobecnego wyrazu słabości, małej wiedzy oraz braku dostatecznej dojrzałości społecznej do otwartości na inność. W tym przypadku, analizując fenomen tolerancji w wychowaniu ucznia z niepełnosprawnością, należy niezwykle wnikliwie przyjrzeć się co najmniej dwóm parametrom: społecznemu, wyrażającemu się niekonwencjonalnością procesu tworzenia stosunków międzyludzkich w otoczeniu najbliższym, tj. pedagog – wychowanek, wychowanek – otoczenie, oraz deontologicznemu (etycznemu), mierzonemu wyróżnikami typowymi dla środowiska, przede wszystkim pedagogów specjalnych. Wspomniane parametry mają podstawowy oraz zasadniczy wpływ na powstawanie i tworzenie dynamicznego rozwoju postawy tolerancji zarówno wśród uczniów, jak też pedagogów – w myśl założenia, że niezaprzeczalnie istnieje nierozzerwalna, znamienna jedność między preferowanymi indywidualnie elementami cech tolerancji wzajemnie na siebie wpływa-

jących. „Tolerancja jest podejrzeniem, że ten inny ma rację” (Tucholsky, www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]).

Bibliografia

- Antoszevska, B., Kosakowski, Cz. (red.). (2011). *Uwarunkowania i kierunki rozwoju pedagogiki specjalnej*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Baran, J., Cierpiłowska, T., Kornaś, D. (red.). (2013). *Teoria i praktyka oddziaływań profilaktyczno-wspierających rozwój osób z niepełnosprawnością*. Kraków: Oficyna Naukowa Impuls.
- Dykcik, W., Szychowiak, B. (2002). *Nowatorskie i alternatywne metody w teorii i praktyce pedagogiki specjalnej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Encyklopedia Powszechna*. (1987). Wyd. 3. Warszawa: PWN.
- Fischer-Kotowski, P. (2008). *Porozmawiajmy o różnorodności: żywa biblioteka: podręcznik dobrych praktyk*. Warszawa: Stowarzyszenie Lambda.
- Frączek, Z., Szulz, B. (red.). (2006). *Koncepcje pomocy człowiekowi w teorii i praktyce*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Jakowska-Branicka, I. (red.). (2010). *O tolerancji we współczesnej demokracji liberalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Trio.
- Kaczmarek, B.K. (red.). (2010). *Trudna dorosłość osób z zespołem Downa, Jak możemy pomóc?*. Kraków: Oficyna Naukowa Impuls.
- Kościelniak, M. (2004). *Zrozumieć Rodersa. Studium koncepcji pedagogicznych Carla R. Rogersa*. Kraków: Oficyna Naukowa Impuls.
- Kromolicka, B. (red.). (2012). *Z pomocą człowiekowi. Wsparcie i opieka w sytuacji nieuleczalnej choroby*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
- Kwaśniewska, G., Wojnarska, A. (red.). (2004). *Aktualne problemy wsparcia społecznego osób niepełnosprawnych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Legowicz, J. (1976). *Zarys historii filozofii*. Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Pellegrino, P. (1995). *Mali dzisiaj, dorośli jutro*. Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Ploch, L. (2011). *Włączanie społeczne w placówce specjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Pytka, L., Zacharuk, T., Jówko, E. (red.). (2014). *Inkluzja społeczna jako remedium pedagogiczne w dobie kryzysu*. Siedlce: Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny.
- Rudek, I. (2007). *Od niechęci do akceptacji: o wychowaniu dzieci do tolerancji wobec osób niepełnosprawnych*. Kraków: Oficyna Naukowa Impuls.
- Skrętowicz, B., Komorska, M. (red.). (2008). *Osoby niepełnosprawne w społeczeństwie polskim okresu transformacji*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Wolska-Prylińska, D. (2010). *Projekt socjalny w kształceniu i działaniu społecznym*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Wyczesany, J. (red.). (2014). *Dydaktyka specjalna, wybrane zagadnienia*. Gdańsk: Harmonia Universalis.
- www.szukaj.cytaty.info/teksty/tolerancja+.htm [dostęp: 17.07.2010]
- www.zapytaj.onet.pl [dostęp: 01.02.2013]

TOLERANCE – A SPECIAL EDUCATOR’S REFLECTION

Summary

The article assumes that the phenomenon of tolerance in the special educator’s life and work corresponds with the transcendent dimension of his or her existence and

needs to be unceasingly judged and developed in himself or herself, in the student and in the immediate environment – regardless of the duration, difficulties and adversities in educational interventions. Special attention is given to the need to get to know the phenomenon of tolerance in the special educator's work and to the ability to become an expert at recognizing objective and subjective determinants of tolerance that result from the structure of reality and the complex structure of the student with disabilities and his or her environment. The emphasis is placed on the need to show absolute respect for the behaviors and/or views of students with disabilities even though one does not necessarily always approve of these behaviors and/or views or they are not necessarily in line with the community's opinions. Such conduct should always be well thought out, natural, inwardly accepted, devoid of compulsion and fear, and without a trace of artificiality or expectation of applause. In consequence, it is acknowledged that for the special educator, tolerance refers mainly to such features of the attitude (which is personally and inwardly defined, accepted and recognized in the course of individual educational conduct) – including determination to get to know the student thoroughly – that make it possible to establish a socially expected, essential and fully personal relationship, i.e. the educator-student and student-educator relationship. The article points out that an attitude of tolerance that is being competently developed in students with disabilities has a chance to overcome its limitations toward getting to know objective truth, the sense of freedom and the value of love only when the natural school and non-school community – deepening its professional involvement – acts consistently, unanimously, integrally and in an internally coherent manner.

Key words: tolerance special educator, disability, education

UDOSTĘPNIANIE KULTURY OBRAZU OSOBOM NIEWIDOMYM I SŁABOWIDZĄCYM Z ZASTOSOWANIEM AUDIODESKRYPCJI

Każde odczytywanie sensu doświadczanej kultury, każde obcowanie ze sztuką, każda wymiana wrażeń tym wywołanych daje człowiekowi szansę na pełny rozwój.

Utrata lub uszkodzenie wzroku znacznie ogranicza, a czasem zupełnie uniemożliwia dostęp do sztuk wizualnych i naturalnego środowiska. W tym, by usłyszeć to, czego nie sposób zobaczyć, samodzielnie uchwycić to, co nie zostało wypowiedziane, może pomóc niewidomemu lub słabowidzącemu odbiorcy audiodeskrypcja. Możliwości, jakie stwarza ta metoda translatoryki, mają niezwykle istotne znaczenie dla osób z niepełnosprawnością wzroku – umożliwiają pokonywanie barier natury emocjonalnej i społecznej, stwarzają okazję do otwarcia się na wartości duchowe, intelektualne.

W artykule podjęto dyskusję wokół terminu „audiodeskrypcja” i jego definicji, nawiązano do okoliczności powstania i rozwoju sztuki obrazowego mówienia, przywołano współczesne – opozycyjne – stanowiska dotyczące rozumienia istoty i roli AD, scharakteryzowano zróżnicowaną populację odbiorców audiodeskrybowanych treści.

Słowa kluczowe: audiodeskrypcja, sztuka obrazowego mówienia, niepełnosprawny wzrokowo, odbiorca

Wielozmysłowy odbiór i recepcja sztuki wizualnej umożliwia człowiekowi głębsze przeżywanie kontaktu z otaczającą go rzeczywistością. Osoby z dysfunkcją wzroku, pozbawione lub ograniczone w zakresie możliwości spostrzegania wzrokowego, doświadczają niejednokrotnie trudności w umysłowej rekonstrukcji treści wyrażonej za pomocą obrazu. Dzięki rozwojowi nowych technologii informacyjnych i komunikacyjnych opartych na możliwościach, jakie stwarza audiodeskrypcja, jej odbiorcy mogą usłyszeć to, czego nie sposób zobaczyć lub to, co nie zostało wypowiedziane.

Dyskusja wokół terminu

Audiodeskrypcja [ang. – *audio description (AD), video description, described video*], obok napisów intrajęzykowych (dla odbiorców z dysfunkcją słuchu), napisów na żywo (mających zastosowanie w programach informacyjnych, sportowych i debatach parlamentarnych) oraz napisów operowych, jest jedną z form komunikacji i metodą przekładu audiowizualnego, który z kolei stanowi dziedzinę translatoryki. Obejmuje on zarówno tłumaczenie (czy też według opinii

niektórych badaczy – adaptację) filmów, jak i innych materiałów audiowizualnych.

Z punktu widzenia przekładoznawstwa audiodeskrypcję, a także napisy dla niesłyszących, zalicza się zatem do tych metod przekładu audiowizualnego, które skupiają się na udostępnianiu krajowych lub zagranicznych produktów audiowizualnych rodzimym użytkownikom języka (Wojnar, 2011, s. 59).

W dyskusji nad istotą i zakresem pojęcia „audiodeskrypcja” można wyodrębnić dwa stanowiska: pierwsze, współcześnie najczęściej reprezentowane, pozwala utożsamiać AD z opisem wszelkich sztuk wizualnych i otaczającego środowiska. W definicji zaproponowanej np. przez Fundację Audiodeskrypcja (pierwszą organizację pozarządową podejmującą działania w zakresie kompleksowego udostępniania kultury wizualnej osobom z dysfunkcją wzroku za pomocą audiodeskrypcji) przyjmuje się, że jest to „[...] technika, która dzięki dodatkowym opisom słownym udostępnia odbiór wizualnej twórczości artystycznej oraz pozwala osobom niewidomym poznawać widzialny dorobek kulturalny z zakresu sztuki plastycznej, teatralnej, scenicznej i filmowej” (Fundacja Audiodeskrypcja, 2014, s. 1).

Podobną definicję proponuje M. Fedorowicz-Kruszewska (2011, s. 77): „jest to technika udostępniania osobom niewidomym i słabowidzącym sztuk plastycznych, filmowych i teatralnych”.

B. Szymańska, jedna z prekursorów popularyzacji audiodeskrypcji w Polsce, mianem audiodeskrypcji określa technikę, „[...] która za pomocą słownego opisu dostarcza osobom niewidomym i słabowidzącym informacje, które przez osoby widzące odbierane są w postaci wizualnej” (Fundacja Audiodeskrypcja, 2014, s. 1).

Niektórzy badacze postrzegają natomiast audiodeskrypcję w nieco węższym zakresie, utożsamiając tę metodę tłumaczenia multimedialnego głównie ze sztuką filmową, telewizyjną lub teatralną (stanowisko obecnie reprezentowane w mniejszości): „[a]udiodeskrypcja to dodatkowa ścieżka dźwiękowa zawierająca narrację przeznaczoną dla osób niewidzących, której celem jest skrócony opis tego, co dzieje się na ekranie” (por. Szarkowska, 2009, s. 22).

Podobne odniesienie znajdziemy w znowelizowanej ustawie z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji, która weszła w życie 28 lutego 2013 r. Operuje ona terminem „audio deskrypcja”, który oznacza „[...] werbalny, dźwiękowy opis obrazu o treści wizualnej zawarty w audycji audiowizualnej, przeznaczony dla osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu wzroku, umieszczony w audycji lub rozpowszechniany równocześnie z nią” (*Ustawa ... Dz.U. 2012, nr 0, poz. 1315*). Jest to pierwszy akt prawny operujący definicją audiodeskrypcji.

Audiodeskrypcja w kontekście historycznym

Teoretyczne podstawy koncepcyjne istoty i zastosowania audiodeskrypcji sformułował w 1975 r. Gregory Frazier z San Francisco University w Stanach Zjednoczonych. W praktyce system audiodeskrypcji oficjalnie został uruchomiony w 1981 r. W teatrze Arena Stage w Waszyngtonie. Prace nad wdrożeniem systemu narracji opisowej dla niewidomych zainicjowali Margaret Pfanstiehl i jej mąż Cody Pfanstiehl (Piety, 2004, s. 453–469).

W Europie audiodeskrypcję zapoczątkowano prawdopodobnie w teatrze Robin Hood w mieście Averham Nottinghamshire. Wkrótce potem tę metodę tłumaczenia wykorzystano w Royal Theatre w Windsorze (Szymańska, Strzymiński, 2014, s. 1). Wielka Brytania stała się wkrótce liderem w świadczeniu usług audiodeskrypcyjnych, a technika audiodeskrypcji (czy też metoda – w ujęciu traduktologii) – oprócz teatru, kina i telewizji – przeniknęła do opery, muzeów i galerii, została zaadoptowana do potrzeb wideo, DVD, stron internetowych, mediów strumieniowych, gier komputerowych, widowisk sportowych (Curyło, 2010). W Anglii można wysłuchać audiodeskrypcji przy okazji zwiedzania muzeów, galerii sztuki, wystaw, dworków, rezydencji, zamków udostępnionych do zwiedzania czy też miejsc pamięci narodowej lub o znaczeniu historycznym (*Audio Description...* 2014).

Audiodeskrypcja produkcji telewizyjnych zaistniała w 1983 r. W Japonii, a na przełomie lat 80. i 90. znalazła zastosowanie w USA, Niemczech i Hiszpanii, w 1994 r. także angielska telewizja uruchomiła funkcję audiodeskrypcji.

Na kontynencie europejskim, oprócz niewidomych w Anglii, do audiodeskrypcji mają również dostęp osoby niepełnosprawne wzrokowo z Francji (jeden film z AD miesięcznie), Niemiec (kilkaset filmów w roku), Włoch, Austrii (filmy sprowadzane z Niemiec), Portugalii (jeden film z AD tygodniowo), Hiszpanii, Belgii, Czech, Holandii, Finlandii, Szwecji i Litwy. Od 2006 r. z usług tych korzystają również polscy niewidomi.

Na powstanie i rozwój współczesnych form AD w Polsce miały niewątpliwie wpływ opracowywane w latach 90. tzw. tyflobilimy, tworzone intencjonalnie z myślą o odbiorcach niewidomych (zob. Woch, 2000, s. 66).

27 listopada 2006 r. w kinie Pokój w Białymstoku pokazano film *Statyści* Michała Kwiecińskiego z inicjującym udziałem audiodeskrypcji (pomysłodawcą i animatorem pierwszych szkoleń w Białymstoku z zakresu tworzenia AD dla potrzeb szeroko pojętych sztuk wizualnych był Tomasz Strzymiński). Wkrótce o możliwość zwiększenia dostępności treści wizualnych dla odbiorców niewidomych i słabowidzących zaczęły zabiegać niektóre muzea, galerie, kina i teatry, a także media ogólnopolskie.

Funkcjonowanie mediów elektronicznych i dostęp do nich osób niepełnosprawnych słuchowo i wzrokowo reguluje w Polsce znowelizowana ustawa o radiofonii i telewizji (*Ustawa...* Dz.U., 2012, nr 0, poz.1315) oraz akty wykonawcze do tej ustawy (zob. *Rozporządzenie...* Dz.U., 2013, nr 0, poz. 631), gdzie jest mowa o zasadach zapewnienia osobom z niesprawnością sensoryczną dostępu do usług audiowizualnych.

Nowelizacja ustawy umożliwiła implementowanie do polskiego systemu prawnego przepisów tzw. *Dyrektywy o audiowizualnych usługach medialnych* (dotyczą one wykonywania działalności polegającej na dostarczaniu audiowizualnych usług medialnych na żądanie). Dyrektywa ta w art. 3c i 64 zachęca nadawców do świadczenia usług na rzecz osób z dysfunkcją wzroku i słuchu w formie napisów dla niesłyszących, tłumaczenia w języku migowym i audiodeskrypcji.

Nowe dyrektywy unijne jako pierwsza zastosowała Telewizja Polska, udostępniając filmy z audiodeskrypcją na platformie internetowej (itvp.pl), a także wprowadzając AD do audycji nadawanych na kanale *Historia*. We wrześniu

2012 r. audiodeskrypcję uruchomiła również TVN (talk-show *Rozmowy w toku, W roli głównej, Druga strona medalu, Męski typ*). Telewizja Polsat jak dotąd nie wprowadziła audiodeskrypcji.

Znaczące zwiększenie dostępu do dodatkowych usług (nowe technologie wspierające usługi dostępu, Internet) powinno nastąpić w obecnym roku ze względu na całkowite przejście w naszym kraju na nadawanie cyfrowe przez nadajniki naziemne.

Zróżnicowanie populacji odbiorców audiodeskrypcji

Współcześnie najczęściej przyjmuje się, że odbiorcami audiodeskrypcji są osoby niewidome i słabowidzące. Tymczasem, jak wykazuje Narrative Television Network (NTN, lider w dystrybucji programów i filmów osobom niewidomym w USA), z audiodeskrypcji korzystają również osoby widzące, zazwyczaj w sytuacji, gdy podczas oglądania telewizji wykonują także inne czynności (por. Szymańska, Strzymiński, 2014, s. 4).

Współcześnie szacuje się, że ponad bilion osób na świecie – około 15% populacji, ma jakiś typ niepełnosprawności. Znaczących utrudnień w funkcjonowaniu doznaje 110–190 milionów ludzi. Doświadczanie niepełnosprawności zwiększa się ze względu na globalny proces starzenia się społeczeństw oraz występowanie chorób przewlekłych. W populacji niepełnosprawnych większość stanowią obecnie seniorzy – około 60% tej grupy to osoby powyżej 55. roku życia (Kilian, 2009, s. 319).

Postęp medycyny stwarza możliwość ratowania i wydłużania ludzkiego życia. Nie eliminuje jednak wynikającej ze stanu zdrowia niesprawności psychofizycznej osób starszych, przewlekle chorych czy też zróżnicowanych następstw funkcjonalnych wynikających z wcześniactwa oraz innych schorzeń i uszkodzeń.

Problemy wzrokowe w perspektywie globalnej dotyczą 285 milionów ludzi na świecie (WHO, 2011). 39 milionów to osoby niewidome, 246 milionów to osoby słabowidzące. Szacuje się, że na świecie jest 19 milionów dzieci poniżej 15. roku życia niepełnosprawnych wzrokowo, z czego 1,4 miliona dzieci jest niewidomych. Około 65% osób doświadczających zaburzeń widzenia to osoby w wieku 50 lat i starsze. Przy rosnącej populacji osób w starszym wieku w wielu krajach należy się spodziewać inklinacji wzrostowej wśród osób w grupie ryzyka związanego z niepełnosprawnością wzrokową powiązaną z wiekiem. Europejski Związek Niewidomych (*European Blind Union*) przyjmuje, że liczba ta może przekraczać nawet 30% przeciętnego europejskiego społeczeństwa. Szacuje się, że w nowoczesnych społeczeństwach problemy ze wzrokiem ma minimum 20% populacji.

W Polsce według danych Narodowego Spisu Powszechnego GUS w 2011 r. liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła około 4,7 miliona, co stanowiło 12,2% ludności kraju. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2004 r. wynikało, że w Polsce jest 1 820 300 osób niepełnosprawnych z powodu uszkodzeń i chorób narządu wzroku we wszystkich grupach wiekowych (*Biuro ...* 2013).

Obserwuje się wzrost problemów ze wzrokiem zarówno u dzieci, jak i u osób starszych. Przewiduje się, że do 2020 r. liczba osób po 85. roku życia wzrośnie dwukrotnie, a więc również problem wad wzroku będzie dotyczyć większej grupy społeczeństwa.

Wzrasta tendencja do rozwoju wad wzroku (nadwzroczność, krótkowzroczność) u dzieci w wieku szkolnym. Około 40% młodzieży wymaga korekcji okularowej, a dodatkowo istnieje jeszcze grupa dzieci i młodzieży, która choć nie podlega korekcji okularowej, to jednak widzi nieprawidłowo.

Z badania GUS z 2004 r. przeprowadzonego na populacji osób powyżej 15. roku życia wynika ponadto, że:

- 494,7 tysiąca Polaków nie jest w stanie przeczytać gazety nawet w okularach;
- 300,4 tysiąca to osoby, które nie są w stanie przeczytać gazety, gdyż nie mają odpowiednich okularów;
- 145,9 tysiąca to osoby niewidome lub bardzo słabo widzące.

Stanowi to 941 tysięcy osób z bardzo poważnymi ograniczeniami widzenia.

Ponadto zauważalna jest tendencja do zwiększania się liczby dzieci, u których poza uszkodzeniem (lub brakiem) wzroku występują jeszcze innego rodzaju zaburzenia i deficyty rozwojowe (np. niepełnosprawność intelektualna) – zarówno na świecie, jak i w Polsce obserwuje się zwiększenie liczby dzieci niewidomych i słabowidzących z dodatkowo ograniczoną sprawnością (Sękowska, 2001, s. 148).

Próby precyzacji populacji osób niepełnosprawnych wzrokowo będących odbiorcami audiodeskrypcji muszą również uwzględniać fakt, że grupę osób z dysfunkcją wzroku, tzw. niewidomych, stanowią nie tylko osoby całkowicie niewidome od urodzenia, lecz również osoby, które straciły możliwości posługiwania się wzrokiem po około 5.–6. roku życia (tzw. ociemniałe).

Osoby niewidome od urodzenia doświadczają trudności w rozumieniu i wyrażaniu pojęć określających właściwości zjawisk, przedmiotów dostępnych jedynie drogą wzrokową lub tych, które odwołują się do pamięci wzrokowej. Zazwyczaj inaczej niż osoby widzące prawidłowo utożsamiają pojęcia barwy, światłocienia, koloru. W umyśle wytwarzają substytuty psychiczne całkowicie lub częściowo niedostępnych treści wizualnych – tzw. wyobrażenia zastępcze (surogatowe), które są niezbędne do prawidłowego kształtowania przez osobę niewidomą wyobrażeń (a następnie wiedzy) o otaczającej rzeczywistości.

Osoby ociemniałe – te, które utraciły wzrok w późniejszym okresie życia – mają zwykle zachowaną pamięć wzrokową, z której korzystają, dokonując rekonstrukcji umysłowej pojęć i wrażeń wizualnych. W dużej mierze rozumieją również znaczenie pojęć przestrzennych i czasowo-przestrzennych (sprawność ta uzależniona jest od czasu utraty wzroku).

Na populację osób niewidomych od urodzenia, ociemniałych i słabowidzących należy spojrzeć również pod kątem stopnia utraty wzroku. Odbiorcami audiodeskrypcji będą więc zarówno osoby, które są całkowicie pozbawione wrażeń wzrokowych i z tego powodu całkowicie pozbawione informacji optycznych, jak i te, które zachowały częściową, zwykle jednak niewielką możliwość widzenia: zachowane poczucie światła, zdolność rozróżniania kształtów czy nawet różnicowania podstawowych lub wybranych barw. Zazwyczaj jednak tego typu moż-

liwości wzrokowe mają niewielkie znaczenie dla praktycznego ich wykorzystania w procesie poznawania otaczającej rzeczywistości.

Użyteczność posiadanych możliwości wzrokowych ma istotne znaczenie dla intensywności ich wykorzystania w poznawaniu treści wizualnych.

Zróżnicowanie w grupie osób z niepełnosprawnością wzroku dotyczy ponadto rodzaju zaburzenia widzenia, uwarunkowanego dysfunkcją w zakresie ostrości widzenia i pola widzenia w orientacji wertykalnej i horyzontalnej, spowodowanych procesem chorobowym. W konsekwencji tego populację osób słabowidzących stanowią osoby z różnorodnymi funkcjonalnymi konsekwencjami dla procesu widzenia. W grupie tej znajdują się bowiem osoby z ograniczeniem pola widzenia (centralnym i obwodowym, połowicznym i kwadrantowym, wysepkowym) i obniżeniem w różnym stopniu ostrości wzroku.

Nie sposób pominąć również kryterium stanu wzroku, które wprowadza podział na osoby o ustabilizowanym, często osłabionym stanie widzenia, oraz na osoby, u których proces utraty wzroku niestety postępuje, często do całkowitego zniesienia czynności wzrokowych.

Abstrahując od problemów widzenia, wśród osób z trudnościami lub całkowitą niemożliwością posługiwania się wzrokiem spotkać można zarówno osoby doskonale zorientowane w terminologii kinematografii, z zachowaną pamięcią ruchomych obrazów filmowych, jak i osoby nieposiadające żadnego (lub znikome) doświadczenia w obcowaniu z mediami.

Z uwagi na świadomość tak ogromnej różnorodności potrzeb wynikających z odmiennych możliwości widzenia u osób z niepełnosprawnością wzroku, zróżnicowania w zakresie rodzaju wady i uszkodzenia wzroku, czasu i stopnia jego utraty, różnych doświadczeń w kontakcie z mediami zadania audiodeskrypcji muszą przyjąć wielopłaszczyznową postać. Osoby z problemami widzenia, ze względu na różnorodne potrzeby, mają odmienne oczekiwania wobec audiodeskrypcji, np. co do ilościowego opisu szczegółów czy sposobu ich opisywania.

Czy zatem sztuka audiodeskrybowania musi być kompromisem równoważącym potrzeby wszystkich jej niewidomych i słabowidzących (lub widzących prawidłowo) odbiorców?

Spór o istotę audiodeskrypcji

Audiodeskrypcja, udostępniając kulturę obrazu, umożliwia poznanie ogromnej części dóbr kultury dotychczas niedostępnej dla znacznej części ludzkości mającej problemy ze wzrokiem.

Utrata lub uszkodzenie wzroku znacznie ogranicza, a czasem zupełnie uniemożliwia dostęp do sztuk wizualnych i naturalnego środowiska. Oczywiście, niedobór sztuki, tzw. kulturalne niedożywienie, nie rokuje stanu chorobowego, ale nie daje też szansy na pełnię wzrostu i rozwoju.

Każde obcowanie ze sztuką, każda wymiana wrażeń czy emocji tym kontaktem wywołanych ma dodatkowe, niezwykle ważne znaczenie dla osób z niepełnosprawnością wzroku – umożliwia pokonywanie barier natury emocjonalnej

i społecznej (ułatwia np. nawiązywanie kontaktów), umożliwia otwarcie się na wartości duchowe, intelektualne.

