

Nr 5 (321) 2023
Tom LXXXIV
LISTOPAD
GRUDZIEŃ

SZKOŁA SPECJALNA

CZASOPISMO AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ
im. Marii Grzegorzewskiej



Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej

Redaktorzy tematyczni

Akbota N. Autayeva (KZ) – psychologia
Su-Jan Lin (RC) – pedagogika specjalna
Andrzej Giryński (PL) – pedagogika specjalna
Jan Łaszczyk (PL) – pedagogika, metodologia
Bernadeta Szczupał (PL) – pedagogika specjalna

Redakcja naukowa

Ewa M. Kulesza

Redaktor statystyczny

Mariusz Fila

Redakcja

Monika Bielska-Łach (PL) – język polski

Skład komputerowy

Andrzej Kowalczyk

Wersja papierowa jest wersją pierwotną (referencyjną)

Artykuły publikowane w czasopiśmie są dostępne na licencji CREATIVE COMMONS:



Uznanie autorstwa – Użycie Niekommercyjne 4.0 Polska

Recenzenci współpracujący ze „Szkołą Specjalną” w roku 2023:

Beata Antoszewska, Małgorzata Bilewicz, Aleksandra Buchholz, Paweł Cylulko, Małgorzata Czerwińska, Katarzyna Ćwirynkało, Grażyna Dryżałowska, Marzena Dycht, Zenon Gajdzica, Joanna Gładyszewska-Cylulko, Zdzisława Janiszewska-Nieścioruk, Agnieszka Kamyk-Wawryszuk, Eliza Mazur, Kamil Miszewski, Magdalena Olempska-Wysocka, Krystyna Ostrowska, Iwona Palicka, Sabina Pawlik, Dorota Podgórska-Jachnik, Joanna Skibska, Sławomir Sobczak, Beata Szabała, Urszula Szuścik, Marta Wroniska, Tamara Zacharuk, Marzenna Zaorska, Teresa Żółkowska, Hanna Żuraw

Czasopismo „Szkoła Specjalna” posiada punktację MEiN (40 punktów)

Rada Naukowa:

Kulash B. Bektayeva (KZ), Roy Chen (USA), Joanna Głodkowska (PL), Oleksy Gavrilov (UA), Sally Goddard Blythe (GB), Chiu-Hsia Huang (RC), Aniela Korzon (PL), Bohumil Koukola (CZ), Manabu Kuroda (JP), Irena Pospiszyl (PL), Adam Szczówka (PL), Grzegorz Szumski (PL)

Komitet Redakcyjny:

Ewa Maria Kulesza (redaktor naczelna), Milena Miałkowska-Kozaryna (zastępczyni redaktor naczelnej), Kornelia Czerwińska (członek), Jolanta Jamiołkowska (sekretarz redakcji), Małgorzata Kierzkowska (członek), Iwona Konieczna (członek), Katarzyna Nawrocka (członek), Karolina Skarbek (członek), Ewa Wapiennik-Kuczbajska (członek)

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

**Adres redakcji: Wydawnictwo APS, 02-353 Warszawa
ul. Szczęśliwicka 40, tel. 22-589-36-45
e-mail: redakcja@aps.edu.pl
www.szkolaspjecjalna.aps.edu.pl • <https://e-szkolaspecjalna.pl>
nakład 300 egz.**

SPIS TREŚCI

SPUŚCIZNA MARII GRZEGORZEWSKIEJ

- 325 – *Jacek Kulbaka*
Maria Grzegorzewska jako dyrektorka Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej w latach 1922–1967

OPRACOWANIA NAUKOWE

- 338 – *Joanna Kiliszek*
Funkcjonowanie osób dorosłych z dysleksją – wybrane aspekty
- 351 – *Ewa Biłska*
116 123 – Telefon dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym: możliwości wspierania osób w kryzysie na odległość
- 365 – *Klaudia Majewska-Bielska*
Self-adwokatura osób z niepełnosprawnością intelektualną – perspektywa teoretyczna i praktyczna

Z PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ

- 373 – *Paulina Zalewska*
Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka prenatalnego oraz jego rodziny w praktyce pedagogicznej. Studium indywidualnego przypadku
- 381 – *Joanna Zalewska, Victor Celarek, Katarzyna Makara, Renata Celarek, Konrad Michalak, Agnieszka Urbaniak*
Zabawa w edukacji matematycznej małego dziecka. Wybrane uwarunkowania pedagogiczne i medyczne

- 398 – SPIS ROCZNIKA 2023

CONTENTS

LEGACY OF MARIA GRZEGORZEWSKA

- 325 – *Jacek Kulbaka*
Maria Grzegorzewska as a director of the State Institute for Special Education in the years 1922–1967

SCIENTIFIC STUDIES

- 338 – *Joanna Kiliszek*
Functioning of adults with dyslexia – selected aspects
- 351 – *Ewa Bil ska*
116 123 – Helpline for Adults in Emotional Crisis: Option of supporting people in crisis remotely
- 365 – *Klaudia Majewska-Bielska*
Self-advocacy of people with intellectual disabilities – theoretical and practical perspective

FROM TEACHING PRACTICE

- 373 – *Paulina Zalewska*
Early support for the development of the prenatal child and its family in pedagogical practice. Individual case study
- 381 – *Joanna Zalewska, Victor Celarek, Katarzyna Makara, Renata Celarek, Konrad Michalak, Agnieszka Urbaniak*
Play in the mathematical education of young children. Selected pedagogical and medical aspects

- 398 – 2023 ANNUAL BOUND VOLUME

SPUŚCIZNA MARII GRZEGORZEWSKIEJ

JACEK KULBAKA
<https://orcid.org/0000-0001-9458-8455>
jkulbaka@aps.edu.pl
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

ISSN 0137-818X
DOI: 10.5604/01.3001.0054.4249
Data wpływu: 19.01.2024
Data przyjęcia: 30.01.2024

MARIA GRZEGORZEWSKA JAKO DYREKTORKA PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU PEDAGOGIKI SPECJALNEJ W LATACH 1922–1967¹

W artykule opisano ponad 45-letni okres funkcjonowania Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej (PIPS) pod kierownictwem Marii Grzegorzewskiej, tj. od momentu jego powstania w 1922 r. aż do śmierci Grzegorzewskiej w 1967 r. Na podstawie kwerendy materiałów archiwalnych, będących w większości w zasobach Akademii Pedagogiki Specjalnej, oraz aktów prawnych ukazano historię uczelni. Skupiono się na statusie Instytutu, organizacji i programach kształcenia, kadrze oraz liczbie absolwentów. Przedstawiono dążenie Grzegorzewskiej do przekształcenia PIPS w samodzielną placówkę naukowo-dydaktyczną, a potem uczelnię wyższą ze studiami magisterskimi. Cel ten został osiągnięty dopiero w latach 1970–1973.

Słowa kluczowe: PIPS, pedagogika specjalna, Maria Grzegorzewska

Wstęp

Organizacja systemowego przygotowania nauczycieli – pedagogów specjalnych w Polsce rozpoczyna się tuż po odzyskaniu niepodległości w 1918 r. i związana jest ściśle z osobą Marii Grzegorzewskiej. Poglądy pedagogiczne Grzegorzewskiej kształtowały się stopniowo. Jej mentorami byli m.in.: Józefa Joteyko, Édouard Claparède i Ovide Decroly, z którymi zaprzyjaźniła się w trakcie studiów na Międzynarodowym Fakulcie Pedologicznym w Brukseli (1913). Naukę kontynuowała na paryskiej Sorbonie na Wydziale Humanistycznym (Faculté des Lettres) (1914–1916). To wtedy zaczęła dostrzegać sens i wartość pracy naukowej. Zwieńczeniem studiów była obrona doktoratu pt. „Studium na temat rozwoju uczuć estetycznych – badania z zakresu estetyki eksperymentalnej przeprowadzone wśród uczniów szkół brukselskich” w 1916 r. i uzyskanie tytułu doktora filozofii.

¹ Dzieje PIPS dotyczą okresu, w którym Maria Grzegorzewska stała na jego czele. Podobne treści zawiera tekst Kulbaka, J. (2023). Powstanie i organizacja Akademii Pedagogiki Specjalnej (1922–2022). *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae Universitas Catholica Ružomberok*, č. 3, 139–152. DOI: <https://doi.org/10.54937/ssf.2023.22.3.139-152>. Z historią uczelni można zapoznać się, zwiedzając Wirtualne Muzeum Marii Grzegorzewskiej na stronie <https://muzeum.aps.edu.pl/#>

Zainteresowania problematyką uczuć estetycznych porzuciła nagle, pod wpływem wizyty w paryskim szpitalu dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. W wywiadzie dla Polskiego Radia z 1964 r. opowiadała, jakie niezatarte wrażenie wywarli na niej pacjenci tego szpitala. Wyrównywanie krzywd osób z niepełnosprawnością i niedostosowanych stało się dla niej nakazem życia (*Wywiad z Marią Grzegorzewską*, <https://www.muzeum.aps.edu.pl/#>). W dniu 5 maja 1918 r. na posiedzeniu Polskiej Ligi Nauczania w Paryżu Grzegorzewska wygłosiła referat pt. „O konieczności zorganizowania specjalnego szkolnictwa dla dzieci anormalnych w Polsce” (Grzegorzewska, 1918). Do Polski wróciła w maju 1919 r., a w 1920 r. na własną prośbę została referentką w Wydziale Szkół Specjalnych w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Funkcję tę pełniła do 1924 r. (Hryniewicka, 2022).

Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej w latach 1922–1939

Utworzenie Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej poprzedziła działalność Kursu Pedagogiki Specjalnej kierowanego przez Marię Grzegorzewską, który w 21 września 1921 r. zostaje przekształcony w Seminarium Pedagogiki Specjalnej (Dz. Urz. MWRiOP, 1921, nr 20, poz. 203, s. 399). Wkrótce decyzją Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego 4 lipca 1922 r. Grzegorzewska staje na czele Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej w Warszawie (dalej PIPS), który powstaje z połączenia Seminarium Pedagogiki Specjalnej i Państwowego Instytutu Fonetycznego im. Jana Siostrzyńskiego, prowadzonego od 6 maja 1920 r. przez Tytusa Benniego (Dz. Urz. MWRiOP, 1922, nr 27, poz. 300; Dz. Urz. MWRiOP, 1920, nr 12, poz. 86).

Zgodnie z pierwszym *Statutem* wydanym w 1922 r. (Dz. Urz. MWRiOP, 1922, nr 27, poz. 300, s. 476–477) podstawowym zadaniem PIPS było kształcenie i dokształcanie czynnych zawodowo nauczycieli, wychowawców w specjalnościach obejmujących: „głuchych, niewidomych, upośledzonych umysłowo, upośledzonych moralnie i kalekich” (Statut PIPS, 1922, paragraf 1). Instytutowi nadano uprawnienia do prowadzenia szkoły ćwiczeń, biblioteki, pracowni badawczych i specjalistycznych poradni. Do Instytutu przyjmowano czynnych zawodowo nauczycieli szkół powszechnych, szkół średnich i szkół specjalnych, także osoby bez praktyki nauczycielskiej legitymujące się wykształceniem wyższym. Obowiązywał jednoroczny cykl kształcenia.

Rok szkolny 1922/1923 był pierwszym rokiem działalności PIPS. Naukę rozpoczęło 25 słuchaczy. Przyjęcie do Instytutu odbywało się w formie egzaminu pisemnego i ustnego oraz osobistej rozmowy kandydata z dyrektorem Grzegorzewską. Od 1926 r. wprowadzono przepis, że kandydat nie mógł mieć więcej niż 35 lat. Od 1929 r. wymagano, aby legitymował się co najmniej dwu-, a potem trzyletnim stażem pracy w szkolnictwie (Dz. Urz. MWRiOP, 1933, nr 2, poz. 41, s. 49–50; Dz. Urz. MWRiOP, 1939, nr 2, poz. 64, s. 100–101; Dz. Urz. MWRiOP, 1926, nr 4, poz. 29, s. 73–74: *Okólnik Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego do Kuratorów Okręgów Szkolnych, Inspektorów szkolnych i nauczycielstwa publicznych szkół powszechnych w sprawie kursu jednorocznego w Instytucie Pedagogiki Specjalnej w Warszawie w roku szkolnym 1926/27*).

Po zakończeniu cyklu kształcenia absolwenci otrzymywali tymczasowe zaświadczenie, a dyplom nauczyciela szkoły specjalnej dopiero po napisaniu i obronie pracy dyplomowej. Przewidziano na to kolejny rok kalendarzowy, który mógł być warunkowo wydłużony do dwóch lat (Dz. Urz. MWRiOP, 1922, nr 27, poz. 300). Przygotowanie pracy dyplomowej było ściśle powiązane z praktyką nauczycielską. Taka właśnie była przyjęta przez PIPS filozofia kształcenia i doskonalenia zawodowego (Kulbaka, 2023).

Program kształcenia PIPS w dużej mierze opierał się na bardzo nowoczesnym modelu kształcenia prowadzonym w Międzynarodowym Fakultecie Pedologicznym w Brukseli (1912–1914). Postawę stanowiły przedmioty: ogólnokształcące, psychologiczne, pedagogiczne i dydaktyczne, a także techniczne, do których zaliczano rysunek, gimnastykę, śpiew, slojd². Słuchacze zobowiązani byli do hospitowania zajęć prowadzonych przez nauczycieli i prowadzenia lekcji próbnych w szkole ćwiczeń Instytutu.

„W dziale kształcenia nauczycieli dzieci upośledzonych umysłowo (według ówczesnej terminologii) odbywały się zajęcia z: psychologii i dydaktyki, wykładano dzieje i organizację wychowania upośledzonych, rysunków, śpiewu, prowadzono warsztaty z zakresu przygotowania zawodowego (stolarski, szewski, szwalnia dla dziewcząt). Nauczyciele-wychowawcy z zakładach i szkołach specjalnych dla moralnie zaniedbanych odbywali zajęcia z: psychopedagogiki dzieci moralnie zaniedbanych, poznawali dzieje i organizację wychowania nieletnich przestępców, prawodawstwo i sądy dla nieletnich, śpiewu, rysunków.

Specjaliści z zakresu tyflopedagogiki poznawali: psychologię ociemniałych, dydaktykę, dzieje i organizację wychowania ociemniałych, śpiew. Nauczyciele dzieci głuchoniemych zapoznawani byli z fonetyką, psychologią i dydaktyką głuchoniemych, dziejami i organizacją wychowania tej kategorii dzieci i młodzieży, metodyką rysunków. Program zajęć z 1929 r. obejmował: konserwatorium z anatomii i higieny szkolnej, rozwój fizyczny dziecka, ćwiczenia w pracowni antropometrii szkolnej, podstaw psychopatologii ogólnej, psychopatologii dziecka, zasady wychowania w internatach, rozwój mowy, zбочenia i ich leczenie, seminarium pedagogiczne, gimnastykę, gry i sporty. Specjalność głuchoniemych realizowano w wymiarze 12 godz. tygodniowo; niewidomych – 9 godzin; upośledzonych umysłowo – 12 godzin; moralnie zaniedbanych – 10 godzin” (Kulbaka, 2023, s. 141–142).

Pierwszymi wykładowcami Instytutu byli znamienici pedagogicy, psycholodzy, lekarze różnych specjalności, m.in.: Tytus Benni (fonetyka), Jan Hellmann (metodyka nauczania rachunków), Władysław Jarecki (zaburzenia mowy), Tadeusz Jaroszyński (dział moralnie zaniedbanych), Józefa Joteyko (psychologia), Janusz Korczak (zasady wychowania w internatach), Maria Librachowa (metodyka pogadank), Witold Łuniewski (psychopatia), Felicja Łuniewska

² Slojd (w jęz. szwedzkim slöjd – zręczność, biegłość) – wywodzący się ze Skandynawii system nauczania prac ręcznych wykonywanych w drewnie, metalu, tekturze, wiklinie (<https://pl.wikipedia.org/wiki/Slojd>).

(higiena i anatomia), Tadeusz Mayzner (śpiew), Aleksander Mogilnicki (sądy dla nieletnich, ustawodawstwo), Zofia Raczyńska (rysunek), Konrada Romiszewska (sekretarz Instytutu), Stanisław Sedlaczek (rozwój fizyczny dziecka), Jakób³ Segał (filozofia), Adela Stefanowicz-Moskiewiczowa (metodyka nauczania anormalnych), Władysław Sterling (psychopatologia dziecka), Marian Wojnarowicz i Feliks Wojnarowicz (nauczyciele slojdu), Helena Zbrzezińska (metodyka nauczania głuchoniemych). Maria Grzegorzewska, oprócz pełnienia funkcji kierowniczych, przez lata prowadziła w Instytucie wykłady „Dzieje wychowania niewidomych” oraz zajmowała się „Metodyką nauczania i wychowania dzieci niewidomych” (Archiwum APS, sygn. 535/11).

Szczególnie zasłużonymi wykładawcami Instytutu w II Rzeczypospolitej byli: Tytus Benni, Stanisław Bytnar, Anna Gotinowa, Felicja Felhorska, Halina Jankowska, Władysław Jarecki, Tadeusz Jaroszyński, Janusz Korczak, Witold Łuniewski, Aleksander Manczarski, Tadeusz Mayzner, Stanisław Rychliński, Stanisław Sedlaczek, Jakub Segał, Adela Stefanowicz-Moskiewiczowa, Władysław Sterling oraz Michał Wawrzynowski (Hryniewicka, 2022, s. 162–184).

Instytut posiadał uprawnienia do organizowania zjazdów, konferencji, wycieczek, kursów wakacyjnych. Inicjatywy te realizowano we współpracy z Sekcją Szkolnictwa Specjalnego Związku Nauczycielstwa Polskiego, na czele którego w 1924 r. stanęła Maria Grzegorzewska.

Tabela. Liczba słuchaczy PIPS (włącznie z Seminarium Pedagogiki Specjalnej 1921/1922) w latach 1921–1929

Rok	Głuchoniemi	Niewidomi	Moralnie zaniedbani	Upośledzeni umysłowo	Ogółem
1921/22	0	2	0	8	10
1922/23	4	3	2	16	25
1923/24	7	0	4	12	23
1924/25	4	0	6	18	28
1925/26	8	0	8	17	33
1926/27	4	3	0	23	30
1927/28	5	5	6	16	32
1928/29	6	4	4	18	32
Ogółem	38	17	30	128	213

Źródło: Grzegorzewska, 1928/1929, s. 153.

Do końca lat 20. XX w. Instytut ukończyło 213 słuchaczy, w tym 128 na specjalności upośledzeni umysłowo (osoby z niepełnosprawnością intelektualną), 38 na specjalności głuchoniemi (osoby z zaburzeniami słuchu), 30 na specjalności

³ Historyczna pisownia imienia.

moralnie zaniedbanych (osoby z niedostosowaniem społecznym) i 17 na specjalności niewidomi (osoby z zaburzeniami wzroku) (tabela). Do 1939 r. w PIPS kształciło się 710 słuchaczy (Archiwum Państwowe m.st. Warszawy, Oddział w Milanówku, nr zespołu 72/220/0, sygn. 4-710).

Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej w latach 1939–1945

Na początku II wojny światowej PIPS zawiesił działalność. W wyniku bombardowania całkowitemu zniszczeniu uległ gmach Instytutu przy ul. 3 Maja 18 w Warszawie. Przepadł również niemal cały księgozbiór i pomoce naukowe, wyposażenie Muzeum Szkolnictwa Specjalnego oraz szkoły ćwiczeń i innych pracowni. Księgozbiór Instytutu, który w 1929 r. obejmował ok. 2700 pozycji, w 1945 r. liczył niespełna 500. Próba konspiracyjnego wznowienia prac PIPS na przełomie lat 1943/1944 nie powiodła się. W trakcie działań wojennych i okupacji poniosły śmierć co najmniej 64 osoby związane z Instytutem (wykładowcy, personel, wychowankowie PIPS), w tym: dr Halina Jankowska, dr Janusz Korczak, dr Witold Łuniewski, dr Stanisław Rychliński, dr Jakub Segal, dr Władysław Sterling, Stanisław Bytnar, Zygmunt Kurletto, Jerzy Laskowski, Aleksander Manczarski, Konrada Remiszewska, Maria Szubertowa, Michał Wawrzynowski (Grzegorzewska, 1946/1947).

Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej w latach 1945–1967

Po wyzwoleniu Warszawy 5 kwietnia 1945 r. Maria Grzegorzewska pisze do działającego już Ministerstwa Oświaty prośbę w sprawie uruchomienia PIPS. Formalna decyzja o wznowieniu pracy Instytutu zapada w połowie maja 1945 r. (Dz. Urz. Min. Ośw., 1945, nr 4, poz. 193). Zajęcia rozpoczynają się jesienią 1945 r. w gmachu Związku Nauczycielstwa Polskiego przy ul. Smulikowskiego 6/8. W 1948 r. Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej przenosi się do własnej siedziby przy ul. Spiskiej 16. Maria Grzegorzewska zostaje tam zakwaterowana i mieszka aż do śmierci w 1967 r.

Ze Sprawozdania z organizacji roku szkolnego 1949/50 (stan na 20 grudnia 1949 r.), przedstawionego przez Marię Grzegorzewską, wynika, że w siedzibie Instytutu przy ul. Spiskiej 16 w Warszawie zajęcia ze słuchaczami prowadziło 30 wykładowców. Wśród nich byli: dr Jan Bogdanowicz, Halina Burno, Julia Borowa, dr Helena Bogusławska, dr Jerzy Babecki, Janina Cichoska, dr Janina Doroszevska, mgr Felicja Felhorska, dr Aniela Goldaschmied, dr Józef Handelsman, dr Natalia Han-Ilgiewicz, mgr Aleksander Hulek, dr Halina Koneczna, Wojciech Krauze, mgr Kazimierz Kirejczyk, dr Mirosław Leśkiewicz, dr Józefa Łapińska, dr Anna Margalis, dr Wanda Ptaszyńska, dr Ludwik Rostkowski, dr Eleonora Reischer, Franciszek Popiół, dr Władysław Szenajch, Zygmunt Serafinowicz, dr Piotr Suchan, Waclaw Tułodziecki, Władysław Woźnicki, dr Anna Żukowska, dr Władysław Dolański i dr Maria Grzegorzewska. Personel administracyjny Instytutu składał się z 12 osób. Zatrudnionych było także 9 osób w pracowniach Instytutu. W Instytucie w roku szkolnym 1949/50 kształciło się 80 słuchaczy (w tym 60 kobiet) w specjalnościach: upośledzeni umysłowo (40 słuchaczy);

głuchoniemi (12 słuchaczy), niewidomi (8 słuchaczy), moralnie zaniedbani (10 słuchaczy), przewlekłe chorzy i kalecy (10 słuchaczy). Słuchacze mieli możliwość zrzeszania się w ramach organizacji: Bratnia Pomoc (wszyscy słuchacze), Ligi Kobiet (17 członkiń), koła PZPR (10 osób), Towarzystwa Przyjaźni Polsko-Radzieckiej (31 osób). Z noclegów instytutowego internatu korzystały 74 osoby (54 kobiety i 20 mężczyźni).

Wykłady i zajęcia praktyczne w roku szkolnym 1949/1950 obejmowały kursy z: psychologii rozwojowej i wychowawczej, psychologii ogólnej i psychopatologii dziecka; rozwoju fizycznego dziecka i higieny szkolnej; dziejów i podstaw organizacji szkolnictwa specjalnego, polityki państwa wobec szkolnictwa specjalnego w Polsce; roboty ręczne i metodykę robót; zajęcia świetlicowe dla każdego z działów szkolnictwa specjalnego; śpiew i metodykę śpiewu; organizację i metodykę selekcji upośledzonych umysłowo; fonetykę, metodykę nauczania głuchych, podstawy nauki fonologii i ortofonii; kryminologię dzieci i młodzieży, dziecka podsądnego; organizację wychowania szpitalnego, metodykę wychowania w dziecięcych zakładach leczniczych, zajęcia praktyczne wychowania sanatoryjnego; roboty ręczne; ustawodawstwo i sądy dla nieletnich; kursy z: organizacji życia dzieci w zakładach leczniczych, rehabilitacji dzieci i młodzieży kalekiej, terapii zajęciowej; rodzajów schorzeń dziecka i ich konsekwencji, „produktywizacji kalek”, chorób przewlekłych (gruźlica kostno-stawowa, gruźlica płuc, cukrzyca, gościec, choroba Heine-Medina, jaglica); szpitalnictwa oraz zajęcia praktyczne (zakład w Tworkach) (Arch. APS, sygn. 838).

Z dniem 14 marca 1950 r. PIPS zostaje zdegradowany do Państwowego Studium Pedagogiki Specjalnej (Dz. Urz. Min. Ośw., 1950, nr 5, poz. 75), które będzie kształcić i dokształcać nauczycieli szkół i zakładów specjalnych, tracąc w praktyce uprawnienia placówki naukowo-badawczej. Tym samym w grzechach legło wielkie marzenie Marii Grzegorzewskiej, aby PIPS stał się uczelnią wyższą. Umniejszenie rangi PIPS wpisywało się w całokształt polityki społeczno-oświatowej państwa w okresie stalinizmu.

W dniu 11 kwietnia 1950 r. Maria Grzegorzewska wysłała z Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej (zachowano nazwę pomimo nowego statusu) do Ministerstwa Oświaty *Projekt programu Instytutu* sygnowany przez (Arch. APS, sygn. 843), w którym znalazło się szczegółowe zestawienie zajęć w Instytucie. Słuchacze, niezależnie od wyboru specjalności, zobowiązani byli do uczestniczenia w wykładach i zajęciach praktycznych z zakresu: a) propedeutyki nauk polityczno-społecznych, b) rozwoju fizycznego dziecka i higieny szkolnej, c) psychologii rozwojowej i wychowawczej, d) psychopatologii ogólnej, e) dziejów szkolnictwa specjalnego oraz f) psychopatologii dziecka. Słuchacze uczęszczali na seminaria pedagogiczne, poznawali wytyczne i politykę państwa dotyczącą szkolnictwa specjalnego, uczestniczyli w lektoracie z języka rosyjskiego i odbywali zajęcia praktyczne. Program kształcenia w dziale „Głuchoniemi” obejmował m.in.: fonetykę, metodykę nauczania, ortofonię, zajęcia świetlicowe dla głuchych oraz zajęcia praktyczne, wykłady z dziejów organizacji wychowania głuchych. W dziale „Niewidomi” przewidziano kurs z zakresu: psychologii niewidomych, metodyki nauczania, realizowano zajęcia praktyczne i świetlicowe, śpiew i metodykę śpiewu oraz wykład na temat dziejów i organizacji

wychowania niewidomych. Wychowawców w dziale „Moralnie zaniedbani” kształcono z uwzględnieniem: kryminologii dziecka, tematyki dziecka podsądnego, metodyki wychowania, ustawodawstwa dla nieletnich, organizacji i zadań szkolnictwa dla nieletnich, zajęć świetlicowych, zajęć praktycznych oraz metodyki śpiewu. Dział „Upośledzeni umysłowo” obejmował: metodykę nauczania, organizację szkół dla tego typu osób, zajęcia praktyczne i świetlicowe oraz śpiew i metodykę śpiewu. Przygotowanie w dziale „Przewlekłe choroby” obejmowało wiedzę z zakresu: schorzeń dziecięcych, profilaktyki zdrowotnej, chorób płuc i gruźlicy kostno-stawowej, porażenia mózgowego, jaglicy, problemów dziecka chorego, chorób przewlekłych i kalectwa nabytego, opieki pielęgniarskiej, psychologii dziecka przewlekłe chorego, form i organizacji dziecięcych zakładów leczniczych, funkcjonowania szkół sanatoryjnych, wychowania w zakładach leczniczych, a także zajęcia praktyczne i świetlicowe oraz śpiew i metodykę śpiewu. W dziale dotyczącym dzieci „Kalekich” omawiano: kalectwo jako zagadnienie społeczne, przyczyny wrodzone i nabyte kalectwa, rodzaje rehabilitacji, psychologię dziecka kalekiego, metody wychowania dziecka kalekiego w zakładzie, zajęcia praktyczne i świetlicowe (Arch. APS, sygn. 843).

Z zachowanych dokumentów wynika, że pełnoetatowych pracowników w 1950 r. było dziesięciu: Maria Grzegorzewska, Janina Doroszevska, Felicja Felhorska, Franciszek Popiół, Maria Dębska-Lech (sekretariat i praca w bibliotece), Wilhelmina Ślesińska (redukcja), Halina Burno (zajęcia świetlicowe), Hanna Olechnowicz (praca selekcyjna), Józef Kubeczko (kierownik poradni pedagogiki leczniczej), Wacław Tułodziecki (dyrektor Instytutu Głuchoniemych i Ociemniałych). Do pracowników kontraktowych należeli: Józefa Telatycka (pracownik Muzeum), Jan Guca (wizytator szkolnictwa specjalnego), Jan Bogdanowicz (dr hab. UW), Józef Handelsman (prof. UW), dr Natalia Han-Ilgiewicz, dr Halina Koneczna (docent UW), Wojciech Krauze (roboty ręczne), Kazimierz Kirejczyk (wizytator ministerialny), dr Mirosław Leśkiewicz (dyrektor zakładu dla kalek), dr Józefa Łapińska (pracownik Polskiego Instytutu Przeciwgruźliczego), Stanisław Rogalski, dr Piotr Suchan (radca Ministerstwa Gospodarki Narodowej), Zygmunt Serafinowicz (kierownik szkoły dla niewidomych), Władysław Woźnicki (Centralna Rada Związków Zawodowych), dr Anna Żukowska, dr Wanda Ptaszyńska (psychologia wychowawcza), Halina Lisowska (śpiew), dr Helena Bogusławska (psychopatologia dziecka), sędzia Jadwiga Zarakowska (ustawodawstwo i sady dla nieletnich), dr Jerzy Babecki (z Państwowego Instytutu Higieny – zajęcia z terapii zajęciowej), Aleksander Hulek (produktywizacja kalek), dr Jadwiga Cichocka (ordynator szpitala św. Ducha – zajęcia z zakresu fonologii i ortofonii), dr Zofia Szymańska (lekarz zatrudniona w Poradni Pedagogiki Leczniczej), dr Helena Bogusławska (ordynator szpitala w Tworkach), Wanda Osikowska (nauczycielka z Instytutu Głuchoniemych zatrudniona w Muzeum Szkolnictwa Specjalnego), dr Władysław Dolański (dzieje wychowania niewidomych). Wakatem objęte były zajęcia – roboty ręczne oraz choroby przewlekłe (Arch. APS, sygn. 832).

Na mocy zarządzenia Ministra Oświaty z 14 marca 1950 r. zmieniono, o czym już wspomiano, *Statut* Instytutu, wprowadzając nazwę Państwowe Studium Pedagogiki Specjalnej (dalej PPS). Decyzję tę ogłoszono w Dzienniku

Rządowym 20 kwietnia 1950 r. (Dz. Urz. Min. Ośw., 1950, nr 5, poz. 75). Zmiany przeprowadzono na podstawie Ustawy szkolnej z 1932 r. (ustawa Jędrzejewiczowska). W nowym *Statucie*, którego brzmienie oparto na *Statucie* z 1922 r., mowa jest o kształceniu i dokształcaniu nauczycieli i wychowawców szkół i zakładów specjalnych m.in. w formie kursów, konferencji i zjazdów. Zwrócono jednak uwagę na „ideowo-wychowawcze oddziaływanie” na słuchaczy Studium. Zachowano jednoroczny cykl kształcenia oraz dawne specjalności (działy: głuchych, niewidomych, moralnie zagrożonych, kalek, przewlekle chorych). W dokumencie tym mowa jest również o „dziale opieki zakładowej nad dzieckiem wymagającym specjalnej troski”.

Studium miało możliwość, za zgodą Ministra Oświaty, prowadzenia poradni, pracowni, muzeum pedagogiki specjalnej, biblioteki specjalnej, ośrodka metodycznego. Organy Studium stanowiły: dyrektor, jego zastępca oraz Rada Pedagogiczna. W porównaniu z Instytutem, jakkolwiek nie było to wyrażone w treści *Statutu*, Studium traciło w praktyce funkcję placówki naukowo-badawczej. Było to następstwem polityki oświatowej godzącej w instytucje posiadające niezależność organizacyjną i przedwojenną proveniencję (Arch. APS, sygn. 494 i sygn. 842).

Maria Grzegorzewska, pomimo trudności finansowych podległej jej placówki i osobistych, niepozbawionych podstaw obaw⁴, nie została jednak odsunięta od pracy w Studium. Przystąpiła do organizacji nowego roku szkolnego 1950/1951, prowadziła wykłady w PŚPS i Akademii Sztuk Pięknych. Ponadto uczestniczyła w pracach Ministerstwa Oświaty nad selekcją i kwalifikowaniem dzieci do placówek szkolnictwa specjalnego, opracowywała recenzje dla Ośrodka Badań Pedagogicznych, współpracowała z Zakładem dla Niewidomych w Laskach i organizacjami związkowymi osób niesłyszących i niewidomych (Hryniewicka, 2022).

W roku szkolnym 1951/1952 PŚPS zatrudniało 34 wykładowców i 17 pracowników administracyjnych. Wśród wykładowców byli m.in.: dr Jan Bogdanowicz, dr Jan Babecki, dr Włodzimierz Dolański, dr Janina Doroszevska, mgr Felicja Felhorska, dr Aleksander Hulk, dr Halina Koneczna, dr Kazimierz Kirejczyk, dr Wanda Ptaszyńska, Franciszek Popioł, Zygmunt Serafinowicz, dr Władysław Szejnach, dr Piotr Suchan, Waclaw Tułodziecki, Władysław Woźnicki, Józef Kubeczko, Otton Lipkowski (Muzeum Szkolnictwa Specjalnego).

Studium liczyło 111 słuchaczy (84 kobiety i 27 mężczyzn) kształcących się w działach: upośledzonych umysłowo (34 osoby), głuchych (27 osób), moralnie zagrożonych (7 osób), przewlekle chorych (25 osób), kalek (7 osób) i niewidomych (11 osób). Na terenie uczelni, jak zanotowano w sprawozdaniu z tamtego roku szkolnego, funkcjonował samorząd skupiający wszystkich słuchaczy, koło PZPR (11 słuchaczy), Ligę Kobiet (25 osób), Towarzystwo Przyjaźni Polsko Radzieckiej (wszyscy słuchacze), Związek Młodzieży Polskiej (20 członków) i ZNP (wszyscy słuchacze). Słuchacze w większości zamieszkiwali w internacie:

⁴ Był to okres represji osób, które kształciły się za granicą i promowały „nieprawomyślne metody”. Maria Grzegorzewska wdrażała w szkołach specjalnych metodę Ovide’a Decroly’ego, belgijskiego lekarza, psychologa i pedagoga.

przy ul. Spiskiej (47 kobiet i 21 mężczyzn), przy ul. Tamka 35 (28 dziewcząt) oraz przy ul. Słupeckiej (7 słuchaczy) (Arch. APS, sygn. 839).

Studium zlokalizowane w gmachu przy ul. Spiskiej 16 dysponowało kubaturą 5063 metrów sześciennych. W jego skład wchodziły: „suteryny” (z pralnią, maglem, natryskami, piwnicą na węgiel, piwnicą na jarzyny), parter (mieszkanie dozorczy, mieszkanie palacza, biblioteka, kuchnia stołówki internatu, spiżarnia, jadalnia, biblioteka), I piętro (świetlica selekcyjna, mieszkanie dyrektora, Poradnia Ortofoniczna, Pracownia Psychopedagogiczna, Pracownia Pedagogiki Leczniczej), II piętro (sala wykładowa ogólna, pomieszczenie dla samorządu, salka dla „moralnie zagrożonych”, pokój profesorski i poczekalnia, sekretariat, gabinet dyrektora i pokój konferencyjny), na III piętrze mieściły się Ośrodki Metodyczny, Muzeum Szkolnictwa Specjalnego oraz internat (cztery sale), na IV piętrze: gabinet zastępcy dyrektora, administracja, izolatka, internat (dwie sale), a na poddaszu były izolatka (dwie sale) i tzw. składzik Muzeum (dwa pomieszczenia) (Arch. APS, sygn. 840, sygn. 752, sygn. 841, sygn. 660).

Dzięki staraniom Marii Grzegorzewskiej placówka w kolejnych latach zachowała kształt i ciągłość organizacyjną. Materiały archiwalne pozwalają na sformułowanie konstatacji, że zmiany w formule kształcenia były nieznaczne poza zwiększoną liczbą godzin obejmujących wiedzę z zakresu marksizmu-leninizmu oraz ówczesnych stosunków społeczno-gospodarczych i politycznych. Większa rotacja dotyczyła zatrudnionych nauczycieli, którzy decydowali o randze Studium. Pomimo zmian ustrojowych, pozostała większość wykładowców, którzy byli specjalistami w swoich dziedzinach i dbali o należyty poziom kształcenia (Arch. APS, sygn. 831, sygn. 834, sygn. 835, sygn. 826, sygn. 803, sygn. 820).

W 1953 r. w referacie o „Organizacji szkolnictwa specjalnego”, przedstawionym przez Kazimierza Kirejczyka w Studium Pedagogiki Specjalnej, była mowa o „zasadach sprawiedliwości społecznej” i „humanitaryzmie społecznym” oraz o konieczności zaspokojenia potrzeb dziecka „normalnego” i „upośledzonego”, o roli profilaktyki, wprowadzania właściwego ustawodawstwa szkolnego, o potrzebie poprawy warunków bytowych (Arch. APS, sygn. 752). Rzeczywistość była jednak bardziej złożona. Pierwsza połowa lat 50. XX w. była szczególnie trudna dla zwykłych obywateli. Realizacja ambitnego planu industrializacji państwa odbywała się kosztem społeczeństwa. Szkolnictwo specjalne traktowane było po macoszemu, a pedagodzy specjalni pracowali w bardzo trudnych warunkach lokalowych.

Maria Grzegorzewska, kreśląc w 1955 r. założenia metodyczne do pracy w Studium, postulowała, aby: „Słuchacze nie byli bierną stacją odbiorczą, lecz czynnie brali udział w rozważaniu różnych zagadnień. [...] Jako Zasadę przyjmujemy, że każda godzina wykładu kończy się krótkim konwersatorium. [...] W celu najbardziej racjonalnego wykorzystania czasu musimy się wystrzegać wszelkich usztywnień i sztucznych teoretycznych podziałów” (Arch. APS, sygn. 829). Wskazania te wpisują się w całość jej poglądów pedeutologicznych i filozofii wychowania opartej na „miłości dusz ludzkich” oraz przekonaniu o szczególnej roli nauczycieli szkół specjalnych.

W 1955 r., po wielu interwencjach Marii Grzegorzewskiej w Ministerstwie Oświaty, stacjonarny cykl kształcenia w Studium, które przemianowano na Studium Nauczycielskie Pedagogiki Specjalnej (Dz. Urz. Min. Ośw., 1955,

nr 4, poz. 34), został wydłużony z roku do dwóch lat, a w Zaocznym Studium Nauczycielskim Pedagogiki Specjalnej (powołanym w 1955 r.) do trzech lat (Dz. Urz. Min. Ośw., 1955, nr 7, poz. 57; Dz. Urz. Min. Ośw., 1955, nr 9, poz. 88). Uruchomiono także kształcenie na kursach zaocznych dla nauczycieli szkół i zakładów specjalnych posiadających wykształcenie pedagogiczne i dwuletni staż pracy pedagogicznej w tych placówkach. Oblicza się, że w pierwszym powojennym dziesięcioleciu Instytut ukończyło 960 słuchaczy, w tym 189 otrzymało dyplom nauczyciela szkoły specjalnej w trybie niestacjonarnym (Lipkowski, 1983).

Odwilż polityczna widoczna po 1956 r. zaowocowała zmianami w programie kształcenia w PSPS oraz zmianami w szkolnictwie specjalnym. Do łask powróciła metoda centrów zainteresowań Ovide'a Decroly'ego wdrażana w Polsce w zaadaptowanej formie jako metoda ośrodków pracy. Warto na marginesie dodać, że jeszcze w 1955 r. w dokumentacji Studium znaleźć można sformułowania postępujące „burżuazyjną pedagogikę”. Indoktrynacja polityczna, jak się wydaje, w niewielkim stopniu utrudniała prace w Studium. Kadra placówki złożona z wybitnych specjalistów (pedagogów, psychologów i lekarzy) miała na uwadze przede wszystkim profesjonalizm w pracy naukowej i dydaktycznej (Arch. APS, sygn. 803, sygn. 827).