W wytwarzającej się interakcji między odbiorcą a dziełem oraz między dziełem a jego autorami zadaniem odbiorcy staje się rozpoznawanie znaków, które polega na dopasowywaniu odbieranych wieloma zmysłami znaków i symboli ze znanymi już sobie wyobrażeniami. Niewidomy odbiorca, uzyskując za pomocą audiodeskrypcji dostęp do treści wizualnej oraz odbierając ścieżkę dźwiękową (nierzadko także zmysłem węchu, dotyku i smaku) może samodzielnie uchwycić i odczytać sens doświadczanej kultury – jeśli takie wyobrażenia o otaczającej rzeczywistości posiada. Percypowanie sztuki wymaga bowiem szeroko rozumianej aktywności w sferze wyobraźni i częstego z nią obcowania. Intensywność i rozległość tego kontaktu rzutuje na poziom kompetencji odbiorców w tym zakresie. Utrudnienia w dostępie do źródeł audiowizualnych czy tylko okazjonalny kontakt z językiem sztuki ogranicza wrażliwość odbiorcy i przyczynia się do powstawania problemów z odczytywaniem i rozumieniem treści przekazu. Dlatego tak ważne jest, by edukacja w zakresie sztuki rozpoczynała się już we wczesnym dzieciństwie i była stale podtrzymywana przez opiekunów.

Kwestią sporną jest współczesne rozumienie istoty i roli, jaką ma spełniać ta forma przekładu audiowizualnego.

W opinii niektórych badaczy całkowicie obiektywny opis audiodeskryptywny nie jest możliwy ze względu na subiektywizm postrzegania i wyrażania otaczającej człowieka rzeczywistości. Zwolennikami subiektywizmu przy tworzeniu AD są np. J.P. Udo i D. Fels (2009, s. 179) oraz V. Hyks (2006).

Zdaniem innych teoretyków (zob. Dosch, Benecke, 2004; Orero, 2005; Remael, 2005; Vercauteren, 2007; *ITC Guidelines ... 2000*, s. 15) zadaniem audiodeskrypcji jest wprowadzenie niewidomego odbiorcy w labirynt świata sztuki, nie narzucając mu jednak zawartego w nim sensu. Język sztuki, posługujący się znakami i symbolami, stanowi dziedzinę komunikacji, nie zaś informacji. Wszelkie różnice wynikające z posiadanych kompetencji audiowizualnych nie mogą upoważniać audiodeskryptora do obniżania poziomu audiodeskrypcji. „Winna ona zawsze odpowiadać jakości utworu filmowego, a jej język odzwierciedlać język ruchomych obrazów w takim stopniu, jak to tylko możliwe” (Szymańska, 2011, s. 37).

W opinii sympatyków obiektywizmu w procesie tworzenia AD audiodeskrypcja jest często mylnie utożsamiana z opowiadaniem lub interpretacją, uniemożliwiająca osobom z dysfunkcją wzroku samodzielne kształtowanie opinii i wniosków. Zwolennicy takiego podejścia podkreślają, iż audiodeskrybowanie jest techniką wspomagającą – wspomaga, a nie zastępuje zdolności obserwacji osób niewidomych czy słabowidzących. Rolą audiodeskryptora nie jest opowiadanie historii, ale opisywanie tworzących ją scen. Komentarz powinien być pozbawiony własnych wniosków i motywów, jakimi kierują się opisywane postacie (trwa obecnie dyskusja, czy komentarze te powinny być tworzone przez specjalnie przeszkolonych deskryberów, którzy opracowują skrypt komentarza i muszą zadbać o to, by tekst „zmieścił się” między dialogami).

Najważniejszy jest jednak sposób opisu. Zdaniem B. Szymańskiej i T. Strzymińskiego (2014, s. 7), „[o]d audiodeskryptora wymaga się wysokiej kultury języka i poprawności językowej, co oznacza, iż powinien on posiadać dobrą

znajomość środków językowych oraz sprawność świadomego i krytycznego korzystania z nich. Poprawność językowa skryptu wyraża się poprzez stosowanie środków językowych zgodnych z obowiązującymi normami leksykalnymi, słowotwórczymi, znaczeniowymi, fleksyjnymi, frazeologicznymi i normami wymowy". Założyciele Fundacji Audiodeskrypcja uważają, że audiodeskryptor, który operuje słownictwem mającym plastyczne desygnaty odpowiadające znakom ukazanym na ruchomym obrazie i za jego pośrednictwem tworzy krótkie, uporządkowane komunikaty pozwalające zsynchronizować je z treścią ruchomych obrazów, a także umiejętnie wykorzystuje artykulacyjne dźwięki mowy (intonację, siłę i barwę głosu, tempo mówienia), jest w stanie wywołać złudzenie naoczności u niepełnosprawnego wzrokowo odbiorcy.

Trzeba przy tym jednak mieć świadomość ograniczenia, jakie zawsze niesie ze sobą proces transformowania z jednego medium do drugiego. Konieczne jest zatem przedstawienie za pomocą audiodeskrypcji istotnych szczegółów przekazu, by pobudzić wyobraźnię odbiorcy do misternego odbudowania, psychicznego zrekonstruowania całości tak, by mógł zostać odwzorowany w umyśle mechanizm oddziaływania obrazu.

Skutki braku precyzji, błędów językowych i subiektywizmu w opisywaniu rzeczywistości prowadzą do trudności w rozumieniu i wyobrażeniu sobie przez odbiorców audiodeskrypcji opisywanej sceny. Jak stwierdza J. Clark, kanadyjski dziennikarz działający na rzecz dostępności mediów, „[d]obry audiodeskryptor potrafi stać się niewidzialny, widzialnym czyniąc opisywany słowami Obraz” (za: Szymańska, Strzymiński, 2014, s. 7).

Postulat całkowitego wyeliminowania manipulacji odbiorcą poprzez narzuconą interpretację podnosi B. Szymańska: audiodeskryptor, dokonując interpretacji dzieła, nadaje mu nową warstwę intencjonalną, blokując tym samym interakcję odbiorcy z dziełem. „«Fałszując» przekaz sprawia, że odbiorca «widzi» w nim co innego niż to, czym ono jest lub nie widzi go wcale. Wartości artystyczne osadzone przez twórców w ruchomych obrazach funkcjonują w nich w zawsze obiektywny sposób i tak też powinny być pokazywane – audiodeskryptowane. Dopiero bowiem pod wpływem przeżyć odbiorcy, wartości artystyczne stają się wartościami estetycznymi. Audiodeskryptor nie powinien zatem pozbawiać widza możliwości samodzielnych określeń, konkretyzacji i interpretacji, gdyż czyni go w ten sposób biernym, ubezwłasnowolnionym odbiorcą, a co za tym idzie, traktuje jako osobę pozbawioną umiejętności dokonywania złożonych operacji myślowych” (Szymańska, 2011, s. 35).

Przykłady subiektywizmu w interpretacji sztuki wizualnej prowadzącego do błędnej audiodeskrypcji przedstawia A. Remael (2005).

Niewątpliwym wyzwaniem dla współczesnej AD jest ograniczenie czasowe narzucane wymogami przekazu (presja czasu), dążenie do możliwego w tych warunkach obiektywizmu, sztuka przekazywania najistotniejszych treści, opis gestów i mimiki twarzy, znalezienie najważniejszych słów do opisu, a ponadto różne oczekiwania odbiorców, subiektywizm odbioru AD i zapewnienie dostępu.

W optymalizacji procesu konstruowania obiektywnej audiodeskrypcji przydatne stają się jednolite, obowiązujące w środowisku osób tworzących AD, reguły postępowania. Standardy audiodeskrypcji ułatwiają dokonywanie logicznie

uzasadnionych wyborów, zwłaszcza w sytuacji, gdy podczas przygotowywania audiodeskrybowanych treści zaistnieją wątpliwości.

Większość krajów, które wprowadziły audiodeskrypcję, uznała także potrzebę opracowania i przyjęcia ogólnych wytycznych jej tworzenia. Państwa Unii Europejskiej prowadzą również obecnie zaawansowane prace nad przyjęciem właściwych regulacji prawnych pozwalających na implementację przepisów umożliwiających stosowanie audiodeskrypcji.

Wyrażenie warstwy wizualnej przekazu niedostępnego dla osób niewidomych i słabowidzących za pomocą opisu słownego jest dziś twórczym wyzwaniem dla wszystkich decydentów procesu tworzenia polskiej audiodeskrypcji.

Należy zrobić wszystko, by działania zorientowane na zwiększanie dostępu do mediów audiowizualnych umożliwiającym osobom z dysfunkcją wzroku kontakt z kulturą, sztuką i naturalnym środowiskiem stały się standardem i obowiązującym wszystkich prawem.

Bibliografia

- Audio Description Coalition. Standards for Audio Description and Code of Professional Conduct for Describers.* <http://www.audiodescriptioncoalition.org/standards.html>, dostęp: 13.04.2014.
- Benecke, B., Dosch, E. (2004). *Wenn aus Bildern Worte werden*. Munich: Bayerischer Rundfunk.
- Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach>. Dostęp: 10.11.2013.
- Curyło, M. (2010). Pokonywanie barier: audiodeskrypcja. *Biuletyn EBIB Bariery i Informacja*, 1, czasopismo elektroniczne, ISSN 1507-7187, <http://www.ebib.info/2010/110/a.php?curylo>. Dostęp: 15.10.2013.
- Dyrektywa o audiowizualnych usługach medialnych* (Dz. Urz. Unii Europejskiej nr L332/87, dyrektywa nr 2007/65/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 grudnia 2007 r. zmieniająca dyrektywę Rady 89/552/EWG w sprawie koordynacji niektórych przepisów ustawowych, wykonawczych i administracyjnych państw członkowskich, dotyczących wykonywania telewizyjnej działalności transmisyjnej).
- Fedorowicz-Kruszewska, M. (2011). Audiodeskrypcja – metoda udostępniania obrazu osobom z niepełnosprawnością wzrokową. *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, 3, 76–86. Fundacja Audiodeskrypcja, <http://www.audiodeskrypcja.org.pl/>. Dostęp: 19.03.2014.
- Hyks, V. (2006). *Translation versus Origination. Creativity with in Limits*. Berlin: Speech Delivered at Media for All.
- ITC Guidelines on Standards for Audio Description.* (2000). http://www.ofcom.org.uk/tv/ifi/guidance/tv_access_serv/archive/audio_description_stnds/. Dostęp: 12.10.2013.
- Kilian, M. (2009). Geragogika specjalna w dobie starzenia się społeczeństw. W: M. Dycht, L. Marszałek, (red.), *Dylematy (niepełno)sprawności – rozważania na marginesie studiów kulturowo-społecznych. Współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej* (s. 316–341). Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Narodowy Spis Powszechny.* GUS (2011). <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc>. Dostęp: 11.11.2013.
- Orero, P. (2005). Audio Description: Professional Recognition, Practice and Standards in Spain. *Translation Watch Quarterly*, 1, 7–18.
- Piety, P.J. (2004). The language system of audio description: an investigation as a discursive process, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, August, 98(8), 453–469.
- Remael, A. (2005). *Audio description for recorded tv, Cinema and dvd. An Experimental stylesheet for teaching purposes.* <http://www.hivt.be>. Dostęp: 16.10.2013.

- Rozporządzenie Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji w sprawie niższego udziału w programie telewizyjnym audycji z udogodnieniami odbioru dla osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu wzroku oraz osób niepełnosprawnych z powodu dysfunkcji narządu słuchu z dnia 28 maja 2013 r. Dz.U., 2013, nr 0, poz. 631.
- Sękowska, Z. (2001). *Wprowadzenie do pedagogiki*. Warszawa: APS.
- Szarkowska, A. (2009). Przekład audiowizualny w Polsce – perspektywy i wyzwania. *Przekładaniec*, 20, 8–25.
- Szymańska, B. (2011). Audiodeskrypcja, czyli o tym, jak kultura audiowizualna staje się dostępna dla osób niewidomych. *Tyfloświat*, 4(13), 26–37, http://www.firr.org.pl/uploads/PUB/tyfloswiat_4_13_2011.pdf. Dostęp: 15.04.2014.
- Szymańska, B., Strzywiński, T. (2014). *Wprowadzenie do audiodeskrypcji*. <http://www.nina.gov.pl/docs/default-document-library/Wprowadzenie%20do%20audiodeskrypcji.pdf?sfvrsn=1>. Dostęp: 21.03.2014.
- Udo, J.P., Fels, D. (2009). Suit the action to the word, the word to the action: An unconventional approach to describing Shakespeare's Hamlet. *Journal of Visual Impairment & Blindness*.
- Ustawa o zmianie ustawy o radiofonii i telewizji. Dz.U., 2012, nr 0, poz. 1315.
- Vercauteren, G. (2007). Towards a European Guideline for Audio Description. W: J. Díaz Cintas, P. Orero, A. Remael (red.), *In Media for All: Subtitling for the Deaf, Audio Description and Sign Language*. Amsterdam: Rodopi.
- Woch, A., (2000). Audiodeskrypcja. W: J. Nowicki (red.), *Książka bez barier: materiały z ogólnopolskiej konferencji, Poznań–Stęszew 18–20. 09. 2000*. Warszawa: WSBP.
- Wojnar, A. (2011). Audiodeskrypcja. *Alma Mater*, 132, 59–61.
- World Report on disability 2011*. (2011). WHO. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf. Dostęp: 08.10.2013.

THE MAKING THE CULTURE OF PICTURE AVAILABLE TO BLIND AND LOW VISION PEOPLE INSPIRED BY AUDIO DESCRIPTION

Summary

Every time a person interprets the meaning of the culture he or she is experiencing, every time he or she communes with art and each exchange of impressions evoked by such experiences gives him or her a chance of full development.

Vision loss or visual impairments seriously limit access to visual arts and the natural environment – and sometimes make them completely inaccessible. To hear what cannot be seen, to independently grasp what has not been uttered, blind and low vision audience could be supported with audio description. The possibilities offered by this translation method are extremely important for people with visual impairments: it makes it possible for them to overcome emotional and social barriers and gives them an opportunity to open to spiritual and intellectual values.

The article discusses the term “audio description” and its definition, refers to the circumstances in which the art of talking pictorially originated and developed, quotes modern – conflicting – positions concerning the understanding of the essence and function of audio description, and describes the diversified population of the consumers of audio-described content.

Key words: audio description, art of talking pictorially, people with visual impairments, audience

THE CREATION OF EDUCATIONAL CONDITIONS FOR SOCIALIZATION AND SOCIAL INTEGRATION FOR ADULTS WITH DISABILITIES LIVING IN NEUROPSYCHIATRIC NURSING HOMES IN BELARUS

Children, adolescents and adults with severe mental and physical impairments living in nursing homes are characterized by diverse clinical symptoms (due to organic lesions of the central nervous system) as well as complex disorders in physical, mental, intellectual, and emotional areas. To begin with, let us define what we call “people with severe mental and physical impairments”. The main criterion for combining these people into one category was the fact that they have a significant (severe) degree of intellectual underdevelopment. The available psychophysical features in their development have different impact on shaping their social relations and their cognitive abilities.

In the XX century the issue of learning abilities of people with severe mental and physical impairments considered to be controversial. Until recently (at the beginning of XXI century) in Belarus the education of children with severe mental and physical disabilities was not carried out. The work of employees of these institutions was focused on care for those children. Neuropsychiatric nursery home for the elderly and disabled still remains the leading type of institutions offering support (under the provisions of this institution, approved by the Ministry of Labour and Social Protection of the Republic of Belarus of 01.10.2013 No 5. It is a residential institution whose main task (according to No. 5 standing order, approved by the Ministry of Labour and Social Protection of the Republic of Belarus of 01.10.2013) is the organization of care, social services and medical assistance to citizens (www.expert.by/EC/monitorings/193778.txt [Access Date: 29/01/2013]). However, placing the problem of inclusion, we shouldn't just lodge an adult with mental and physical disabilities in a nursing institution, but also set new, namely, educational tasks associated with the possibility of implementing professional training, providing an adult maximum independence under professional support (Kravtsova, 2015).

One of the steps of improving special education in the Republic of Belarus is to create conditions for the continuous education of people over 18, for the implemented right to work for people with intellectual disabilities living both in families and nursing homes.

Today, people with intellectual disabilities have the opportunity to get a profession in the institutions of vocational education after they graduate from

special schools (boarding schools) and if medical conditions permit. But it concerns only people with mild intellectual disabilities.

Some graduates who have mastered the educational programs of special education (especially those with moderate to severe intellectual disabilities, with multiple and mostly with disabilities musculoskeletal system and others) are not able to get a "profession" according to medical statement. Thus, they are deprived of the chance to find a job, to get additional financial security, to integrate into the society, and as a result they become social outcasts (Lisovskaya, 2013).

According to the results of the survey conducted among parents of graduates from the Correction and Development Training and Rehabilitation Centres (hereinafter - CDTRC) (educational institutions for children with severe multiple psychophysical impairments) most of their grown up children (over 18 years) after graduation from the CDTRC stay in their homes and do nothing and go nowhere (Zabelich, 2014).

Today this question is accompanied by the anxiety from the part of special educational institutions of our country as well as from the part of the parents. The experts are well aware that the loss of developmental learning environment will lead to the extinction of development achievements generated by the years of previous hard work. As for the parents, for whom the future of their grown-up children is the most painful issue, the prospect of the closed neuropsychiatric boarding homes is not attractive. Due to the peculiarities of their memory, attention and other cognitive processes a year without education for such a person is equivalent to the loss of a year training in the CDTRC. Recently (since 2007) in Belarus the territorial social service centers (TSSC) administered by the Ministry of Labor and Social Security have been developed (www.levonevski.net/pravo/razdel5/num2/5d25886.html [Access Date: 01/29/2013]). The territorial social service centers support all citizens, including persons with sever disabilities.

However many graduates from the second branch of special school (moderate and severe intellectual disabilities) and CDTRC graduates cannot take the advantage of attending these centers due to subjective and objective reasons: on one hand, parents have some fears of just cannot provide transportation to these centers every day, on the other hand there are age restrictions (from 18 to 31 years) and limitations on the degree of independence in self-care, as social workers in the TSSC are not ready to work with people with sever disabilities and, besides, the conditions in these institutions are not adapted for this category of people.

Even worse is the situation of older people who do not live in the family but in neuropsychiatric boarding homes, that is, in a closed society. These people have an extremely weak motivation for self-development, there is a deformation of the personality, the sense of responsibility for their actions and deeds is poorly developed or slowing down. As a result of imperfective diagnostic tools, as well as for other reasons, in neuropsychiatric nursing homes we can find people with normal mental development, mental retardation, behavioral problems, which happens due to the social situation of development in closed institutions. So, the famous Russian psychologist I. A. Korobeynikov notes in one of his articles that "... the frequency of such errors happen not only due to the insufficient training

of PMEC (psychological, medical and educational commission) specialists, but is also forced by the need of preserving and even worsening of mental retardation diagnosis ... otherwise the legitimate reasons for their residence in a specialized boarding school disappear" (Korobeynikov, 2012, p. 20). Many residents of such institutions have never received any education for various reasons, losing, as a result, their capacity and employment opportunities because the diagnosis approach to the definition of disability still exists in the country.

Study and results

The study was carried out in nursing homes for adults. A qualitative approach was used, and 35 persons with moderate or severe degree of intellectual disabilities were interviewed.

The aims of research were:

- to learn about an individual person's history of life,
- to identify a preferable vocational activity of each person with disability.

Many of these people living in nursing homes for adults cannot read, write or count, because they either have never been taught or have been taught occasionally. Among the 35 surveyed people aged from 22 to 47 years old, living in neuropsychiatric nursing homes of Lida and Chervegn, all were diagnosed "moderate or severe degree of mental retardation" and deprived of legal capacity. 50% of the respondents were transferred to these institutions from orphanages, boarding schools, which carried out only care and supervision, but did not concern the issues of their education. The remaining 50% were lodged in the mental nursing home for various reasons but almost all of them tell the following story: they went to school, studied there for three or four years (only one woman aged 43, said she had graduated after nine forms of a village school), the mother died (was killed), the father left (abandoned the children, he is an alcoholic, he is in prison). The majority (85%) of the respondents assess their capabilities adequately and compare them with the realities of life, which says that they have no pronounced degree of intellectual disability. The responses stated the following: "I want to deliver mail in the village, like my father"; "I want to wash dishes in the dining room of our boarding school"; "I can work on the farm, because I love to plant potatoes and trees"; "I want to help the priest in the church" etc. One woman wanted to be a hairdresser, and the director of the orphanage confirmed that she is "doing great hairstyles. We saw a great desire of those people to learn to read, write, count, master the elements of computer literacy, because they all want to be returned to legal capacity so that they were able to work and earn their living.

Practical implication of the study

To restore the capacity of people living in nursing homes it is absolutely necessary to create the environment of motivation allowing to include them in the

supporting activities, maintain an active and ongoing training of their level of independence that will contribute to the socialization and social integration of people with mental and physical disorders living in neuropsychiatric nursing homes as well as it will reduce government spendings on their maintenance.

We objectively assess the opportunities of the residents living in neuropsychiatric nursing homes and we state that it is necessary to provide educational conditions for all of them, a chance to restore the capacity should be given to everyone. In this regard, we believe it is necessary and possible to create educational environment for socialization and social integration of people with mental and physical disorders, living in neuropsychiatric nursing homes.

We consider relevant to begin creating educational conditions with the scientific rationale and curriculum development for neuropsychiatric boarding houses, including such subjects as: household independence; development of communication, reading and writing; applied mathematics with elements of computer literacy; human health; sexual education; elements of artistic and creative activities, applied work, and others.

The curriculum is the main regulatory state document, which defines the list of subjects and the number of hours per week allowed for the study of a particular subject. In the development and scientific substantiation of the curriculum for neuropsychiatric boarding schools it is primarily to take into account the current state of social-economic development of our country, the living prospect of the residents of nursing homes and the provision of their viability.

In general pedagogy the content of education is defined as "a system of scientific knowledge, activities and social relationships, which must be mastered by the learners" (Chepikov, 2003, p. 40). Concerning people with mental and physical impairments we talk about their correctional and developmental education, which primarily provides the formation and development of the personality, the accumulation of social experience, mastering different methods of activity: the larger their social experience is, the more successful will be the socialization and social integration of these people into the society.

Basing on the comparative approach, we tried to identify the components of the content of education for adults with severe mental and physical disorders. In comprehensive school the main components of education are *cognitive, practical, creative and the component of values* (Efremov, 2009, p. 153). Considering the available experience of education for children with moderate and severe intellectual disabilities under 18 years, the analysis of the curriculum and training programs of the second branch of the special school, the potential of such students and the pathological biological mechanisms of existing disorders, we distinguished the components and hierarchy different from those of comprehensive school (Leshchinskaya, 2015).

The preference is given first of all to the *emotionally-valuable* component: the emotionally positive learning environment, the formation of emotionally friendly attitude to others, the emotionally-valuable orientation. This component has caused the inclusion into the curriculum such subjects as: "Fundamentals of Artistic and Creative Activities", "The Development of Emotional and Volitional Sphere and the Formation of Demanded Social Behavior".

The *practical* component reflects getting skills and mastering different activities forming and enriching social experience. The practical component is considered fundamental in the curriculum for neuropsychiatric boarding-homes. It is provided within all the subjects of the curriculum, but some subjects have a special significance: "Elements of Applied Mathematics", "Applied Labor", "The Formation of Generalized Way of Life".

The *cognitive* component is non-principal but supplementary. Vitally important knowledge based on the personal experience and arising from practical needs of the learners is formed.

Until recent time, the *creative* component has never been allocated in education of adults with mental and physical disabilities. It is provided with such subjects as: "Fundamentals of Artistic and Creative Activities", "The Development of Emotional and Volitional Sphere". Russian and Belarus researchers found that children with severe mental and physical disorders being connected to the synchronous activity together with talented children and adults, in certain conditions and with the help of special technologies such children are able to create and achieve considerable success. We transferred these results on adult education. The image of a man with severe mental and physical impairments changes through the use of compensatory mechanisms of the central nervous system. Thus, complementary evaluation and demonstration of achievements gives a positive response, the range of activities expands in the process of creative activity, new neural structures involve into the activity. Good mood, positive emotional background enhances success as a result higher mental functions are restored and developed.

Let us consider a brief characterization of some subjects of the curriculum for neuropsychiatric boarding schools.

Forming the ability and willingness to operate in everyday situations requires not only concrete, specific ways of activity, but also generalized, universal ways. This educational aim reasoned the introduction of the subject "Domestic Self-Sufficiency". Generalized system of actual methods of activity is conditioned by the spheres of human activity and the necessary life competencies. The introduction of the subject "The Development of Communication, Reading and Writing" was dictated by the need to expand communication between learners with severe mental and physical impairments and to include them into social interaction in the form acceptable to them. Communication can be carried out not only by means of speech (words), but also through images, gestures, tactile symbols, telecommunications, graphics, icons (images or groups of figures reflecting the specific content), gestures which can be used either as non-verbal speech support or as an independent means of communication (gestural language). Alternative communication and augmentative communication, which increase knowledge, can also be carried out. Some scientists identify alternative and augmentative communication (Tetzchner, 2014, p. 20). We believe that the augmentative communication is broader, deeper, further, since it extends the view. With regard to the specific needs of people with severe mental and physical impairments the specific form of communication can be selected and used – vital communication. The content and pattern of vital

communication is determined by the content of necessities of a person and his or her individual capabilities. Vital communication has a conditionally- symbolic pattern: the open door, window or book may mark the beginning of some event, but closing marks the ending. a ritual pattern can be given to music miniature or a fragment of a television movie. Electronic educational resources are given a big role and get a particularly symbolic purpose. They allow the use of color and sound to create a specific emotional background and sensory stimulation through the use of polar stimuli.

The curriculum introduces the subject of "Applied Mathematics with Elements of Computer Literacy". The word "applied" in the "Modern Dictionary of Russian language" is interpreted as "having practical value, applicable in practice" (Chemohonenko, 2007, p. 507). The subject of "Applied Mathematics with Elements of Computer Literacy" includes educational material about calculations, sizes, shapes, spatial relations of objects, which have practical significance being used in everyday life. "Applied Mathematics with Elements of Computer Literacy" expands the educational training of learners by supplementing the arithmetic numbers with geometric material having a practical application. The pragmatic orientation of education is enhanced as in the process of studying applied mathematics the learners will solve purely practical problems of direct relevance to everyday life. Computer literacy training will increase the capacity of learners and will improve the quality of their life as residents in boarding homes. We assume that the use of new modern computer technologies can increase the level of motivation of learners, will set the individual rate and scope of the task, i.e. will help to personalize the learning process and will allow to see the result and the evaluation of the task quickly which will make the educational process interactive.

The subject "The Man and His Health" forms knowledge and skills that enable secure healthy life style, monitor key health indicators, maintain health and strengthen it. Health is considered in a broad concept, i.e. as somatic, physical and mental. The last one characterizes the state of mental well-being, which means the absence of mental disease manifestations and ensuring the regulation of behavior adequate to the conditions of activity. The subject "The Man and His Health" aims at conservation and preservation of health in the broadest sense of this word.

The subject "Fundamentals of Artistic and Creative Activities" may include music and rhythmic exercises, visual activities (painting, drawing, sculpture), dramatization. This direction will implement the interaction between pedagogy and art and use them with the aim of correction taking into account the interests and abilities of a person.

New educational content was the subject of discussion in the teaching staff of Special schools of the Republic of Belarus. This is due to the fact that in boarding homes for adults there are no teachers but only social and medical workers. We have analyzed 29 questionnaires expressing collective and personal opinions. The presented version of the curriculum which reflects the new content of education received support and understanding. Here is an evaluative judgment: "The project of the curriculum is designed to meet the current level of pedagogical science, the needs and opportunities of people with

severe mental and physical disabilities, ensures the development of inclusive processes helping to improve innovation in the field of special education" (SEI Auxiliary boarding school No 11 of Minsk).

Summary

The novelty of the developed educational content is:

- a) the recognition of opportunities for creative activity of people with severe mental and physical impairments and creating the appropriate conditions for this, which are determined by the new subject areas, allowing the use of the unity of art and pedagogy in correctional purposes, as well as emotional and motor capacities of students;
- b) the allocation of a new subject domain "Domestic Self-Sufficiency" forming universal, generalized ways of life, contributing to enhance the viability and perform a guided self-sufficiency;
- c) the introduction of vital communication, expanding opportunities for communication and views exchange on the basis of using symbols and increasing the range of effects on the nervous system;
- g) in a wide variety of applied content of education (applied mathematics, applied work) which provides the capacity (partial or complete), helps to feel significant, useful and improve self-esteem.

In the future, we plan to develop a rating scale of autonomy level (self-service level, the level of adequate behavior, the level of speech perception, of reading and writing, the elementary level of practical mathematics, and others), as well as create training programs for the selected subjects of the curriculum.

Scientific research and practical activities of the Belarusian pathologists has proved the limitations of monistic view on people with mental and physical disorders and showed the end of the marginalization of special education. Joint efforts of different specialists changed the image of a man with severe mental and physical disabilities.

Literature

- Chemohonenko, A.N. (Aut.-compl.). (2007). *Modern Dictionary of the Russian Language*. Minsk: Harvest.
- Chepikov, V.T. (2003). *Pedagogy. Short Course*. Moscow: Novoye Znaniye.
- Efremov, O.Yu. (2009). *Pedagogy. Short Course*. Peter: SPb.
- Kravtsova, M.V. (2015). Educational Support for Children with Multiple Severe Mental and Physical Disabilities in Belarus at the Present Stage. In: M.V. Kravtsova, T.V. Lisovskaya (ed.), *Professionalnoye Obrazovanie v Rossii i za Rubezhom, 1 (17)*, 133–139.
- Korobeynikov, I.A. (2012). On the Relation and the Role of Organic and Social Factors in Shaping the Diagnosis of "Mild Mental Retardation. *Defektologiya, 2*, 14–21.
- Leshchinskaya, T.L. (2015). New Content of Education of Children with Moderate and Severe Intellectual Disabilities. In: T.L. Leshchinskaya, T.V. Lisovska, A. Herald, Abay KazGPU *Specialnaya Pedagogika, 1(39)*, 121–126.
- Lisovskaya, T.V. (2013). Work Organization of People with Disabilities (German Experience). In: T.V. Lisovska, E.Yu. Falevich (ed.), *Professionalnoye Obrazovaniye, 4 (14)*, 37–45.

- Regulation on the Psycho-Neurological Boarding House for the Elderly and Disabled, Approved by the Ministry of Labour and Social Protection of the Republic of Belarus, January 10, 2013, No 5* (www.expert.by/EC/monitorings/193778.txt [Access Date: 29/01/2013]).
- Resolution of the Council of Ministers of the Republic of Belarus "On Approval of the Program Development and Optimization of a Network of Social Service Institutions", 28 September. 2007, No 1229.* (www.levonevski.net/pravo/razdel5/num2/5d25886.html [Access Date: 01/29/2013]).
- Tetzchner, S. (2014). *Introduction to Alternative and Complementary Communication, Gestures and Graphic Symbols for People with Motor and Intellectual Disabilities, as Well as with Autism Spectrum Disorders* /Stephen von Tetzchner, Harald Martinsen. Moscow: Tervinf.
- Zabelich, D. N. (2014). Parents' View is the Reference Point Determining the Trajectory of Teaching a Child with Severe Multiple Psychophysical Impairments. In: D.N. Zabelich, T.V. Lisovskaya (ed.), *Theoretical and Practical Questions of Special Pedagogy and Psychology: The Materials of the II International Scientific Conference on June 3–4, 2014*. Prague: Vedecko vydavatelske centrum «Sociosfera – CZ». 39–48.

THE CREATION OF EDUCATIONAL CONDITIONS FOR SOCIALIZATION AND SOCIAL INTEGRATION FOR ADULTS WITH DISABILITIES LIVING IN NEUROPSYCHIATRIC NURSING HOMES IN BELARUS

Summary

The article discusses possible ways of education for people over 18 years with severe mental and physical impairments in Belarus. These ways imply the creation of educational environment for their socialization involving the scientific rationale and the development of the curriculum for neuropsychiatric boarding houses, as well as forming extracurricular, generalized ways of life, the introduction of vital communications and applied training content.

Key words: people with severe mental and physical impairments, educational field with the vital content, the living prospects of nursing homes residents, feasible home employment, secure working conditions

PROBLEMY SZKOLNE DZIECI LEWORĘCZNYCH

Dysleksja stanowi syndrom zaburzeń wyższych czynności psychicznych, przejawiających się w postaci specyficznych trudności w uczeniu się czytania i pisania, warunkowanych parcjalnymi zaburzeniami rozwoju psychomotorycznego, funkcji uczestniczących w czynności czytania i pisania oraz ich integracji. Manifestuje się różnorodnymi trudnościami w odniesieniu do różnych form komunikacji językowej. Często oprócz trudności w czytaniu dodatkowo pojawiają się poważne trudności w opanowaniu czynności pisania i poprawnej pisowni (Bogdanowicz, 2002).

Dzieckiem z grupy ryzyka dysleksji jest każde dziecko, które pochodzi z nieprawidłowo przebiegającej ciąży i skomplikowanego porodu. Duże prawdopodobieństwo wystąpienia specyficznych trudności w czytaniu i pisaniu dotyczy dzieci z rodzin, w których pojawiły się dysleksja rozwojowa, opóźnienie rozwoju mowy, oburęczność, leworęczność (tamże, s. 56).

Dysleksja wiąże się ze zmianami w centralnym układzie nerwowym, które stanowią podstawę zaburzeń w kształtowaniu się procesów percepcji słuchowej, wzrokowej, funkcji ruchowych, mechanizmów koordynacji i integracji percepcyjno-motorycznej, lateralizacji i funkcji językowych oraz orientacji w schemacie własnego ciała i w przestrzeni. Pojedyncze lub złożone dysfunkcje według B. Zakrzewskiej (za: Wysocka, 2006, s. 232) stanowią podłoże trudności w nabywaniu umiejętności czytania i pisania. Wszystkie przytoczone definicje akcentują to, że przyczyna trudności w nauce pisania i czytania tkwi w deficytach rozwoju funkcji percepcyjno-motorycznych. Patomechanizm tych trudności związany jest z zaburzeniami funkcjonowania analizatora wzrokowego, słuchowego lub kinestetyczno-ruchowego. Wśród fragmentarycznych deficytów rozwojowych wymienia się zaburzenia procesu lateralizacji.

Lateralizacja i jej rodzaje

Przez lateralizację należy rozumieć przewagę czynnościową jednej strony ciała nad drugą, spowodowaną dominacją jednej półkuli mózgowej nad drugą (Janiszewska, 2000, s. 129). Przewaga jednej strony nad drugą powstaje stopniowo i nasila się w miarę ogólnego rozwoju dziecka. Większa sprawność funkcjonalna jednej strony ciała zauważalna jest w zakresie funkcji rąk, nóg, ruchów tułowia oraz pracy niektórych parzystych organów zmysłowych, np. oczu, uszu. W odniesieniu do parzystych narządów ruchu i wszelkich organów zmysłu, które

znajdują się zarówno po prawej, jak i po lewej stronie ciała, asymetria funkcjonalna przejawia się jako preferencja do używania (posługiwania się) oka, ręki, nogi znajdujących się po jednej stronie osi ciała. Ujawnia się to zarówno podczas wykonywania czynności, które wymagają udziału jednego organu, jak również wtedy, gdy organ wiodący angażuje do wykonywania czynności obydwie parzyste organy zmysłu bądź ruchu.

Jak podaje M. Bogdanowicz (1992), lateralizacja jest związana z dominowaniem jednej z półkul mózgowych. Większość szlaków nerwowych wiążących narządy ruchu i zmysłu z mózgiem krzyżuje się, co oznacza, że drogi nerwowe z prawej strony ciała przechodzą do lewej półkuli, zaś z lewej połowy ciała docierają do prawej półkuli mózgu. Całkowicie skrzyżowane są drogi ruchowe i czuciowe. W związku z tym czynności ruchowe prawej ręki znajdują się pod kontrolą lewej półkuli mózgu, czyli po przeciwnej stronie ciała. Prawa półkula kieruje czynnościami ruchowymi lewej ręki (tamże, s. 41). Lateralizacja jest zjawiskiem złożonym i niejednorodnym. Aby dobrze scharakteryzować dany rodzaj lateralizacji, należy brać pod uwagę jej genezę, jednorodność, siłę (Janiszewska, 2000, s. 129).

W zakresie lateralizacji można wyróżnić następujące modele. Mówi się o lateralizacji jednorodnej i niejednorodnej (Bogdanowicz, 1992, s. 103).

W lateralizacji jednorodnej, gdzie narządy ruchu i zmysłu dominują po jednej stronie osi ciała, wyróżnia się lateralizację prawostronną (spowodowaną dominacją lewej półkuli mózgowej) – występuje wtedy praworęczność, prawoocznosc, prawonożność (Bogdanowicz, 1992, s. 29), oraz lateralizację lewostronną (związaną z dominacją prawej półkuli mózgu) – występuje tu leworęczność, lewoocznosc, lewonożność.

W ramach lateralizacji niejednorodnej wyróżnia się lateralizację skrzyżowaną – w jej obrębie występuje wyraźna przewaga czynnościowa narządów ruchu i zmysłu, lecz nie po tej samej stronie, a po obu stronach ciała, np. prawa ręka, lewa noga, lewe oko itp., występują różne kombinacje (tamże) – jest lateralizacją ustaloną – oraz lateralizację nieustaloną (słabą), występuje ona w przypadku braku dominacji poszczególnych narządów ruchu i zmysłu, jak np. oburęczność, obuocznosc i obunożność¹.

Jak pisze E. Wysocka (2006, s. 241) z trudnościami w czytaniu i pisaniu wiążą się następujące zaburzenia lateralizacji: oburęczność, lewoocznosc przy praworęczności i leworęczność.

Oburęczność powoduje opóźnienie rozwoju ruchowego, niesprawność, nieprecyzyjność, osłabienie tempa pisania, zaburzenia orientacji kierunkowo-przestrzennej, brak poczucia różnicy między stroną lewą i prawą, brak kojarzenia stron (lewa – prawa).

¹ Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy może być opóźnienie w rozwoju centralnego układu nerwowego i w konsekwencji zwolniony proces lateralizacji. Mamy wtedy do czynienia z oburęcznością pierwotną (Bogdanowicz, 1992, s. 30). Oburęczność może być też konsekwencją treningu, najczęściej, gdy dziecko leworęczne jest przedstawiane na praworęczność. Wówczas oburęczność ma charakter wtórny.

Obuoczność – efektem dominacji raz jednego, raz drugiego oka jest przeszkakiwanie liter przy czytaniu, błędne odtwarzanie ich kolejności, opuszczanie sylab i wyrazów.

Lewooczność przy praworęczności – następstwem skrzyżowania dominacji w zakresie oka i ręki jest zaburzenie koordynacji wzrokowo-ruchowej, co dezorganizuje czynność pisania, powoduje błędy w postaci inwersji dynamicznej i statycznej.

Leworęczność – powoduje głównie problemy techniczne przy pisaniu, wywołuje męczliwość wynikającą z nieprawidłowego ułożenia dłoni i nadmiernego napięcia mięśni przedramienia, co obniża tempo pisania i jego poziom graficzny (tamże, s. 241).

W literaturze poświęconej zagadnieniu lateralizacji, niepowodzeń szkolnych oraz opanowania umiejętności czytania i pisania, można znaleźć różne informacje na ten temat. Niektórzy badacze uważają, że nie ma związku między nimi, inni zaś uważają, że istnieje i charakteryzuje się dużą siłą. Badania H. Spionek (1981) pokazują, że zakłócony proces lateralizacji ma wówczas wpływ na występowanie trudności w uczeniu się, kiedy występuje z innymi zaburzeniami rozwojowymi, takimi jak: niezręczność motoryczna, zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej, zaburzenia orientacji przestrzennej i zaburzenia mowy.

Leworęczność jako efekt lateralizacji jednorodnej może występować z różnymi zaburzeniami rozwoju (lecz rzadziej niż dominacja skrzyżowana i nieustalona), jak np. obniżenie sprawności ruchowej, zaburzenia w orientacji przestrzennej, nieprawidłowości w rozwoju mowy, trudności w nauce czytania i pisania (Siuta, 2005, s. 243–244). Używając określenia dziecko leworęczne, zapomina się o grupie dzieci z lateralizacją skrzyżowaną. Wiedza potoczna na temat leworęczności zawiera przekonanie, że jedni ludzie większą stronność mają po lewej stronie, a inni po prawej. Ten tok myślenia wyraźnie jest niezgodny z wiedzą specjalistyczną dotyczącą zaburzeń rozwoju dzieci. Leworęczność jest efektem lateralizacji jednorodnej lub niejednorodnej (lateralizacja skrzyżowana lub nieustalona).

Trudności szkolne dzieci leworęcznych

W chwili rozpoczęcia nauki pisania i czytania dziecko leworęczne może napotykać szereg trudności. Dla większości osób praworęcznych trudności te są mało istotne i bardzo często przez nie bagatelizowane. Już w pierwszym okresie nauki dziecko leworęczne wymaga dużej uwagi, zainteresowania ze strony rodziców i nauczycieli. Przestrzeganie odpowiednich zasad w pracy z nim ułatwia przezwyciężanie trudności.

Pismo, którym się posługujemy bez względu na to, którą ręką piszemy, jest przeznaczone dla osób praworęcznych. Dotyczy to zarówno kierunku pisania (od lewej do prawej strony), jak też sposobu łączenia i kreślenia liter. Naturalnym kierunkiem pisania dla osób leworęcznych jest kierunek od lewej do prawej strony – w naszym piśmie niemożliwy. Pokonanie tej bariery przez dziecko leworęczne

wymaga od niego nie lada wysiłku. Pisanie lewą ręką bardzo często powoduje robienie kleksów, zaginanie i zadzieranie kartek w zeszytach czy książkach, zamazywanie tego, co wcześniej zostało napisane, brudzenie rąk atramentem. Pismo jest często nieestetyczne i niestaranne, co pociąga za sobą dezaprobatę, niezadowolenie opiekunów i nauczycieli. Wpływa to bardzo niekorzystnie na emocjonalny rozwój dziecka oraz jego stosunek do szkoły i nauki. W wyniku tych trudności u dziecka może występować jękanie się, moczenie nocne, bóle żołądka, a nawet nerwica (Bogdanowicz, 1992; Grabowska, 2003; Healer, Jane, 2004).

Mówiąc o trudnościach dziecka leworęcznego, nie sposób pominąć niepowodzeń wynikających z trudności, jakie są związane z pisaniem w liniach i kratkach. Dziecko leworęczne nie potrafi w nich zmieścić pisanego tekstu i często wychodzi za linie, gdyż ma ograniczoną swobodę ruchu.

Oprócz wymienionych trudności dzieci leworęczne często borykają się z innymi problemami. Zalicza się do nich:

- Statyczne odwracanie liter, mylenie liter o podobnych kształtach, lecz inaczej ułożonych w przestrzeni, o innym położeniu i kierunku, np. odwróconych o 180 stopni względem osi pionowej lub poziomej (*b - d, b - p, u - n, w - m* itp.). Błędy te nazywa się inwersją statyczną.
- Dynamiczne odwracanie liter – przestawianie liter, zmienianie ich kolejności w wyrazie, np. *od* i *do, kot* i *tok*. Błędy te nazywa się inwersją dynamiczną.
- Uporczywe opuszczanie lub dodawanie liter, a nawet całych sylab i wyrazów.
- Błędne odtwarzanie liter – dziecko niedokładnie odczytuje i pisze zarówno niektóre spółgłoski, jak i samogłoski, np. *los* czyta jak *las, sęk* jak *sok* itp. (Bogdanowicz, 1992, s. 79).

Dużym problemem może być też dla dziecka narzędzie pisarskie. Osoba leworęczna, starając się dostosować do reguł pisma osób praworęcznych, pcha ołówek po powierzchni papieru, a nie wodzi nim po kartce tak, jak robi to osoba praworęczna (Healer Jane, 2004). Żeby nad tym popracować, dziecko leworęczne musi ćwiczyć wyginanie ręki w nadgarstku. Bywa to przyczyną szeregu negatywnych zjawisk: kurczowego zaciskania palców, ograniczenia elastyczności i zakresu ruchów, silnego napinania mięśni dłoni i przedramienia. Powoduje to szybką męczliwość ręki i ogólne zniechęcenie dziecka (Bogdanowicz, 1992; Healer Jane, 2004).

Pióro, jeśli nie jest specjalnym piórem dla osób leworęcznych, również przysparza leworęcznemu uczniowi mnóstwo problemów. Aby dobrze się nim posługiwać, należy zachować odpowiedni kąt nachylenia stalówki w stosunku do papieru i jednocześnie nie należy go mocno przyciskać.

U dzieci leworęcznych interesującym zjawiskiem jest pismo lustrzane, które jest odbiciem pisma normalnego. Jeśli występuje u dzieci do 5. roku życia, jest uznawane za normę rozwojową, natomiast u starszych dzieci jest uznawane za przejaw zaburzeń.

W literaturze możemy „spotkać się z dwiema formami pisma lustrzanego:

- 1) odwracania pojedynczego liter i cyfr zapisanych w izolacji lub znajdujących się w środku wyrazu,
- 2) zwierciadlane odbicie normalnego pisma” (Bogdanowicz 1992, s. 79–80).

Bardzo często dzieci leworęczne mają kłopoty z orientacją w schemacie własnego ciała i przestrzeni. Mylą lewą stronę z prawą, nakładając buty, rękawiczki, skarpety nie na te kończyny co trzeba. Na lekcjach wychowania fizycznego pojawiają się problemy z właściwym wykonywaniem poleceń nauczyciela, np. wymachy raz prawą, a raz lewą nogą – dzieci mylą te pojęcia. Lekcja geografii również nie należy do łatwych i przyjemnych przedmiotów dla dziecka leworęcznego ze względu na wskazywanie różnych stron świata i częstą pracę z mapą.

Są to jedynie główne problemy, z jakimi może borykać się dziecko leworęczne. Jednak nawet taki pobieżny przegląd daje pewne wyobrażenie o skali potencjalnych trudności w szkole.

Leworęczność jest uznawana za normę i w literaturze poświęconej temu zagadnieniu badacze są zgodni co do tego, że osoby leworęcznej nie należy przedstawiać na praworęczność.

Prowadzone badania własne (Konieczna, 2007), których celem było m.in. poznanie poziomu wiedzy nauczycieli klas I – III na temat leworęczności, potrzeb i problemów dzieci leworęcznych oraz usprawniania ich i zaopatrywania w odpowiednie pomoce i narzędzia, pokazały, że wiedza nauczycieli w tym zakresie jest niewielka. Co więcej, badani nauczyciele uznali, że zjawisko leworęczności mieści się w zakresie normy, nie można go uznać za wybryk czy błąd natury. Również ta cecha nie rzutuje negatywnie na charakter i osobowość człowieka. Pomimo takich deklaracji badani nauczyciele uznali, że leworęczność jest jednak spostrzegana jako zjawisko negatywne. Dodatkowo wśród badanych nauczycieli wciąż jeszcze funkcjonuje stereotyp, że „lepszą” ręką jest ręka prawa. Nauczyciele także nie znają przyczyn leworęczności, znaczna część badanych nie widzi potrzeby przeprowadzania badań określających stronność dziecka przed rozpoczęciem edukacji oraz nie zna metod pozwalających takie badania przeprowadzić. Nauczyciele sądzą, że dziecku leworęcznemu przed rozpoczęciem nauki w szkole są potrzebne dodatkowe ćwiczenia grafomotoryczne, motoryki dużej, w zakresie kształtowania stosunków przestrzennych oraz konsultacje z psychologiem. Tylko mniej więcej połowa widzi potrzebę podnoszenia poziomu sprawności ruchowej u dzieci leworęcznych. Pokazuje to, że nadal potrzebna jest szersza informacja o tym, na czym polega zjawisko leworęczności i konsekwencje z niego wynikające. Nauczyciele przyznają się do braku wiedzy w tym zakresie, jednak nie zgłaszają potrzeby doksztalcenia się.

Zasady postępowania z dzieckiem leworęcznym w pokonywaniu trudności szkolnych

Każdego dnia każdy z nas w codziennym życiu napotyka szereg problemów, z którymi sobie z jakiś powodów nie radzi. Dla niektórych ludzi coś wydaje się proste i oczywiste, dla innych jest to bariera nie do pokonania. Bardzo często osoby praworęczne nie zdają sobie sprawy z trudności, z którymi zmagają się na co dzień osoby leworęczne. Pokonanie ich wymaga odpowiedniej postawy otoczenia.

Nie wszystkie dzieci są jednakowe. Niektóre są niższe od pozostałych, niektóre grubsze. Jedne mają trudności z wymawianiem pewnych głosek, inne nie radzą sobie z rysowaniem. Są dzieci rude, piegowate, o włosach blond i ciemnych. Bez względu na to, co je wyróżnia, niezwykle ważne jest, by zaszczyć w nich poczucie własnej wartości i inności, świadomości, że to „coś”, co czyni je wyjątkowymi i jedynymi w swoim rodzaju, jest dobre. Dlatego też w tym sensie dzieci leworęczne nie różnią się od dzieci praworęcznych. Zdarza się, że nie rozumieją, dlaczego pewne rzeczy robią inaczej niż osoby, z którymi spotykają się na co dzień. Zadaniem rodziców, opiekunów, nauczycieli i wychowawców jest wyjaśnienie dziecku leworęcznemu, dlaczego tak się dzieje. Umiejętne postępowanie z dzieckiem leworęcznym pozwala uchronić je przed wszelkimi niepowodzeniami, jak również ma duży wpływ na prawidłowy rozwój osobowości. Nigdy dziecko z zaburzoną lateralizacją czy leworęczne nie powinno odczuwać, że otoczenie traktuje je jako to, które wymaga nadzwyczajnej uwagi i troski. Powinno mieć świadomość swojej leworęczności jako zjawiska naturalnego i nie dopatrywać się w nim jakiś anomalii.

Aby to wszystko osiągnąć, należy mieć świadomość i znać podstawowe zasady postępowania z dzieckiem leworęcznym.

M. Bogdanowicz (tamże, s. 150) wymienia „podstawowe zasady w pracy z dzieckiem leworęcznym:

1. Właściwa postawa wobec leworęczności.
2. Wczesna diagnoza leworęcznego dziecka.
3. Trafna decyzja co do dalszego postępowania z dzieckiem leworęcznym.
4. Prawidłowa postawa ciała dziecka leworęcznego podczas pisania.
5. Właściwe położenie zeszytu.
6. Prawidłowy sposób trzymania pióra.
7. Prawidłowy układ dłoni, nadgarstka i przedramienia.
8. Organizacja ruchów pisania.
9. Kontrola i regulowanie napięcia mięśniowego.
10. Koordynacja ruchów obu rąk.
11. Współdziałanie oka i ręki ”.

Przystępując do pracy z dzieckiem leworęcznym, należy zawsze pamiętać, że leworęczność jest naturalnym przejawem dominacji jednej z półkul mózgowych, podobnie jak praworęczność.

W prawidłowym rozwoju dziecka leworęcznego niezwykle ważna jest wczesna diagnoza co do preferowanej ręki: „obserwacja w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym, badanie diagnostyczne w 5.–6. roku życia” (tamże, s. 134). Diagnoza obejmuje nie tylko ocenę lateralizacji, ale i rozwój motoryki rąk, orientację w schemacie ciała i przestrzeni. Diagnoza ta również zmierza do poznania postawy dziecka wobec własnej leworęczności.

W trakcie podejmowania decyzji o stopniu i nasileniu lateralizacji dziecka należy stosować następujące zasady. Nie przeuczamy dzieci:

- lewostronnie zlateralizowanych,
- oburęcznych i lewoocnych,
- o wczesnych przejawach lateralizacji i silnym stopniu przewagi lewej ręki,
- mało sprawnych motorycznie (szczególnie o obniżonej sprawności motorycznej prawej ręki),

- opóźnionych w rozwoju umysłowym,
- u których występują zaburzenia towarzyszące, takie jak jąkanie, objawy nerwicowe, objawy pisma zwierciadlanego podczas pisania prawą ręką,
- nieakceptujących prób przeuczania (tamże).