Symbolem zmian w polityce oświatowej państwa polskiego, a także przeobrażeń w szkolnictwie specjalnym była decyzja Ministerstwa Oświaty o zmianie statusu Państwowego Studium Pedagogiki Specjalnej i przywrócenie pierwotnej nazwy Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej. Znalazło to odzwierciedlenie w nowym *Statucie* z 1958 r. Instytut zarządzany przez Marię Grzegorzewską wkroczył w okres intensywnej działalności. Pozyskanie w 1959 r. nowego obiektu przy ul. Szczęśliwickiej 40 umożliwiło zwiększenie naboru słuchaczy w formule kształcenia stacjonarnego, niestacjonarnego i eksternistycznego. Ponadto w Instytucie organizowane były liczne kursy dokształcające i doskonalące. Nawiązano współpracę z Sekcją Szkolnictwa Specjalnego ZNP, organizacjami związkowymi głuchych i niewidomych oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność na rzecz dzieci z niepełną sprawnością.

Syntezą pracy Instytutu było hasło towarzyszące obchodom jego 40-lecia⁵: „Nie ma kaleki, jest człowiek”, wyrażone również plastycznie w postaci znaku przedstawiającego „zgiętego pod naporem nieszczęść człowieka, który się wyprostowuje” (patrz: <https://muzeum.aps.edu.pl/#>). Ten osobiste wybrany przez Marię Grzegorzewską symbol uczelni jednoznacznie określał zadania, z jakimi musieli zmierzyć się jej absolwenci. Swoją misję na stanowisku dyrektorki Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej Maria Grzegorzewska pełniła do końca życia.

Zakończenie

Marzenie Marii Grzegorzewskiej o uczelni wyższej spełniło się dopiero po jej śmierci, gdy Rozporządzeniem Ministra Oświaty i Szkolnictwa Wyższego

⁵ Obchody zorganizowano z dwuletnim opóźnieniem – w 1964 r.

z 17 października 1970 r. (Dz. U. PRL, 1970, nr 27, poz. 215, 216, 217) przekształcono Instytut w samodzielną placówkę naukowo-dydaktyczną o nazwie Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej⁶ i wprowadzono 3-letnie wyższe studia zawodowe specjalne, a następnie w 1973 r. rozpoczęto dwuletnie studia magisterskie uzupełniające po ukończeniu wyższych studiów zawodowych i czteroletnie jednolite po szkole średniej.

Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej na mocy zarządzenia Rady Ministrów z 2 kwietnia 1976 r. został przekształcony w Wyższą Szkołę Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej (WSPS), a następnie na mocy ustawy Sejmu Rzeczypospolitej z 7 czerwca 2000 r. przemianowany w Akademię Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej (APS). W 2022 r. Uczelnia obchodziła 100-lecie istnienia (Akademia Pedagogiki Specjalnej – Historia Uczelni, www.aps.edu.pl).

Bibliografia

- Akademia Pedagogiki Specjalnej – Historia Uczelni*. www.aps.edu.pl (dostęp: 10.01.2024).
 Archiwum Państwowe m.st. Warszawy, Oddział w Milanówku, nr zespołu 72/220/0, sygn. 4-710.
- Doroszevska, J. (1972). Dorobek Instytutu Pedagogiki Specjalnej w zakresie teorii i praktyki pedagogiki specjalnej. W: *50-lecie Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej 1922–1972*. Warszawa: Wydawnictwo PIPS.
- Grzegorzewska, M. (1918). O konieczności zorganizowania specjalnego szkolnictwa dla dzieci anormalnych w Polsce. *Roczniki Polskiej Ligi Nauczania*, t. 1, 3–4, 107–114.
- Grzegorzewska, M. (1924). Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. *Szkoła Specjalna*, 1, 15–21.
- Grzegorzewska, M. (1928/1929). Państwowy Instytut Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. *Szkoła Specjalna*, 3–4, 149–196.
- Grzegorzewska, M. (1946/1947). Losy wojenne i odbudowa Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej. *Szkoła Specjalna*, 1–4, 6–12.
- Hryniewicka, A. (2022). *W stronę człowieka... O odwadze twórczego myślenia Marii Grzegorzewskiej*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Kulbaka, J. (2012). *Niepełnosprawni. Z dziejów kształcenia specjalnego*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Kulbaka, J. (2023). Powstanie i organizacja Akademii Pedagogiki Specjalnej (1922–2022). *Studia Scientifica Facultatis Paedagogicae Universitas Catholica Ružomberok*, 3, 139–152. DOI: <https://doi.org/10.54937/ssf.2023.22.3.139-152>
- Lipkowski, O. (1983). *Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej 1922–1982*. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.
- Mauersberg, S., Walczak, M. (2005). *Szkolnictwo polskie po drugiej wojnie światowej (1944–1956)*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Pedagogiczne Zarząd Główny.
- Pańczyk, J. (1997). *Istniejemy już 3/4 wieku. Jesteśmy najstarszą uczelnią pedagogiczną w kraju*. Gazeta Uczelniana. Wydanie Jubileuszowe. 75 lat PISP–WSPS. Warszawa: WSPS.

⁶ W latach 1955–1970 PIPS ukończyło 4649 osób, w tym: 1153 w trybie dziennym, 2620 zaocznym i 876 eksternistycznym (Pańczyk, 1997, s. 2).

- Rachoński, M. (1960). *Aktualne problemy kształcenia zawodowego młodzieży upośledzonej umysłowo, Sekcja Szkolnictwa Specjalnego. Wychowanie dzieci upośledzonych umysłowo*. Warszawa: Sekcja Szkolnictwa Specjalnego ZNP.
- Statut Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej. (1922). Dz. Urz. MWRiOP, 1922, nr 27, poz. 300.
- Wywiad z Marią Grzegorzewską. <https://www.muzeum.aps.edu.pl/#> (dostęp: 30.01.2024).

Akty prawne

- Dz. Urz. MWRiOP, 1920, nr 12, poz. 86.
- Dz. Urz. MWRiOP, 1921, nr 20, poz. 203.
- Dz. Urz. MWRiOP, 1922, nr 27, poz. 300.
- D. Urz. MWRiOP, 1926, nr 4, poz. 29.
- Dz. Urz. MWRiOP, 1933, nr 2, poz. 41.
- Dz. Urz. MWRiOP, 1939, nr 2, poz. 64.
- Dz. Urz. Min. Ośw., 1945, nr 4, poz. 193.
- Dz. Urz. Min. Ośw., 1948, nr 6, poz. 113.
- Dz. Urz. Min. Ośw. 1949, nr 9, poz. 165.
- Dz. Urz. Min. Ośw., 1950, nr 5, poz. 75.
- Dz. Urz. Min. Ośw. 1950, nr 14, poz. 175.
- Dz. Urz. Min. Ośw. 1952, nr 6, poz. 48.
- Dz. Urz. Min. Ośw. 1952, nr 13, poz. 103.
- Dz. Urz. Min. Ośw., 1955, nr 4, poz. 34.
- Dz. Urz. Min. Ośw., 1955, nr 7, poz. 57.
- Dz. Urz. Min. Ośw., 1955, nr 9, poz. 88.
- Dz. Urz. Min. Ośw., 1958, nr 5, poz. 50.
- Dz. Urz. RP, 1950, nr 21, poz. 211.
- Dz. Urz. PRL, 1956, nr 9, poz. 52.
- Dz. U. PRL, 1970, nr 27, poz. 215, 216, 217.

Źródła niedrukowane

Archiwum APS:

- sygn. 752 (rok 1952/53 w PSPS); sygn. 838; sygn. 842 (wymiana korespondencji między PSPS a Ministerstwem Oświaty w sprawie obsady kadrowej i siatki godzin); sygn. 494; sygn. 832; sygn. 843; sygn. 839; sygn. 840 (sprawozdanie z roku 1952/53); sygn. 841 (sprawozdanie z roku 1953/54); sygn. 759 (program wykładów i zajęć w PSPS w 1950 r.); sygn. 760 (roczny program zajęć świetlicowych w PSPS); sygn. 841 (sprawozdanie z roku szkolnego 1953/54); sygn. 660 (plan pracy na rok akademicki 1954/55); sygn. 831 (organizacja zajęć w roku szkolnym 1952/53); sygn. 834 (organizacja zajęć w roku szkolnym 1953/54); sygn. 835 (organizacja zajęć w roku szkolnym 1954/55); sygn. 826 (podstawowe uwagi związane z treściami kształcenia w Studium Pedagogiki Specjalnej); sygn. 803 (rok 1955), sygn. 820 (plan praktyk w PSPS); sygn. 829, sygn. 827 (informacje na temat metody O. Decroly'ego); sygn. 803 (program wykładu z podstaw marksizmu-leninizmu w Studium Pedagogiki Specjalnej); sygn. 830 (treść skryptu pt. *Pedagogika lecznicza* z 1955 r.); sygn. 756 (tematyka wykładu z pedagogiki leczniczej); sygn. 535/11 (dane z akt osobowych PIPS-WSPS-APS).

**MARIA GRZEGORZEWSKA AS A DIRECTOR OF THE STATE INSTITUTE
FOR SPECIAL EDUCATION IN THE YEARS 1922–1967**

Abstract

The article describes the over 45-year period of functioning of the State Institute for Special Education (PIPS) under Maria Grzegorzewska's leadership, i.e. from its establishment in 1922 until Grzegorzewska's death in 1967. The university's history is shown based on a query of archival materials, which are primarily in the resources of the Maria Grzegorzewska University, and legal acts. The focus was on the status of the Institute, as well as the organization with its curricula, staff and the number of graduates. Grzegorzewska's desire to transform PIPS into an independent research and teaching institution, and then a university with master's studies, is presented. This goal was achieved in 1970–1973.

Keywords: PIPS, special education, Maria Grzegorzewska

JOANNA KILISZEK
<https://orcid.org/0000-0002-7758-672X>
jo.kiliszek@gmail.com
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

ISSN 0137-818X
DOI: 10.5604/01.3001.0054.4250
Data wpływu: 16.01.2024
Data przyjęcia: 22.02.2024

FUNKCJONOWANIE OSÓB DOROSŁYCH Z DYSLEKSJĄ – WYBRANE ASPEKTY

W artykule przedstawiono wyniki badań własnych, których celem było rozpoznanie sytuacji trudnych, występujących w wybranych sferach funkcjonowania dorosłych osób ze zdiagnozowaną dysleksją. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Z wywiadów przeprowadzonych online z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza wzięło udział 20 osób. Wyniki wskazują, że osoby z dysleksją – mimo stosowania wypracowanych mechanizmów kompensacyjnych – nadal doświadczają sytuacji trudnych w różnych aspektach swojego dorosłego życia.

Słowa kluczowe: dysleksja, osoby dorosłe, sytuacje trudne, studia, praca zawodowa, codzienność

Wstęp

Dysleksja rozwojowa to zaburzenie o podłożu językowym, które związane jest z deficytem fonologicznym, na etapie wczesnoszkolnym przejawiającym się specyficznymi trudnościami rozwoju umiejętności czytania i pisania. Dzięki najnowszym badaniom wiadomo, że zaburzenie to nie znika wraz z wiekiem, a manifestacja jego symptomów zmienia się na przestrzeni życia osoby z dysleksją. Nasilenie niektórych z nich zmniejsza się, inne stają się bardziej widoczne lub pojawiają się w nowych obszarach funkcjonowania. To znaczy, że na różnych etapach życia dysleksja ujawnia się w wielu przestrzeniach, np. w życiu dorosłym podczas kształcenia, w toku kariery zawodowej czy w czynnościach dnia codziennego (Łockiewicz, 2008, s. 222).

Zgodnie z obowiązującą klasyfikacją ICD-10 dysleksja rozwojowa (F81) należy do grupy specyficznych zaburzeń rozwoju umiejętności szkolnych i odnosi się do specyficznych zaburzeń umiejętności czytania. ICD-10 wskazuje w szczególności na zaburzenia „umiejętności rozumienia tekstu czytanego, rozpoznawania czytanych słów, ustnego czytania oraz sprawności wykonywania zadań wymagających umiejętności czytania. Specyficznym zaburzeniem czytania często towarzyszą kłopoty z ortografią, które utrzymują się często w wieku młodzieńczym, nawet jeśli nastąpił pewien postęp w czytaniu. Zaburzenia czytania poprzedzają zazwyczaj zaburzenia rozwoju mowy i języka. W okresie szkolnym towarzyszą im zwykle zaburzenia emocjonalne i zachowania” (<https://icd-codes.info/pl/V/F80-F89/F81/F81.0/>). Na podłożu neurobiologiczne tych zaburzeń wskazują współczesne badania (Reid, Shaywitz, Shaywitz, 2003 za: Wejner-Jaworska, 2019, s. 19).

Kilkadziesiąt lat temu jako pierwsi dysleksją zainteresowali się angielscy lekarze William Pringle-Morgan¹ oraz James Hinshelwood², przypisując jej niemożność w identyfikowaniu liter w izolacji u dzieci uczących się czytać (Bogdanowicz, 2001, s. 380). Badania prowadzone na przestrzeni kolejnych dekad skutkowały opracowaniem nowych definicji oraz poszerzeniem wiedzy na temat tego zaburzenia. W Polsce jedną z pierwszych badaczek tego zagadnienia była Anna Drath, próbując pod koniec lat 50. XX wieku wyjaśnić powstawanie trudności nazywanych dysleksją³ (Krasowicz-Kupis, 2013, s. 52). Zainteresowanie problematyką dysleksji coraz większej grupy badaczy zagranicznych (Shaywitz i in., 1999; Rack, 1997; Wolff, Lundberg, 2003), jak i polskich (Bogdanowicz, 2003; Jaklewicz, Bogdanowicz, 1982; Lewandowska, Bogdanowicz, 1982) doprowadziło do sformułowania kolejnych wniosków dotyczących tego zaburzenia. Uczeni odkryli, że dysleksja to nie tylko problem dzieci, lecz także młodzieży i dorosłych (Domagała-Zyśk, 2008, s. 232, 233).

Symptomy dysleksji w życiu dorosłym opisywali m.in. John Rack (1997) oraz Joop Hellendoorn i Wied Ruijsenaars (2000). Rack (1997) wykazał, że osobom zmagającym się w wieku szkolnym z trudnościami o charakterze dysleksji również w życiu dorosłym towarzyszą zaburzenia dyslektyczne. Najczęściej związane są one z przetwarzaniem fonologicznym, obniżonym poziomem pamięci słuchowej oraz permanentnym strachem o opinię na temat swojej osoby. Hellendoorn i Ruijsenaars (2000) odkryli, że nastawienie dorosłych osób z dysleksją do swoich trudności ewoluuje na przestrzeni całego ich życia. Wielu respondentów uczestniczących w jego badaniach przyznało, że postrzegało dysleksję jako rodzaj niepełnosprawności, która w zasadniczy sposób warunkowała ich funkcjonowanie w każdej dziedzinie życia (Domagała-Zyśk, 2008, s. 233).

Badania na temat stymulacji i usprawniania terapeutycznego w okresie dzieciństwa osób z dysleksją prowadziły polskie badaczki: Hanna Jaklewicz, Barbara Lewandowska i Marta Bogdanowicz (Jaklewicz, Bogdanowicz, 1982; Lewandowska, Bogdanowicz, 1982). Analizy wykazały, że brak oddziaływań terapeutycznych w okresie dzieciństwa istotnie wpływa na współwystępowanie objawów dysleksji w późniejszych etapach życia.

Co ważne, na przestrzeni czasu zmianie ulega jedynie charakter doświadczanych symptomów, natomiast ich obecność jest nieustanna (Bogdanowicz, 2003 za: Domagała-Zyśk, 2008, s. 232). W wielu przypadkach „niezauważalność” dysleksji w dorosłości wynika z błędnego przekonania i utożsamiania jej objawów jedynie z etapem nauki oraz postrzegania jej jako trudności tylko o charakterze szkolnym. Mimo zwiększającej się świadomości na temat dysleksji, w społeczeństwie funkcjonuje bardzo dużo dorosłych osób zmagających się z tym zaburzeniem, które nie zostały zdiagnozowane pod kątem dysleksji w wieku

¹ Użył określenia „wrodzona ślepotą słowna”.

² Użył określenia „dysleksja wrodzona”.

³ W czasopiśmie „Szkoła Specjalna” został opublikowany jej artykuł pt. „Dysleksja” (Drath, 1959).

szkolnym i nie wiedzą, jaka jest przyczyna ich trudności w życiu dorosłym (Wejner-Jaworska, 2019, s. 58).

Warto przyrzeć się tym trudnościom. Bogdanowicz (2012) wyodrębniła kilka obszarów, w których dorosłe osoby z dysleksją mogą doświadczać niepowodzeń. Pierwszym wyróżnionym przez autorkę obszarem jest umiejętność czytania i pisania. Problemy dotyczą zwłaszcza zbyt wolnego tempa czytania cichego lub trudności w czytaniu głośnym, dlatego osoby z dysleksją zwykle unikają sytuacji wymagających wykorzystywania tych umiejętności. Na przykład sięgają po urządzenia elektroniczne jako formy zastępcze, pozyskują informacje poprzez radio czy TV, używają aplikacji do komunikowania się w sposób werbalny. Kolejnym obszarem jest umiejętność posługiwania się cyframi i liczbami. U dorosłych osób z dysleksją często zauważa się pomyłki w zakresie odczytu i zapisu znaków cyfrowych w różnych postaciach (dat, godzin, numeru autobusu). Niski poziom orientacji w czasie i przestrzeni może skutkować trudnościami w zakresie planowania i organizacji swoich aktywności, jak również myleniem kierunków oraz słabą orientacją w terenie. Problemy dotyczą także umiejętności słuchowo-językowych oraz czynności dnia codziennego. Najczęściej są to trudności w automatyzacji ruchów w określonych sytuacjach, np. podczas prowadzenia auta czy zapamiętania ruchów tanecznych na zajęciach sportowych.

Nierzadko zdarza się, że osoby z dysleksją ze względu na wiele utrudnień, z jakimi mierzą się podczas codziennych sytuacji, osiągają wykształcenie oraz zajmują stanowiska w pracy poniżej swoich rzeczywistych możliwości intelektualnych (Wejner-Jaworska, 2019, s. 54). Badania przeprowadzone przez Lidję Magajną (2005) potwierdziły wcześniej zauważone zależności między doświadczaniem dysleksji a wyborem określonej ścieżki zawodowej. Z analizy danych tej autorki wynika, że osoby, u których poziom czytania i pisania nie został dostatecznie usprawniony w latach szkolnych, w życiu dorosłym rezygnują z aplikacji na wyższe stanowiska. Podobnie respondenci Helledoorna i Ruijssenaarsa (2000) doświadczali utrudnionego awansu zawodowego. Oczywiście, należy zaznaczyć, że są także osoby, które zajmują wysokie stanowiska, udało im się bowiem wypracować mechanizmy kompensacyjne umożliwiające sprawne czytanie i pisanie (Łockiewicz, 2008, s. 224).

Okazuje się, że z powodu utrudnionej komunikacji na poziomie pisemnym osoby z dysleksją częściej wybierają ścieżki zawodowe związane z kontaktem personalnym z drugą osobą. Bardzo rzadko są to zawody związane z edukacją, zarządzaniem bądź finansami. Wynika to z dużej obawy przed pracą pod presją czasu oraz posługiwaniem się różnego rodzaju symbolami. Osoby z dysleksją najlepiej odnajdują się w zawodach polegających na całościowym podejściu do zleconych zadań (Reid, Kirk, 2001 za: Domagała-Zyśk, 2008, s. 236).

W ostatnich latach wyraźnie zwiększyło się zainteresowanie problematyką dysleksji w dorosłości, jednak zjawisko to jest nadal mało rozpoznane zarówno w płaszczyźnie teoretycznej, jak i praktycznej. Dlatego też zasadne wydaje się podejmowanie badań dotyczących wpływu dysleksji na jakość życia, przebieg edukacji i kariery zawodowej, aktywność społeczną, życie osobiste, codzienne funkcjonowanie, stosowane mechanizmy kompensacyjne.

Metodyka badań własnych

Celem badań⁴ było rozpoznanie sytuacji trudnych, jakich doświadczają dorosłe osoby z dysleksją na przestrzeni swojego życia w wybranych sferach funkcjonowania, a w szczególności w:

- 1) sferze edukacyjnej – kształcenie na poziomie wyższym,
- 2) pracy zawodowej oraz
- 3) życiu codziennym.

Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z techniką wywiadu (Apanowicz, 2002, s. 85–86). Stworzono autorski kwestionariusz składający się z pytań w czterech kategoriach: edukacja, społeczność, zawód, codzienność.