Najczęstszymi błędami podczas pisania i rysowania u dzieci leworęcznych są m.in. wysuwanie do przodu lewego łokcia, podnoszenie lewego ramienia, przechylanie głowy w prawą stronę, nieprawidłowe ułożenie ręki (kształt haka), pisanie z góry na dół. Wówczas dziecko zamazuje już zapisany tekst i nie widzi wcześniej zapisanych słów. Dlatego też bardzo ważne jest wykształcenie u dziecka leworęcznego prawidłowej postawy podczas pisania. Bardzo często rodzice nie wiedzą, jak taka prawidłowa postawa ma wyglądać (tamże, s. 135). Nieprawidłowa postawa, jaką dzieci przybierają w domu, przedszkolu czy szkole, utrwała się. Przyczyny tego mogą być różne, m.in. złe wzorce lub całkowity ich brak, brak koncentracji rodziców na dziecku.

Często dzieje się tak na skutek tego, że dziecko żyjące w świecie ludzi praworęcznych nie ma kogo naśladować, a postawa przy pisaniu osób praworęcznych różni się w znacznym stopniu od postawy osób leworęcznych. Kolejnym powodem wadliwej postawy u dziecka leworęcznego jest wysiłek w trakcie czynności pisania. Dzieci są bardzo napięte, garbią się, przechylają do przodu, „piszą nosem po kartce” (zbyt nisko pochylają głowę). W konsekwencji utrwalenie tych błędów prowadzi do skrzywień kręgosłupa, osłabienia wzroku i zmęczenia dziecka. Ma to również istotny wpływ na niski poziom graficzny i spowolnione tempo pisania. Dlatego też należy wiedzieć, że dziecko przy pisaniu potrzebuje swobody ruchu. Musi zajmować miejsce w ławce szkolnej po lewej stronie, aby nie przeszkadzało sobie i sąsiadowi siedzącemu po prawej stronie. Miejsce siedzenia powinno być tak usytuowane, aby umożliwiała patrzenie na tablicę przy odwróceniu tułowia w prawą stronę. W trakcie pisania czy rysowania dziecko siedząc przy stole lub w ławce powinno mieć obie stopy oparte o podłogę, przedramienia spoczywające na stole, plecy wyprostowane tak, by linia kręgosłupa była w pozycji prostej. Niezwykle ważne jest również odpowiednie oświetlenie. Strumień światła powinien padać na zeszyt, kartkę z przodu lub od prawej strony. Najkorzystniejszym miejscem w klasie szkolnej dla dziecka leworęcznego jest rząd środkowy, gdyż tam właśnie jest największe rozproszenie światła, które nie daje zbyt widocznego cienia.

Kolejna ważna zasada w pracy z dzieckiem leworęcznym dotyczy właściwego położenia zeszytu lub książki. Zeszyt podczas pisania powinien być ułożony w sposób ukośny, tak aby lewy górny róg był skierowany do góry a prawy do dołu. Kąt nachylenia może być dowolnie ustawiony przez dziecko w zależności od tego, jak mu wygodnie. Kartka zeszytu, na której dziecko będzie pisało, powinna leżeć na lewo od środkowej osi, która zostaje utworzona przez kręgosłup i nos. Nie jest wskazane, aby głowa i całe ciało odchyłały się podczas pisania. Warto też zwrócić uwagę, by była zachowana pewna odległość między ciałem dziecka, zeszytem i dolnym brzegiem ławki. Całe przedramię lewej ręki musi spoczywać na ławce. Często dzieciom leworęcznym, kiedy zaczynają uczyć się pisać, zaznacza się kredą na ławce miejsce położenia zeszytu.

Prawidłowy sposób trzymania pióra, długopisu czy ołówka to kolejny istotny czynnik dla prawidłowej postawy i techniki pisania. Sposób trzymania narzędzia pisarskiego zaczyna się kształtować w chwili, kiedy dziecko chwytka je w swoje dłonie i zaczyna kreślić pierwsze linie. Dlatego też rodzice i opiekunowie powinni mieć świadomość dużego znaczenia utrwalania prawidłowych nawyków ruchowych. Bardzo często dziecko leworęczne popycha zamiast ciągnąć pióro po papierze. Sposoby trzymania prawidłowo pióra przez dziecko leworęczne, jak podaje M. Bogdanowicz (tamże, s. 141), są następujące:

„ – należy trzymać pióro lub ołówek w trzech palcach: pomiędzy kciukiem i lekko zgiętym palcem wskazującym, opierając go na palcu środkowym;

– ręka trzymająca pióro powinna znajdować się w odległości około 2 cm od powierzchni papieru. Trzymanie pióra zbyt nisko sprawia, że dziecko ma trudności ze śledzeniem napisanego tekstu, pisze więc z głową zwieszoną nad zeszytem, a nierzadko przekrzywioną w bok”.

Dłoń trzymająca pióro powinna znajdować się poniżej liniatury zeszytu czy kartki. Wówczas dziecko nie zasłania piszącego przez siebie tekstu i może stale kontrolować go wzrokiem, nie zamazuje go dłonią. Początkowym, bardzo ciekawym eksperymentem dla dziecka może być pisanie kredą na tablicy. Kreda trzymana nieprawidłowo rozmazuje się tak jak tusz z pióra czy długopisu.

Przy właściwym położeniu zeszytu i prawidłowym sposobie trzymania pióra w trakcie pisania nie sposób pominąć zasad dotyczących prawidłowego układu dłoni, nadgarstka i przedramienia. Są one następujące:

- dłoń wraz z nadgarstkiem stanowi przedłużenie przedramienia (układ liniowy);
- brzeg dłoni, nadgarstka i ramię opierają się cały czas o stół i zeszyt, na którym pisze dziecko, i przesuwają podczas pisania;
- koniec pióra powinien być skierowany ku lewemu przedramieniu, a dokładniej znajdować się w połowie odległości między ramieniem a łokciem;
- podczas pisania przedramię lewej ręki powinno być mniej więcej prostopadłe do liniatury zeszytu;
- dłoń i palce trzymające pióro powinny się znajdować poniżej liniatury zeszytu, gdyż wówczas nie zasłaniają zapisywanego tekstu i pozwalają na jego stale kontrolowanie wzrokiem (tamże, s. 143).

Przy organizacji ruchów pisania należy szczególną uwagę zwracać na:

- prawidłowość zapisywanych liter (inskrypcja) – ćwiczenie pisania liter zgodnie z obowiązującym wzorem,
- trening w zakresie progresji dużej – płynne przesuwanie ręki od lewej do prawej krawędzi zeszytu,
- ręka pisząca (lewa) powinna przesuwać się od strony lewej do prawej, czyli od zewnątrz do osi ciała.

Kontrola i regulowanie napięcia mięśniowego jest indywidualnym procesem każdego dziecka. Ważne jest to, aby dziecko leworęczne potrafiło sobie samo uświadomić własne napięcie mięśniowe. Dziecko powinno wiedzieć, że w trakcie wykonywania określonych czynności powinno następować rozluźnienie i napięcie na przemian w sposób proporcjonalny.

Przy prawidłowym współdziałaniu oka i ręki wskazane jest:

- usprawnianie współdziałania czynności ruchowych lewej ręki z funkcjami wzrokowymi poprzez ćwiczenia rozwijające koordynację wzrokowo-ruchową;
- rozwijanie współdziałania ręki i oka po tej samej stronie;
- umożliwianie stałego śledzenia wzrokiem czynności pisania przez dziecko leworęczne, co jest możliwe przy zachowaniu poprawnej pozycji ręki piszącej, zeszytu, właściwego położenia palców, uchwytu pióra (tamże, s. 151).

J.B. Sattler (za: Meyer, 1995, s. 57) wskazuje, że leworęczne dzieci wymagają, zwłaszcza na początku ich szkolnej drogi, szczególnej uwagi ze strony nauczycieli. Nawet jeszcze wcześniej, kiedy uczęszczają do „zerówki należy przy pierwszych próbach pisania poświęcić leworęcznym dużo uwagi”. Jest to główne zadanie dla rodziców i nauczycieli pracujących z dzieckiem leworęcznym. Bardzo często pomoc dziecku leworęcznemu to tylko badania diagnostyczne i porady dla rodziców, którą ręką powinno pisać ich dziecko, jeśli stronność nie jest ustalona. Dzieci leworęczne potrzebują specjalnej pomocy, która sprawiłaby, że dzięki niej napotykałyby mniej trudności w życiu.

Zasadniczym i jednym z podstawowych problemów dla osoby leworęcznej jest nauka pisania. M. Bogdanowicz (tamże) radzi, aby dziecko zanim nauczy się pisać, a lateralizacja nie jest do końca ustalona, brało udział w zajęciach stymulacyjno-korekcyjnych. Zajęcia te aktywizują rozwój psychomotoryczny dziecka: funkcję motoryczną, percepcję i ich koordynację. Korygowanie dysharmonii rozwojowej, dzięki zajęciom stymulacyjno-korekcyjnym, zmierza do uzyskania przez dziecko gotowości do nauki pisania i czytania.

Główne cele zajęć stymulacyjno-korekcyjnych według M. Bogdanowicz (tamże, s. 154) to:

„– pobudzanie rozwoju ruchowego dziecka, szczególnie zaś usprawnianie motoryki rąk, ponieważ wiele dzieci leworęcznych jest mało sprawnych manualnie, a czynność pisania wymaga dobrej sprawności ruchowej;

– zachęcanie dzieci do rysowania i zajęć grafomotorycznych. Dzieci te, będąc mało sprawne motorycznie, widząc słabe efekty swoich działań lub zmuszane siłą do rysowania prawą ręką, tracą wszelkie zainteresowania tymi zajęciami i mimo zachęty nie chcą ich podejmować. Zaprzestają rysowania, a nawet zdarza się, że mają do tego typu zajęć utrwaloną awersję;

– rozwijanie percepcji wzrokowej i koordynacji wzrokowo-ruchowej poprzez zajęcia grafomotoryczne;

– kształcenie orientacji w lewej i prawej stronie schematu ciała i przestrzeni;

– ustalenie dominacji jednej z rąk. W przypadku dzieci oburęcznych chodzi tu o wybór jednej ręki i jej usprawnienie jako ręki dominującej”.

Zajęcia powinny być prowadzone w sposób interesujący i ciekawy z wykorzystaniem różnych form i metod dostosowanych do indywidualnych zainteresowań dziecka.

Pisząc o zasadach postępowania z dzieckiem leworęcznym, należy nie zapominać o tym, że najważniejsze jest to, aby pozwolić dziecku rosnąć i rozwijać się możliwie w naturalny sposób. Poza zrozumieniem, cierpliwością i łagodnym przewodnictwem rodzice i nauczyciele mogą w aktywny sposób zmieniać środowisko dziecka leworęcznego. Zamieniać go na świat bardziej przyjazny, świat bez dodatkowych problemów, jakich czasami może przysporzyć leworęczność.

Podsumowanie

Aktualnie leworęczność jest cechą akceptowaną społecznie. Osobom leworęcznym przyznano pełne prawo do posługiwania się ręką lewą, ale działania wychowawcze wobec dzieci leworęcznych niestety często kończą się tylko na tolerancji.

W szkołach zauważa się coraz więcej dzieci leworęcznych. Jest to wynik innego stosunku do leworęczności, którą uznano za coś mieszczącego się w granicach normy, a tym samym dano wszystkim osobom leworęcznym prawo do rozwoju zgodnie ze swoimi predyspozycjami psychofizycznymi. Równocześnie spowodowało to, że niewiele osób dostrzega trudności, jakie mogą mieć leworęczni. Tak daleko posunęliśmy się w akceptowaniu leworęczności, że nie pogłębiałyśmy wiedzy na ten temat. Wiedza ta jest szczególnie ważna dla nauczycieli, gdyż to właśnie oni kształtują u dzieci różne umiejętności. Nauczyciele nie mogą usprawiedliwiać się, że nie dostrzegają problemów osób leworęcznych. Oni muszą znać potrzeby i możliwości dziecka leworęcznego i zasady pracy z tą grupą dzieci.

Elementarna wiedza dotycząca związku leworęczności z ewentualnymi trudnościami dziecka w trakcie nauki, wiedza na temat przyczyn zjawiska nie musi wiązać się z przygotowaniem specjalistycznym w zakresie terapii pedagogicznej. Niedostrzeżenie problemów dziecka przekłada się jednak na niepodejmowanie działań diagnostycznych w celu rozpoznania zaburzeń. Często nauczyciele nie widzą potrzeby kierowania dzieci na badania diagnostyczne i wtedy to ważne ogniwo, jakim są badania profilaktyczne oraz wczesna diagnoza, nie funkcjonuje w systemie szkolnym.

Chcąc pomóc dziecku z grupy ryzyka dysleksji, należy dążyć do ustalenia przyczyn i opracowania skutecznych metod interwencji. Gdy nauczyciele nie dostrzegają specyfiki objawów wskazujących na specyficzne trudności w uczeniu się, objawy u dzieci mogą pogłębiać się. Istnieje konieczność szerzenia wiedzy wśród nauczycieli i rodziców na temat specjalistycznej pomocy pedagogicznej i wstępnej diagnozy. Warto też podjąć eksploracje badawcze w tym obszarze i wyznaczyć dalsze kierunki poszukiwań, które wywołają pytanie o kompetencje nauczycieli w zakresie wsparcia dzieci leworęcznych.

Bibliografia

- Bogdanowicz, M. (1991). *Psychologia kliniczna dziecka w wieku przedszkolnym*. Warszawa: WSiP.
- Bogdanowicz, M. (1992). *Leworęczność u dzieci*. Warszawa: WSiP.
- Bogdanowicz, M. (1995). *O dysleksji, czyli o specyficznych trudnościach w czytaniu i pisaniu – odpowiedzi na pytania rodziców i nauczycieli*. Lublin: Wydawnictwo Popularnonaukowe Linea.
- Bogdanowicz, M. (2002). *Ryzyko dysleksji. Problem i diagnozowanie*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Bogdanowicz, M., Różyńska, M. (2001). *Lewa ręka rysuje i pisze. Ćwiczenia przygotowujące do pisania dla dzieci leworęcznych*. Warszawa: Wydawnictwo Fokus.
- Bragdon, A.D., Gamon, D. (2003). *Kiedy mózg pracuje inaczej*. Gdańsk: GWP.

- Grabowska, A. (2003). Mózgowe mechanizmy leworęczności. *Biuletyn Informacyjny Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Dysleksji*, 25, 16–25.
- Grabowska, A. Yamazaki, M. (1994). Leworęczność a mózg. *Wiedza i Życie*, 4, 10–15.
- Healey J.M. (2004). *Leworęczność: jak wychowywać leworęczne dziecko w świecie ludzi praworęcznych*. Gdańsk: GWP.
- Hermann-Josef, Z. (2005). *Czym jest leworęczność i jak z nią żyć*. Warszawa: Świat Książki
- Janiszewska, B. (2000). Dysleksja, dysgrafia, zaburzenia lateralizacji. W: J. Stypułkowska (red.), *Wprowadzenie do psychologii rozwoju człowieka*. Warszawa: DIMA.
- Jurek, A. (2004). Leworęczny nie znaczy gorszy. *Modelowe Nauczanie*, 7, 80–94.
- Konieczna, I. (2007). *Leworęczność – wiedza nauczycieli klas I–III i rodziców*. Praca magisterska napisana pod kierunkiem dr hab., prof. APS W. Hajnicz. Czytelnia APS, sygn. M 21577.
- Krzywoń, D. (2005). *Leworęczność – błąd natury czy dar od Boga*. Katowice: Wydawnictwo Librus.
- Meyer, R. (1995). *Poradnik dla leworęcznych*. Warszawa: Agencja Wydawnicza Interster.
- Sawa, B. (1999). *Jeżeli dziecko źle czyta i pisze*. Warszawa: WSiP.
- Siuta, J. (2005). *Słownik psychologii*. Kraków: Wydawnictwo Zielona Sowa.
- Spionek, H. (1964). *Dziecko leworęczne*. Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Spionek, H. (1981). *Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne*. Warszawa: PWN.
- Wysocka, E. (2006). Diagnostyka dysleksji rozwojowej jako podstawa prognozy trudności w uczeniu się – model psychopedagogiczny. W: E. Jarosz, E. Wysocka (red.), *Diagnostyka psychopedagogiczna, podstawowe problemy i rozwiązania*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.

MARZENA BUCHNAT
 KATARZYNA WASZYŃSKA
 UAM, Poznań
 mbuchnat@poczta.onet.pl
 psychologkw@wp.pl

ISSN 0137-818X

REALIZACJA TREŚCI PRZEDMIOTU WYCHOWANIE DO ŻYCIA W RODZINIE PRZEZ UCZNIÓW Z LEKKĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ NA III ETAPIE EDUKACYJNYM

Zgodnie z ustaleniami zawartymi w Karcie Ottawskiej promowanie zdrowia polega nie tylko na uświadamianiu jego znaczenia, rozwijaniu indywidualnych umiejętności służących zdrowiu, ale również na budowaniu prozdrowotnej polityki państwa, tworzeniu środowisk sprzyjających zdrowiu, wzmacnianiu działań społeczeństwa na rzecz zdrowia (Słońska, 1994, s. 45).

Takim środowiskiem sprzyjającym rozwijaniu i budowaniu prozdrowotnego stylu życia wśród młodzieży powinna być szkoła, która realizując treści z zakresu edukacji seksualnej i wychowania seksualnego, pomagałaby mło-

dym ludziom w osiągnięciu korzystnych dla zdrowia (w tym również seksualnego) zasobów, rozwijaniu świadomości zdrowotnej i poprzez dostarczanie wiedzy i nabywanie umiejętności uczyła odpowiedzialności za dokonywane wybory.

Minister edukacji narodowej Krystyna Szumilas podpisała 17 lutego 2012 r. rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego. Zgodnie z treścią nowego rozporządzenia wymiar godzin przeznaczonych na realizację zajęć z wychowania do życia w rodzinie obecnie nie uległ zmianie. Przyjęto, że w szkolnym planie nauczania w każdym roku szkolnym na ich realizację przeznaczają się, tak jak dotychczas, po 14 godzin, w tym po 5 godzin z podziałem na grupy dziewcząt i chłopców. Zajęcia z wychowania do życia w rodzinie mogą być organizowane również w grupach międzyoddziałowych liczących nie więcej niż 28 uczniów (<http://archiwum.men...>).

Okres dorastania – III etap edukacyjny – gimnazjum

Okres dojrzewania jest czasem gwałtownych zmian manifestujących się zarówno w sferze biologicznej, jak i psychospołecznej.

Jest to czas, który z punktu widzenia rozwoju seksualnego traktowany jest jako przejściowy między seksualnością dziecięcą a seksualnością człowieka dorosłego. To, co będzie się działo w tym okresie, jest kontynuacją tego, co zdarzyło się wcześniej, jednak pojawiają się zupełnie nowe wątki i aspekty życia oraz ekspresji seksualnej (Beisert, 2009, za: Waszyńska, 2012, s. 200).

Wielu nastolatków w okresie dojrzewania zaczyna bardzo koncentrować się na własnym wyglądzie, a znaczące różnice indywidualne w tempie i przebiegu dojrzewania stają się obiektem wyostrejonej obserwacji i samooceny (Lew-Starowicz, Długołęcka, 2006, s. 54). Młodzi ludzie porównują między sobą zmiany, jakie zaszły w ich ciele, analizują wielkość, kształt i zarys dojrzewającego ciała i na tej bazie tworzą „rankingi” pozwalające określić im swoje miejsce w grupie rówieśniczej.

Istotnymi wskaźnikami dojrzewania jest dla młodzieży wystąpienie miesiączkowania u dziewcząt oraz pojawienie się pierwszej ejakulacji u chłopców. „W Polsce najwięcej dziewcząt zaczyna miesiączkować między 12.–14. rokiem życia [...] a pierwsza ejakulacja (ejakularche) u chłopców najczęściej występuje pomiędzy 14. a 15. rokiem życia” (tamże). Wydarzenia te są dla młodych ludzi źródłem różnorodnych (zarówno pozytywnych, jak i negatywnych) silnych emocji.

W okresie dojrzewania dochodzi do głosu potrzeba seksualna. Na początku napięcie z nią związane nie jest jeszcze w pełni uświadamiane i rozpoznawane. Jednym ze sposobów rozładowania napięcia jest wtedy podejmowanie masturbacji. Jest to zjawisko powszechne, jak wskazują rozliczne badania podejmuje je

w przybliżeniu około 70–90% chłopców i 45–75% dziewcząt (Beisert, 1991; Lew-Starowicz, 1990, 2001; Izdebski, 2006; Waszyńska, 2010). Pomimo tego, iż masturbacja jest zjawiskiem szeroko opisywanym i wielu autorów zwraca uwagę na to, że jest to normalny etap rozwojowy, to jednak, jak wskazują badania, wśród osób podejmujących tę formę aktywności istnieje jeszcze sporo wątpliwości na temat jej skutków. Przyjmują one postać lęków, powodując konflikt między przyjemnością osiąganą przez zaspokojenie potrzeby seksualnej a wyrzutami sumienia lub poczuciem winy. Obawy te dotyczą przyłapania na masturbacji (kary, odrzucenia ze strony rodziców, ośmieszenia), negatywnego wpływu masturbacji na zdrowie i życie seksualne, bycia zboczonym, naruszenia norm religijnych (Waszyńska, 2010, s. 64).

Na okres dojrzewania przypadają również pierwsze silniejsze fascynacje drugą osobą – doświadczenie pierwszej miłości. Zabarwione silnym ładunkiem emocjonalnym, stanowią ważny etap w rozwoju społecznym, ucząc nawiązywania i podtrzymywania kontaktów, budowania więzi. Nierzadko stają się ważnym elementem biografii seksualnej (tamże, s. 65).

Dla niektórych osób na tym etapie dojrzewania jest to również czas pierwszych doświadczeń seksualnych z drugą osobą: pocałunków, pieszczot, a nawet czasem inicjacji seksualnej.

Okres dojrzewania, jako czas gwałtownych zmian w sferze biologicznej i psychospołecznej, stanowi duże wyzwanie dla młodzieży, a w szczególności z lekką niepełnosprawnością intelektualną. Zaburzony rozwój umysłowy w znacznym stopniu utrudnia pełne zrozumienie procesu dojrzewania jako procesu biologicznego oraz zrozumienie tego wpływu na sposób zachowania się. Przełożenie funkcjonowania biologicznego na społeczno-emocjonalne wymaga umiejętności uogólniania, analizowania, które u tych osób jest upośledzone. Poziom myślenia konkretnego utrudnia zinterpretowanie zachodzących zmian zarówno w organizmie, jak i sposobie zachowania. Na dodatek „seksualność człowieka – jak chyba żadna inna sfera życia – jest regulowana całą gamą wymagań i zakazów społecznych odnoszących się do sposobów zaspokajania potrzeby seksualnej” (Mikrut, 2013, s. 61). Wymaga od młodego człowieka świadomości owych wymagań określonych przez normy społeczne. Ograniczenia poznawcze występujące u osób z niepełnosprawnością intelektualną w znacznym stopniu utrudniają uwewnętrznienie norm społecznych i nadanie im charakteru mechanizmu sterującego aktywnością seksualną (Depko, 2012, s. 432–433). W okresie dorastania szczególnie uwidoczniają się nieprawidłowości rozwojowe wynikające z niepełnosprawności intelektualnej. To powoduje, iż młodzież z lekką niepełnosprawnością intelektualną jest bardziej narażona na pojawienie się problemów manifestujących się w sferze społeczno-emocjonalnej (Stelter, 2009, s. 46). Do trudności osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną w tym obszarze należy ograniczona zdolność opanowania popędów, niska samokontrola, niepewność własnych zachowań i sądów, bierność, wzmożona lękliwość, lepkość emocjonalna, nieadekwatne do bodźca reakcje obronne, m.in. takie jak agresja, labilność emocjonalna, szybsze zniechęcenie (Bogdanowicz, 1991; Buchnat, 2013; Gajdzica, 2007; Kirejczyk, 1981; Kościelak, 1989; Obuchowska, 2003; Wyczęsany, 2001; Stelter, 2009).

Grupa społeczna, przede wszystkim rówieśnicza, staje się dla młodzieży w okresie dojrzewania bardzo ważna, dlatego krytyka, a w szczególności odrzucenie ze strony rówieśników, jest odbierane w sposób bolesny. Osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną przez swoich pełnosprawnych rówieśników są akceptowane jedynie w pewnym stopniu; w większości jednak są odtrącane i izolowane (Janiszewska-Nieścioruk, 2002; Gajdzica, 2007). Trudno im wejść w bliższe relacje ze względu na pobudliwość emocjonalną, spowolniony i ograniczony zakres spostrzeżeń pozwalających na gromadzenie wiedzy, sztywność myślenia, trudności z antycypacją, problemy z szybką i prawidłową oceną zastanej sytuacji, w szczególności dwuznacznych czy z podtekstem, które w okresie dorastania zaczynają być dominujące (Bogdanowicz, 1991; Buchnat, 2013; Gajdzica, 2007; Kirejczyk, 1981; Kościelak, 1989; Obuchowska, 2003; Wyczesany, 2001). Negatywne przeżycia spowodowane brakiem społecznej akceptacji wpływają na kształtowanie się obrazu samego siebie, który w okresie dorastania odgrywa istotną rolę w budowaniu własnej autonomii. Kształtowanie własnej samooceny, ze względu na złożoność tego procesu: zależność od środowiska, stosunek rodziców do dziecka, doświadczenia społeczne, jest trudne, szczególnie dla osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną (Janiszewska-Nieścioruk, 2002; Pilecka, 2005; Sadowska, 2006; Stelter, 2009). Formowanie się samooceny osób z niepełnosprawnością intelektualną przebiega w dwojaki sposób. Z jednej strony porażki spowodowane brakiem możliwości poradzenia sobie ze stawianymi zadaniami, porównywanie siebie z pełnosprawnymi rówieśnikami powodują utratę wiary we własne możliwości, z drugiej – niski poziom krytycyzmu, nieadekwatna ocena rzeczywistości prowadzi do kształtowania się zawyżonej samooceny (Mikrut, 1998). Badania pokazują (Janiszewska-Nieścioruk, 2002; Żmudzka, 2003; Żółkowska, 2003), że osoby z niepełnosprawnością intelektualną częściej mają zawyżoną samoocenę. Każdy jednak z tych obrazów samego siebie jest nieadekwatny, przez co utrudnia właściwe funkcjonowanie w przestrzeni społecznej. Nieadekwatny poziom samooceny pogłębia oczywiście też problemy, jakie niesie ze sobą okres dorastania. Przyczynia się chociażby do utrudnienia akceptacji zmian zachodzących w ciele, które w świecie promującym kult ciała idealnego są dla młodzieży szczególnie trudne.

Dodatkowo młodzież z lekką niepełnosprawnością intelektualną często nie ma właściwego wsparcia ze strony rodziców. Wielu rodziców nie umie sobie poradzić z sytuacją, gdy ich dziecko z niepełnosprawnością intelektualną wchodzi w fazę dojrzewania. Brak wiedzy powoduje, że interpretują oni zmiany w zachowaniu nastolatków jako zachowania typowe dla niepełnosprawności intelektualnej lub wręcz jako regres rozwojowy, a nie jako objaw dojrzewania. Część rodziców w ogóle nie chce zauważać problemów tego okresu, traktując swoje dzieci jako „wieczne dzieci”, odmawiając im tym samym prawa do seksualności. Niektórzy rodzice przyjmują też postawę unikającą, wynikającą m.in. z braku wiedzy na temat rozwoju psychoseksualnego osób z niepełnosprawnością intelektualną czy lęku przed „rozbudzeniem seksualnym” swoich dzieci (Karwacka, 2005; Kijak, 2009; Kościelska, 1987; Fornalik, 2012; Stelter, 2009).

Wielu rodziców przyjmuje wobec seksualności niepełnosprawnych intelektualnie dzieci postawę kontrolującą. Kontroli podlegają – ze względu na przekonanie, że przyzwolenie na ekspresję seksualności może wywołać obsesję lub rozwiązłość seksualną – przede wszystkim dwa obszary: czas wolny oraz kontakty z osobami płci przeciwnej. W odczuciu rodziców izolacja od okoliczności, które mogłyby przyczynić się do rozbudzenia seksualnego, ma służyć ochronie dziecka. Są też rodzice, którzy starają się tłumić wszelkie przejawy seksualności swoich dzieci, a zatem ignorują lub tłumią ich zainteresowania seksualne, ograniczają dostęp do seksualnej edukacji, szukają farmakologicznych sposobów osłabienia popędu seksualnego czy też wyrabiają w dziecku przekonanie, że nie będzie mogło bez nich żyć i żadna inna miłość nie będzie tak trwała i wielka, jak rodzicielska (Karwacka, 2005). Niektórzy jednak starają się wspierać dziecko w rozwoju psychoseksualnym i przekazują mu niezafałszowaną wiedzę o ludzkiej seksualności i prawidłowych (zgodnych z zasadami społecznymi) sposobach jej realizacji. Należy mieć świadomość, iż rodzice w większości mają trudności z realizacją świadomej edukacji seksualnej w odniesieniu do własnych niepełnosprawnych intelektualnie dzieci (Fornalik, 2012, s. 159).

Podejmowanie w ograniczonym obszarze lub wręcz niepodjęcie przez rodziców tematu dojrzewania powoduje pozostawienie młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną samym sobie z problemami wykraczającymi poza ich możliwości rozwojowe, które w znaczący sposób implikują jakość życia dorosłego. W takiej sytuacji realizacja treści przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie nabiera szczególnego znaczenia w przygotowaniu adolescenta do okresu dorastania.

Treści do realizacji – trudności – zalecenia

Treści realizowane w ramach przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie na III etapie edukacyjnym wynikają z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla gimnazjum. W zakresie wymagań ogólnych porusza się następujące kwestie:

- I. Okazywanie szacunku innym ludziom, docenianie ich wysiłku i pracy, przyjęcie postawy szacunku wobec siebie; wnoszenie pozytywnego wkładu w życie swojej rodziny.
- II. Przyjęcie integralnej wizji osoby; wybór i urzeczywistnianie wartości służących osobowemu rozwojowi; kierowanie własnym rozwojem, podejmowanie wysiłku samowychowawczego zgodnie z uznawanymi normami i wartościami; poznawanie, analizowanie i wyrażanie uczuć; rozwiązywanie problemów i pokonywanie trudności okresu dorastania.
- III. Znajomość organizmu ludzkiego i zachodzących w nim zmian oraz akceptacja własnej płciowości; przyjęcie integralnej wizji ludzkiej seksualności; umiejętność obrony własnej intymności i nietykalności seksualnej oraz szacunek dla ciała innej osoby.
- IV. Korzystanie ze środków przekazu w sposób selektywny, umożliwiającą obronę przed ich destrukcyjnym oddziaływaniem.

V. Umiejętność korzystania z systemu poradnictwa dla dzieci i młodzieży.

Jeśli chodzi o wymagania szczegółowe na tym etapie kształcenia, to zgodnie z podstawą programową realizuje się następujące zagadnienia:

1. Rozwój człowieka: faza prenatalna, narodziny, faza niemowlęca, wczesnodziecięca, przedpokwitaniowa, dojrzewania, młodości, wieku średniego, wieku późnego. Życie jako fundamentalna wartość.
2. Budowa prawidłowych relacji z rodzicami. Konflikt pokoleń, przyczyny i sposoby rozwiązywania konfliktów. Odpowiedzialność wszystkich za atmosferę panującą w rodzinie. Rodzina niepełna.
3. Rola autorytetów w życiu człowieka.
4. Relacje międzysobowe i ich znaczenie. Przyjaźń, zakochanie, miłość; pierwsze fascynacje, miłość platoniczna, miłość młodzieńcza, miłość dojrzała.
5. Zachowania asertywne.
6. Podstawowe informacje o rozwoju seksualnym człowieka; tożsamość płciowa: kobiecość i męskość.
7. Dojrzewanie. Rozumienie i akceptacja kryteriów dojrzałości biologicznej, psychicznej i społecznej.
8. Problemy i trudności okresu dojrzewania (napięcia seksualne, masturbacja), sposoby radzenia sobie z nimi, pomoc w rozeznaniu sytuacji wymagających porady lekarza lub innych specjalistów.
9. Różnice w rozwoju psychoseksualnym dziewcząt i chłopców; postawy i wzajemne oczekiwania.
10. Zagrożenia okresu dojrzewania: presja seksualna, uzależnienia, pornografia, prostytutka nieletnich.
11. Główne funkcje płciowości: wyrażanie miłości, budowanie więzi i rodzicielstwo.
12. Inicjacja seksualna; związek między aktywnością seksualną a miłością i odpowiedzialnością; dysfunkcje związane z przedmiotowym traktowaniem człowieka w dziedzinie seksualnej. Ryzyko związane z wczesną inicjacją.
13. Kształtowanie i akceptacja tożsamości płciowej. Możliwości pomocy w pokonywaniu trudności związanych z tożsamością płciową.
14. Płodność wspólną sprawą kobiety i mężczyzny.
15. Planowanie rodziny. Metody rozpoznawania płodności. Antykoncepcja – aspekt zdrowotny, psychologiczny i etyczny.
16. Infekcje przenoszone drogą płciową. AIDS: drogi przenoszenia zakażenia, profilaktyka, aspekt społeczny.
17. Wartości związane z seksualnością człowieka: męskość, kobiecość, miłość, małżeństwo, rodzicielstwo. Znaczenie odpowiedzialności w przeżywaniu własnej płciowości oraz budowaniu trwałych i szczęśliwych więzi.
18. Wpływ sposobu spędzania wolnego czasu (w tym korzystania ze środków masowego przekazu) na człowieka (<http://www.abc...2014>).

Treści realizowane w ramach przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie na etapie gimnazjum w kontekście mogących się pojawić trudności oraz zaleceń do pracy posegregowano na trzy grupy. Pierwsza z nich odnosi się do relacji międzyludzkich (tabela 1).

Tabela 1

Treści odnoszące się do relacji międzyludzkich

Treści przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie odnoszące się do relacji międzyludzkich	Trudności w zakresie realizowanych treści przedmiotu	Zalecenia do realizacji treści przez uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną
1. Budowa prawidłowych relacji z rodzicami. Konflikt pokoleń; przyczyny i sposoby rozwiązywania konfliktów. Odpowiedzialność wszystkich za atmosferę panującą w rodzinie. Rodzina niepełna. 2. Rola autorytetów w życiu człowieka. 3. Relacje międzyosobowe i ich znaczenie. Przyjaźń, zakochanie, miłość; pierwsze fascynacje, miłość platoniczna, miłość młodzieńcza, miłość dojrzała. 4. Zachowania asertywne.	<ul style="list-style-type: none"> - częste negatywne wzorce życia rodzinnego; - niska znajomość norm w zakresie funkcjonowania społecznego; - obniżony poziom panowania nad własnymi emocjami i popędami, ograniczony poziom myślenia przyczynowo-skutkowego, co warunkuje trudności w wypracowaniu strategii rozwiązywania konfliktów; - trudności z funkcjonowaniem w grupie rówieśniczej; - trudności w nawiązywaniu relacji rówieśniczych; - problemy z odrzuceniem rówieśniczym; - trudności w rozumieniu sytuacji dwuznacznych, szczególnie z podtekstem. 	<ul style="list-style-type: none"> - trening w zakresie rozpoznawania, nazywania i radzenia sobie z własnymi i cudzymi emocjami; - uczenie strategii rozwiązywania konfliktów poprzez konkretyzację tych strategii i przećwiczenie zdobytych umiejętności w celu ich utrwalenia; - ćwiczenie nowo nabytych umiejętności w różnych kontekstach sytuacyjnych; - wskazanie i nauczenie podstawowych norm odnoszących się do funkcjonowania rodziny; - przekazanie wiedzy na temat bliskich relacji: koleżeństwo, przyjaźń, miłość (rozpoznawanie charakteru relacji, rozwijanie umiejętności społecznych, ćwiczenie wyrażania swoich potrzeb, trenowanie umiejętności proszenia o pomoc, nauka strategii radzenia sobie z emocjami); - trening asertywności.

Drugi obszar odnosi się do zagadnień związanych z procesem dojrzewania. Podstawowe trudności i zalecenia w zakresie realizacji treści dotyczących przygotowania nastolatków do czekających ich zmian rozwojowych przedstawiono w tabeli 2.

Ostatni wyróżniony obszar odnosi się do psychospołecznych aspektów funkcjonowania młodzieży i wskazuje na różne sytuacje społeczne, w jakich młody człowiek może się znaleźć w okresie dojrzewania (tabela 3).

Tabela 2

Treści odnoszące się do zmian okresu dojrzewania

Treści przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie odnoszące się do zmian rozwojowych	Trudności w zakresie realizowanych treści przedmiotu	Zalecenia do realizacji treści przez uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną
<p>1. Rozwój człowieka: faza prenatalna, narodziny, faza niemowlęca, wczesnodziecięca, przedpokwitaniowa, dojrzewania, młodości, wieku średniego, wieku późnego. Życie jako fundamentalna wartość. Podstawowe informacje o rozwoju seksualnym człowieka – tożsamość płciowa: kobiecość i męskość.</p> <p>2. Dojrzewanie. Rozumienie i akceptacja kryteriów dojrzałości biologicznej, psychicznej i społecznej.</p> <p>3. Problemy i trudności okresu dojrzewania (napęcia seksualne, masturbacja), sposoby radzenia sobie z nimi, pomoc w rozeznaniu sytuacji wymagających porady lekarza lub innych specjalistów.</p> <p>4. Różnice w rozwoju psychoseksualnym dziewcząt i chłopców; postawy i wzajemne oczekiwania.</p> <p>5. Główne funkcje płciowości: wyrażanie miłości, budowanie więzi i rodzicielstwo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - trudności ze zrozumieniem biologicznych podstaw procesu dojrzewania (brak rozmów w domu na ten temat, brak wiedzy); - niezrozumienie zachodzących zmian w organizmie; - mniejsze umiejętności w zakresie higieny intymnej; - niski poziom kontroli emocji, potrzeba bliskości i akceptacji a stawianie granic rówieśnikom; - trudności z okazywaniem uczuć; - brak zrozumienia emocji związanych z napięciem seksualnym. 	<ul style="list-style-type: none"> - wprowadzenie i nauczenie poprawnego słownictwa oraz terminologii odnoszącej się do budowy ciała (ze szczególnym uwzględnieniem narządów płciowych); - trening w zakresie rozpoznawania, nazywania i wyrażania w sposób akceptowany społecznie emocji; - nauczenie i wytrenowanie stawiania i obrony swoich granic w zakresie fizyczności (ciała); - wskazanie i ukonkretnienie różnic występujących w obszarze dojrzewania między chłopcami a dziewczętami; - uproszczenie i konkretyzacja przedstawienia procesu dojrzewania służące zrozumieniu procesów zachodzących w ciele; - wskazanie na zależności między procesami biologicznymi a zmianami w budowie ciała (zrozumienie i akceptacja zmian);

Tabela 2 cd.

Treści przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie odnoszące się do zmian rozwojowych	Trudności w zakresie realizowanych treści przedmiotu	Zalecenia do realizacji treści przez uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną
<p>6. Inicjacja seksualna; związek między aktywnością seksualną a miłością i odpowiedzialnością; dysfunkcje związane z przedmiotowym traktowaniem człowieka w dziedzinie seksualnej. Ryzyko związane z wczesną inicjacją.</p> <p>7. Kształtowanie i akceptacja tożsamości płciowej. Możliwości pomocy w pokonywaniu trudności związanych z tożsamością płciową.</p> <p>8. Płodność wspólną sprawą kobiety i mężczyzny.</p> <p>9. Planowanie rodziny. Metody rozpoznawania płodności. Antykoncepcja – aspekt zdrowotny, psychologiczny i etyczny.</p> <p>10. Infekcje przenoszone drogą płciową. AIDS; drogi przenoszenia zakażenia, profilaktyka, aspekt społeczny.</p> <p>11. Wartości związane z seksualnością człowieka: męskość, kobiecość, miłość, małżeństwo, rodzicielstwo. Znaczenie odpowiedzialności w przeżywaniu własnej płciowości oraz budowaniu trwałych i szczęśliwych więzi.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - przekazanie wiedzy w zakresie zrozumienia reakcji swojego ciała (erekcję, ejakulacja, podniecenie, napięcie seksualne), nauka sposobów radzenia sobie w takich sytuacjach; - nauka przelamywania tabu – rozmawiania na temat seksualności; - uczenie higieny (menstruacja, ejakulacja, trądzik, potliwość); - uczenie czynności samoobserwacyjnych w zakresie radzenia sobie ze zmianami fizjologicznymi (miesiączka); - nauka wyrażania swojej seksualności w sposób społecznie akceptowany; - uświadomienie przez konkretyzację sytuacji dwuznacznych, nauka strategii radzenia sobie w takich sytuacjach.

Tabela 3

Treści odnoszące się do psychospołecznych aspektów funkcjonowania młodzieży

Treści przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie odnoszące się do psychospołecznych aspektów funkcjonowania młodzieży	Trudności w zakresie realizowanych treści przedmiotu	Zalecenia do realizacji treści przez uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną
<p>1. Zagrożenia okresu dojrzewania: presja seksualna, uzależnienia, pornografia, prostytutka nieletnich.</p> <p>2. Wpływ sposobu spędzania wolnego czasu (w tym korzystania ze środków masowego przekazu) na człowieka.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – niezajomość praw człowieka (szczególnie w odniesieniu do własnej intymności i szacunku do siebie i swojego ciała); – brak zrozumienia sytuacji społecznych z podtekstem; – trudności z oceną przesłania programów telewizyjnych, informacji internetowych. 	<ul style="list-style-type: none"> – nauka ochrony swoich praw (szczególnie w zakresie intymności i szacunku); – nabycie kompetencji i umiejętności w zakresie respektowania tych praw u innych osób; – trening mówienia „nie” (nauka radzenia sobie z odmową innych); – uczenie stawiania granic swoim rówieśnikom (respektowanie granic innych); – nauka reagowania w sytuacjach związanych z zagrożeniem (przemoc psychiczna, fizyczna, seksualna); – wskazanie na zagrożenia wiążące się z nowymi technologiami – określenie niebezpiecznych zachowań, np.: przesyłanie swoich nagich zdjęć do Internetu itp.; – trening w zgłaszaniu naruszenia własnych praw (w jakich sytuacjach, do kogo i w jaki sposób to należy zrobić).

Podsumowanie

Na III etapie edukacyjnym do zadań szkoły w zakresie wychowania do życia w rodzinie należy: stymulowanie procesu samowychowania; współpraca z rodzicami w zakresie prawidłowych relacji między nimi a dzieckiem; pomoc we właściwym przeżywaniu okresu dojrzewania; wzmacnianie procesu identyfikacji

cji z własną płcią, wspieranie rozwoju moralnego i kształtowania hierarchii wartości, promowanie integralnej wizji seksualności człowieka; ukazanie jedności między aktywnością seksualną a miłością i odpowiedzialnością, tworzenie klimatu koleżeństwa, przyjaźni oraz szacunku dla człowieka, pomoc w poszukiwaniu odpowiedzi na podstawowe pytania egzystencjalne, informowanie o możliwościach pomocy – system poradnictwa dla dzieci i młodzieży (tamże).

Gimnazjum przypada na okres dojrzewania młodzieży, czyli na czas gwałtownych zmian zarówno w sferze biologicznej, jak i psychospołecznej. Stawiają one przed młodym człowiekiem wiele nowych wyzwań, którym musi sprostać. Trudności, jakich doświadcza młodzież pełnosprawna i niepełnosprawna, są dokładnie takie same, tylko osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną radzą sobie z nimi znacznie gorzej. Ze względu na ograniczenia w sferze poznawczej, trudności z panowaniem i zrozumieniem własnych emocji, nawiązywanie niewłaściwych relacji rówieśniczych, kształtowanie nieadekwatnej samooceny zrozumienie zachodzących przemian jest w znacznym stopniu problematyczne. Ponadto młodzież ta często nie otrzymuje wsparcia od rodziców i pozostaje sama ze swoimi problemami. Wtedy szkoła wraz ze swoją ofertą edukacyjną w zakresie przygotowania młodego człowieka do zrozumienia zmian zachodzących w okresie dojrzewania staje się nieraz jedynym wsparciem. Spoczywa na niej odpowiedzialność za dostosowanie treści, metod, form pracy do możliwości i potrzeb osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną, tak aby realizacja przedmiotu wychowania do życia w rodzinie stanowiła swoisty pomost, który pozwoli w bezpieczny sposób przejść osobom z lekką niepełnosprawnością intelektualną z okresu dzieciństwa do dorosłości.

Bibliografia

- Beisert, M. (1991). *Seks twojego dziecka*. Poznań: Zakład Wydawniczy K. Domke.
- Bogdanowicz, M. (1991). *Psychologia kliniczna dzieci w wieku przedszkolnym*. Warszawa: WSiP.
- Buchnat, M. (2013). Zastosowanie socjoterapii do pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną. W: B. Jankowiak (red.), *Socjoterapia jako forma pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Teoria i praktyka*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Depko, A. (2012). Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałęcki (red.), *Niepełnosprawność intelektualna – etiopatologia, epidemiologia, diagnoza i terapia*. Wrocław: Wydawnictwo Continuo.
- Fornalik, I. (2003). Młodzież z głębszą niepełnosprawnością intelektualną na drodze ku dorosłości. W: K. Rzedzicka, A. Kobyłańska (red.), *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Fornalik, I. (2012). Edukacja seksualna osób z niepełnosprawnością intelektualną. W poszukiwaniu właściwego modelu. W: Z. Lew-Starowicz, K. Waszyńska (red.), *Przemiany seksualności w społeczeństwie współczesnym. Teoria i rzeczywistość*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Gajdzica, Z. (2007). *Edukacyjne konteksty bezradności społecznej osób z lekkim upośledzeniem umysłowym*. Katowice: Wydawnictwo UŚ.
- Izdebski, Z. (2006). *Seksualność Polaków w dobie HIV/AIDS*. Zielona Góra: UZ.
- Janiszewska-Nieścioruk, Z. (2002). Samoocena w sferze fizyczno-ruchowej i intelektualnej

- dzieci z lekką niepełnosprawnością umysłową. W: E. M. Minczakiewicz (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie i szkole*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Kijak, R. (2009). *Seks i niepełnosprawność. Doświadczenia seksualne osób z niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Kirejczyk, K. (red.). (1981). *Upośledzenie umysłowe – pedagogik*. Warszawa: PWN.
- Kościelak, R. (1989). *Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo*. Warszawa: PWN.
- Kościelska, M. (1987). Społeczne funkcjonowanie osób upośledzonych umysłowo. *Nowiny Psychologiczne*, 1–2, 45–53.
- Kościelska, M. (2004). *Niechciana seksualność. o ludzkich potrzebach osób niepełnosprawnych intelektualnie*. Warszawa: Wydawnictwo Jacek Santorski & Co.
- Lew-Starowicz, Z. (1990). *Atlas psychofizjologii seksu*. Warszawa: PZWL.
- Lew-Starowicz, Z. (2001). *Encyklopedia erotyki*. Warszawa: Muza.
- Lew-Starowicz, Z., Długołęcka A. (2006). *Edukacja seksualna*. Warszawa: Bertelsmann Media Sp. z o.o.
- Mikrut, A. (2013). o prawie osób z niepełnosprawnością intelektualną do przeżywania i wyrażania swojej seksualności. Między idea, deklaracjami a rzeczywistością. *Niepełnosprawność*, 9, 57–71.
- Obuchowska, I. (2003). Dzieci upośledzone umysłowo w stopniu lekkim. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*. Warszawa: WSiP.
- Pilecka, W. (2005). Psychoruchowy rozwój dzieci o obniżonej sprawności intelektualnej. W: W. Pilecka, J. Pilecka (red.), *Stymulacja psychoruchowa dzieci o obniżonej sprawności intelektualnej*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe AP.
- Sadowska, S. (2006). *Jakość życia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Słońska, Z. (1994). Promocja zdrowia – zarys problematyki. W: B. Karski, Z. Słońska, B. Wasilewski (red.), *Promocja zdrowia. Wprowadzenie do zagadnień krzewienia zdrowia*. Warszawa: Sanmedia.
- Stelter, Ż. (2009). *Dorastanie osób z niepełnosprawnością intelektualną*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Waszyńska, K. (2010). *Biograficzne uwarunkowania życia seksualnego*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Waszyńska, K. (2012). Biografia seksualna młodych dorosłych. W: Z. Lew-Starowicz, K. Waszyńska (red.), *Przemiany seksualności w społeczeństwie współczesnym. Teoria i rzeczywistość*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Wyczesany, J. (2001). Pedagogika osób z lekkim upośledzeniem umysłowym. W: W. Dykciak (red.), *Pedagogika specjalna*. Poznań: WN UAM.
- Żmudzka, M. (2003). Samoocena dzieci niepełnosprawnych intelektualnie uczęszczających do klas integracyjnych. W: Z. Janiszewska-Nieścioruk (red.), *Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Żółkowska, T. (2003). Poziom samoakceptacji osób z głębszą niepełnosprawnością. W: Z. Janiszewska-Nieścioruk (red.), *Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Źródła internetowe

- http://archiwum.men.gov.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=2741%3Arozporzdzenie-dotyczce-zaj-wychowanie-do-ycia-w-rodzynie-podpisane&catid=204%3Aministerstwo-archiwum-aktualnosci&Itemid=249, (dostęp: 21.03.2014).
- <http://www.abc.com.pl/du-akt/-/akt/dz-u-09-4-17> (dostęp: 21.03.2014).

DOGOTERAPIA JAKO METODA WSPIERAJĄCA TERAPIĘ DZIECKA Z GŁĘBOKĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

Osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną są grupą bardzo zróżnicowaną pod względem obrazu klinicznego, ponieważ upośledzeniu najczęściej towarzyszy szereg innych zaburzeń i schorzeń, np. wady narządów zmysłów, porażenia kończyn i niedowłady, choroby somatyczne, padaczka. Te wszystkie dodatkowe schorzenia i zaburzenia wymagają specjalistycznego leczenia i odpowiedniego postępowania.

Nie bez znaczenia dla postępowania terapeutycznego jest występowanie zaburzeń w sferze funkcji poznawczych, które u osób z głęboką niepełnosprawnością intelektualną ujawniają się w postaci skrajnej „od braku percepcji, uwagi mimowolnej i pamięci do cząstkowego ich występowania” (Lausch-Żuk, 2001, s. 132). Bardzo ważne jest również to, że u większości tych osób występuje brak mowy czynnej. Często też osoby te nie rozumieją mowy (czasami tylko pojedyncze słowa), komunikacja z nimi opiera się na odczytywaniu emocji z mimiki twarzy. „Niektóre osoby głęboko upośledzone umysłowo potrafią wyrażać radość uśmiechem a smutek płaczem. Przywiązują się do osób, które się nimi opiekują, karmią je. Przywiązanie trwa tak długo, jak długo widzą opiekunkę. Występują u nich stany podwyższonego lub obniżonego nastroju, a także nieumotywowane wahania nastrojów” (Kościelak, 1989, s. 53). Świadczy to o ich ubogim życiu emocjonalnym i braku życia uczuciowego, o tym, że funkcjonują tylko w chwili terażniejszej i tylko w tej chwili okazują emocje.

W zakresie czynności samoobsługowych są jednostki, które można wyuczyć sygnalizowania potrzeb i wykonywania (najczęściej z pomocą) podstawowych czynności życia codziennego, jak np. samodzielne jedzenie czy mycie się (Bogdanowicz, 1991, s. 79).

Dla osoby niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu głębokim należy opracować indywidualny program terapii. Uwzględnić on powinien specyficzne potrzeby tej osoby, jej możliwości i mocne strony oraz sfery najbliższego rozwoju. Pozwoli to dobrać takie ćwiczenia, dzięki którym będzie ona mogła osiągać coraz wyższe etapy rozwoju.