Organizacja badań

Respondenci dobierani byli ze względu na wiek (od 18⁵ do 35 lat) i diagnozę dysleksji. Wszyscy badani przed rozpoczęciem wywiadu byli informowani o nagrywaniu ich wypowiedzi, na co wyrazili ustną zgodę. W związku z pandemią COVID-19 na świecie wywiady przeprowadzono z zastosowaniem narzędzi do komunikacji na odległość. Badania prowadzone były przez dwa miesiące – w lipcu i sierpniu 2020 roku.

Do badań przystąpiło 20 osób z dysleksją, w tym 13 kobiet i 7 mężczyzn. Wiek badanych mieścił się w przedziale 20–35 lat, 11 osób miało wykształcenie wyższe, 9 osób średnie. Jak wynika z wywiadu, z przyczyn osobistych kształcenia na poziomie wyższym nie podjęło 4 respondentów.

Ponadto 3 osoby – oprócz trudności związanych z dysleksją – miały zdiagnozowaną dysortografię, dysgrafię i dyskalkulię. Podczas wywiadu 9 osób ujawniło, że zmagają się z trudnościami zdrowotnymi, takimi jak: astma, alergia, wada wzroku, problemy kardiologiczne.

Prezentacja wyników badań własnych

Sytuacje trudne występujące u osób dorosłych ze zdiagnozowaną dysleksją podczas studiowania

Spośród 20 respondentów aż 11 osób przyznało, że doświadcza lub doświadczało trudności związanych z dysleksją podczas kształcenia akademickiego. Oto przykładowe wypowiedzi badanych, opisujące ich problemy:

Zacznę od tego, że w ogóle bałam się iść na ten kierunek, bo on jest humanistyczny, tak więc ta dysleksja w jakiś sposób, no niestety, na pewno mi w tym przeszkadzała.

⁴ Badania prowadzone były w ramach pracy magisterskiej pod opieką dr Urszuli Gosk-Sobańskiej w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej. W pracy magisterskiej podjęto również wątek wsparcia, jakie otrzymywały i wciąż otrzymują dorosłe osoby z dysleksją na różnych etapach swojego życia.

⁵ Dorosłość w ujęciu prawnym rozpoczyna się od 18. r.ż.

Natłok informacji, to wszystko było pisane na kartce i było bardzo dużo materiału pisanego i moja dysleksja i np. egzaminy ustne. Ja się bardziej stresowałam egzaminem ustnym niż tym, że czegoś nie powiem. Wiedziałam, że mam wiedzę, ale bałam się, że nie będę się potrafiła wyśłowić [...]. [N.A.]

Jako przyszły nauczyciel, bo powiedzmy, że jestem nauczycielem, ale nie pracującym w zawodzie, jako przyszły wtedy... zastanawiałam się, czy w ogóle jest sens, mając dysleksję, iść na takie studia, kiedy ja będę odpowiedzialna za naukę innych osób, właśnie chociażby z zakresu pisania [...]. [A.K.]

Na studiach nie potrafię przyjmować takich stricte teoretycznych informacji, na przykład kto był odkrywcą danej teorii albo ogólnie opisanie takiej stricte teorii na przykład, no opisanie jakiś pojęć, co to jest to wiem, jak to funkcjonuje, ale nie pamiętam danego słowa, które pasuje do tego znaczenia ani jakich słów użyć, żeby to opisać, chociaż mogę wiedzieć, jak to funkcjonuje, ale nie wiem, jak to opisać – to jedna sprawa, druga no to trudność jest z zapamiętywaniem. [M.Ł.]

Jak wynika z tych wypowiedzi, najtrudniejsze okazały się sytuacje związane z: zapamiętaniem treści wykładu, zorganizowaniem swojej pracy i porządkowaniem materiałów (częste gubienie notatek), planowaniem czasu, w tym zapamiętaniem ważnych dat, np. egzaminów. Respondenci jako trudność wskazali również obfitość przerabianego materiału, wzmożone popełnianie błędów w sytuacjach stresowych, takich jak zdawanie egzaminów w formie pisemnej czy też przygotowywanie prac zaliczeniowych w formie pisemnej.

Następnie respondenci poproszeni zostali o ocenę funkcjonowania podczas wykładów. Większość (13 osób) stwierdziła, że uczestnictwo w wykładach było bardzo męczące i wynikało z różnych przyczyn. Oto przykładowe wypowiedzi ukazujące największe trudności:

Tak, to był problem, żeby mieć podzielną uwagę między slajdami wyświetlanymi na rzutniku a pisaniem. To mnie tak bardzo dekoncentrowało, że chciałam wrócić do domu, bo uważałam, że to jest bez sensu przepisywać slajdy [...]. Także to był dla mnie moment, w którym traciło się czas, bo trudno mi było podzielić [...] uwagę między czytaniem, pisaniem, słuchaniem a jeszcze wyciąganiem dobrych wniosków, żeby to dobrze ująć w notatkach. [K.Ł.]

Były takie wykłady, że np. odpływałam na zajęciach i zdarzyło mi się usnąć na zajęciach nawet siedząc w pierwszej ławce. Nie byłam w stanie przyjmować kolejnych informacji, pamiętam u której Pani to było i bardzo mi przykro, że na jej zajęciach zasnęłam. [A.G.]

Ja się często wyłączam i mam tak: 20 minut słucham, 15 się wyłączam albo muszę coś robić jednocześnie, żeby móc słuchać, bo na samym słuchaniu się nie umiem skupić. [N.N.]

Z analizy treści wypowiedzi wynika, że badani mieli problem ze skupieniem uwagi podczas wykładów. Istotnymi czynnikami wpływającymi na koncentrację były: sposób prezentacji poszczególnych treści, ilość materiału, jak również intonacja głosu prowadzącego. Jedna osoba przyznała, że słuchanie wykładów sprawiało jej tak dużą trudność, że nie była w stanie w nich uczestniczyć.

Kolejną trudną sytuacją, którą wymieniło aż 14 badanych, były egzaminy/zaliczenia w formie wypowiedzi pisemnych. Respondenci najbardziej obawiali się: formułowania swoich myśli tak, by były zrozumiałe dla egzaminatora,

zmieszczenia się w określonym czasie, dbania o poprawność ortograficzną, z którą mieli często duży problem. Jedna osoba przyznała, że nie podjęła próby dostania się na wymarzony kierunek studiów, ponieważ wiedziała, że na danym kierunku zadawanych jest dużo prac w formie pisemnej. Oto jej wypowiedź:

Na przykład zastanawiałam się kiedyś nad psychologią, ale stwierdziłam, że nie wytrzymałabym pisać tyle wypracowań. Zawsze się zastanawiać, czy mam jakiś błąd czy nie mam błędu i cały czas poprawiać, żeby było jak najmniej takich form. [E.W.]

Następne pytanie dotyczyło technik/strategii uczenia się wypracowanych w trakcie studiów. Oto przykładowe odpowiedzi:

Mieć uporządkowane notatki, czasem musiałam je jeszcze raz przepisywać, przyswoić sobie je, zaznaczyć na kolorowo jakieś tematy i zapamiętywać jak najwięcej na pamięć, później układało mi się to w logiczną całość. [K.Ł.]

Mam bardzo dużo kolorów, dużo rysuję, każdy dział ma swój kolor i w danym kolorze mam kredki, flamastry i cienkopisy i tylko wypisuję, które rzeczy są ważniejsze. [A.G.]

Staralam się robić własne notatki, na przykład drugi raz, żeby to wszystko było ładnie napisane, ładnym charakterem w odpowiednich miejscach, na karteczkach z wykrzyknikami, tak żeby optycznie mnie to wręcz przyciągało, zwracałam na to uwagę. [N.N.]

Na każdy egzamin, na każdy, muszę przeczytać notatki i stworzyć je po swojemu. [A.K.]

Aż 16 osób na 20 badanych wypracowało własne strategie, które stosowało podczas przygotowywania się do egzaminów. Respondenci wskazywali m.in. na ponowne i bardziej przejrzyste przygotowywanie notatek, np. z użyciem kolorowych i różnorodnych narzędzi pisarskich, nagrywanie odczytywanych notatek i późniejsze wielokrotne odsłuchiwanie nagrań. Zdarzały się osoby, dla których jedyną możliwością było uczenie się materiału na pamięć.

Sytuacje trudne występujące podczas pracy zawodowej w percepcji badanych

Kolejna grupa pytań w przygotowanym kwestionariuszu dotyczyła trudności związanych z dysleksją, które pojawiają się w czasie pracy zawodowej. Ponad połowa (13 osób) przyznała, że dysleksja wpływa na funkcjonowanie w różnych sytuacjach zawodowych. W swoich wypowiedziach respondenci najczęściej przywoływali czynności związane z pisaniem, m.in. wypełnianiem dokumentów, redagowaniem maili, przygotowaniem pisemnych raportów. Ponadto wskazywali na problem ze zorganizowaniem i efektywnym planowaniem swoich obowiązków zawodowych. Oto kilka wypowiedzi dla zilustrowania sytuacji trudnych w życiu zawodowym dorosłych osób z dysleksją:

[...] jak na przykład miałam napisać jakiegoś bardzo skomplikowanego maila czy jakiś tam raport, no to tutaj się trafiały problemy, bo nie wiedziałam, jak to ubrać w słowa i gdzieś tam się stresowałam, że będą jakieś tam błędy stylistyczne czy ortograficzne. [J.]

[...] jak mam napisać jakiś wniosek czy inne dokumenty, no to też zawsze muszę być trochę bardziej ostrożna. [K.Ł.]

Czasami mam jakieś tam problemy ze skupieniem się [...], takim byciem ciągle skoncentrowanym na danej rzeczy. [J.]

Tak, zdecydowanie, ja jestem terapeutką, więc zanim dam jakiś materiał to muszę go sama przepracować. Nie jest tak, że siadam sobie z dzieckiem i czytamy i robimy, tylko ja muszę wcześniej usiąść i zrobić, i dopiero później daję to dziecku, tak samo z klockami, ja muszę najpierw sama je ułożyć a dopiero później realizować program z dzieckiem. Zanim coś zrobię z dzieckiem, ja muszę sama ze sobą to przerobić. [M. M.]

Następne pytanie dotyczyło trudności w wypowiedaniu się na forum grupy w miejscu pracy. Dla dziewięciu osób była to czynność stresująca, sprawiająca kłopot, natomiast pięciu respondentów zadeklarowało, że taka forma wypowiedzi nie sprawia im problemu. Jedna osoba przyznała, że w swojej pracy nie musi wypowiadać się publicznie i bardzo się z tego cieszy. Oto wypowiedzi respondentów:

Zasadniczo od wielu lat nie przepadam za wystąpieniami publicznymi, po prostu tego nie lubię. [K.G.]

Czasami, kiedy zdajemy raport z dyżuru i muszę powiedzieć coś o swoim pacjencie, to często zapominam, co mam o nim powiedzieć, co się u niego działo w trakcie mojego dyżuru i potem muszę dopowiadać... no tak, bo często mam takie zaćmienie mózgu i muszę potem dopowiadać 500 innych rzeczy. [J.P.]

Czasem się jąkam, czasem moje słowa są nielogiczne. A wiem, że moja praca polega na tym, żeby druga osoba zrozumiała, więc często mnie to stresuje. [L.]

Nie, wręcz przeciwnie, ja bardzo to lubię! Ja bardzo nadrabiam mówieniem, także takie przemówienia publiczne mnie nie krępują, jednak gdybym miała to napisać, to już bym miała problem wewnętrzny, taki w sercu. [M.M.]

Połowa badanych (10 osób) ujawniła, że w pracy zawodowej preferuje korzystanie z urządzeń elektronicznych, zwłaszcza komputera i telefonu. Takie rozwiązanie, jak wynika z uzyskanych odpowiedzi, zapewnia badanym większy spokój, ponieważ w ich ocenie jest czynnikiem chroniącym przed popełnieniem ewentualnych pomyłek językowych. Tylko cztery osoby odpowiedziały, że w swojej pracy nie korzystają z komputera.

Zapytano również o to, czy badani zwracają się w miejscu pracy o wsparcie. Ponad połowie (11 osób) zdarza się prosić o nie tylko o powtórzenie polecenia służbowego, lecz także w sprawdzenie poprawności wykonywanego zadania. Okazało się także, że jedna osoba pomaga i powtarza zadania innym kolegom i koleżankom. Oto wypowiedzi respondentów:

Raczej mam dość taką przyjacielską relację z moim pracodawcą, że mogę w każdej chwili do niego zadzwonić i o czymś mu powiedzieć. Potrzebuję takiego wsparcia czasami, żeby ktoś mnie utwierdził w działaniu. [K.Ł.]

Ja lubię coś wiedzieć na sto procent, zanim coś zrobię, żebym się właśnie nie pomyliła. Muszę wiedzieć coś właśnie na sto procent, jak coś robię. Więc się dopytuję [...] przed wykonywaniem zadania albo w trakcie wykonywania zadania, żeby nie popełnić błędu, muszę wiedzieć na sto procent, czy coś robię dobrze czy źle [...]. [N.A.]

Tak. Wy tłumacz mi, co mam zrobić, o co tej osobie chodzi, tak konkretnie. [L.]

Dodatkowo poproszono o określenie możliwości skupienia się na czynnościach wykonywanych podczas pracy zawodowej. Sześć osób spośród 20

badanych stwierdziło, że ich skupienie jest długotrwałe i oceniają je jako wystarczające. Kolejnych sześciu respondentów odpowiedziało, że ich skupienie zależy od rodzaju zadania, które mają wykonać. Pozostałe osoby doświadczały trudności w skupieniu uwagi. Oto kilka charakterystycznych wypowiedzi:

Zależy jakie, czy ta czynność mnie interesuje czy nie. Jeśli nie, to krótko. Też mam akurat taką pracę, na której muszę się skupić. [L.]

Oj, to zależy, i jak ta czynność mnie fascynuje, znaczy ja mam problem taki, że widzę, że się wyłączam na wykładach czy szkoleniach [...] i zdaję sobie sprawę, że na niektórych szkoleniach wszyscy się nudzą i zasypiają, a ja mam poczucie, że tylko ja tak mam. [J.D.]

Z analizy zebranego materiału wynika, że badani doświadczają trudnych sytuacji w pracy zawodowej. Najczęściej związane są one z pisemnym przygotowaniem dokumentów, koncentracją uwagi na wykonywanych czynnościach, publicznym wypowiedzianiem się, organizacją i planowaniem swoich obowiązków. Respondenci radzili sobie z tymi trudnościami, wykorzystując urządzenia elektroniczne: komputer lub/i telefon komórkowy.

Sytuacje trudne ujawniające się podczas życia codziennego doświadczane przez osoby dorosłe z dysleksją

Osoby biorące udział w badaniu zostały poproszone o odpowiedzi na pytania dotyczące wpływu dysleksji na ich życie codzienne. Pytania odnosiły się do spotkań towarzyskich, kompensacji istniejących trudności, stosunku do czytania w wolnym czasie, oglądania filmów, oceny orientacji w przestrzeni, umiejętności zapamiętywania oraz odczytywania informacji, które wcześniej zapisali.

Zapytano respondentów, czy podczas spotkań towarzyskich informują znajomych o tym, że doświadczają trudności o charakterze dyslektycznym. Cała grupa (20 osób) zgodnie odpowiedziała, że tego nie robi, a siedem osób dodało, że wszystko zależy od rodzaju spotkania i charakteru relacji z drugą osobą.

Następne pytanie dotyczyło tego, czy na aktualnym etapie życia zdołali skompensować sobie trudności związane z dysleksją. Oto przykładowe odpowiedzi:

Nie, jeszcze się nie nauczyłem, bo wciąż zdarzają mi się literówki przy podpisach nawet swojego nazwiska, więc jeszcze nie opanowałem wszystkiego. [A.O.]

Czasami jeszcze mam problem, żeby się wypowiedzieć, [...] brakuje mi słów. [D.K.]

Wydaje mi się, że nie. Nadal jednak nie mam do końca skompensowanego, ale chciałabym lepiej umieć, no, języki na pewno. Chciałabym sobie jakoś tak ogarnąć, żeby nie mieć z tym problemu. [E.W.]

Połowa grupy (10 osób) odpowiedziała, że nie zdołała skompensować sobie wszystkich trudności związanych z dysleksją. Cztery osoby na przestrzeni życia poradziły sobie z większością problemów dyslektycznych, natomiast pięć stwierdziło, że udało im się wyćwiczyć wszystko, z czym miały problem, we wcześniejszych latach.

Poproszono również respondentów o wskazanie sytuacji, w których dysleksja wciąż stanowi dla nich kłopot. Badani wyróżnili kilka takich trudności: pełnienie błędów w pisaniu, „zacinanie się” podczas wypowiedzi (brak słów),

trudności w nauce języków obcych. Pisanie było jedną z najczęściej wskazywanych czynności, z którą borykały się dorosłe osoby z dysleksją. Ilustrują to ich wypowiedzi:

Na pewno jak muszę jakąś umowę podpisać albo robię jakieś rzeczy, które dotyczą właśnie jeszcze moich spraw, to potrzebuję, żeby ktoś na to spojrział. Muszę się jeszcze kogoś zapytać o zdanie. O właśnie, jeszcze jest taka rzecz, że jak chcę wysłać maila do wykładowcy, to przeczytam go 6 razy i jeszcze się kogoś zapytam o zdanie, czy na pewno jest dobrze sformułowane. [A.G.]

[...] jak listonosz przyjdzie, to szybko napiszę i nawet nie zwracam na to uwagi, robię szlaczek i już. [D.D.]

Sprawdzano także nastawienie do czytania książek. Aż 15 osób przyznało, że lubi czytać i najczęściej sięga po publikacje zgodne ze swoimi zainteresowaniami. Dla pięciu respondentów czytanie nie było czynnością przyjemną.

Kolejne pytanie dotyczyło oglądania filmów i dookreślenia tego, czy respondenci preferują oglądanie filmów z lektorem czy z napisami. Dla dziewięciu osób nie miało to znaczenia, ważne były natomiast inne kryteria, np. odległość ekranu od oczu. Sześć osób przyznało, że podczas oglądania filmu zawsze włącza napisy, by ćwiczyć język i uczyć się go ze słuchu, a pięciu respondentów zdecydowanie wybrało opcję lektora. Oto ich wypowiedzi:

Jak mogę mieć ekran blisko siebie w laptopie, przysunąć sobie, żeby oczu nie męczyć i zatrzymać, bo na przykład za szybko mi napisy znikną, to wolę z napisami, a jeśli mam coś oglądać na telewizorze, gdzie nie mam opcji, żeby to zapauzować, to wolę z lektorem, z dubbingiem. [N.N.]

To jest podobnie jak z książkami, bo jeżeli film naprawdę chcę obejrzeć i jestem go ciekawy, to jestem gotów obejrzeć go z napisami [...]. [D.K.]

Teraz już nadążam, ale [...] różnie, nie, raczej już nie mam problemu z tym, czy to będzie film czytany czy z lektorem... i jeśli wybieram to lub to, to nie potrzebuję drugiej opcji. [A.K.]

Na pytanie o orientację w przestrzeni osiem osób przyznało, że nie ma problemu z orientacją zarówno na terenie zamkniętym, jak i w otwartej przestrzeni. Siedmiu badanych odpowiedziało, że notorycznie traci orientację i jest to dla nich trudne doświadczenie, a pozostali (5 osób) stwierdzili, że ich umiejętność orientacji zależy od miejsca, w jakim się znajdują. Jednym osobom orientacja przestrzenna w galerii handlowej sprawiała trudności, a w otwartej przestrzeni, np. w lesie, dawały sobie radę. Inne osoby w centrum handlowym poruszały się sprawnie, w miejscu pracy zaś, gdzie było wiele korytarzy, gubiły się. Oto wypowiedzi respondentów, którzy wskazują na trudności w odnalezieniu się w różnych miejscach:

Ja odróżniam je bez problemu, lewą i prawą stronę, ale mam słabą orientację chociażby właśnie w galerii. [A.K.]

Jasne, wszędzie potrafię się zgubić. [K.W.]