W codziennej pracy z osobami głęboko niepełnosprawnymi intelektualnie stosuje się wiele metod terapii, których zadaniem jest wspomaganie rozwoju. Zdaniem J. Lausch-Żuk (2001, s. 131) dobór metod zdeterminowany jest wieloma czynnikami, za najważniejsze uznaje się:

- cel i zadania oddziaływań;
- sytuację jednostki, jej potrzeby, możliwości i ograniczenia;

- realne warunki, w jakich odbywa się praca (rodzaj placówki: przedszkole, ośrodek rehabilitacyjny, dom pomocy społecznej).

W pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu głębokim najczęściej stosuje się takie metody terapii, jak: *Ruch rozwijający* W. Sherborne, *Poranny krąg* oraz *Programy aktywności. Świadomość ciała. Kontakt i Komunikacja*. Metody te są z powodzeniem stosowane przez terapeutów. Ich zadaniem jest przede wszystkim zaspokojenie potrzeb osoby niepełnosprawnej, nawiązanie kontaktu, dostarczenie bodźców pobudzających zmysły, ale także zapewnienie poczucia bezpieczeństwa i wyzwalanie aktywności.

Poza wymienionymi metodami jedną z metod wspomagających rozwój osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu głębokim jest dogoterapia, czyli terapia kontaktowa z udziałem psa.

Pozytywny wpływ obecności psa i kontaktu człowieka z psem opisał po raz pierwszy 1964 r. dr B. Levison. Ten amerykański lekarz obserwował pacjentów z autyzmem, którzy nawiązywali bardzo dobry kontakt z psem. Zjawisko to tłumaczył tym, że pies niejako automatycznie aktywizuje człowieka do podejmowania działania i porozumienia; dotyczy to nawet jednostek, które mają trudności z nawiązywaniem kontaktów interpersonalnych. Poza tym kontakt z psem poprawia samopoczucie jednostki, co pozytywnie wpływa na efektywność terapii.

Współcześnie psy wykorzystuje się do terapii wspomagającej procesy rewalidacji, resocjalizacji, leczenia konwencjonalne, rehabilitację czy psychoterapię.

Liczne badania prowadzone przez fundacje i stowarzyszenia propagujące dogoterapię dowodzą, że pies terapeuta podczas kontaktu z człowiekiem, w szczególności zaś z osobą niepełnosprawną, wywołuje w tej osobie pozytywne emocje, poczucie bezpieczeństwa i podnosi poziom samoakceptacji. Pies pomaga również rozładować występujące u człowieka napięcie emocjonalne, gdyż zabawy z nim naturalnie odprężają i odwracają uwagę od problemów.

W literaturze wymienia się efekty wykorzystania psa podczas zajęć z osobami niepełnosprawnymi. Obecność psa:

- ułatwia nawiązywanie kontaktów poprzez wyzwalanie potrzeby komunikacji,
- zwiększa poczucie bezpieczeństwa,
- uaktywnia i rozwija motorykę,
- wspomaga rozwój procesów poznawczych,
- rozwija percepcję,
- podnosi samoocenę,
- odpręża i przynosi relaks,
- zmniejsza napięcie mięśniowe,
- reguluje pracę organów i układów – obniża ciśnienie, wyrównuje oddech, uspokaja.

Praca z osobami z głęboką niepełnosprawnością intelektualną jest bardzo trudna i wymaga od terapeuty kreatywności, samodyscypliny i cierpliwości. Obecność psa na zajęciach może w istotny sposób wspomóc proces rewalidacyjny i terapeutyczny. Nie zawsze terapeuta jest w stanie ocenić, w jakim stopniu podopieczny świadomie utrzymuje kontakt z psem, niemniej jednak większość osób reaguje w sposób pozytywny na obecność psa, czyli ogólnym ożywieniem, uśmiechem, zmniejszeniem napięcia mięśniowego (co widać np. na twarzy).

Bardzo ważna jest dokładna celowa obserwacja reakcji osoby głęboko niepełnosprawnej intelektualnie w czasie terapii. Należy pamiętać, że za efekt dogoterapii można uznać tylko te reakcje, które pojawiają się w podobnych sytuacjach podczas wielokrotnie powtarzanego kontaktu z psem.

Jako pedagog specjalny i dogoterapeuta od wielu lat wykorzystuję psy podczas nauczania indywidualnego prowadzonego z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie w stopniu głębokim. Stosuję:

1. Ćwiczenia oddechowe.

Włączam spokojną muzykę i sadzam dziecko tyłem do siebie, opierając je o swoją klatkę piersiową, pies leży lub siedzi naprzeciwko dziecka, wykonujemy ćwiczenia oddechowe bierne, unosząc ręce dziecka do boku przy wdechu i przenosząc je na psa przy wydechu.

2. Ćwiczenia motoryczne i zmniejszające napięcie mięśniowe:

- przytulanie psa,
- głaskanie psa otwartą dłonią,
- wkładanie smakołyku do dłoni, który pies wyjmuje pyskiem,
- zaciskanie i otwieranie dłoni na smyczy psa,
- trzymanie smyczy, obroży psa,
- rzucanie psu zabawki – z pomocą terapeuty,
- pełzanie, czworakowanie w kierunku psa.

3. Ćwiczenia stymulujące słuch:

- słuchanie oddechu psa,
- wsłuchiwanie się w bicie serca psa,
- słuchanie szczekania psa i lokalizowanie źródła dźwięku,
- naśladowanie dźwięków wydawanych przez psa,
- słuchanie piosenek o psach i akompaniament na instrumentach – z pomocą terapeuty.

4. Ćwiczenia stymulujące wzrok:

- skupianie wzroku na psie, kierowanie uwagi dziecka,
- wodzenie wzrokiem za poruszającym się psem,
- stymulacja wzroku planszami (czarny pies na białym tle, biały pies na czarnym tle, odcisk psiej łapy – czarno-biała kolorystyka),
- podświetlanie sylwetki psa wyciętej z czarnego kartonu latarką o białym świetle.

5. Ćwiczenia komunikacyjne:

- obserwowanie reakcji podopiecznego na kontakt z psem i głośne ich komentowanie,
- usprawnianie komunikacji, jaką posługuje się dziecko (mimika, paralingwistyki, AAC) poprzez wyzwalanie naturalnej potrzeby komunikacji w kontakcie z psem,
- wydawanie krótkich poleceń „daj”, „weź” podczas czynności związanych z zabawami z psem,
- komentowanie kolejnych ćwiczeń i czynności przez cały czas trwania zajęć,
- zachęcanie do komunikowania swoich stanów i umiejętne ich odczytywanie.

6. Ćwiczenia relaksacyjne:

- pies leży bokiem na materacu, kładę dziecko na boku psa, pozwalając mu wsłuchiwać się w bicie serca czworonoga,
- kładę psa na łóżku obok leżącego podopiecznego, który samodzielnie bądź z moją pomocą przytula się do psa.

Ćwiczenia te być może staną się inspiracją dla innych terapeutów pracujących z osobami głęboko niepełnosprawnymi intelektualnie.

Należy pamiętać, że zabawy i ćwiczenia zawsze dobieramy uwzględniając indywidualne potrzeby i możliwości osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. U osób tych dogoterapia ma charakter zajęć indywidualnych i stanowi terapię uzupełniającą, wspierającą inne formy oddziaływania terapeutyczno-rewalidacyjnego.

Dogoterapia jako metoda oddziaływania terapeutycznego zyskuje coraz więcej zwolenników i znacznie poszerza ofertę terapeutyczną kierowaną do osób potrzebujących.

Bibliografia

- Bogdanowicz, M. (1991). *Psychologia kliniczna dziecka w wieku przedszkolnym*. Warszawa: WSiP.
- Kościelak, R. (1989). *Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo*. Warszawa: PWN.
- Lausch-Żuk, J. (2001). *Pedagogika osób z umiarkowanym, znacznym i głębokim upośledzeniem umysłowym*. W: W. Dykcik (red.), *Pedagogika specjalna*. Poznań: UAM.

**PRAWA WYBORCZE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ
INTELEKTUALNĄ – SPRZECZNOŚĆ KONSTYTUCJI RP
Z MIĘDZYNARODOWYM STANDARDEM PRAW CZŁOWIEKA**

Zgodnie z art. 62 ust. 2 Konstytucji RP z 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. nr 78, poz. 483 z późn. zm.) osoby ubezwłasnowolnione nie mają prawa udziału w referendum ani wybierania w żadnych wyborach. Przepis ten pozbawia osoby, wobec których prawomocnie sąd orzekł ubezwłasnowolnienie, i to zarówno całkowite, jak i częściowe, czynnego prawa wyborczego. Tym samym pozbawił je również biernego prawa wyborczego – czyli prawa bycia wybieranym, gdyż zgodnie z art. 11 Kodeksu wyborczego z 5 stycznia 2011 r. (Dz.U. nr 21, poz. 112 z późn. zm.) bierne prawo wyborcze mają tylko osoby uprawnione do wybierania, czyli posiadające czynne prawo wyborcze. Odebranie czynnego prawa wyborczego automatycznie oznacza więc odebranie biernego prawa wyborczego. Mówimy przy tym o wszystkich rodzajach wyborów – na Prezydenta, do Sejmu i Senatu, do Parlamentu Europejskiego i o wyborach samorządowych.

Regulacja ta jest w oczywisty sposób sprzeczna z międzynarodowym standardem praw człowieka wobec osób z niepełnosprawnościami (a dokładnie niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną, gdyż tylko osoby z tego rodzaju niepełnosprawnościami mogą zostać przez sąd ubezwłasnowolnione). Orzekł o tym zarówno Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu w sprawie Kiss przeciwko Węgrom z 20 maja 2010 r. (nr skargi 38832/06) w kontekście art. 3 Protokołu nr 1 do Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (dalej: EKPCz; Dz.U. z 1993 r. nr 61, poz. 284 z późn. zm.), jak i Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami rozstrzygając indywidualną skargę Zsolt Bujdosó, Jánosné Ildikó Márkus, Viktória Márton, Sándor Mészáros, Gergely Polk i János Szabó (dalej: Bujdosó i in.) przeciwko Węgrom z 9 września 2013 r. (nr 4/2011) w kontekście art. 29 Konwencji ONZ o Prawach Osób z Niepełnosprawnościami (dalej: KPON; Dz.U. z 2012 r., poz. 882). Przyjrzyjmy się tym dwóm sprawom bliżej, gdyż z punktu widzenia polskiego prawa są one ważne, jako że Węgry miały analogiczną regulację konstytucyjną automatycznie odbierającą prawa wyborcze wszystkim osobom ubezwłasnowolnionym.

Kiss przeciwko Węgrom

W 1991 r. u Alajosa Kiss zdiagnozowano zaburzenie maniakalno-depresyjne. W maju 2005 r. został z tego powodu częściowo ubezwłasnowolniony. Zgod-

nie z art. 70 ust. 5 Konstytucji Republiki Węgierskiej z 1949 r., znowelizowanej w 1989 r., ubezwłasnowolnienie, także częściowe, skutkuje pozbawieniem praw wyborczych (Bodnar, 2014, s. 237), w związku z tym Alajos Kiss został skreślony z listy wyborczej, o czym on sam dowiedział się przed wyborami parlamentarnymi w 2006 r., gdy stwierdził brak swojego nazwiska na liście wyborców. Jego skargi do komisji wyborczej i sądu zostały oddalone, a tym samym nie mógł uczestniczyć w głosowaniu na kandydatów do parlamentu węgierskiego.

Wyczerpawszy krajową drogę sądową Alajos Kiss złożył skargę do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (dalej: Trybunał) zarzucając m.in. naruszenie przez prawo Węgier art. 3 Protokołu nr 1 do EKPCz, zgodnie z którym państwa strony zobowiązały się organizować w rozsądnych odstępach czasu wolne wybory, oparte na tajnym głosowaniu, w warunkach zapewniających swobodę wyrażania opinii ludności w wyborze ciała ustawodawczego. Według Trybunału przepis ten gwarantuje zarówno czynne, jak i bierne prawo wyborcze.

Art. 3 Protokołu nr 1 do EKPCz nie stanowi prawa absolutnego i państwa strony mogą stanowić przepisami wewnętrznymi ograniczenia korzystania z tego prawa, przy czym margines swobody tworzenia takich ograniczeń jest w świetle dotychczasowego orzecznictwa Trybunału dość szeroki (Bodnar, 2014, s. 240). Jednakże wszystkie ograniczenia muszą służyć uzasadnionemu celowi, mają być proporcjonalne i nie mogą powodować eliminacji tego prawa co do jego istoty ani pozbawić efektywności, przy czym Trybunał jest uprawniony do weryfikacji, czy dane ograniczenie prawa wyborczego spełnia powyższe przesłanki, a więc czy jest dopuszczalne w świetle Konwencji i jej Protokołów.

Odnosząc te ogólne standardy ograniczania praw wyborczych do sytuacji, która stała się przyczyną niniejszej sprawy, Trybunał co do zasady uznał, że ograniczenie praw wyborczych osób ubezwłasnowolnionych służy uzasadnionemu celowi, gdyż w sprawach publicznych powinny uczestniczyć tylko te osoby, które są w stanie podejmować przemyślane decyzje polityczne ze świadomością ich konsekwencji dla siebie i całego społeczeństwa. Jednocześnie jednak stwierdził, że przyjęte przez Węgry środki, by osiągnąć ten cel – a więc automatyczne pozbawienie praw wszystkich osób ubezwłasnowolnionych, bez względu na rodzaj ubezwłasnowolnienia, jego przyczynę, a przede wszystkim indywidualne kompetencje społeczne danej osoby z niepełnosprawnością, jest nieproporcjonalne. Z tego powodu Trybunał uznał za naruszenie art. 3 Protokołu nr 1 do EKPCz automatyczne pozbawienie wszelkich praw wyborczych wszystkich osób ubezwłasnowolnionych, w tym częściowo, bez względu na stopień i rodzaj niepełnosprawności – co w przypadku Alajosa Kiss miało niebagatelne znaczenie, gdyż w uzasadnieniu orzeczenia o ubezwłasnowolnieniu sądu stwierdził, iż ma on problemy z racjonalnym zarządzaniem dochodami, a to przecież nie ma żadnego przełożenia na zdolność podejmowania decyzji o znaczeniu politycznym.

Trybunał wyraźnie stwierdził, że obowiązkiem władz jest znalezienie równowagi między interesem państwa (by wszystkie decyzje polityczne podejmowane były racjonalnie i z odpowiedzialnością ich znaczenia) a interesem osób ubezwłasnowolnionych, które chciałyby takie decyzje podejmować. W tym celu powinno wprowadzić się ustawowo odpowiednią procedurę, która zapewni możliwość weryfikacji, czy dana osoba ubezwłasnowolniona jest zdolna głosować

czy nie. W przypadku stwierdzenia pozytywnego osoba mimo ubezwłasnowolnienia nie powinna być pozbawiana praw wyborczych, w przypadku ustalenia negatywnego – Trybunał dopuszczał odebranie takiej osobie tych praw. Warunkiem dopuszczalności takiego ograniczenia było według Trybunału indywidualne podejście do każdej osoby, a więc zakaz wprowadzony przez Trybunał nie dotyczył samego odebrania prawa wyborczego osobom z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną, ale wprowadzenia tego jako reguły w odniesieniu do wszystkich osób ubezwłasnowolnionych, automatycznie, bez weryfikacji zasadności takiego ograniczenia w odniesieniu do danej osoby, a więc bez indywidualizacji restrykcji. Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami (dalej: Komitet) był bardziej radykalny – całkowicie potępił odbieranie praw wyborczych osobom z niepełnosprawnościami intelektualną lub psychiczną, niezależnie od stopnia tej niepełnosprawności i kompetencji społecznych danej osoby (co oczywiście było wprost związane z faktem, że Komitet całkowicie odrzucił instytucję ubezwłasnowolnienia jako sprzeczną z art. 12 KPON).

Bujdosó i in. przeciwko Węgrom

Nie ma wątpliwości, że wyrok Kiss przeciwko Węgrom nie znalazłby uznania w oczach członków Komitetu. Widać to już po pierwszych obserwacjach, które Komitet wydał oceniając raporty państw z wykonania KPON. Przykładowo w obserwacjach końcowych do raportu Tunezji z 13 maja 2011 r. Komitet rekomendował wprowadzenie ustawodawstwa, które zapewniłoby osobom ubezwłasnowolnionym korzystanie z praw wyborczych. Co więcej, w obserwacjach końcowych do raportu Hiszpanii z 19 października 2011 r. wprost potępił przepisy zgodne z rozwiązaniem proponowanym przez Trybunał w sprawie Kiss przeciwko Węgrom – pozbawienie praw wyborczych na podstawie zindywidualizowanej decyzji sędziego. W tym kontekście trudno się dziwić rozstrzygnięciu skargi indywidualnej złożonej przez sześciu obywateli Węgier z niepełnosprawnością intelektualną.

Stan faktyczny tej sprawy był analogiczny jak w sprawie Kiss przeciwko Węgrom: wszyscy skarżący byli ubezwłasnowolnieni, niektórzy całkowicie, niektórzy częściowo. Wszyscy z powodu ubezwłasnowolnienia zostali skreśleni z listy wyborców, co uniemożliwiło im wzięcie udziału w wyborach parlamentarnych i samorządowych, które odbyły się na jesieni 2010 r., a więc już po orzeczeniu w sprawie Kiss przeciwko Węgrom.

Z dniem 1 stycznia 2012 r. weszła w życie nowa konstytucja Węgier z 2011 r., zgodnie z którą pozbawienie praw wyborczych przestało automatycznie być związane z ubezwłasnowolnieniem, a zaczęło wynikać z orzeczenia sądu w odniesieniu do konkretnej osoby ubezwłasnowolnionej (Bodnar, 2014, s. 250). Tym samym Węgry wypełniły obowiązki nałożone na nie wyrokiem Trybunału. Komitetu to jednak nie zadowoliło, czego można było się spodziewać, mając na uwadze jego obserwacje odnośnie do analogicznego prawa hiszpańskiego, które notabene Komitet przywołał w uzasadnieniu swojej decyzji wraz z konkluzjami dotyczącymi Tunezji.

Według Komitetu art. 29 KPON nie przewiduje możliwości wprowadzenia żadnych ograniczeń w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością, niezależnie od jej rodzaju i stopnia. Wręcz przeciwnie – zdaniem Komitetu – odebranie prawa wyborczego z powodu niepełnosprawności intelektualnej lub psychicznej stanowi przejaw dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność, a tym samym jest niedopuszczalne w świetle art. 2 KPON. Tym samym żadnego ograniczenia prawa wyborczego nie można uznać za zgodne z prawem ani uzasadnione żadnym interesem publicznym, co pozbawia zasadności rozważanie proporcjonalności zastosowanych środków. Z tego powodu Komitet uznał, że zarówno poprzednie, jak i obowiązujące na dzień wydania decyzji regulacje konstytucyjne Węgier są sprzeczne z art. 29 oraz z art. 29 w zw. z art. 12 (dotyczącym zdolności do czynności prawnych osób z niepełnosprawnościami) KPON oraz nakazał im je uchylić.

Ponadto Komitet podkreślił, że art. 29 KPON stanowi prawo absolutne, niepodlegające ograniczeniom, nakładając jednocześnie bardzo rozbudowane obowiązki na państwo mające zapewnić wszystkim osobom z niepełnosprawnościami realną możliwość głosowania, w tym także powinno podjąć działania mające na celu zagwarantowanie, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną będą miały możliwość podjąć decyzje związane z głosowaniem w sposób świadomy, rozumiejąc całą procedurę, różnice między kandydatami i znaczenie swojego wyboru. Państwa mogą zapewnić w tym celu tym osobom asystę, jednak z poszanowaniem zasady poufności głosowania i ochroną przed nadużyciami ze strony osób trzecich. Węgry mają więc nie oceniać kompetencji poszczególnych osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną do samodzielnego głosowania, ale podjąć wszelkie działania niezbędne, by je wesprzeć w realizowaniu ich prawa wyborczego.

Komitet zobowiązał Węgry do przedłożenia po sześciu miesiącach pisemnej informacji o wdrożonych działaniach rekomendowanych w rozstrzygnięciu niniejszej skargi. Niestety Węgry nie zmieniły swojej Konstytucji w sugerowanym przez Komitet kierunku. Jak wynika ze sprawozdania Komitetu przyjętego na sesji 15 września – 3 października 2014 r. (CRPD C/12/3), ocenił on jednoznacznie negatywnie takie postępowanie Węgier, tym bardziej że autorzy skargi nadal byli ubezwłasnowolnieni i pozbawieni praw wyborczych, co uniemożliwiło im udział w wyborach w 2014 r.

Wnioski dla Polski

W świetle rozstrzygnięcia omówionych skarg nie ulega wątpliwości, że Konstytucja Polski nie spełnia wymogów ani Trybunału, ani tym bardziej Komitetu. Warto przy tym mieć świadomość, że obie Konwencje (w tym także Protokół nr 1 do EKPCz) zostały przez Polskę ratyfikowane, co oznacza, że obowiązują w polskim porządku prawnym, a Polska mogłaby zostać ukarana przynajmniej przez Trybunał w Strasburgu za sprzeczność Konstytucji z art. 3 Protokołu 1 EKPCz¹.

¹ Polska nie ratyfikowała jednak Protokołu Fakultatywnego do KPON, co uniemożliwia Polakom z niepełnosprawnościami składanie skarg indywidualnych do Komitetu.

Jednakże ich ranga jest co prawda powyżej ustawy, ale poniżej Konstytucji. Czyli przepisy ustawowe i poniżej ustawowe (rozporządzenia) naruszające regulacje art. 29 KPON i art. 3 Protokołu nr 1 do EKPCz (np. Kodeksu Wyborczego) mogą być uchylone przez Trybunał Konstytucyjny w przypadku ich zaskarżenia jako sprzeczne z tymi Konwencjami. Nie można natomiast zaskarżyć sprzeczności Konstytucji z ratyfikowanymi przez Polskę aktami międzynarodowymi. Wręcz przeciwnie, w przypadku złożenia do Trybunału Konstytucyjnego takiej skargi będzie on musiał orzec o sprzeczności tych Konwencji z Konstytucją, a nie na odwrót.

Nie oznacza to, że nie warto takiej skargi złożyć, tym bardziej iż realne szanse na wszczęcie samoistnie przez polskie organy władzy procedury nowelizacji art. 62 ust. 2 Konstytucji wydają się niewielkie (Chruściak, 2014, s. 234). Paradoksalnie bowiem stwierdzanie niekonstytucyjności tych Konwencji może doprowadzić w praktyce do zmiany Konstytucji. Mieliśmy w Polsce już taki precedens, który może warto powtórzyć.

Decyzją ramową z dnia 13 czerwca 2002 r. w sprawie europejskiego nakazu aresztowania i procedury wydawania osób między Państwami Członkowskimi (Dz.U. L 190 z 18.7.2002 r., rozdział 19, tom 006, s. 34–51) państwa Unii Europejskiej zostały zobowiązane do wprowadzenia do 1 stycznia 2004 r. przepisów wewnętrznych pozwalających na ekstradycję swoich obywateli do innego państwa Unii. Polska inkorporowała ten przepis do art. 607 Kodeksu postępowania karnego ustawą o zmianie ustawy (Kodeks karny, ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz ustawy – Kodeks wykroczeń), która została uchwalona 18 marca 2004 r. (Dz.U. nr 69, poz. 626). Przepis ten został zaskarżony do Trybunału Konstytucyjnego jako sprzeczny z art. 55 ust. 1 Konstytucji, który w ówczesnym brzmieniu całkowicie wyłączał możliwość ekstradycji własnych obywateli. Trybunał Konstytucyjny nie miał innego wyboru i 27 kwietnia 2005 r. (sygn. P1/05) orzekł o niezgodności tego przepisu z Konstytucją i dał parlamentowi 18 miesięcy na zmianę stanu prawnego.

Normalnie po takim orzeczeniu parlament zmienia ustawę, gdyż inaczej przepis z mocy orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego straci moc. Jednakże w tym przypadku było to działanie politycznie niedopuszczalne, gdyż przepis wynikał wprost z prawa unijnego i jego uchylenie oznaczałoby niezgodność z prawem Unii, które co prawda ma również status niższy niż Konstytucja (choć wyższy niż ustawy), jednakże państwo członkowskie podlega surowym sankcjom przed Trybunałem Sprawiedliwości w Luksemburgu, jeśli nie inkorporuje do swojego porządku prawnego przepisów unijnych. Tak więc parlament nie miał innego wyjścia i 8 września 2006 r. zmienił art. 55 ust. 1 Konstytucji, wprowadzając do niego wyjątki m.in. w postaci ekstradycji obywatela Polski do innego kraju Unii Europejskiej (Dz.U. nr 200, poz. 1471). Paradoksalnie więc konieczność przestrzegania umów międzynarodowych faktycznie doprowadziła do zmiany Konstytucji, choć w hierarchii aktów prawnych mają one niższy od niej status.

Jeśliby więc pójść tym tropem i najpierw wystąpić do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niezgodności art. 10 § 2 pkt. 3 Kodeksu wyborczego, pozbawiającego wprost osoby ubezwłasnowolnione czynnego prawa wyborczego, z art. 3 Protokołu nr 1 do EKPCz i art. 29 KPON, następnie zaś, po uzyskaniu

takiego orzeczenia i zmianie tego przepisu na zapewniający prawa wyborcze osobom ubezwłasnowolnionym, absurdalnie wystąpić o stwierdzenie jego niezgodności z art. 62 ust. 2 Konstytucji, może osiągnięty zostałby ten sam skutek – zmiana Konstytucji.

Miejmy nadzieję, że działania takie okażą się niepotrzebne i polskie przepisy zostaną zmienione na zgodne z art. 12 KPN przez likwidację ubezwłasnowolnienia, co sprawi, że art. 62 ust. 2 Konstytucji po prostu zostanie przepisem pustym, a wszystkie osoby z niepełnosprawnościami będą mogły się cieszyć pełnym prawem wyborczym najpóźniej w wyborach za cztery lata. Nie ma się bowiem czego obawiać pozwalając wszystkim osobom z niepełnosprawnościami głosować, gdyż jak słusznie wskazuje A. Śledzińska-Simon (2014, s. 304), „demokratyczne procedury podejmowania decyzji większością głosów posiadają wewnętrzny mechanizm obrony przed szkodliwymi głosami mniejszości”, nawet jeśli głos tej mniejszości „w mniemaniu innych jest nieracjonalny lub szkodliwy”. Poza tym przyznajmy się przed sobą szczerze, ile naszych głosów w wyborach było naprawdę przemyślanych, świadomych i podjętych całkowicie samodzielnie, z pełną odpowiedzialnością ich konsekwencji. Jeśli by przyjąć uzasadnienie Trybunału, że system polityczny należy chronić przed takimi nieprzemyślanymi i nieracjonalnymi decyzjami, należałoby całe społeczeństwo poddać testom wstępnym przed każdymi wyborami, które by sprawdzały jego faktyczną zdolność do głosowania. Osobiście nie mam żadnych wątpliwości, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną idąc na wybory przygotowują się do tego w dużo większym stopniu niż przeciętny wyborca i nie widzę żadnego uzasadnienia, by Konstytucja miała im to prawo odbierać.

Bibliografia

- Bodnar, A. (2014). Międzynarodowe standardy praw człowieka a prawa wyborcze osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi lub psychicznymi. W: D. Pudzianowska (red.), *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w świetle międzynarodowych instrumentów ochrony praw człowieka*. Warszawa: Lex.
- Chruściak, R. (2014). Ubezwłasnowolnienie jako przesłanka pozbawienia praw wyborczych – aspekty konstytucyjne. W: D. Pudzianowska (red.), *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w świetle międzynarodowych instrumentów ochrony praw człowieka*. Warszawa: Lex.
- Śledzińska-Simon, A. (2014). Ograniczenie osób ubezwłasnowolnionych w zakresie konstytucyjnych praw i wolności o charakterze politycznym. W: D. Pudzianowska (red.), *Prawa osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną w świetle międzynarodowych instrumentów ochrony praw człowieka*. Warszawa: Lex.

Z K R A J U I Z E Ś W I A T A

JADWIGA KUCZYŃSKA-KWAPISZ
UKSW, Warszawa
jk-kwapisz@wp.pl

POLSKA MYŚL TYFLOPEDAGOGICZNA ROZWIJANA ZA GRANICĄ

W Polsce mamy dobrze rozwiniętą tyflopędagogikę zarówno w aspekcie nauki, jak i praktyki pedagogicznej. Dużą w tym zasługą Akademii Pedagogiki Specjalnej i Towarzystwa Opieki nad Ociemniałymi. Wieloletnią współpracę obu tych środowisk rozpoczęły jeszcze Maria Grzegorzewska i Matka Elżbieta Róża Czacka.

W ostatnich latach do pracy na rzecz osób niewidomych w zakresie kształcenia i doskonalenia zawodowego tyflopędagogów, a także prowadzenia badań naukowych dołączył Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego. Absolwentki obu wymienionych uczelni przenoszą z powodzeniem wiedzę tyflogiczną i doświadczenia pedagogiczne do placówek prowadzonych przez Zgromadzenie Zakonne Sióstr Franciszkanek Służebnic Krzyża (FSK) poza granicami naszego kraju, a mianowicie na Ukrainie, w Republice Południowej Afryki, Rwandzie i w Indiach. W krajach tych realizowane są współczesne sposoby pracy z osobami niewidomymi wypracowane w Polsce, szczególnie w zakresie orientacji przestrzennej, rehabilitacji widzenia, metodyki czynności życia codziennego, wczesnego wspierania rozwoju, różnych form rekreacji. Metody zostały dostosowane do warunków życia w miejscu ich wprowadzania. Przeprowadziłam wywiady z siostrami franciszkanekami służebnicami Krzyża, pracownikami świeckimi i osobami niewidomymi oraz miałam możliwość poczynienia własnych obserwacji.

Na Ukrainie polskie doświadczenia tyflopędagogiczne wprowadzane są stopniowo od 1991 r. Pierwsza placówka powstała na Podolu w Starym Skalacie. Organizowane

są w niej pobyty wakacyjne i świąteczne dla sierot z dysfunkcją wzroku przebywających w domach dziecka, dla dorosłych osób niewidomych i dla dzieci z rodzin, w których jedno lub dwoje rodziców ma uszkodzony narząd wzroku. Prowadzone systematycznie jest wczesne wspomaganie rozwoju małych niewidomych dzieci i zajęcia tyflopędagogiczne dla rodziców. Siostry franciszkanki z Ukrainy ukończyły na Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego kurs orientacji przestrzennej i samodzielnego poruszania się osób niewidomych, a niektóre także tyflopędagogiczne studia podyplomowe. Brały udział w projekcie *Międzynarodowa szkoły mam*, którego celem było wczesne wspomaganie rozwoju dzieci niewidomych oraz kształcenie tyflopędagogiczne członków ich rodzin. Uczestniczyły w nim Ukraina, Rosja i Polska.

W 2004 r. powstała następna placówka w Żytomierzu. Znajduje się w niej bursa dla studentek niewidomych, szczególnie sierot, świetlica, w której prowadzone są zajęcia pozalekcyjne, w tym rehabilitacyjne, zajęcia z zakresu prac ręcznych i czynności życia codziennego oraz samodzielności. Od siedmiu lat systematycznie wyjeżdżałam na Ukrainę, brałam udział w organizowaniu wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci oraz w upowszechnianiu prowadzenia zajęć z zakresu orientacji przestrzennej i samodzielnego poruszania się osób niewidomych.

W Republice Południowej Afryki w 2001 r. polskie Zgromadzenie FSK podjęło współpracę z belgijskimi siostrami miłosierdzia. Po sześciu latach samodzielnie poprowadziło ośrodek dla niewidomych, w tym szkołę podstawową, warsztaty, internaty, a także szkołę podstawową dla dzieci mieszkających w sąsiadującej wsi, utworzyło integracyjną szkołę średnią oraz warsztaty koszykarskie dla dorosłych osób niewidomych. Najmłodsza placówka FSK powstała w 2009 r. w Afryce Środkowej w Rwandzie. Siostry przybyły tam trzy lata wcześniej. Dzięki wsparciu finansowemu polskiego Ministerstwa Spraw

Zagranicznych wybudowały w Kibeho ośrodek szkolno-wychowawczy dla dzieci niewidomych. Większość wychowanków pochodzi z bardzo biednych rodzin, niektóre dzieci wyrzucono z domu, gdy utraciły wzrok. Ciągłe jest potrzebna pomoc placówkom w Afryce, zarówno materialna, jak i tyflopedagogiczna. Wielu absolwentów i studentów APS i UKSW wyjeżdżało do Kibeho w ramach wolontariatu, a wielu obecnie tam pracuje.

Ważnym doświadczeniem tyflopedagogicznym, którym chcę się dokładniej podzielić na łamach *Szkoły Specjalnej*, była dla mnie wizyta studyjna w Indiach. Przebywałam tam w Ośrodkach dla Osób Niewidomych Jyothi Seva w Bangalore w stanie Karnataka oraz w Kotagiri należącym do stanu Tamil Nadu. Obie wymienione placówki zostały założone przez polskie Zgromadzenie Zakonne Sióstr Franciszkanek Służebnic Krzyża. W Bangalore byłam również w wiodącej hinduskiej szkole z internatem dla uczniów z dysfunkcją wzroku. Dyrektor, a zarazem założyciel placówki, życzliwie mnie przyjął, opowiedział o swojej działalności i zgodnie z moimi oczekiwaniami pokazał szkołę oraz przedstawił sytuację osób niewidomych.

Szacuje się, że w Indiach mieszka największa na świecie liczba osób niewidomych. Spośród około 40 milionów ludzi z dysfunkcją wzroku na całym świecie ponad 15 milionów pochodzi właśnie z Indii. Główną przyczyną utraty wzroku jest niedożywienie (około 40 tysięcy dzieci traci wzrok właśnie z tego powodu). Częstym źródłem różnych niepełnosprawności, w tym wzrokowej, jest zawieranie małżeństw pomiędzy członkami bardzo bliskiej rodziny. Jest to zjawisko silnie związane z tradycją występującą w Indiach, zarówno u hinduistów, jak i muzułmanów czy żyjących tam chrześcijan. Dalsze przyczyny utraty wzroku to rozmaite choroby ogólnoustrojowe i układu wzrokowego, w tym nowotwory, a także trąd występujący w tym kraju. Niektóre choroby, np. zapalenia, zakażenia lub zmiany zwyrodnieniowe rogówki, z powodzeniem leczono

ne w innych częściach świata, w Indiach są ciągle jeszcze przyczyną całkowitej utraty wzroku lub znacznego jego osłabienia. Kolejne powody dysfunkcji narządu wzroku to niski poziom życia, zaniedbania higieniczne, częste wypadki, brak finansów na leczenie i ograniczony dostęp do specjalistów. Bardzo wiele osób nie korzysta z usług medycznych ze względów kulturowych, natomiast liczy na pomoc, nie zawsze skutecznej, medycyny alternatywnej. Powodem utraty widzenia u młodych kobiet są też uszkodzenia narządu wzroku jako konsekwencje występującej wobec nich przemocy ze strony mężczyzn, np. wywołanie bardzo ciężkiego, przeważnie nieodwracalnego oparzenia chemicznego przez oblanie im twarzy i oczu stężonym kwasem lub związkami zasadowymi. Jest to praktykowany sposób zemsty, np. za odmowę małżeństwa. Występują też przypadki mechanicznego osłepiania dzieci, aby wzbudzały większą litość podczas żebrania, wprawdzie sporadyczne, ale niezwykle drastyczne. Ocenia się, że 75% osób z populacji niewidomych w Indiach mogłoby widzieć, gdyby zaistniały w tym kraju dobre warunki sanitarne, medyczne i społeczne.

Bangalore, w którym mieści się pierwsza placówka dla osób niewidomych prowadzona przez polskie siostry, jest dużą ośmiomilionową metropolią. To miasto olbrzymich kontrastów. Widoczne są firmy o znanych na świecie markach, rozwinięty przemysł elektroniczny i związane z nim wielkie bogactwo, a jednocześnie slumsy i ludzie mieszkający w warunkach uniemożliwiających im godne życie. W tak złożonym i trudnym środowisku zaczęła rozwijać się rehabilitacja i edukacja osób niewidomych wzorowana na polskich doświadczeniach.

Ważną historycznie datą określającą początki tworzenia ośrodka dla osób niewidomych był 29 czerwca 1988 r. W tym dniu dwie polskie siostry franciszkanki służebnice Krzyża, s. Rafaela i s. Goretti (absolwentki PIPS-u, obecnie APS) po raz pierwszy przyjechały do Indii. S. Regina,

założycielka indyjskiego zgromadzenia siostr Satya Seva (w Służbie Prawdzie Bożej) wskazała im olbrzymie potrzeby osób niewidomych i pomogła franciszkancom osiedlić się w Indiach. Rok później, dnia 27 czerwca 1989 r., przybyła do Indii s. Adela, która od tego czasu ciągle pracuje na rzecz indyjskich niewidomych, rozbudowuje i kieruje powstawaniem nowych placówek. Przyjęła nawet obywatelstwo tego kraju. 24 października 1989 r. siostry oraz miejscowe kandydatki do zgromadzenia zamieszkały w nowym domu, rozpoczynając samodzielne życie i pracę w Indiach. W tym samym dniu do siostr przyszedł niewidomy 40-letni mężczyzna razem ze swoim 11-letnim synem, prosząc o pomoc, ponieważ znajdował się w bardzo trudnej sytuacji materialnej. Siostry zapewniły im całodzienne wyżywienie i udzieliły potrzebnego wsparcia. Jest to symboliczna data rozpoczęcia rzeczywistej działalności na rzecz osób z dysfunkcją wzroku. W kwietniu 1990 r. zakupiony został w Bangalore dom z działką w bardzo ubogiej dzielnicy muzułmańskiej i właśnie to miejsce stało się początkiem powstania wiodącego ośrodka szkolno-wychowawczego dla niewidomych. Dom otrzymał imię Matki Elżbiety. Dnia 18 listopada 1991 r. Zgromadzenie Sióstr Franciszkanek Służebnic Krzyża zostało oficjalnie zarejestrowane w Indiach według obowiązujących w tym kraju przepisów prawnych. Otrzymało ono nazwę Jyothi Seva Society – Franciscan Sisters Servants of the Cross¹.

Od tego czasu zgłaszano coraz więcej niewidomych dzieci. Dom Matki Elżbiety okazał się szybko zbyt mały, aby pomieścić wychowanków, dlatego w sąsiedztwie siostry zakupiły kolejną nieruchomość przeznaczoną na powiększenie internatu, budynku szkolny, ogródek i plac zabaw. Największym wydarzeniem dla Jyothi Seva było przyjęcie do domu siedmiorga dzieci

z Domu Dziecka Sióstr Misjonek Miłości Nirmala Shishu Bhavan² z Kalkuty.

Pomimo wykształcenia pedagogicznego, wysokich kompetencji tyflopedagogicznych i cennego praktycznego doświadczenia zdobytego w Polsce siostry uzyskiwały formalne kwalifikacje zgodne z obowiązującym w Indiach prawem oświatowym. S. Rafaela odbyła kurs kwalifikacyjny dla nauczycieli dzieci niewidomych uczących się w systemie integracyjnym, zorganizowany przez Divine Light Trust for the Blind (Boskie Światło – Instytucja dla Niewidomych), natomiast s. Adela ukończyła roczny kurs nauczania w Szkole dla Dzieci Niewidomych w Whitefield. Również w tej samej placówce indyjskie kandydatki do zgromadzenia miały pierwszy kontakt z uczniami niewidomymi. Dzięki kursom w hinduskich szkołach siostry poznały lepiej trudne realia życia oraz sposoby kształcenia i rehabilitacji osób niewidomych w Indiach. Z wywiadu przeprowadzonego z s. Adelą wynika, że w Indiach miejscem przygotowania przyszłych tyflopedagogów nie są uczelnie wyższe – tak jak w Polsce, lecz szkoły specjalne dla niewidomych uczniów. Zarówno poziom tyflogdydaktyki jest niski, jak i sposób kształcenia tyflopedagogów w szkołach dających kwalifikacje nauczycielom. Siostry organizują więc samodzielnie dokształcanie pracowników zatrudnianych w swoich placówkach. Siostry, a także pracownicy świeccy odbywają hospitacje i staże w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci Niewidomych im. Róży Czackiej w Laskach. W 1994 r. do Indii przyjechały s. Agata wraz z Wandą Wajdą, niewidomą absolwentką Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych w Laskach. S. Agata jest absolwentką Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, ukończyła spe-

¹ Towarzystwo Służba Światłu – Sióstr Franciszkanek Służebnic Krzyża.

² Nirmala Shishu Bhavan – Dom Dzieci Nieskazitelnego Serca założony przez Matkę Teresę z Kalkuty w roku 1955 jako schronienie dla bezdomnych sierot i bezdomnej młodzieży.

cialność „tyflopädagogika”, napisała pod moim kierunkiem pracę magisterską na temat edukacji osób głuchoniewidomych. W sposób szczególny interesowała się sposobem kształcenia i wychowania dzieci ze złożoną niepełnosprawnością. Pracowała w Indiach przez 10 lat. Przez 8 lat była odpowiedzialna za internat w Bangalore, a następnie przez 2 lata – za Dom Radości przeznaczony dla kobiet niewidomych w Kotagiri. Obecnie siostra Agata jest wychowawczynią w internacie w Domu Dziewcząt w Laskach. Wanda Wajda przebywała w ośrodku Jyothi Seva 5 lat i uczyła technik brajlowskich. Po powrocie do Polski zaadoptowała niewidomą dziewczynkę z Indii – Scholastykę. Obecnie razem mieszkają w Warszawie.

Ośrodek dla Niewidomych Jyothi Seva w Indiach prowadzony jest zgodnie ze wzorcem rodzinnym, na zasadzie wspólnoty, jedności, mimo istniejących różnic kulturowych, wyznaniowych, a nawet językowych. Realizowana jest w nim koncepcja wychowania Matki Elżbiety Róży Czackiej.

W latach 1992–1996 dzieci niewidome mieszkaly w internacie Jyothi Seva, miały organizowane zajęcia rehabilitacyjne, lecz uczęszczaly do szkoły dla uczniów widzących – w ramach systemu integracyjnego. Zdaniem s. Adeli było to złe rozwiązanie, ponieważ nauczyciele nie potrafili pracować z dziećmi niewidomymi. Siostry musiały dużo czasu poświęcać na ciągłe douczanie i negocjacje z nauczycielami oraz uczniami. W związku z tym Jyothi Seva w 1996 r. uruchomiło szkołę podstawową dla niewidomych uczniów. Szkoła od czasu powstania do dziś przeznaczona jest zarówno dla dzieci niewidomych, jak i słabowidzących, również z niepełnosprawnością złożoną, w tym z niepełnosprawnością intelektualną. Przyjmowane są wszystkie dzieci bez względu na ich pochodzenie etniczne czy wyznawaną religię, a więc są z rodzin wyznania hinduistycznego, islamskiego i chrześcijańskiego. Szkoła została zarejestrowana przez rząd Karnataki w 2001 r. Uczęszczaly do niej dzieci od przedszkola

do klasy V. W tym czasie w szkole uczyło się 30 dzieci, w tym pięcioro dzieci przebywało w przedszkolu. W 2003 r. do Indii przybyła s. Sara. Pracowała przez 10 lat na rzecz osób niewidomych w tym kraju, została odpowiedzialna za internat dla dzieci. S. Sara była moją studentką w UKSW. Podczas studiów interesowała się pracą siostr franciszkanek na rzecz osób niewidomych w placówkach zagranicznych i na ten temat napisała pod moim kierunkiem pracę magisterską. Obecnie jest odpowiedzialna za wszystkie placówki zagraniczne prowadzone przez FSK.

W roku 2003 ukończono budowę nowej szkoły podstawowej dla niewidomych dzieci. W tym samym roku pojechała do Jyothi Seva na trzy lata Monika Łoboda. Potem odwiedziła placówkę Jyothi Seva jeszcze dwukrotnie. Między pobytami w Indiach ukończyła na UKSW Podyplomowe Studia Tyflopädagogiczne i Kurs Orientacji Przestrzennej. W Jyothi Seva objęła wychowawstwo w internacie dla niewidomych chłopców oraz prowadziła zajęcia w szkole (muzyczne, prace ręczne, wychowanie fizyczne), a podczas ostatniego wyjazdu wykorzystała nowo nabyte kwalifikacje i prowadziła zajęcia z orientacji przestrzennej nie tylko dla dzieci, ale również dla kadry pedagogicznej.

Obecnie siostry, pracownicy, nauczyciele i dzieci mają do dyspozycji dużą, przestronną szkołę z biblioteką, pracownią komputerową, gabinetem do rehabilitacji widzenia, pracownią usprawniania manualnego, z wygodnymi pomieszczeniami klasowymi, salą widowiskową i jednocześnie rekreacyjną, pokojem nauczycielskim. Standard tej szkoły jest znacznie wyższy niż szkół indyjskich przeznaczonych dla uczniów niewidomych. Mam porównanie ze znaną hinduską szkołą w Bangalore, w której również kształceni są nauczyciele. Po ukończeniu szkoły podstawowej dzieci kontynuują naukę z dziećmi widzącymi w pobliskiej szkole średniej prowadzonej przez siostry indyjskie Satya Seva. Integralną częścią szkoły, w której kształcą się 85 uczniów, jest internat. Mieszka w nim

61 wychowanków w wieku od 4 do 20 lat podzielonych na pięć grup. 21 z nich to sieroty. Dzieci pochodzą głównie z bardzo biednych rodzin z okolicznych wsi i slumsów. W szkole pracuje 9 nauczycielek, w tym 4 nauczycielki niewidome, są one dobrze wykształconymi absolwentkami Jyothi Seva. Program nauczania jest taki sam jak we wszystkich innych szkołach, z metodami dostosowanymi do potrzeb niewidomych dzieci. Naukę pobierają dzieci od przedszkola do klasy VII. W internacie pracuje 6 sióstr sprawujących funkcje wychowawczyń oraz 5 pracownic do pomocy, tzw. Akkam, czyli starsze siostry, które właśnie taką rolę spełniają. W wychowaniu internatowym duży nacisk kładzie się na usamodzielnianie i naukę czynności samoobsługowych. Od klasy III szkoły podstawowej dzieci uczą się wszystkich czynności życia codziennego, takich jak mycie, prasowanie, pranie rzeczy osobistych na kamieniu (sposób powszechnie stosowany w Indiach), sprzątanie, zmywanie naczyń. Starsze dziewczęta chętnie pomagają młodszym dzieciom, co jest bardzo zakorzenione w tradycji indyjskiej, pomagają też w opiece i wychowaniu małych dzieci, przygotowując się do przyszłej roli matek. Dla sierot jest to szczególnie ważne, bo dzięki temu mogą czuć się w domu Jyothi Seva podobnie jak w rodzinie. Szczególną uwagę zwraca się na estetykę wyglądu i kulturę zachowania, poznając uprzednio styl kulturowy w tym kraju, aby dzieci nie odbiegały od indyjskiej rzeczywistości i otaczającego je środowiska.

Ośrodek utrzymuje bardzo dobre stosunki z jego wielokulturowym i wielowyznaniowym otoczeniem. Uczestniczyłam w obchodach Święta Niepodległości Indii wraz z dziećmi, pracownikami, rodzicami, zaprzyjaźnionymi rodzinami. Sąsiadów zaprasza się na wszystkie programy artystyczne z udziałem dzieci. Spotkania są bardzo ważnym dialogiem międzyludzkim. Na tradycyjnych bożonarodzeniowych jasełkach spotykają się w domu dla dzieci niewidomych muzułmanie, hindu-

iści i chrześcijanie. Sąsiedzi i nauczyciele również zapraszają siostry, współpracowników, dzieci na swoje święta, uroczystości rodzinne i przy różnych okazjach wyrażają uznanie dla pracy na rzecz niewidomych w Indiach. Podobnie jak dzieci, tak i nauczyciele są różnych wyznań. W Indiach przeważa hinduizm – ponad 83% wyznawców, islam to około 11%, natomiast religie chrześcijańskie obejmują około 2,5% wyznawców.

Nauka w szkole rozpoczyna się 1 czerwca i trwa do około 10 kwietnia. W roku szkolnym są dwie dłuższe przerwy: trzytygodniowa na Święto Dasara i tygodniowa na Boże Narodzenie. Istnieje też wiele dni wolnych od zajęć w szkole, które ustalone są jako święta państwowe, często związane z religią hinduistyczną. Nauka szkolna trwa 6 dni w tygodniu, od poniedziałku do soboty.

Po osiedleniu się w Bangalore kupiono następną nieruchomość. Przeznaczona jest ona głównie na formację sióstr oraz dom dla samotnych niewidomych kobiet i miejsce wypoczynku wakacyjnego dla dzieci, których rodzice nie zabierają do rodzinnego domu. Położona jest w małej miejscowości, która znajduje się w górach Nilgiris w stanie Tamil Nadu w Kotagiri. W jej okolicach usytuowały się liczne nowicjaty chrześcijańskich zgromadzeń zakonnych. Na wysokości 2100 metrów n. p. m., pośród pięknego krajobrazu, powstały dwa domy z 4-akrową plantacją herbaty. Dom Maryi, Matki Kościoła, jest domem formacyjnym dla postulantek i nowicjuszek. W Domu Radości mieszka kilkanaście niewidomych kobiet, niektóre z nich są niepełnosprawne intelektualnie. Dla nich zorganizowano warsztaty terapii zajęciowej. Pracują one na maszynach dziewiarskich, a także robią na drutach i tzw. warsztacikach swetry, szale i czapki. Ze względu na ostry, górski klimat ich wyroby dziewiarskie z wełny dobrej jakości sprowadzanej z Kaszmiru z powodzeniem są sprzedawane.

Wykonują również rozmaite prace w kuchni, pralni, wspólnych pomieszczeniach i zajmowanych pokojach. Uczą się

czynności potrzebnych do codziennego życia, zarówno praktycznych, jak i rekreacyjnych, np. śpiewu i tańca.

W 2010 r. siostry kupiły ziemię w Jowai w północnym stanie Meghalaya i rozpoczęły tam budowę nowej szkoły z internatem dla uczniów niewidomych – obecnie z braku miejsc około 200 niewidomych dzieci czeka na możliwość edukacji. Choć wciąż jeszcze trwa budowa internatu, to już w 2013 r. przyjęto do szkoły pierwsze dzieci z dysfunkcją wzroku.

Jako wynik pracy ośrodka Jyothi Seva przedstawiam napisane przez absolwentkę i absolwenta historii własnego życia.

Nazywam się Eleeza Souza. Jestem w Jyothi Seva od ponad osiemnastu lat. Ukończyłam szkołę podstawową w Jyothi Seva School. Liceum w Sathya Seva High School i PUC w St Charles PU College. Mam ukończone Jyoti Nivas College (autonomiczne). Od roku jestem nauczycielką w Jyothi Seva. W tym roku mam zamiar uzyskać tytuł magisterski z literatury angielskiej. Jothi Seva było moim drugim domem w ciągu ostatnich 18 lat i zawsze będzie moim domem ze względu na wsparcie, jakie otrzymałam tu od sióstr, i ich poświęcenie dla mnie. Wykształcenie podstawowe, które otrzymałam w szkole Jyothi Seva, dało mi solidne podstawy do dalszego kształcenia i mojego przyszłego życia. Tutaj zdobyłam nie tylko edukację, która skupia się na wiedzy i rozwijaniu umiejętności akademickich, ale Jyothi Seva zapewnia również edukację kształtującą cały rozwój człowieka. Oprócz nauki były zajęcia z muzyki, tańca, ćwiczenia z umiejętności komputerowych, orientacji i samodzielnego poruszania się w przestrzeni oraz codziennych umiejętności życiowych. Systematyczne kształcenie i przemyślane wychowanie pomogły mi rozwijać moją osobowość. Miałam również sporo radości, np. gdy dostaliśmy szansę wystąpienia w takich sztukach, jak „Sound of Music”, „Opowieść wigilijna” itp., co ubarwia wspomnienia z czasów szkolnych. Po szkole podstawowej zostałam skierowana do kształcenia zintegrowanego, aby przygotować się do studiów wyższych; to było dla mnie naprawdę nowe i bardzo potrzebne doświadczenie. Jestem bardzo wdzięczna siostrze, ponieważ mogłam

poznać nowych ludzi i pracować z osobami widzącymi. To pomogło mi stać się bardziej niezależną i pewną siebie. Ta moja integracyjna i edukacyjna podróż nie byłaby możliwa bez wsparcia, zachęty i wskazówek sióstr. Siostry nie tylko pomogły mi w moich studiach, ale również otrzymałam wsparcie finansowe, którego moi rodzice nie byli w stanie mi zapewnić. Mogłam mieszkać i korzystać z wyżywienia w Jyothi Seva. Nawet po zakończeniu przeze mnie edukacji siostry nadal wspierają mnie, dając mi możliwość nauczania w szkole. Jestem wdzięczna Jyothi Seva za wszystko, co otrzymałam. Jyothi Seva dała mi tak wiele, że dołożę wszelkich starań, aby pomóc innym osobom niewidomym, które potrzebują mojej pomocy, by również były w stanie prowadzić samodzielne życie. Po zrobieniu magisterium pragnę pracować w renomowanych organizacjach, gdzie będę mogła wykorzystać moje umiejętności. Moim celem w życiu jest, aby stać się niezależnym i odpowiedzialnym członkiem społeczeństwa, narodu i świata.