Na pytanie, czy badani jeżdżą samochodem i czy w związku z tym zdarza im się „zgubić” auto, np. na parkingu w centrum handlowym, cztery osoby odpowiedziały, że nie mają prawa jazdy, a dwie przyznały, że nie jeżdżą autem do tego rodzaju miejsc. Dla siedmiu osób odnalezienie auta na parkingu nie stanowiło problemu, natomiast sześciu badanych postrzegало to jako trudność. Osoby z dysleksją wypracowują sobie własne sposoby na lepsze zapamiętywanie, co ilustrują poniższe wypowiedzi:

*Staram się szukać odnośników, które zapamiętuję. [J.]
Zazwyczaj staram się zapamiętać jakiś konkretny punkt, miejsce orientacyjne. [M.L.]*

Na kolejne pytanie, czy badany zdarza się zapominać imiona bliskich i znanych im osób, 12 potwierdziło, że takie sytuacje się zdarzały, natomiast osiem osób nie miało z tym problemu. Oto wypowiedzi badanych zgłaszających trudności z zapamiętywaniem imion:

Po prostu ja mam trudność z pamiętaniem imion i nazwisk. Ja czasami osobę, którą znam kilka lat, zapominam jej imię i nie mogę sobie przypomnieć. Przypomina mi się to następnego dnia, za dwa dni, za kilka godzin, ale jak potrzebuję tego imienia na już, to tak nie mogę sobie tego przypomnieć. Denerwuję się tym, że nie mogę i jeszcze bardziej nie mogę sobie tego przypomnieć. [N.N.]

[...] ale ja mam ogromny problem jak kogoś poznaję i ja nie zapamiętam tego imienia, po prostu nie zapamiętam [...]. [N.A.]

Tak, zapamiętanie imion w pracy czy poznanych na jakiejś imprezie, ale to był też problem, jeśli chodzi o historię, że imiona i tytuły, mimo że ja wiedziałem, co ta osoba robiła, czym była synem i co ją spotkało itp., ale miałem problem z imieniem i nazwiskiem. [J.D.]

Ostatnie pytanie dotyczyło problemów z odczytywaniem własnych zapisków. Aż 16 osób spośród 20 badanych wielokrotnie doświadczało i nadal zdarza im się doświadczać tego rodzaju trudności. Oto ich wypowiedzi:

Tak, dlatego na studiach nie korzystam ze swoich notatek. Tzn. czytam, co ja tam napisałem, ale tydzień później już nie wiem, co tam jest napisane, nie odczytuję swojego piśma. [L.]

Tak, niestety, tak, to wyszło na studiach. Bo chcąc coś zapisać, potem okazywało się, że takiego słowa nawet nie ma. [A.G.]

Tak, no, mam tak nieraz, że zapisuje skrótowo i nie wiem potem o co mi chodziło, a dwa, że bazgrołę i nie potrafię tego rozczytać. [J.P.]

Zaprezentowane odpowiedzi respondentów potwierdzają, że dysleksja ujawnia się podczas wykonywania różnych codziennych czynności. Wskazywane sytuacje nie dotyczą tylko umiejętności typowo szkolnych, ale są niejako konsekwencją nieprzepracowanych trudności z tego okresu. Wiedza o problemach, których doświadczają w funkcjonowaniu w życiu dorosłym osoby z dysleksją stanowi podstawę do konstruowania oddziaływań pomocowych dla tej grupy osób.

Wnioski i implikacje dla praktyki pedagogicznej

Analizując dostępne publikacje poświęcone tematyce dysleksji, można pokusić się o stwierdzenie, że badacze wciąż zbyt mało uwagi poświęcają dysleksji jako zaburzeniu, które obecne jest przez całe życie.

Wywiady przeprowadzone z 20 osobami ze zdiagnozowaną dysleksją rozwojową pozwoliły na wyróżnienie sytuacji trudnych pojawiających się na przestrzeni ich dorosłego życia. Wyniki wskazują, że trudności natury dyslektycznej ujawniają się zarówno podczas studiowania, pracy zawodowej, jak i w różnych sytuacjach dnia codziennego.

Wyniki badań porównawczych, przeprowadzonych na czterech uczelniach wyższych w Kanadzie wśród 102 studentów z dysleksją i bez niej, potwierdzają trudności osób z dysleksją w czasie studiowania. Z danych zebranych przez badacza wynika, że studenci z dysleksją musieli poświęcać więcej czasu na przyswojenie materiału niż studenci bez dysleksji. Ponadto studenci kanadyjskich uczelni, podobnie jak polscy respondenci, wskazali, że mieli trudności z selekcją najważniejszych zagadnień omawianego materiału. Odmienne natomiast były ich strategie uczenia się wypracowane podczas studiowania (Kirby i in., 2008 za: Pietrowska, 2015).

W Polsce funkcjonowanie osób z dysleksją w dorosłości analizowała Teresa Wejner-Jaworska (2019). Osoby biorące udział w prezentowanym w artykule badaniu i respondenci Wejner-Jaworskiej (2019) zgodnie potwierdzali, że trudności związane z dysleksją pojawiają się zarówno w miejscu pracy, jak i podczas wykonywania codziennych czynności. Badani wskazywali na podobne problemy związane z dysleksją, m.in.: trudności z publicznym wypowiedaniem się, popełnianie błędów w pisaniu, oglądanie filmów z napisami czy trudności z zapamiętaniem imion osób z bliskiego otoczenia. Co ciekawe, w obu badaniach respondenci przyznali, że lubią czytać książki. Jest to pewnego rodzaju paradoks, osoby te zmagają się bowiem z trudnościami w tym zakresie.

Dysleksja to nie tylko problem lat szkolnych, lecz także całego życia, który daje o sobie znać w wielu sytuacjach się uwidacznia. Dlatego niezwykle ważne jest to, aby zaburzenie to jak najszybciej rozpoznać, opisać trudności z nim związane i na tej podstawie zaplanować działania pomocowe. Wyniki badań przedstawione w tym artykule mogą stać się kierunkowskazem do podejmowania świadomych oddziaływań na poszczególnych płaszczyznach życia poprzez zwrócenie uwagi na konkretne sytuacje problemowe, jakich doświadczali dorośli respondenci z dysleksją.

Mając świadomość występowania sytuacji stwarzających trudności w normalnym funkcjonowaniu omawianej grupy osób, można zastanowić się nad konkretnymi rozwiązaniami oddziaływań, które służyłyby podniesieniu jakości życia dorosłych osób z dysleksją. Jeśli chodzi o kształcenie wyższe, należałoby stworzyć katalog dostosowań ułatwiający studiowanie osobom ze zdiagnozowaną dysleksją. W przestrzeni zawodowej warto byłoby zwiększać świadomość pracodawców na temat specyfiki funkcjonowania zawodowego i potrzeb pracowników zmagających się z trudnościami o charakterze dysleksji m.in. poprzez organizację szkoleń, warsztatów. Dużym udogodnieniem dla pracowników z dysleksją byłaby ogólnodostępna możliwość korzystania w pracy z różnego

rodzaju urządzeń elektronicznych oraz próba wypracowania zasad współpracy uwzględniająca indywidualne potrzeby pracownika (np. przygotowanie przez pracodawcę pisemnych podsumowań słownych ustaleń).

Dorośle osoby z dysleksją rzadko są w centrum uwagi poradni psychologiczno-pedagogicznych, dlatego też należałoby rozszerzyć ofertę wsparcia dla tych osób w zakresie radzenia sobie w sytuacjach dnia codziennego, które wymagają sprawnego czytania i pisania.

Osoby zmagające się ze specyficznymi trudnościami w czytaniu i pisaniu potrzebują empatii, wsparcia, a także pozytywnego nastawienia wobec siebie i swojego zaburzenia.. Warto zwrócić na to uwagę instytucji państwowych, organizacji pozarządowych. Podejmowane przez nie działania powinny zmierzać w kierunku polepszenia jakości życia osób z dysleksją rozumianej nie jako próby ułatwiania, ale jako stwarzanie im możliwości pełnej akceptacji, a w konsekwencji równości (Reid, 2018, s. 483).

Bibliografia

- Apanowicz, J. (2002). *Metodologia ogólna*. Gdynia: Wydawnictwo Bernardinum.
- Bogdanowicz, M. (2001). Realność dysleksji – historia badań, terminologia, definicja. W: S. Grabias (red.), *Zaburzenia mowy* (s. 376–396). Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Bogdanowicz, M. (2003). *Longitudinalne badania nad dysleksją rozwojową w Polsce*. W: M. Wojciszke, M. Płopa (red.), *Osobowość a procesy psychiczne i poznanie* (s. 357–381). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Bogdanowicz, M. (red.). (2012). *Dysleksja w wieku dorosłym*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia Universalis.
- Domagała-Zyśk, E. (2008). Specyfika trudności i potrzeb doświadczanych przez dorosłe osoby z syndromem dysleksji. W: I. Pietras, G. Krasowicz-Kupis (red.), *Zrozumieć, żeby pomóc. Dysleksja w ujęciu interdyscyplinarnym* (s. 231–241). Gdańsk: Wydawnictwo Pedagogiczne Operon.
- Drath, A. (1959). Dysleksja. *Szkoła Specjalna*, 4–5, 194–201.
- Hellendoorn, J., Ruijsenaars, W. (2000). Personal experiences and adjustment of Dutch adults with dyslexia. *Remedial and Special Education*, 21(4), 227–239.
- ICD-10 Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób. <https://icd-codes.info/pl/V/F80-F89/F81/F81/> (dostęp: 24.11.2023).
- Jaklewicz, H., Bogdanowicz, M. (1982). Zaburzenia emocjonalne i ich wpływ na kształtowanie się niektórych cech osobowości na podstawie badań katamnesticznych dzieci z dysleksją i dysortografią. *Zeszyty Naukowe Wydziału Humanistycznego. Psychologia*, 4, 19–28.
- Kirby, J.R., Silvestri, R., Allingham, B.H., Parrila, R., La Fave, C.B. (2008). Learning Strategies and Study Approaches of Post secondary Students with Dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, 41(1), 85–96.
- Krasowicz-Kupis, G. (2013). *Psychologia dysleksji*. Warszawa: WN PWN.
- Lewandowska B., Bogdanowicz M. (1982). Trudności w czytaniu i pisaniu oraz zaburzenia funkcji percepcyjno-motorycznych u dzieci z dysleksją i dysortografią. Wyniki badań katamnesticznych. *Zeszyty Naukowe Wydziału Humanistycznego. Psychologia*, 4, 5–18.
- Łockiewicz, M. (2008). Funkcjonowanie dorosłych osób z dysleksją w miejscu pracy. W: I. Pietras, G. Krasowicz-Kupis (red.), *Zrozumieć, żeby pomóc. Dysleksja w ujęciu interdyscyplinarnym* (s. 222–230). Gdańsk: Wydawnictwo Pedagogiczne Operon.

- Magajna, L. (2005). Children with learning difficulties: The role of strengths and protective factors. Wystąpienie podczas International Seminar Group on Special Education Needs w Radovljicy, Słowenia.
- Pietrowska, I. (2015). Recenzja artykułu Johna R. Kirby'ego, Roberta Silvestriego, Beth H. Allingham, Rauna Parrili, Chantal B. La Fave: Strategie uczenia się i podejścia do nauki studentów z dysleksją. *Forum Oświatowe*, 27(2), 249–251.
- Rack, J. (1997). Issues in the assessment of dyslexia in adults: theoretical and applied perspectives. *Journal of Research in Reading*, 2(1), 66–76.
- Reid, G. (2018). *Dysleksja. Podręcznik praktyka*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Shaywitz, S.E., Fletcher, J.M., Holahan, J.M., Shneider, A.E., Marchione, K.E., Stuebing, K.K., Francis, D.J., Pugh, K.R., Shaywitz, B.A. (1999). Persistence of dyslexia: The Connecticut longitudinal study at adolescence. *Pediatrics*, 104, 1351–1359.
- Wejner-Jaworska, T. (2019). *Dysleksja z perspektywy dorosłości*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Wolff, U., Lundberg, I. (2003). A technique for group screening of dyslexia among adults. *Annals of Dyslexia*, 53(1), 324–339.

FUNCTIONING OF ADULTS WITH DYSLEXIA – SELECTED ASPECTS

Abstract

The article presents the results of the author's research, the aim of which was to identify problematic situations occurring in selected areas of functioning of adult people diagnosed with dyslexia. The diagnostic survey method was used. Twenty people participated in interviews conducted online using an original questionnaire. The results indicate that people with dyslexia – despite using developed compensatory mechanisms – still experience difficult situations in various aspects of their adult lives.

Keywords: dyslexia, adult, problematic situations, studies, work, everyday life

116 123 – TELEFON DLA OSÓB DOROSŁYCH W KRYZYSIE EMOCJONALNYM: MOŻLIWOŚCI WSPIERANIA OSÓB W KRYZYSIE NA ODLEGŁOŚĆ

W artykule przedstawiono pojęcie kryzysu psychologicznego i specyfikę interwencji kryzysowej jako formy wsparcia w kryzysie, organizacyjne założenia telefonu 116 123, problemy, z jakimi zgłaszają się klienci telefonu, sposoby udzielania wsparcia i efekty pomocy telefonicznej. Zwrócono również uwagę na rolę, jaką odgrywa telefon w wypełnianiu luki w zakresie pomocy stacjonarnej w kryzysie, o czym świadczą setki osób z całej Polski korzystające codziennie z telefonu 116 123.

Słowa kluczowe: kryzys psychologiczny, interwencja kryzysowa, telefon kryzysowy

Wprowadzenie

Nie ma chyba na świecie człowieka, który choć raz nie poczułby, że znalazł się w trudnej sytuacji bez wyjścia, stracił kogoś lub coś, co jest dla niego niezwykle ważne, czuje się zagrożony albo staje przed jakimś ogromnym wyzwaniem, jest emocjonalnie rozbity i zupełnie nie wie, jak poradzić sobie z zaistniałą sytuacją. Taki właśnie stan, w którym osoba doświadcza wydarzenia lub odczuwa sytuację jako trudność nie do zniesienia, wyczerpującą zasoby wytrzymałości i naruszającą mechanizmy radzenia sobie, określany jest mianem kryzysu psychologicznego (Gilliland, James, 2004, s. 26).

Do rozwoju sytuacji kryzysowej prowadzą głównie zdarzenia, które nie mieszczą się w grupie zwykłych ludzkich doświadczeń i dotyczą ważnych i cennionych obszarów, zagrażają egzystencji, tożsamości, zmieniają istotnie bieg życia. Mogą to być takie zdarzenia, jak: napaść seksualna, przemoc w rodzinie, rozstanie z partnerem, wypadek samochodowy, diagnoza nieuleczalnej choroby czy śmierć kogoś z rodziny, zjawiska przyrodnicze (trzęsienie ziemi, powódź, huragan) lub katastrofy spowodowane przez człowieka (np. pożar, wypadek budowlany czy wojna). Zdarza się, że źródłem kryzysu są doświadczenia przewidywalne, a nawet pożądane, bo będące wynikiem naturalnego rozwoju człowieka, np. opuszczenie rodzinnego domu w związku z rozpoczęciem studiów, urodzenie dziecka, zmiana pracy, przejście na emeryturę, które jednak stanowią dla człowieka poważne wyzwanie, przekraczające zwykłe zdolności adaptacyjne (Gilliland, James, 2004, s. 28).

Stan kryzysowy zaburza funkcjonowanie człowieka we wszystkich niemal sferach. Oprócz niezwykle *silnych emocji*, takich jak: strach, przerażenie,

panika, rozpacz, złość, żal, smutek, przygnębienie, wstyd, poczucie straty i pustki, krzywdy i winy, dla stanu kryzysowego charakterystyczne są *zaburzenia poznawcze*, w tym zaburzenia uwagi, spostrzegania, pamięci i myślenia. Zdarza się, że czas, w którym nastąpiło zdarzenie, pokrywa się niepamięcią, człowiek ma trudności z przypomnieniem sobie różnych faktów z tego okresu. Pojawiają się trudności w nadawaniu zdarzeniom właściwego znaczenia. Zdarzenia będące źródłem kryzysu są postrzegane jako szczególnie zagrażające. Zaburzenia kryzysowe dotyczą również *sfery behawioralnej*. Zaburzeniu ulega normalny rytm życia, osoba wycofuje się z kontaktów społecznych, koncentruje swoje działania wokół doświadczenia kryzysowego, rezygnuje z codziennych czynności, uznając je za błahе lub nieistotne. Osoba w kryzysie ma trudności w kontrolowaniu emocji, działa impulsywnie, autodestrukcyjnie. Często są to działania chybiające, unikowe. W bardzo silnym stresie może dojść do paraliżu działań. W krańcowych przypadkach w reakcji na zdarzenie kryzysowe mogą pojawić się działania przestępcze (np. samosąd ojca za przestępstwo zgwałcenia czy zamordowania młodej dziewczyny).

Reakcje człowieka w kryzysie odznaczają się dużą impulsywnością, a próby radzenia sobie ze stresem są nieadekwatne do sytuacji, nie prowadzą do osiągnięcia stanu równowagi psychicznej. W obliczu niepowodzeń w radzeniu sobie z kryzysem narasta napięcie, przerażenie, panika, pojawiają się kolejne, jeszcze mniej zorganizowane i jeszcze bardziej destrukcyjne działania zaradcze.

Interwencja kryzysowa

Im dłużej będą trwały nieskuteczne próby radzenia sobie z kryzysem tym konsekwencje kryzysowego doświadczenia mogą być poważniejsze, aż do dezintegracji osobowości włącznie. Dlatego też im szybciej uda się pomóc osobie w kryzysie w opanowaniu wewnętrznego rozstrojenia, tym szybciej uda się przywrócić przedkryzysowy stan funkcjonowania (Greenston, Leviton, 2005, s. 15).

Profesjonalną formą pomocy stosowaną w kryzysie psychologicznym jest interwencja kryzysowa (Kubacka-Jasiecka, Ziarko, 2020, s. 680). Interwencja kryzysowa jest działaniem wspomagającym odzyskanie przez osobę dotkniętą kryzysem zdolności do podejmowania decyzji zmierzających do poradzenia sobie z kryzysem i samodzielnego rozwiązania problemu. Głównym zadaniem interwencji jest ustabilizowanie stanu emocjonalnego człowieka i doprowadzenie go do poziomu sprzed kryzysu, zmiana sposobu postrzegania swojej sytuacji i myślenia o niej oraz wypracowanie nowych, konstruktywnych sposobów radzenia sobie z problemami. W zależności od rodzaju zdarzenia krytycznego interwencja może przyjąć formę wieloaspektowego wsparcia środowiskowego, jak np. w sytuacji powodzi, gdy potrzebne jest wsparcie medyczne, socjalne, psychologiczne, prawne, albo wsparcia psychologicznego lub też formę wsparcia psychologicznego zmierzającego do opanowania kryzysu, jak np. w przypadku żałoby czy rozstania z partnerem.

Interwencja kryzysowa jest krótkoterminową formą wsparcia – w praktyce ogranicza się do kilku spotkań, które mogą odbywać się w krótkich odstępach czasowych. Czas dzielący zdarzenie kryzysowe od interwencji powinien

być możliwie krótki, a jeśli jest to wskazane, np. w przypadku próby samobójczej, interwencja powinna być realizowana w trybie ratunkowym, a więc natychmiast po otrzymaniu zgłoszenia. W działaniach wspierających uwaga osób zajmujących się interwencją koncentruje się głównie na zdarzeniu krytycznym i jego następstwach oraz na potrzebach osoby w kryzysie. Po zakończeniu interwencji możliwe jest kontynuowanie działań wspierających w postaci odpowiednio dobranej terapii. Interwencja jest formą wsparcia realizowaną bardzo dynamicznie – w stosunkowo krótkim czasie silnie angażuje specjalistę w proces pomocy klientowi. Do pracy z klientem wybierany jest eklektyczny zestaw strategii wspierających, adekwatny do stanu klienta i jego potrzeb, często podejmowane są decyzje dotyczące zmiany stosowanych strategii.

Dokumentem regulującym obowiązek udzielenia przez państwo pomocy w sytuacjach kryzysowych jest ustawa o pomocy społecznej (Dz.U. 2023 r., poz. 901). Placówkami, które zostały w ustawie wskazane do udzielania pomocy osobom w kryzysie psychicznym są ośrodki interwencji kryzysowej. Ich prowadzenie należy do zadań własnych powiatu. Ośrodki interwencji kryzysowej funkcjonują 24 godziny na dobę. Uzyskanie pomocy psychologicznej nie wymaga wcześniejszego zapisania się na spotkanie ani skierowania. W sytuacji kryzysu w ośrodkach można uzyskać natychmiastową pomoc psychologiczną, w zależności od potrzeb również pomoc prawną i socjalną, a w uzasadnionych przypadkach także schronienie na czas nie dłuższy niż trzy miesiące. Z pomocy w formie interwencji kryzysowej mogą skorzystać osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód, w tym również obywatele państw członkowskich Unii Europejskiej oraz cudzoziemcy przebywający na terenie Polski.