Jestem Praveen, wychowanek Jyothi Seva – szkoły dla niewidomych. Urodziłem się w Bangalore, stolicy południowego indyjskiego stanu Karnataka, w rodzinie zaliczanej do klasy średniej. To był wstrząs dla moich rodziców, gdy zdali sobie sprawę, że ich ostatnie dziecko jest niewidome. Moja matka była na tyle rozsądna, by zasięgnąć opinii kilku lekarzy o mojej niepełnosprawności. Powiedziano jej, że mój przypadek jest nieuleczalny i mimo postępów medycyny nie zmieniło się to do dziś. W wieku trzech lat zostałem wysłany do szkoły na prawie siedem lat, ale w moim szkolnym życiu nie działo się zbyt dużo dobrego. W jednej z dobrze znanych szkół dla niewidomych w Bangalore zostałem uznany za trudny przypadek i dzięki temu mogłem przejść do Jyothi Seva. Jyothi Seva to szkoła prowadzona przez siostry franciszkanki służebnice Krzyża. Mogę powiedzieć, że to jedyna szkoła, która przyczynia się do wszechstronnego rozwoju osób z dysfunkcją wzroku. Biorąc pod uwagę ignorancję większości rodziców niewidomych dzieci w Indiach, szkoły odgrywają istotną rolę w wychowaniu dziecka, a Jyothi Seva wspaniale to robi. Uczono mnie, że wykształcenie nie oznacza tylko nabycia umiejętności czyta-

nia i pisania, ale oznacza również, że powinniśmy wiedzieć, jak odróżnić to, co jest dobre, od tego, co złe. Studiowałam i mieszkiałam w Jyothi Seva przez osiem lat, do mojej matury. Siostry i nauczyciele dali z siebie wszystko, aby uczynić ze mnie lepszego człowieka, mając na uwadze fakt, że ostatecznym celem wychowania jest ukształtowanie lepszych ludzi. Siostry i nauczyciele również podkreślali znaczenie ciężkiej pracy, obojętnie, czym się aktualnie zajmujemy. To była dość ważna lekcja, bo bycie genialnym to jedno, a dzięki ciężkiej pracy nawet najbiedniejszy student będzie w stanie sobie w życiu poradzić. Oprócz normalnej edukacji miałam możliwość uczestniczenia w dodatkowych zajęciach. Uczyłam się gry na pianinie przez trzy lata oraz zdobyłem wiedzę w zakresie muzyki klasycznej. Siostry dostrzegły moje aktorskie zdolności i mogłem grać w popularnych sztukach, jak np. „Mr. Scrooge”, „Little Prince”, „Sound of music”. Maturę zdałem w 2006 roku z najwyższym wynikiem w klasie (80%) i to był odpowiedni czas dla mnie, aby wyjść samodzielnie w świat. Ponieważ miałem doświadczenie z integracyjnej szkoły, było mi łatwiej w college. Ukończyłem wyższe studia w stopniu licencjata ST. Josephs College Bangalore. Obecnie jestem na studiach magisterskich National Law School of India University. Jednym z głównych wyzwań dla niewidomych jest przekonanie do siebie nauczycieli i uczniów. Mogę powiedzieć, że zmiana postaw ludzi widzących wobec nas może nastąpić poprzez nasze aktywne angażowanie się w różnego rodzaju działalności. Może to prowadzić do przekazania wiedzy o dużych możliwościach niewidomych i aktywnego ich życia w naszym społeczeństwie.

Obecnie pracuję w banku sektora publicznego jako urzędnik przy obsłudze kredytów. Jestem wyposażony w komputer i udaje mi się zrobić większość rzeczy przy użyciu programu, tzw. „gadacza”; tylko z pewnymi czynnościami sobie nie radzę, jak np. transakcje bezpośrednio gotówkowe. Udzielałem również prywatnych konsultacji edukacyjnych przez Internet. W niedalekiej przyszłości mam zamiar dostać się do służby cywilnej, biorę pod uwagę możliwość, jakie są tam dla mnie, by móc zmieniać system od wewnątrz. Zdaję sobie sprawę z wyzwań, ale mam szczerą nadzieję, że się uda.

Przedstawione historie życia dowodzą, że założenia Matki Elżbiety traktujące o sprawach niewidomych i późniejsze ich poszerzenie w Akademii Pedagogiki Specjalnej i na Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego są z powodzeniem stosowane w odmiennej kulturze, na innym kontynencie. Omawiane zagadnienia są kontynuacją wcześniejszych moich poszukiwań badawczych, których wynikiem jest publikacja pt. *Wkład Matki Elżbiety Róży Czackiej w rozwój tyflogologii w kontekście współczesnej recepcji jej myśli* wydana w wydawnictwie Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w 2011 r. Działalność na rzecz osób niewidomych pod kierunkiem Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Służebnic Krzyża w placówkach na Ukrainie, w Afryce i Indiach jest godna podziwu i najwyższego uznania. Tyflogopedagogiczne doświadczenia polskie przekazywane przez siostry i pracowników świeckich znajdują zastosowanie w różnych państwach, kulturach.

R E C E N Z J E

Małgorzata Kupisiewicz: Słownik pedagogiki specjalnej. WN PWN, Warszawa 2013, ss. 452.

Jest to pierwszy tego rodzaju słownik terminologiczny w Polsce omawiający przeszło tysiąc haseł dotyczących pedagogiki specjalnej, a także niektórych dyscyplin z nią związanych.

Słowa uznania należą się autorce, która samodzielnie podjęła się zebrania, zdefiniowania i uporządkowania haseł związanych z jedną z dziedzin wiedzy pedagogicznej, jaką jest pedagogika specjalna. Jest to teoria i praktyka zajmująca się opieką, wychowaniem, kształceniem, rewalidacją/usprawnieniem i resocjalizacją osób z wadami rozwojowymi i zaburzeniami w rozwoju od urodzenia, a nawet w okresie prenatalnym, aż do późnej starości. Wprawdzie pominięto czy opuszczono niektóre hasła z tego zakresu wiedzy, ale ich ilość (1020) jest imponująca i z pewnością będzie w następnych wydaniach – w co nie wątpię –systematycznie uzupełniana, rozszerzana w aneksach.

Jednym ze słowników zajmujących się tym działem wiedzy był *Słownik porównawczy pedagogiki specjalnej* (Vergleichende Fachwörterbuch Spezialpädagogik), realizowany według koncepcji metodologicznej prof. K.P. Beckera, kierownika Sekcji Pedagogiki Rehabilitacyjnej i Nauk o Komunikowaniu się Uniwersytetu Humboldta w Berlinie, przy współpracy zespołów pracowników naukowych, pedagogów specjalnych z wielu krajów Europy Środkowej.

Były to zespoły przedstawicieli wyższych uczelni:

- Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Błogojewgradzie w Bułgarii,
- Wyższej Szkoły Pedagogiki Leczniczej im. G. Barczego w Budapeszcie,
- Uniwersytetu Karola w Pradze,
- Akademii Pedagogiki Specjalnej (wówczas Wyższej Szkoły Pedagogiki Specjalnej) im. M. Grzegorzewskiej w Warszawie,
- Instytutu Defektologii Akademii Nauk Pedagogicznych w Moskwie,

- Uniwersytetu Humboldta w Berlinie.

Słownik obejmował wszystkie działy pedagogiki specjalnej, a każdy dział był opracowywany przez specjalistów. Porównywanie polegało na analizowaniu opisu danego pojęcia w jednym kraju z pojęciami pozostałych krajów (np. w języku polskim funkcjonuje określenie pedagogika specjalna, w języku węgierskim – pedagogika lecznicza, w języku niemieckim – pedagogika niepełnosprawnych itd.). Choć treści tych haseł są zbieżne, to jednak ich nazwy różnią się i sugerują różne zakresy.

Zespoły krajowe opracowywały hasła według ustalonego algorytmu, ukazując rozumienie opracowanych terminów w ich kraju. Aby porównania były możliwe, ustalono na spotkaniach wszystkich zespołów lub ich kierowników algorytm, według którego opracowywano dane hasło.

Hasła opracowane według danego algorytmu pozwalały na pracę porównawczą w czasie sesji wyjazdowych, które odbywały się dwa, trzy razy w roku w coraz innym kraju partnerskim. Prace nad tym słownikiem trwały od 1962 do 1986 r. Gdy był przygotowywany do wydania, nastąpiły wydarzenia historyczne i ustrojowe (m.in. zburzenie berlińskiego muru), które uniemożliwiły jego wydanie. Słownik jest publikowany jedynie przez profesora K.P. Beckera w Berlinie. Materiały te znajdują się w czytelni Biblioteki APS pod sygnaturą Pn 11113 (5 zeszytów tematycznych) oraz całość opracowana przez prof. K.P. Beckera w języku niemieckim – na płycie CD – sygnatura E46 Czyt. (czytelnia).

Inną tego rodzaju pozycją jest *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, praca zbiorowa pod redakcją prof. dra hab. T. Gałkowskiego i prof. dra hab. n. med. Jerzego Kiwerskiego, wydana w 1986 r. przez PZWL. Jest to, zgodnie z tytułem, słownik poświęcony osobom z zaburzeniami różnych funkcji fizycznych, psychicznych, osobowościowych, a także diagnozie i przede wszystkim różnym formom terapii i rehabilitacji. Stanowi on kompendium wiedzy, którą

zaprezentowali autorzy pod kątem swoich głównych zainteresowań, przede wszystkim w aspekcie medycznym i psychologicznym.

W 1991 r. ukazała się pozycja pod tytułem *Pedagogika specjalna, psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne* pod redakcją prof. dra hab. Jana Pańczyka, wydana przez Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych. Jest to – jak określa redaktor – „wydanie eksperymentalno-pilotażowe”. Zapowiedziano drugie, rozszerzone wydanie, ale jednak się nie ukazało (J. Pańczyk zmarł w 2007 r.). W opracowaniu tego studium brało udział 10 pracowników naukowych WSPS. Opracowanie mieści się na 189 stronach i opisuje 342 hasła.

Od pewnego czasu do uczelnianego czasopisma APS *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo* dołączona bywa wkładka zawierająca objaśnienia kilku terminów z zakresu pedagogiki specjalnej.

Wszystkie te opracowania wskazują na zapotrzebowanie na dzieło, które będzie wyjaśniało i systematyzowało terminologię dotyczącą diagnozy, terapii i poczynań dążących do usamodzielnienia, socjalizacji osób niepełnosprawnych, włączenia ich – w miarę możliwości – w ogół życia społecznego.

Potrzebom tym wychodzi naprzeciw dzieło M. Kupisiewicza. Zawiera ono oprócz haseł biografii kilkudziesięciu nieżyjących już polskich prekursorów i twórców teorii i praktyki pedagogiki specjalnej.

Hasła zostały opracowane syntetycznie, a równocześnie zawierają najbardziej istotne informacje. Różne hasła – pojęcia występują, jak już wspominałam, u różnych autorów i są formułowane pod różnym kątem widzenia, uwzględniając różne aspekty, podczas gdy w opracowaniu prof. M. Kupisiewicza uwidoczniła się benedyktyńska praca naukowca-poszukiwacza, aby spośród wielu funkcjonujących definicji wybrać i w razie potrzeby ewentualnie zaktualizować najtrafniejszą.

Czytelnik znajduje zarówno hasła popularne, zgodne z dzisiejszą rzeczywistością,

jak i hasła wysoce specjalistyczne. Hasła krótkie, syntetycznie opisujące daną rzeczywistość – zjawisko – i hasła szeroko potraktowane, np.: nauczanie, mowa, kryzys, rehabilitacja i in. Należy również podkreślić wyeksponowanie różnych metod diagnostycznych, rewalidacyjnych.

Poza pozytywną oceną dzieła mam pewne zastrzeżenia.

Martwi mnie, że w publikacji pedagogika specjalnego nie używa się określeń specyficznych dla polskiej pedagogiki specjalnej, jak np. termin „rewalidacja”, opisany szczegółowo przez wybitnego językoznawcę prof. Witolda Doroszewskiego i stosowany przez M. Grzegorzewską i wielu innych pedagogów specjalnych. Co prawda w *Słowniku pedagogiki specjalnej* jest hasło „rewalidacja” i termin „autorewalidacja”, ale nie jest ono stosowane w żadnych tekstach, a zastępowane słowem „rehabilitacja”. Należałoby również uwzględnić termin „rewalidacja indywidualna”, ponieważ funkcjonuje on w programach ministerialnych. Swego czasu wyraźnie rozróżniano te terminy: rehabilitacja jako przywracanie godności, honoru; rewalidacja – przywracanie w miarę możliwości osoby niepełnosprawnej do zdrowia, do możliwej sprawności (*re-validus*).

Moim zdaniem zbyt skrótowo potraktowana została metoda ośrodków pracy, stosowana w nauczaniu początkowym. Brak analizy językowej i rachowania, które są ważnym elementem nauczania w tej metodzie.

Przy omawianiu dojrzałości szkolnej brak jest odrębnego hasła „dojrzałość szkolna dziecka ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi”. Definicja taka jest opublikowana, znana autorce słownika, podaje warunki, jakie powinno spełniać dziecko niepełnosprawne, aby mogło podołać obowiązkom szkolnym, polegające głównie na usprawnianiu zaburzonych funkcji. Myślę, że w tym słowniku powinna istnieć taka definicja i informacja, że istnieją odrębne narzędzia do badania dzieci niepełnosprawnych, bowiem niepełne jest określenie ich dojrzałości szkolnej za po-

mocą tylko narzędzi wypracowanych dla dzieci zdrowych.

Przy hasła „niedosłyszający” należałoby rozszerzyć informację o znaczącym udziale nauk medycznych i technicznych w zakresie narzędzi wczesnej diagnozy oraz aparatury usprawniającej resztki słuchu.

Mam też uwagi dotyczące części biograficznej.

Według autorki prezentuje ona „biogramy najwybitniejszych prekursorów i twórców pedagogiki specjalnej, dzięki którym powstały zręby a następnie dość okazały gmach tej dyscypliny”. Moim zdaniem wśród prekursorów i twórców dominuje środowisko warszawskie, brakuje zaś przedstawicieli innych polskich ośrodków naukowych, np. poznańskiego, krakowskiego, gdańskiego itp.

Wydaje mi się, że jest brak nazwisk takich wybitnych pedagogów, jak np. Michał Wawrzynowski, który był autorem pierwszej metodyki *Program i metody pracy z dziećmi upośledzonymi umysłowo*, wydanej w 1932 r.

Brakuje też biografii Wandy Szuman, która pierwsza zainteresowała się twórczością graficzną dzieci niewidomych, publikując ich rysunki.

Jana Dziedzica, pioniera wyodrębnionego kierunku – wychowanie fizyczne dla niepełnosprawnych (szczególnie dla niewidomych).

Haliny Borzyszkowskiej, która wyeksponowała sytuację rodzin dzieci niepełnosprawnych, m. in. ostatnie jej dzieło *Izolacja rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym* zwraca uwagę na ten ważny problem społeczny.

Władysława Dykcika, twórcy nowej jakości kształcenia, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.

W części biograficznej są biogramy niektórych przedstawicieli świata medycyny. Brak jednak sylwetki Marii Góral, prekursorki wczesnej diagnozy i wczesnej rewalidacji dzieci z wadą słuchu i – roli rodziców jako partnerów w usprawnianiu i socjalizacji tych dzieci.

Maria Grzegorzewska wielokrotnie podkreślała rolę i potrzeby związków pe-

dagogiki specjalnej z innymi dziedzinami wiedzy, m.in. z medycyną, psychologią, prawem, socjologią itp.

Pisząc o J. Doroszewskiej, należy podkreślić, że była ona twórczynią nowej specjalności pedagogiki specjalnej – pedagogiki terapeutycznej – pedagogiki dzieci przewlekłe chorych i kalekich. Zainicjowała i opracowała teoretyczne podstawy i metodyczne rozwiązania w tej dziedzinie.

Podsumowując całość pragnę podkreślić, że uwagi, jakie poczyniłam, nie mają charakteru krytycznego. Są raczej propozycją do uwzględnienia w następnym wydaniu. Ufam, że zarówno autorka, jak i Wydawnictwo PWN wznowi tę pozycję rozszerzoną i uzupełnioną. Jest to bowiem bardzo pożądane, wysoko oceniane dzieło, cieszące się dużym zainteresowaniem i popytem nie tylko wśród profesjonalistów, ale i ludzi mających szerokie zainteresowania w ogóle.

Przydatne jest także dla rodzin i środowisk stykających się bezpośrednio z osobami z różnymi wadami wrodzonymi i zaburzeniami w rozwoju osobniczym.

Pozycja prof. M. Kupisiewicz jest nie tylko słownikiem objaśniającym poszczególne hasła, wyrażenia, określenia, ale także wręcz poradnikiem wskazującym różne formy terapii i rewalidacji. Jest interesującą i pouczającą lekturą dla wszystkich.

Urszula Eckert
Emerytowany profesor APS

Jarosław Kordziński: Nauczyciel, trener, coach. Wydawnictwo Wolters Kluwer Polska S.A., Warszawa 2013, ss. 396.

Otoczający nas świat pod wpływem postępujących procesów globalizacji oraz postępu technologicznego i informatycznego ulega ciągłym zmianom. To powoduje, że człowiek w ciągu całego swojego życia musi poszerzać i aktualizować swoją wiedzę, aby dostosować się do zmieniających się warunków życia. Świat, w którym ludzie zdoby-

wali wykształcenie i nie kontynuowali edukacji, bezpowrotnie przemija. Przed nowymi pokoleniami wchodzącymi w dorosłość pojawia się perspektywa dalszego regularnego kształcenia ustawicznego.

Zmiany dokonujące się na świecie wpływają też na sposób postrzegania roli nauczyciela. Obecnie od nauczyciela oczekuje się pełnienia funkcji wykładowczo-podawczo-sprawdzającej, angażuje się go w organizację procesu edukacyjnego. Bardzo widoczne jest to w obszarze kształcenia zawodowego. Włączenie szkół zawodowych w system kształcenia ustawicznego spowodowało rozszerzenie oferty edukacyjnej o nowe formy kształcenia, tj. kwalifikacyjne kursy zawodowe. Założeniem reformy kształcenia zawodowego w Polsce było dostosowanie oferty edukacyjnej do potrzeb lokalnego rynku pracy, przy równoczesnym zwiększeniu autonomii placówek oświatowych w wyborze programów nauczania. Obecnie każda placówka może opracować na podstawie podstawy programowej własny program nauczania dla danego zawodu. A zatem nauczyciel zawodu ma możliwość napisania autorskiego programu nauczania.

Należy zauważyć, że współczesny nauczyciel to również osoba, która kształci, wychowuje i rozwija będących pod jego opieką uczniów (dzieci, młodzież, dorośli). Powodzenie w pracy w dużej mierze zależy od osobowości nauczyciela, bowiem staje się on swoistym modelem stale obserwowanym przez uczniów, staje się też wzorem lub antywzorem postępowania. Zależy też od kwalifikacji praktycznych nauczyciela, od tego, czy rozumie cele wychowania i kształcenia, czy potrafi stosować takie metody i środki, które pozwolą osiągnąć zamierzone zmiany w wychowankach. Równie ważne jest, aby nauczyciel stale nabywał i rozwijał swoje kompetencje przydatne w nauczaniu w szkole oraz łączył je z umiejętnościami niezbędnymi w pracy z dorosłymi w ramach prowadzonych szkoleń lub coachingu.

Recenzowana książka zawiera wstęp, 5 rozdziałów oraz 9 aneksów, w których

zamieszczono testy. Autor podjął się trudnego zadania uporządkowania wiedzy na temat podstawowych metod pracy nauczyciela, trenera i coacha. Problematyczność tego zadania wynika ze złożoności szkoły. Kordziński przedstawia szkołę – za Peterem M. Senge – jako „organizację uczącą się”. Dowodzi, że aby organizacja działała w sposób właściwy, konieczne jest zainicjowanie w jej ramach niezbędnych elementów myślenia systemowego. W myśleniu systemowym organizacji uczącej się fundamentem jest praca nad wspólną wizją, czyli pobudzenie jej członków do myślenia celowego oraz do planowania w dłuższej perspektywie. Organizacja ucząca się jest miejscem, gdzie szanuje się różnorodność, stwarza się warunki do swobodnej wymiany wiedzy, daje możliwość uczenia się i wzajemnego poszanowania jej członków.

Nie jest przypadkowy tytuł książki, bowiem autor zwraca uwagę na nowe role, jakie będą miały coraz większy wpływ na funkcjonowanie organizacji. Taką rolę pełni trener wewnętrzny. Jest to według Kordzińskiego osoba, która zna doskonale miejsce, warunki oraz oczekiwane efekty pracy w danej organizacji, a dodatkowo wyposażona jest w niezbędne kompetencje pozwalające prowadzić efektywne szkolenia dla dorosłych. Zadaniem trenerów w organizacji jest pomoc w rozwoju niezbędnych kompetencji zawodowych innym osobom zatrudnionym w niej. Takimi osobami mogliby być, zdaniem autora, doradcy metodyczni. Jak zauważa Kordziński, „podobną rolę katalizatora zmian mogłyby odgrywać osoby pełniące funkcję coachów. Pierwszym coachem w szkole powinien być dyrektor szkoły”. Zwraca jednak uwagę, „że coaching w przypadku oświaty należy traktować nie jako metodę pracy, ale jako filozofię wpisaną w charakter pracy nauczyciela” (s. 238). Wiele miejsca Kordziński poświęcił zagadnieniom dotyczącym roli nauczyciela w organizacji szkoły. Mówiąc o zadaniach i kompetencjach nauczycieli, odniósł się do obowiązujących aktów prawnych. Analizie poddał

ustawę Karta Nauczyciela oraz rozporządzenia dotyczące sposobów oceny pracy nauczyciela i jego awansu zawodowego. Na tym tle prezentowane są też ważne kwestie dotyczące sposobu motywowania uczniów do pozytywnego działania i skutecznego komunikowania się z nimi.

W kolejnych rozdziałach przedstawiono propozycję wspierania potrzeb rozwoju szkoły przez szkolnego organizatora rozwoju edukacji (SORE). Znajdziemy w nich nie tylko opis jego podstawowych działań, ale również przykłady rozwiązań wypracowanych w ramach szkolenia dla przyszłych SORE w jednej z grup koszalińskich. Autor w sposób wnikliwy analizuje trzy kroki służące do zdefiniowania najbardziej aktualnych potrzeb rozwojowych danej placówki (rozmowa z dyrektorem, przeprowadzenie dyskusji z radą pedagogiczną oraz przeprowadzenie warsztatu diagnostyczno-rozwojowego z wybranymi przedstawicielami rady pedagogicznej). Pomocne przy tym są przykładowe ankiety, scenariusze warsztatów, plany roczne wspomagania szkoły.

W aneksie autor zamieścił testy badające style uczenia się i rolę w zespole. Dopełnieniem testów jest opis metod aktywizujących, zaczynając od nauczania zintegro-

wanego poprzez nauczanie w klasach IV – VI i gimnazjum, a kończąc na szkołach ponadgimnazjalnych. Na końcu zaprezentowane są metody i narzędzia pracy trenera, wybrane narzędzia przydatne do przeprowadzenia rozmowy coachingowej oraz metoda wspomagania rozwoju nauczycieli (*action learning*).

Podsumowując, *Nauczyciel – trener – coach* jest publikacją spójną, a rzeczowe wyjaśnienie terminów odnoszących się do zadań i struktury organizacji szkoły świadczy o wnikliwym spojrzeniu na rzeczywistość oraz o dużej wiedzy i doświadczeniu autora, co niewątpliwie jest walorem tej publikacji. Dodatkową zaletą książki jest przejrzysty układ treści oraz język zrozumiały nie tylko dla znawców oświaty. Publikacja jest skierowana przede wszystkim do nauczycieli, którzy czują potrzebę odnalezienia się w nowych rolach oraz chcą rozwijać swoje dotychczasowe kompetencje i poszerzać obszar działalności zawodowej o pracę z dorosłymi w ramach prowadzonych szkoleń lub coachingu.

Wioletta Zagrodzka
Doktorantka APS
wzagrodzka@aps.edu.pl

Aby dokonać prenumeraty czasopisma, można skorzystać z usług jednego z kolporterów:

1. „RUCH” S.A.

Zamówienia na prenumeratę w wersji papierowej i na e-wydania można składać bezpośrednio na stronie www.prenumerata.ruch.com.pl

Ewentualne pytania prosimy kierować na adres e-mail: prenumerata@ruch.com.pl lub kontaktując się z Telefonicznym Biurem Obsługi Klienta pod numerem: 801 800 803 lub 22 717 59 59 – czynne w godzinach 7.00 – 18.00. Koszt połączenia wg taryfy operatora.

2. Kolporter S.A.

Prenumeratę instytucjonalną można zamawiać w oddziałach firmy Kolporter S.A. na terenie całego kraju. **Informacje: infolinia 0 801 205 555, www.dp.kolporter.com.pl**