Ważną formą pomocy osobom w kryzysie emocjonalnym jest pomoc telefoniczna. Prowadzeniem telefonów interwencyjnych zazwyczaj zajmują się organizacje pozarządowe. Część telefonów funkcjonujących w Polsce działa z myślą o osobach w kryzysie, np. telefon Centrum Wsparcia dla Osób Dorosłych w Kryzysie Psychicznym (800 70 22 22), Telefon dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym (116 123), część zaś to telefony specjalistyczne, oferujące pomoc w specyficznych sytuacjach kryzysowych, np. Niebieska Linia – telefon dla ofiar przemocy w rodzinie (800 12 00 02), Antydepresyjny Telefon Zaufania Fundacji ITAKA (22 484 88 01). Na stronach internetowych znaleźć można wykaz ogólnopolskich i lokalnych telefonów udzielających wsparcia w specyficznych sytuacjach trudnych i kryzysowych.

116 123 – Telefon dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym

Pierwszy telefon zaufania powstał w Londynie w połowie XX w. z myślą o wsparciu osób, które zamierzały popełnić samobójstwo. Ogromne potrzeby w zakresie wsparcia emocjonalnego, jakie ujawnił pierwszy telefon zaufania, sprawiły, że od tego czasu uruchomiono setki telefonów zaufania w całej Europie. Pierwsze telefony zaufania w Polsce powstały w 1967 r. w Gdańsku i we Wrocławiu (Kicińska, 2010, s. 7–17).

Wśród telefonów zaufania ważne miejsce zajmują telefony interwencyjne, specjalizujące się w pomocy osobom borykającym się z problemami, które

sprawiają, że zagrożone jest bezpieczeństwo, zdrowie lub życie tych osób. Dla rozwoju telefonów interwencyjnych w Europie ważnym momentem było uchwalenie w 2002 r. Dyrektywy Komisji Europejskiej i Parlamentu Europejskiego w sprawie wspólnych ram regulacyjnych sieci i usług łączności elektronicznej, w której zagwarantowano rezerwację krajowego zakresu numeracyjnego zaczynającego się od 116 na potrzeby zharmonizowanych usług o walorze społecznym. Oznaczało to, że od tego momentu w państwach Unii Europejskiej numery telefonów zaczynające się od 116 będą przeznaczone wyłącznie dla telefonów spełniających funkcję pomocową i dzwoniąc na ten numer w każdym państwie, będzie można otrzymać tę samą formę wsparcia. Po wejściu Polski do Unii Europejskiej przystąpiono do wdrażania obowiązujących w Unii regulacji prawnych. Od 1 października 2009 r. rozpoczął działalność telefon zaufania dla dzieci (116 111) prowadzony przez Fundację Dzieci Niczyje, a następnie telefon interwencyjny w sprawie zaginionych dzieci (116 000) prowadzony przez Fundację ITAKA. W styczniu 2010 r. uruchomiono telefon wsparcia emocjonalnego (116 123). Platformę technologiczną i obsługę techniczną numeru zaoferował operator Netia, natomiast obsługę merytoryczną telefonu (tj. specjalistów prowadzących rozmowy i komunikujących się poprzez maile) zagwarantował Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Telefon początkowo funkcjonował w dni robocze od godziny 14.00 do 22.00, ale już wtedy wyraźnie było widać, że potrzeby społeczne są dużo większe. Przez wiele lat telefon obsługiwany był wyłącznie przez wolontariuszy.

„Człowiek w kryzysie – platforma wiedzy i komunikacji”

Przełomowym momentem w rozwoju usług telefonu wsparcia emocjonalnego było włączenie telefonu we wrześniu 2022 r. do platformy 116sos.pl, oferującej bezpłatną pomoc „na odległość” dorosłym osobom znajdującym się w kryzysie emocjonalnym. Zaprojektowanie i uruchomienie platformy było możliwe dzięki funduszom z dotacji celowej, pochodzącej ze środków Ministra Cyfryzacji na realizację zadania publicznego „Człowiek w kryzysie – platforma wiedzy i komunikacji”. Obecnie platforma 116sos.pl to przedsięwzięcie realizowane we współpracy dwóch instytucji: Naukowej i Akademickiej Sieci Komputerowej – Państwowy Instytut Badawczy (NASK PIB) oraz Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

NASK PIB zajmuje się techniczną obsługą platformy 116sos.pl. To tutaj powstała koncepcja programu komputerowego zaprojektowanego na potrzeby obsługi działań pomocowych na odległość, łączących wiele form wsparcia. System SYSTEL, w którym pracuje platforma, nie tylko pozwala na kontakt z klientami, lecz także na gromadzenie danych statystycznych dotyczących spraw, z jakimi zgłaszali się klienci. Specjaliści z NASK-u pracują nad doskonaleniem platformy do obsługi telefonu, czatu i komunikatora, pomagają na bieżąco rozwiązywać problemy techniczne związane z korzystaniem z platformy, jeśli takowe się pojawiają, odpowiadają również za stronę internetową projektu 116sos.pl i zamieszczane tam informacje. Instytut Psychologii Zdrowia odpowiada za zapewnienie odpowiedniej liczby specjalistów prowadzących konsultacje telefoniczne, czat

oraz formularz kontaktowy, a także za planowanie dyżurów specjalistów, troszczy się o rozwój zawodowy specjalistów, zapewnia superwizje i szkolenia zespołu pracującego z klientami, opracowuje materiały edukacyjne dotyczące pomocy osobom w sytuacjach kryzysowych, zamieszczane na platformie 116sos.pl. Zbiór materiałów edukacyjnych nieustannie powiększa się i stanowi ciekawą bazę wiedzy na temat postępowania w sytuacjach kryzysowych zarówno dla klientów korzystających z pomocy, jak i dla osób profesjonalnie zajmujących się wspieraniem osób w kryzysie. Instytut użycza również pomieszczeń na potrzeby związane z realizacją rozmów telefonicznych.

Trzy główne formy kontaktu, dzięki którym osoby w kryzysie emocjonalnym mogą uzyskać pomoc w kontakcie ze specjalistami to: telefon 116 123, czat oraz formularz kontaktowy. Formularz kontaktowy działa podobnie jak system mailowy. Osoba w kryzysie opisuje swój problem i otrzymuje w krótkim czasie (najpóźniej w ciągu 48 godzin) odpowiedź zwrotną. Na czacie odpowiedź pisemną klient otrzymuje w zasadzie natychmiast po przesłaniu wiadomości inicjującej kontakt. W obu tych formach kontaktu w informacjach zwrotnych od osób dyżurujących klient jest zachęcany do kontaktu telefonicznego, a jeśli jest to wskazane, otrzymuje również adresy placówek wspierających w pobliżu miejsca jego zamieszkania. Formą kontaktu, która umożliwi najbardziej kompleksowe wsparcie, jest telefon 116 123.

Z relacji osób korzystających z telefonu 116 123 wynika, że wybranie numeru telefonicznego i oczekiwanie na zgłoszenie się osoby dyżurującej jest dla wielu z nich trudnym doświadczeniem. Niektórzy klienci mówią, że nosili się z zamiarem zatelefonowania przez wiele dni, a nawet wiele tygodni. Dla wielu osób rozpoczęcie rozmowy i przedstawienie swojego problemu jest na tyle stresujące, że głos dosłownie więźnie im w gardle. Niektórzy już na wstępie rozmowy zastrzegają, że nie wiedzą, czy ich problem nadaje się do tego telefonu albo pytają, czy rozmowy są nagrywane lub czy muszą podawać swoje dane personalne. Zazwyczaj jednak dzięki otwartości osób dyżurujących dość szybko udaje się przełamać wewnętrzne blokady i dalsza część rozmowy jest już dużo łatwiejsza.

Funkcjonowanie telefonu wsparcia w kryzysach emocjonalnych

Telefon działa 24 godziny na dobę w dni powszednie oraz w święta. Dzwonić można zarówno z telefonów stacjonarnych, jak i komórkowych z terenu całej Polski. Wybranie numeru 116 123 z terenu innych państw Unii Europejskiej spowoduje połączenie z taką samą linią obsługiwaną przez zespół z danego kraju. Między godzinami 12.00 a 23.00, kiedy najwięcej osób chce skorzystać z pomocy telefonicznej, równolegle dyżuruje pięciu specjalistów. W nocy oraz w godzinach przedpołudniowych dyżuruje dwóch specjalistów. O dużym zapotrzebowaniu na tego typu pomoc świadczą statystyki uzyskane dzięki programowi do obsługi telefonu – przy pięciu stanowiskach w godzinach szczytu odbieranych jest ok. 40% wybranych przez klientów połączeń, np. we wrześniu 2023 r. numer 116 123 został wywołany 9923 razy. Osoby dyżurujące w telefonie to głównie psychologowie, terapeuci, pracownicy socjalni, pedagodzy i prawnicy posiadający przygotowanie do pracy interwencyjnej. W telefonie obowiązuje zasada

anonimowości i poufności rozmów. Osoby korzystające z telefonu nie muszą podawać swojego imienia i nazwiska ani innych danych pozwalających na ich zidentyfikowanie; jednocześnie mogą być pewne, że problemy będące tematem rozmowy nie będą nikomu ujawnione. Konsultanci mają dla rozmówców tyle czasu, ile potrzeba. Długość rozmowy nie jest limitowana, choć ze względu na specyfikę telefonu i rodzaj zgłaszanych problemów rozmowy rzadko przekraczają czas jednej godziny; zazwyczaj trwają od 20 do 40 minut. Rozmowy nie są nagrywane, a jeśli byłoby to wskazane, informacja o kontakcie z numerem 116 123 może być usunięta z wykazu połączeń klienta.

Dane statystyczne zaczerpnięte z formularzy, w których sporządzane są notatki z rozmów, pokazują, że 60% osób telefonujących to kobiety, 40% to mężczyźni, pojedyncze osoby (1%) zadeklarowały się jako osoby transpłciowe lub niebinarne. 53% osób mieszka w dużym mieście, 37% w małym mieście, na wsi mieszka zaś jedynie co dziesiąty klient telefonu. Ponad połowa klientów (54%) posiada wykształcenie wyższe, niemal 40% wykształcenie średnie. Jedynie 7% klientów to osoby z wykształceniem zawodowym i niższym. Zestawienie tych danych pozwala naszkicować portret statystycznego klienta telefonu 116 123 – jest to kobieta z wyższym wykształceniem pochodząca z dużego lub średniego miasta. Mimo podejmowanych działań na rzecz popularyzacji telefonu, liczba osób korzystających z telefonu mieszkających w małych miejscowościach, z niskim wykształceniem jest wciąż niewielka, choć to właśnie tym osobom pomoc na odległość jest najbardziej potrzebna ze względu na większe trudności z dotarciem do specjalistów z lokalnych placówek wspierających.

Rodzaje problemów, z jakimi zgłaszają się klienci

Tematyka rozmów doskonale obrazuje wachlarz problemów, z jakimi boryka się polskie społeczeństwo. Najczęstsze tematy rozmów to:

- uzależnienie od alkoholu członków rodziny, głównie mężów, partnerów i dorosłych synów, konsekwencje uzależnienia ponoszone przez rodzinę i dzieci, utrata źródeł utrzymania przez jedynego żywiciela rodziny, trudności finansowe, obciążenie członków rodziny odpowiedzialnością za funkcjonowanie rodziny alkoholowej, konsekwencje wychowywania się w rodzinie alkoholowej;
- własne uzależnienie od alkoholu, problem z nazwaniem siebie osobą uzależnioną, trudności związane z wychodzeniem z uzależnienia, decyzje dotyczące leczenia, nieskuteczność leczenia, konsekwencje uzależnienia, utrata rodziny, pracy, zdrowia, perspektywy na przyszłość, poczucie klęski życiowej, poczucie niezrozumienia, depresja alkoholowa;
- uzależnienie od narkotyków dorosłych członków rodziny, zaburzenia zachowania wynikające z uzależnienia, trudności w komunikacji, trudności w motywowaniu do leczenia, konsekwencje uzależnienia ponoszone przez członków rodziny, bezsilność rodziców w sytuacji uzależnienia dorosłego dziecka, emocje związane z obserwacją stopniowej degradacji dziecka, pytanie: „Jak mogę ratować moje dziecko, które samo nie chce się ratować”;
- uzależnienia behawioralne – uzależnienie od komputera (w szczególności od gier komputerowych), hazard, konsekwencje uzależnienia, zmiana trybu

- życia, zmiana hierarchii wartości, utrata płynności finansowej, radzenie sobie ze skutkami uzależnienia, poszukiwanie pomocy, brak instytucji wspierających i specjalistów zajmujących się uzależnieniami behawioralnymi;
- depresja i zaburzenia lękowe, objawy choroby (poczucie smutku i przygnębienia, brak radości, życia, niechęć do podejmowania jakiejkolwiek aktywności, brak wiary we własne możliwości, poczucie, że „do niczego się nie nada-je”, niechęć do kontaktów z innymi ludźmi, poczucie niezrozumienia przez najbliższych, utrata chęci do życia, myśli samobójcze), trudności w rozpoznaniu depresji, w codziennym funkcjonowaniu z depresją, w kontynuowaniu nauki i pracy, utrata pracy, poszukiwanie nowej pracy, konsekwencje rozwoju choroby, brak wiedzy na temat radzenia sobie z depresją, leczenie depresji – powodzenia i niepowodzenia w leczeniu, nawroty depresji, lęk o przyszłość, poczucie „że tego nie wytrzymam”, „że sobie nie poradzę”;
 - myśli i plany samobójcze, źródła psychicznego cierpienia, brak zrozumienia problemów przez najbliższych, samotność, brak perspektywy rozwiązania problemów, depresyjne tło myśli samobójczych, chęć ułatwienia życia członkom rodziny poprzez zaplanowanie własnej śmierci, sposoby radzenia sobie z myślami samobójczymi;
 - przemoc w rodzinie, formy doświadczanej przemocy, proces rozwoju przemocy, poczucie bezsilności i samotności osoby doświadczającej przemocy, poszukiwanie pomocy, ograniczenia indywidualne utrudniające lub uniemożliwiające poszukiwanie pomocy, żywe stereotypy dotyczące roli matki, żony wiążące kobiety ze sprawcą przemocy, procedury pomocowe, w tym procedura Niebieskiej Karty, nieskuteczność pomocy oferowanej przez różne służby;
 - dramaty mężczyzn doświadczających przemocy w rodzinie, przemoc „w białych rękawiczkach”, przemoc poprzez wykorzystanie procedur pomocowych i sądowych – oskarżanie o przemoc w rodzinie, kompleksy wynikające z nieradzenia sobie z przemocą ze strony kobiet, poczucie samotności w kryzysie, niechęć do ujawniania znajomym problemu przemocy wobec mężczyzn, bezradność służb interwencyjnych i wspierających;
 - sytuacje okołorozwodowe, trudności związane z rozstaniem, brak porozumienia w zakresie podziału majątku, alimentów, sposobu sprawowania opieki nad dziećmi, wzajemne krzywdzenie się emocjonalne, poczucie niesprawiedliwości;
 - problemy w związkach, różne oczekiwania partnerów, wzajemne krzywdzenie się, bezpodstawne oskarżenia, trudności w podjęciu decyzji o rozstaniu, powroty do życia w związku po rozstaniu; nieszczęśliwa i trudna miłość, cierpienie emocjonalne partnera bardziej zaangażowanego emocjonalnie w związek, przerażenie wizją utraty partnera, blaski i cienie miłości w dojrzałym wieku, problemy związane z miłością w związkach homoseksualnych;
 - problemy ze znalezieniem odpowiedniego partnera, cierpienie związane z kolejnymi porażkami, gorzkie refleksje na temat współczesnych kobiet i mężczyzn;
 - problemy rodzinne wynikające z różnicy pokoleń, konflikty pokoleń mieszkających w jednym domu, różne wyobrażenia na temat sposobu wychowywania dzieci, rozliczenia finansowe związane z wspólnym majątkiem;

- żałoba po stracie bliskiej osoby, dramatyczne okoliczności śmierci, różnorodne sposoby przeżywania cierpienia i żałoby, smutek, pustka, bezsilność, samotność, złość, próby powrotu do normalnego życia, poczucie winy z powodu niezłatwionych spraw, fizyczne zmęczenie procesem opieki nad osobą zmarłą, reakcje rocznicowe;
- samotność i wykluczenie społeczne w różnych sytuacjach życiowych, w szczególności w przypadku niepełnosprawności oraz w starszym wieku;
- problemy związane z pracą, trudności ze znalezieniem pracy i problemy finansowe, obawy o kłopoty z zaklimatyzowaniem się w nowej pracy, konflikty w miejscu pracy, brak wsparcia społecznego w pracy;
- niskie poczucie wartości, niespełnienie w szkole, pracy zawodowej, w życiu osobistym, pustka, sposoby radzenia sobie z negatywnymi emocjami, sposoby dokonywania zmian w życiu;
- niewłaściwe działanie służb wspierających (policji, służby zdrowia, pomocy społecznej).

Problemy dzieci i młodzieży

Telefon 116 123 jest telefonem przeznaczonym dla dorosłych osób w kryzysie emocjonalnym. Od 2010 r. działa również telefon o podobnym profilu dla dzieci i młodzieży. Zdarzają się jednak sytuacje, że problematyka rozmów w telefonie 116 123 dotyczy osób młodych. O sprawach młodych osób zazwyczaj chcą porozmawiać:

- osoby w wieku 15–17 lat, które mają poczucie, że borykają się już z dorosłymi problemami, nienadającymi się do telefonu dla dzieci i młodzieży, przeżywają nieszczęśliwą lub toksyczną miłość, są wykorzystywane przez starszego partnera, mają trudne relacje z rodzicami, żyją w rodzinach alkoholowych, są obciążone odpowiedzialnością za ważne życiowe sprawy, troszczą się o rodzeństwo, marzą o „normalnym” domu, mają problemy w grupie rówieśniczej i w szkole, czują się „inne”, niezrozumiane, odrzucone i samotne, nie nadążają w codziennej rywalizacji z rówieśnikami, czują się mniej inteligentne, gorsze, borykają się z rozpoznaną lub nierozpoznaną depresją, mają myśli samobójcze, są niezrozumiane przez rodziców, którzy sami nie znają tej choroby, czasem korzystają z pomocy psychologicznej, psychiatrycznej, ale okazuje się ona nieskuteczna, terapia jest źle dobrana, osoba nie widzi poprawy swojej sytuacji, wątpi w profesjonalizm służb i szansę na uzyskanie pomocy, potrzebują pomocy w podjęciu trudnych życiowych decyzji, np. w wyborze szkoły, zaplanowaniu przyszłości;
- rodzice wykazujący troskę o swoje nastoletnie dzieci – najczęściej chcą porozmawiać o problemach związanych z uzależnieniami (od narkotyków, gier komputerowych, portali społecznościowych), agresji dzieci w okresie dojrzewania wobec rodziców, rodzeństwa i dziadków, o depresji i lękach społecznych dorastających dzieci, zachowaniach opozycyjno-buntowniczych i całkowitej negacji obowiązujących zasad życia rodzinnego, bezsilności wychowawczej, obawach o zdrowie dziecka;
- rodzice starający się stworzyć możliwie jak najlepsze warunki życia swoim dzieciom w trudnych wychowawczo momentach, np. w sytuacji

okołorozwodowej, w sytuacji innych kryzysów rodzinnych, np. śmierci kogoś bliskiego, doświadczanej przemocy itp.

- inni członkowie rodziny (najczęściej babcie) obawiający się o dobrostan wnuków, np. w sytuacji rozstania rodziców albo w sytuacji, gdy wnuki wychowują się w rodzinie alkoholowej lub przemocowej;
- dziadkowie niepochovalający stylu wychowania wnuków stosowanego przez ich dorosłe dzieci;
- pracownicy placówek i instytucji, np. szkół, przedszkoli, pragnący zdobyć lub potwierdzić swoją wiedzę na temat procedury Niebieskich Kart w sytuacji przemocy w rodzinie doświadczanej przez ich wychowanków lub na temat procedury interwencji w sytuacji ujawnienia myśli i planów samobójczych wychowanka.

Zasady udzielania pomocy

Specjaliści pracujący w telefonie zwracają uwagę na potrzebę budowania *relacji wsparcia interwencyjnego* już od początku rozmowy. Relacja taka wymaga doświadczenia przez osobę w kryzysie realności interwenta (Kubacka-Jasiecka, 2010, s. 97–101). Chodzi o to, by w osobie poszukującej pomocy możliwie jak najszybciej zrodziło się przeświadczenie, że po drugiej stronie słuchawki telefonicznej znajduje się ktoś, kto jest autentycznie zainteresowany sprawą, jest zaangażowany w rozmowę, w towarzystwie którego osoba ta czuje się bezpiecznie i komfortowo, może sobie pozwolić na wyrażanie emocji, przyznanie się do słabości, błędów itp.

Specyfika kontaktu telefonicznego z klientami z różnych części Polski ma charakter *interwencji pojedynczej sesji*, w odróżnieniu od interwencji stacjonarnych przebiegających na kilku spotkaniach (Kubacka-Jasiecka, 2010, s. 131). Specyfika interwencji pojedynczej sesji sprawia, że wszystko, co wydaje się ważne, musi zdarzyć się w jednej rozmowie. Konsultant musi w niej zadbać o nawiązanie kontaktu z rozbitym emocjonalnie klientem, zgromadzić informacje o sytuacji klienta, określić jego najważniejsze potrzeby i możliwości ich zaspokojenia, zaplanować działania zmierzające do zaspokojenia potrzeb i zakończyć rozmowę.

Nawiązanie kontaktu to etap, który wymaga dużej uważności interwenta. Część klientów od razu przechodzi do opowieści o swoim problemie, ale dla wielu klientów jest to pierwsza tego typu rozmowa. Niektórzy przyznają, że nie wiedzą, od czego zacząć. Nie są pewni, czy trafili do odpowiedniego telefonu lub czy ich problem jest wystarczająco poważny, aby zająć się nim w rozmowie. Wówczas otrzymują zapewnienie, że każdy problem, z jakim zwracają się rozmówcy, jest jednakowo ważny, że trafili do odpowiedniego miejsca, a rozmowę można zacząć od opowiedzenia o tym, co ostatnio się zdarzyło albo co jest dla nich najtrudniejsze w sytuacji, w której się znajdują. Ważne jest, żeby klient poczuł, że interwent jest autentycznie zainteresowany jego problemem, uważnie słucha i zachęca do rozwinięcia opowieści o problemie.

Gromadzenie informacji o sytuacji klienta w zasadzie trwa nieprzerwanie przez całą rozmowę. Interwent stara się zbudować sobie obraz sytuacji kryzysowej, a w szczególności zdarzenia krytycznego i konsekwencji, jakie ponosi klient

w związku z doświadczanym kryzysem. W tym celu ustala: co takiego się zdarzyło w życiu klienta, kiedy i w jakich okolicznościach to się zdarzyło, czy istnieje zagrożenie zdrowia lub życia klienta i jego najbliższych, jaki jest stan emocjonalny klienta, jak duży jest poziom wewnętrznej dezorganizacji klienta i jak bardzo czuje się on bezradny, jakimi indywidualnymi zasobami dysponuje klient, które może wykorzystać do radzenia sobie w tej trudnej sytuacji, czy wcześniej zetknął się już z takim problemem i jak sobie wówczas poradził, czy może liczyć na wsparcie rodziny, znajomych, jakie ma doświadczenie w kontakcie z instytucjami udzielającymi wsparcia w miejscu zamieszkania. Samo opowiedzenie w sposób uporządkowany o kryzysowej sytuacji, nazwanie trudnych doświadczeń, zrzucenie z siebie ciężaru trudnego doświadczenia ma walor terapeutyczny.

Zgromadzone informacje oraz sygnały wynikające z tonu głosu, tempa i sposobu mówienia pozwalają również dokonać oceny głębi zaburzeń związanych z kryzysem, w tym zaburzeń emocjonalnych, poznawczych i behawioralnych. Interwent odcenia, na ile silne są negatywne emocje klienta (smutek, strach, gniew itp.), w jakim zakresie zaburzony jest sposób oceny rzeczywistości, czy klient zachowuje normalną zdolność postrzegania i interpretacji zdarzeń czy też percepcja zniekształcona jest poprzez obsesyjne myślenie, mętlik w głowie i poczucie uwięźnięcia w sytuacji nie do zniesienia. Ważny obszar oceny dotyczy zaburzeń behawioralnych, tj. zaburzeń w działaniu. Konsultant odcenia, na ile kryzys odebrał klientowi zdolność radzenia sobie ze stresem i wywiązywania się z zadań związanych z rolami społecznymi, w których funkcjonuje, na ile jego zachowania są nieprzewidywalne i chaotyczne. Im głębsze są zaburzenia, tym większe jest prawdopodobieństwo zastosowania w pracy z klientem interwencji dyrektywnej, w której udział klienta w podejmowaniu decyzji jest znacznie mniejszy lub zupełnie nie występuje.

Mając pewien zasób informacji, konsultant w sposób płynny przechodzi do tej części rozmowy, w której stara się ustalić, jakie są najważniejsze potrzeby klienta, co chce zmienić, czego się dowiedzieć, jakie ma potrzeby, cele w związku z doświadczeniem kryzysu.

W kontakcie z klientem konsultanci wykorzystują w zależności od potrzeb wszystkie teoretyczne modele interwencji. Zgodnie z *modelem równowagi*, stosowanym w szczególności w początkowym etapie rozmowy, podejmowane przez konsultanta zabiegi służą przywróceniu stanu równowagi emocjonalnej sprzed kryzysu. Zgodnie z *modelem poznawczym* konsultant pomaga klientowi w korekcie zniekształconych schematów poznawczych, w zrozumieniu istoty zdarzeń kryzysowych, w korekcie irracjonalnych i destrukcyjnych sposobów myślenia o zdarzeniu kryzysowym i sposobach radzenia sobie z pojawiającymi się problemami. Zgodnie z *modelem przemiany psychospołecznej* identyfikuje niedostrzegane przez klienta społeczne źródła wsparcia i pomaga zorientować się w możliwości wykorzystania ich do radzenia sobie w kryzysie (Gilliland, James, 2004, s. 39–41).

Ważnym etapem rozmowy jest ustalenie wspólnie z klientem listy potencjalnych działań, które mogą przyczynić się do zmniejszenia skutków kryzysu. Interwenci dbają o to, by nie była to lista porad i wskazówek, ale raczej wachlarz różnych możliwych działań wraz z analizą pozytywnych i negatywnych skutków ich podjęcia, tak by klient mógł rozważyć różne warianty i dokonać własnych wyborów na drodze do rozwiązania problemu.

W interwencji kryzysowej bardzo ważne jest odzyskiwanie przez klienta poczucia sprawczości. Jeśli to tylko możliwe, rozmowa powinna być prowadzona niedyrektywnie, tak by klient miał poczucie, że sam dokonał wyboru. W przypadku silnej dezorganizacji wewnętrznej klienta niezbędne jest jednak poprowadzenie klienta za rękę i zobowiązanie do określonego działania. Wskazane jest wówczas dyrektywne określenie planu działania, np. „Po zakończeniu naszej rozmowy proszę od razu zadzwonić do swojego psychiatry i poprosić o zmianę leków”. W szczególnych sytuacjach, np. w trakcie podejmowania próby samobójczej przez klienta, możliwe jest także wezwanie lokalnych służb ratowniczych (policji, pogotowia).

Podczas jednospotkaniowej interwencji ważne jest opracowanie krótkoterminowego planu działania, ustalenie, jakie działania klient podejmie natychmiast, jakie jutro, a jakie w następnej kolejności. Rozłożenie działań w czasie i nadanie im odpowiedniej hierarchii daje klientowi poczucie porządku i panowania nad sytuacją a interwentowi większą pewność, że mimo pewnego poziomu wewnętrznego rozstrojenia klient będzie w stanie zapamiętać, a potem zrealizować wstępnie naszkicowany plan.

W konstrukcji planu działania konieczne jest również uwzględnienie lokalnej sieci wsparcia w postaci członków rodziny, przyjaciół, znajomych czy osób i instytucji udzielających wsparcia formalnego. Ponieważ interwencje telefoniczne ograniczają się zazwyczaj do jednego spotkania i klient nie będzie już mógł kontynuować rozmów z tą samą osobą, z dużym prawdopodobieństwem zostanie on sam ze swoimi problemami. Dlatego zatroszczenie się w czasie rozmowy o to, by klient był w stanie odnaleźć w swoim otoczeniu osoby, którą mogą go wesprzeć w trudnych chwilach, jest ważnym zadaniem interwenta.

Zbliżając się do końca rozmowy, interwenci często dokonują podsumowania ustaleń i starają się uzyskać od klienta zobowiązanie do działania. Jest to zazwyczaj zobowiązanie do małych działań, takich jak np. rozmowa z matką, obejrzenie w Internecie filmu o określonej tematyce, zapisanie się do lekarza czy znalezienie adresów dwóch placówek wspierających w okolicy. Zobowiązanie takie nie tylko pełni funkcję motywującą, lecz także daje interwentowi większą pewność, że klient zapamiętał coś z rozmowy, że zaczyna myśleć o działaniu, a poprzez choćby najmniejsze działania powoli będzie odzyskiwał poczucie kontroli nad własnym życiem, a odzyskiwanie sprawczości rozpoczęło się właśnie od tej rozmowy.

W trakcie rozmowy klienci uzyskują: możliwość opowiedzenia swojej historii, ekspresji przeżyć, wsparcie emocjonalne, poczucie zrozumienia i akceptacji; okazję do identyfikacji problemu, nazwania go, skonfrontowania się z problemem (np. „możliwe, że to, z czym Pani się mierzy, to depresja”), przeformułowania go, jeśli tego wymaga planowanie działań służących rozwiązaniu problemu; szansę na identyfikację nieuświadomionych zagrożeń; możliwość zrzucenia z siebie ciężaru emocjonalnego skrywanego nierzadko latami; okazję do rozpoznania własnych niekonstruktywnych wzorców zachowań; rozpoznania, inwentaryzacji i mobilizacji własnych zasobów oraz zasobów społecznych, których do tej pory nie dostrzegali; wiarę we własne możliwości, poczucie siły i sprawczości, motywację do działania, nadzieję, że sytuacja nie jest bez wyjścia. Klienci uzyskują również wiedzę na temat: zachowania człowieka w kryzysie emocjonalnym, mechanizmów nim

kierujących oraz sposobów radzenia sobie z nim, procedur i możliwości uzyskania wsparcia w określonych instytucjach (np. w sytuacji przemocy w rodzinie, napaści seksualnej, rozwodu itp.). Otrzymują adresy instytucji wspierających działających w okolicy zamieszkania klienta i numery ogólnopolskich telefonów specjalistycznych (np. telefonu dla dzieci i młodzieży, dla osób cierpiących na depresję i ich rodzin, dla rodziców dzieci uzależnionych). Na koniec otrzymują także gwarancję, że telefon działa nieprzerwanie i zawsze mogą z niego skorzystać, gdy pojawi się taka potrzeba, a razem z tą gwarancją uzyskują poczucie bezpieczeństwa dzięki dostępności specjalistów zajmujących się wspieraniem osób w kryzysie 24 godziny na dobę.

Oprócz udzielenia indywidualnej psychologicznej pomocy interwencyjnej zdarzają się również sytuacje, w których niezbędne jest wezwanie służb ratowniczych, policji lub pogotowia, gdy rozmówca sam zagraża swojemu bezpieczeństwu i ze względu na poziom dezorganizacji lub nieporadności sam nie jest w stanie sięgnąć po pomoc (np. w przypadku próby samobójczej). Możliwa jest również interwencja w postaci pisemnego powiadomienia pomocy społecznej o trudnej sytuacji osób, które nie są w stanie zadbać o swoje bezpieczeństwo lub zaspokojenie swych potrzeb, a brak interwencji zagraża ich zdrowiu, życiu lub prawidłowemu rozwojowi (np. prośba o zbadanie sytuacji dziecka w rodzinie alkoholowej).

Klienci trudni i powracający

Dostępność telefonu, anonimowość oraz bezpłatne usługi przyciągają do telefonu osoby, które wykorzystują połączenie do innych celów niż te, do których telefon jest przeznaczony. Do klientów sprawiających konsultantom pewne trudności zaliczyć można: osoby w silnej psychozie, z zaburzeniami w sferze myślenia, komunikowania się, wyrażania emocji, zachowania; osoby w stanie upojenia alkoholowego; osoby z zaburzeniami seksualnymi, pragnące zaspokoić swoje popędy przy wykorzystaniu do tego celu konsultantów z telefonu; osoby roszczeniowe, nastawione konfrontacyjnie, które oczekują spełnienia ich nieracjonalnych oczekiwań (np. załatwienia mieszkania, wykupienia obiadów w szkole dla syna) – w przypadku niespełnienia ich oczekiwań stają się agresywne słownie, wyrażają opinię o braku kompetencji konsultanta, ubliżają osobie dyżurującej, używając wulgarnych słów, straszą złożeniem skarg do ministerstwa lub innych bliżej nieokreślonych instytucji.

Platforma 116sos.pl ma charakter interwencyjny i nie prowadzi terapii przez telefon. Wśród klientów zdarzają się jednak osoby, które kontaktują się z telefonem wielokrotnie i w większości przypadków są to kontakty, które nie mogą realnie pomóc w radzeniu sobie z problemami. Pierwszą grupę z tej kategorii stanowią osoby, które zatrzymały się w procesie rozwiązania ważnego problemu, telefonują wielokrotnie i kolejnym osobom przedstawiają swój problem, odtworzają go wielokrotnie i przeżywają po raz kolejny emocje z nim związane, otrzymują wskazówki dotyczące możliwości poradzenia sobie z nim, ale ich nie wykorzystują. Ze względu na dużą liczbę osób dyżurujących w telefonie klienci ci mogą swoją historię opowiedzieć wiele razy. Tematami takich rozmów są

często: nieszczęśliwa miłość, niemożność pogodzenia się z odejściem ukochanej osoby, próba zrozumienia jej motywacji czy znalezienia odpowiedzi na pytanie „Dlaczego ona to zrobiła?”.

Inny problem, z którym związane są fiksacje klientów, to samotność wynikająca z wieku, sytuacji życiowej, zdrowotnej i niepełnosprawności. Osoby samotne, poszukujące interakcji społecznych zwykle kontaktują się z różnymi telefonami i próbują własne życie rodzinne lub towarzyskie zastąpić rozmowami z konsultantami dyżurującymi w telefonie. Często zmieniają tematy rozmowy, zgłaszając się z różnymi prawdziwymi bądź wymyślonymi problemami w celu utrzymania uwagi konsultanta. Czasami zmieniają numer telefonu, aby odzyskać możliwość rozpoczęcia serii rozmów od początku. System identyfikacji numerów i możliwość sporządzania notatek z rozmowy sprawia, że osoby takie można dość szybko zidentyfikować. Zarówno dla klienta, jak i dla osoby dyżurującej przy telefonie dość trudny jest moment, w którym rozmówcę trzeba skonfrontować z faktem, że konsultant nie jest w stanie mu pomóc i nie może pozwolić na wykorzystywanie telefonu do rozmów, które nie przyczyniają się do zmiany sytuacji klienta. Osobom takim zawsze przekazywane są informacje o możliwości znalezienia pomocy w kontakcie ze specjalistami w placówkach wspierających.

Specyfika problemów, z jakimi zgłaszają się klienci, ciągła gotowość do niesienia pomocy i empatycznego komunikowania się, sprawia, że konsultanci telefonu narażeni są na rozwój wypalenia zawodowego. W celu przeciwdziałania wypaleniu się sił organizatorzy zapewniają zespołowi superwizje, na które uczęszcza cały zespół telefonu 116 123 oraz pracownicy obsługujący chat i formularz. Superwizje realizowane są raz w miesiącu w małych grupach. Prowadzone są przez zewnętrznych superwizorów. Pomagają one rozładować stres związany z pracą z osobami w kryzysie, umożliwiają omówienie najtrudniejszych rozmów telefonicznych, ustalenie wspólnej strategii w przypadku postępowania z trudnymi klientami. Corocznie realizowany jest również cykl szkoleń, na których konsultanci uzupełniają swoją wiedzę i umiejętności wspierania klientów w specyficznych sytuacjach kryzysowych, np. w kryzysie wywołanym przemocą w rodzinie, w kryzysach suicydalnych, w pracy z osobami cierpiącymi na depresję itp.

Rozmowy prowadzone dzięki telefonowi 116 123 odgrywają w życiu klientów bardzo ważną rolę. Zdarza się, że klienci po raz pierwszy w życiu mają okazję porozmawiać tak otwarcie i ze zrozumieniem o nurtujących ich problemach. Osoby dyżurujące w telefonie bardzo często słyszą podziękowania za poświęcony czas, za wartościową rozmowę, za uważność, empatię, za serce wkładane w tę ciężką pracę. Zdarza się również, że klienci przekazują podziękowania za rozmowę na ręce innych konsultantów, a także pisemnie na adres mailowy. „Dziękuję, że Pani jest, dziękuję, że jest taki telefon” – te słowa są najlepszą recenzją pracy kilkudziesięciu konsultantów dyżurujących w telefonie.

Podsumowując, należy podkreślić, że telefon 116 123 jest ważnym ogniwem łączącym osoby w kryzysie emocjonalnym ze stacjonarnymi placówkami zajmującymi się interwencją kryzysową. Zajmuje się pierwszym kontaktem z osobami w kryzysie i pokazuje klientom: sposoby radzenia sobie z kryzysem, możliwości

uzyskania wsparcia stacjonarnego, kieruje do lokalnych placówek wspierających. Inną ważną funkcją interwencji telefonicznej jest stabilizacja emocji klienta tuż po zdarzeniu kryzysowym. Osoby, które dzięki rozmowie poradzą sobie z silnymi emocjami, w wielu przypadkach będą w stanie samodzielnie stawić czoła swoim problemom i nie będą potrzebowały wsparcia specjalistów. Z perspektywy systemu interwencji kryzysowej telefon przyczynia się zatem do oszczędności finansowych, a z perspektywy klientów skraca czas uzyskania profesjonalnej pomocy w kryzysie i zmniejsza skalę destrukcyjnych zmian wywołanych doświadczeniem granicznym.

Bibliografia

- Decyzja Wykonawcza Komisji (UE) 2023/468 z dnia 25 listopada 2022 r. zmieniająca decyzję 2007/116/WE w zakresie wprowadzenia dodatkowego zarezerwowanego numeru zaczynającego się na 116 (notyfikowana jako dokument nr C(2022) 8407).
- Dyrektywa 2002/21/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 marca 2002 r. w sprawie wspólnych ram regulacyjnych sieci i usług łączności elektronicznej (dyrektywa ramowa); <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX:32002L0021> (dostęp: 15.10.2023).
- Gilliland, B., James, R. (2004). *Strategie interwencji kryzysowej*. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Greenstone, J., Leviton, S. (2005). *Interwencja kryzysowa*. Gdańsk: GWP.
- Kicińska, L. (2010). Historia telefonów zaufania w Polsce. *Dziecko Krzywdzone*, 2(31), 7–18.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2010). *Interwencja kryzysowa: pomoc w kryzysach psychologicznych*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Kubacka-Jasiecka, D., Ziarko, M. (2020). Pomoc psychologiczna w różnych typach kryzysu. W: L. Cierpiałowska, H. Sęk (red. nauk.), *Psychologia kliniczna* (s. 673–694). Warszawa: WN PWN.
- Ustawa o pomocy społecznej* z dnia 12 marca 2004 r. Dz.U. 2023 r., poz. 901.

116 123 – HELPLINE FOR ADULTS IN EMOTIONAL CRISIS: OPTION OF SUPPORTING PEOPLE IN CRISIS REMOTELY

Abstract

The article presents the concept of a psychological crisis and the specificity of crisis intervention as a form of support during a crisis. It outlines the organizational principles of the 116 123 phone service, the issues clients bring to the phone, methods of providing support, and the effects of telephone assistance. It also emphasizes the role the phone plays in filling the gap in stationary crisis assistance, as evidenced by hundreds of people from all over Poland using the 116 123 phone service daily.

Keywords: psychological crisis, crisis intervention, crisis helpline

SELF-ADWOKATURA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ – PERSPEKTYWA TEORETYCZNA I PRAKTYCZNA

W pierwszej części artykułu skoncentrowano się na zdefiniowaniu pojęcia self-adwokatury. Z analizy dostępnych źródeł wynika, że samorzecznictwo traktowane jest jako krok ku samostanowieniu człowieka, a do jego komponentów zalicza się samowiedzę, znajomość własnych praw, kształtowanie kompetencji komunikacyjnych i przywódczych (Test i in., 2005). Następnie przedstawiono historię rozwoju ruchu self-adwokatów osób z niepełnosprawnością intelektualną na świecie i w Polsce, wskazując, że źródła – niezależnie od kraju – tkwią w działaniach organizacji pozarządowych zrzeszających rodziców, opiekunów i przyjaciół osób z niepełnosprawnościami. Na końcu artykułu opisano przykład aktywności wolontariackiej studentów APS na rzecz rozwoju samorzecznictwa dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Słowa kluczowe: self-adwokatura, samorzecznictwo, prawa człowieka, osoby z niepełnosprawnością intelektualną

Self-adwokatura to wypowiedzianie się na temat swoich praw, ich realizacja i często walka o ich ochronę, to możliwość rozwoju osoby z niepełnosprawnością, nabywania przez nią nowych umiejętności i przez to wpływania na swoje życie.
Zima-Parjaszewska, 2022, s. 78

Wprowadzenie

Wprawdzie w ostatnich latach zaszło wiele pozytywnych zmian związanych z postrzeganiem i nastawieniami wobec osób z niepełnosprawnościami, z ochroną przyrodzonej godności każdego człowieka oraz ochroną praw człowieka, to jednak nadal niektóre osoby potrzebują wsparcia w zakresie reprezentowania swoich interesów, wyrażania własnego zdania. Jak pisze Paweł Borowiecki (2017), często są to osoby z niepełnosprawnością intelektualną, które posiadają niewielką kontrolę nad własnym życiem i rzadko bywają wysłuchane. Wiele osób nie docenia ich możliwości i umiejętności, nie pozwala też na swobodę podejmowania decyzji. Trudności z ponoszeniem odpowiedzialności za siebie i za swoje działania nie zawsze są konsekwencją niepełnosprawności intelektualnej, mogą być wynikiem tego, że osoby te nie miały możliwości spróbowania, jak to

jest, gdy dokonuje się własnych wyborów, decyduje o czymś, nie były docenione przez osoby ze swojego otoczenia (Maślanka, 2008). Szansą na realne włączenie w środowisko społeczne osób z niepełnosprawnością intelektualną jest self-advokatura, czyli rzecznictwo zarówno własnych spraw i praw, jak i spraw i praw środowiska osób z niepełnosprawnościami (Zima-Parjaszewska, 2014).

Celem artykułu jest przybliżenie zagadnienia self-advokatury z uwzględnieniem historii powstania tego ruchu, jego definiowania oraz obecnego stanu rozwoju rzecznictwa własnych spraw i praw osób z niepełnosprawnością intelektualną. W poszukiwaniu informacji wykorzystano publikacje polskie i zagraniczne pozyskane w bazach Ebsco, Google Scholar, Researchgate. Zastosowano następujące słowa klucze: self-advokatura, self-advocacy, samorzecznictwo, niepełnosprawność intelektualna. Analizie poddano teksty opublikowane w latach 1998–2023.

Perspektywa teoretyczna self-advokatury

Self-advokatura (ang. *self-advocacy*) to termin odnoszący się do samorzecznictwa, wypowiedania się we własnym imieniu, występowania w interesie grupy osób z niepełnosprawnościami (Podgórska-Jachnik, 2009), a *self-advocatus* oznacza „sami we własnych sprawach” (Kurowski, 2014, s. 106).

Self-advokatura bywa rozumiana jako: pewien cel edukacyjny (Schwartz, Wehmeyer, 1998), część składowa kompetencji samostanowienia (Carter i in., 2013), ruch społeczny w obronie praw obywatelskich oraz możliwość publicznego wypowiedzenia własnego zdania i kształtowania sprzyjających temu kompetencji osobistych (Goodley, 2000). Brytyjska organizacja People First zaproponowała definicję, w której podkreślane jest prawo oraz umiejętność wypowiedzenia się we własnym interesie, podejmowanie autonomicznych decyzji, niezależnego życia oraz brania za nie odpowiedzialności (Mallander, Mineur, Tideman, 2017).

Badacze podkreślają, że self-advokatura związana jest ze samostanowieniem i takimi umiejętnościami, jak: 1) dokonywanie wyborów, 2) podejmowanie decyzji, 3) wyznaczanie celów, 4) rozwiązywanie problemów, 5) samoświadomość i samowiedza, 6) samozarządzanie oraz 7) samoregulacja (Carter i in., 2013). Zdaniem Glen W. White i współpracowników (2014, s. 231) self-advokatura to komponent samostanowienia, to „zdolność do komunikowania się z innymi w celu nabywania informacji i zdobywania pomocy w zaspokajaniu osobistych potrzeb oraz osiąganiu celów”. Self-advokatura rozumiana jest jako niezbędny krok w drodze do samostanowienia, i – zdaniem badaczy – zawiera takie kluczowe komponenty, jak: samowiedza, znajomość własnych praw, kompetencje komunikacyjne oraz przywódcze (Test i in., 2005).

Polscy autorzy rozpatrują self-advokaturę osób z niepełnosprawnością intelektualną wieloaspektowo, podobnie jak wielu zagranicznych autorów. Na przykład Monika Parchomiuk (2012) ujmuje self-advokaturę jako:

- zespół określonych sprawności, umiejętności, wiedzy i kompetencji, mających istotne konsekwencje w samostanowieniu osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz
- ruch rozwijany w środowisku osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Odzwierciedleniem wieloaspektowego postrzegania ruchu self-adwokatury w Polsce jest różnorodność programów dedykowanych dorosłym osobom z niepełnosprawnością intelektualną, które mają na celu:

- zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnością;
- włączanie w główny nurt życia społecznego;
- wspieranie (a nie wyręczanie);
- poradnictwo prawne;
- wzbogacenie w wiedzę z zakresu praw człowieka, praw i obowiązków obywatela, wiedzy i umiejętności budowania własnego wizerunku, nabywania umiejętności publicznego występowania i dyskusowania;
- zwiększenie kompetencji w zakresie prowadzenia debaty (Borowiecki, 2017).

Podkreśla się, że podstawą programów kształcących self-adwokatów są prawa człowieka, ponieważ: self-adwokat powinien znać swoje prawa, działać na rzecz przestrzegania ich oraz podejmować samodzielne decyzje dotyczące swojego życia (Malaika, Schab, 2013). Self-adwokatura wzmacnia indywidualne kompetencje samostanowienia osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Odbywa się to przy nieinwazyjnym towarzyszeniu osób wspierających. Wiele uwagi poświęca się potrzebie autonomii osobistej (Jakubas, 2018). Osoba, która nazywa siebie „self-adwokatem”, jest osobą, która nabyła bądź nabywa kompetencje do efektywnego wypowiadania się, negocjowania oraz zabezpieczania swoich interesów, potrzeb i praw. Self-adwokatury trzeba się nauczyć jak każdej innej umiejętności i wymaga ona dobrego przygotowania.

Self-adwokatura na świecie

Historia self-adwokatury sięga lat 60. XX w., kiedy to wprowadzono ją w krajach skandynawskich, a dziesięć lat później w Stanach Zjednoczonych (Borowska-Beszta, 2012). Zakładano wtedy stowarzyszenia rodzin osób z niepełnosprawnością, które walczyły o zmianę ich sytuacji życiowej i pozyskiwały wsparcie ze strony decydentów (Bille, 2014).

To właśnie w Szwecji po raz pierwszy osoby z niepełnosprawnością intelektualną podjęły próbę publicznego zaprezentowania własnych potrzeb (Atkinson, 2002). Ruch rozwijany na kanwie tego symbolicznego wydarzenia stał się wyrazem tendencji emancypacyjnych dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną, które upominają się o pełniejszy udział w życiu społecznym. Sojusznicy, aktywiści i opiekunowie przyczynili się do powstania organizacji self-adwokackich. Obecnie w Szwecji prężnie działają takie organizacje, jak Klippan i Grunden. Celem każdej z nich jest jak największe usamodzielnienie się osób z niepełnosprawnością intelektualną. Klippan pomaga szwedzkiej państwowej organizacji działającej na rzecz osób z niepełnosprawnością intelektualną (Swedish National Organization for Persons with Intellectual Disability), natomiast Grunden, pierwotnie prowadzona przez rodziców, przekształciła się w organizację osób z niepełnosprawnością intelektualną. Obie te organizacje wspierają osoby z niepełnosprawnością intelektualną, prowadząc spotkania, warsztaty i szkolenia z zakresu self-adwokatury (Mallander i in., 2018).

W Wielkiej Brytanii self-adwokatura zdobyła uznanie w latach 90. XX w. Najbardziej znaną organizacją zrzeszającą self-adwokatów jest People First

(Tilley, 2013). W naszej części Europy ruch samorzeczników zaczął rozwijać pod koniec XX w.: w Czechach w 1999 r., na Słowacji w 2001 r., a na Węgrzech rok później. Większość grup self-adwokatów w tych krajach jest wspierana przez organizacje pozarządowe, niektóre przez instytucje państwowe, takie jak uniwersytety lub ośrodki świadczące opiekę społeczną (Andrzejewska, 2016).

Na Słowacji i w Czechach członkiem ruchu self-adwokatów może zostać każda osoba, która jest zmotywowana do działania i wprowadzania zmiany w swoim życiu. O naborze do ruchu dowiedzieć się można poprzez broszury informacyjne, a także podczas innych aktywności self-adwokatów (weekendowe zajęcia, poradnictwo). Z kolei na Węgrzech członkami zostają uczestnicy placówek prowadzonych przez organizacje. W wymienionych tu państwach w ruchu samorzecznicy najczęściej uwagi poświęca się wzmocnieniu samoświadomości osób z niepełnosprawnością intelektualną identyfikujących się jako self-adwokaci/self-adwokaci i zazwyczaj grupy te rzadko wychodzą do lokalnej społeczności z własnymi inicjatywami.

Spotkania self-adwokatów w krajach ościennych odbywają się cyklicznie w różnej formie, np. self-adwokaci odpowiadają za przygotowanie fragmentu spotkania (Czechy) lub całość zajęć jest prowadzona przez osobę wspierającą (Słowacja i Węgry). Zwykle tematykę zajęć opracowują self-adwokaci. Jedynie na Węgrzech robi to osoba wspierająca. Schemat zajęć jest zbliżony. Spotkanie rozpoczyna się omówieniem bieżącej sytuacji członków grupy, każda osoba ma prawo do wypowiedzenia się. Następnie przypomniany jest temat i cel ostatniego spotkania, po czym rozpoczyna się praca nad nową tematyką. Spotkanie kończy się podsumowaniem tego, co się wydarzyło i udzielaniem sobie wzajemnych informacji zwrotnych (Andrzejewska, 2016).

Doświadczenia w organizacji i prowadzeniu spotkań self-adwokatów z różnych krajów pozwalają na tworzenie wykazu dobrych praktyk, którymi mogą dzielić się grupy samorzeczników na platformach self-adwokatów, np. na Europejskiej Platformie Self-Adwokatów (Test i in., 2005; Maślanka, 2008).

Self-adwokatura w Polsce

W Polsce początki ruchu self-adwokatów, którego pionierem było Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną (PSONI), sięgają lat 90. XX w. W 1995 r. Zarząd Główny PSONI razem z Federacją Rodziców Holenderskich, pod patronatem Międzynarodowej Ligi Stowarzyszeń na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym (ówczesna nazwa), zorganizował w Warszawie konferencję międzynarodową pod tytułem „Prawa człowieka a osoby z upośledzeniem umysłowym w krajach Europy Centralnej i Wschodniej” (Mrugalska, 2014). Wtedy to odbyła się pierwsza sesja self-adwokatów w Polsce, w której uczestniczyły osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym. Od tamtej pory rozpoczął się rozwój ruchu self-adwokatów w naszym kraju. Wymagał on przeszkolenia osób z niepełnosprawnością intelektualną, zmiany postaw osób wspierających i ich rodzin, determinacji do dawania możliwości wypowiedzenia się, wyrażania swoich opinii oraz do rzeczywistego słuchania self-adwokatów.

Inicjowano wydarzenia, na których osoby z niepełnosprawnością intelektualną mogły występować publicznie, tworzone projekty, w których celem było szkolenie self-adwokatów, rozwijanie ich kompetencji. Najczęściej członkami grup self-adwokatów zostają podopieczni placówek, takich jak Warsztaty Terapii Zajęciowej i Środowiskowe Domy Samopomocy, prowadzonych przez stowarzyszenia (Mrugalska, 2014).

Polskę – na tle innych państw – wyróżnia powoływanie lidera grupy self-adwokatów. Członkowie grupy wybierają jedną osobę spośród siebie, która jest odpowiedzialna za przygotowanie i prowadzenie zajęć. Osoba wspierająca pomaga jej w opracowaniu tematu spotkania. Grupy liczą ok. 10 osób oraz działają w sposób ciągły i – w zależności od regionu – są zamknięte lub otwarte. Spotkania trwają zwykle około godziny i poruszane są na nich takie tematy, jak: umiejętności interpersonalne, asertywność, relacje z innymi (rodzicami, partnerami, znajomymi), radzenie sobie z emocjami, seksualność; prawa i obowiązki, zatrudnienie (aplikowanie o pracę, budowanie relacji z pracownikami i pracodawcą), mieszkalnictwo osób z niepełnosprawnością intelektualną, informacje dotyczące Konwencji Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób z niepełnosprawnościami. Grupy organizują wspólne wyjścia np. do kina czy restauracji, konferencje, spotkania z lokalnymi politykami, urzędnikami, przedstawicielami władz (Andrzejewska, 2016). Polskie grupy samorzeczników wymieniają się doświadczeniami na platformach self-adwokatów.

Perspektywa praktyczna self-adwokatury

Od prawie trzydziestu lat Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną (PSONI) oraz inne organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami systematycznie organizują konferencje, spotkania, szkolenia self-adwokatów podnoszące kompetencje społeczne i obywatelskie osób z niepełnosprawnością intelektualną. Od kilku lat PSONI wydaje w cyklu „Biblioteka self-adwokata” broszury informacyjne dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną napisane tekstem do łatwego czytania i zrozumienia ETR (Easy To Read and Understand). Dotychczas ukazały się m.in.: „Moja samodzielność”, „Moje wydatki”, „Moje bezpieczeństwo w internecie”, „Moje prawo do pracy”, „Moje zdrowie psychiczne” (<https://psoni.org.pl/publikacje/>). Problematyka poruszana w broszurach dotyczy głównie samoorganizacji i aktywności obywatelskiej osób z niepełnosprawnością, służy obronie przynależnych im praw.

Praktycznym przykładem realizacji idei self-adwokatury może być społeczna działalność Naukowego Koła „IDEM” przy Zakładzie Edukacji i Rehabilitacji Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. We współpracy z Fundacją im. Marii Grzegorzewskiej przygotowano i zrealizowano projekt „APS: Akademia Promuje Self-adwokaturę” (<https://www.aps.edu.pl/uczelnia/fundacja-im-marii-grzegorzewskiej/>).

Członkinie Naukowego Koła „IDEM” przeprowadziły cykl szkoleń i spotkań o charakterze warsztatowym dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Tematy, które były omawiane przez osoby z niepełnosprawnością

intelektualną przy współudziale studentek Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, to m.in.:

- self-adwokatura w Polsce i na świecie;
- prawa człowieka;
- współpraca i udana komunikacja;
- wartości;
- relacje i związki;
- seksualność człowieka, stawianie granic;
- bezpieczeństwo w Internecie;
- wystąpienia publiczne;
- opieka i wspieranie;
- teksty łatwe do czytania i zrozumienia.

Spotkania odbywały się regularnie w murach uczelni przez sześć miesięcy i cieszyły się dużym zainteresowaniem dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Informacje na temat umieszczono na Facebooku Koła Naukowego IDEM (<https://www.facebook.com/idemAPS>).

Należy zauważyć, że większość wydarzeń związanych z self-adwokaturą organizowanych jest głównie przez stowarzyszenia. Najważniejszymi tematami poruszonymi w trakcie tych wydarzeń są: mieszkalnictwo, oferta zatrudnieniowa, ubezwłasnowolnienie, egzekwowanie prawa do głosowania, zagadnienia związane ze zmianą wizerunku i postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnościami (Jakubas, 2018). Self-adwokaci – grupa osób z niepełnosprawnością intelektualną – wyposażeni są w wiedzę i umiejętności dotyczące tego, w jaki sposób wykorzystując odpowiednie narzędzia zgodne z prawem, mogą wpływać na decyzje podejmowane przez instytucje społeczne (Malaika, Schab, 2013). Jak zaznacza Borowiecki (2017), celem wszystkich tych działań jest jak największy udział osób z niepełnosprawnością intelektualną w życiu społeczeństwa obywatelskiego.

Podsumowanie

Self-adwokatura, inaczej rzecznictwo własnych praw i spraw, nierozzerwalnie wiąże się ze samostanowieniem człowieka i jest jego niezbędnym komponentem (Ryan, Griffiths, 2015). W Polsce samorzecznictwo osób z niepełnosprawnością intelektualną swoje korzenie wywodzi z ruchów opiekunów działających na rzecz swoich dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. To właśnie w latach 90. XX w. Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną (PSONI) zrzeszające rodziców dostrzegło potrzebę rozwoju i włączenia swoich dorosłych dzieci w ruch samorzeczników. Od prawie trzech dekad PSONI i inne stowarzyszenia promują ten ruch, organizując różnorodne wydarzenia, celem których – zgodnie z koncepcją self-adwokatury – jest rozwój samowiedzy osób z niepełnosprawnością intelektualną i znajomości własnych praw, kształtowanie kompetencji komunikacyjnych i przywódczych (Test i in., 2005). Poprzez self-adwokaturę osoby z niepełnosprawnością intelektualną otrzymują wsparcie w zrozumieniu swoich praw i w osobistej walce o ich respektowanie i realizację. Self-adwokatura przyczynia się do zmiany postaw społecznych i wizerunku osób z niepełnosprawnościami (Borowiecki, 2017).

Istotnym krokiem w tworzeniu obywatelskiego społeczeństwa, społeczeństwa zapewniającego pełne i równe korzystanie z praw człowieka i podstawowych wolności przez osoby z niepełnosprawnościami na równi z innymi obywatelami, było ratyfikowanie przez Polskę w 2012 r. *Konwencji Organizacji Narodów Zjednoczonych o prawach osób z niepełnosprawnościami* (Dz.U. 2012 r., poz. 1169). W *Konwencji* podkreśla się, że katalog wolności i praw człowieka jest niepodzielny, nie ma w nim praw mniej i bardziej ważnych oraz zwraca się uwagę na fakt, że dotyczy każdej osoby z niepełnosprawnością, w tym osoby wymagającej dużego wsparcia, która powinna mieć możliwość realizacji praw na miarę swoich indywidualnych możliwości. W tym kontekście self-adwokaturę można postrzegać jako ruch, który dąży do urzeczywistnienia postanowień *Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami* (Zima-Parjaszewska, 2014).

Bibliografia

- Andrzejewska, A. (2016). Let's do it! Szkolenie self-adwokatów organizowane przez self-adwokatów. *Spółeczeństwo dla Wszystkich*, 4, 18–19.
- APS: Akademia Promuje Self-adwokaturę. Pobrano z: <https://www.aps.edu.pl/uczelnia/fundacja-im-marii-grzegorzewskiej/> (dostęp: 14.12.2023).
- Atkinson, D. (2002). Self-advocacy and research. W: B. Gray, R. Jackson (red.), *Advocacy and Learning Disability* (s. 120–136). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bille, M. (2014). Niepełnosprawność intelektualna. Od ignorancji do obywatelstwa- działalność stowarzyszeń rodziców. W: B.E. Abramowska (red.), *Wpływ ruchu rodziców osób z niepełnosprawnością intelektualną na rozwój nauki i życie społeczne. Raport z badań* (s. 15–30). Warszawa: Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.
- Borowiecki, P. (2017). Nowe spojrzenie na niepełnosprawność. *Remedium*, 7/8, 17–19.
- Borowska-Beszta, B. (2012). *Niepełnosprawność w kontekstach kulturowych i teoretycznych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Carter, E.W., Lane, K.L., Cooney, M., Weir, K., Moss, C.K., Machalicek, W. (2013). Parent assessments of self-determination importance and performance for students with autism or intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental*, 118(1), 16–31.
- Goodley, D. (2000). *Self-advocacy in the lives of people with learning difficulties: The politics of resilience*. Buckingham: Open University Press.
- <https://psoni.org.pl/publikacje/> (dostęp: 15.12.2023).
- Jakubas, A. (2018). Rzecznictwo własnych praw (self-adwokatura) w obszarze edukacji dorastających osób z niepełnosprawnością intelektualną – perspektywa naukowa i praktyczna. *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania* 28(3), 74–96.
- Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych*. Dz.U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169.
- Kurowski, K. (2014). *Wolności i prawa człowieka i obywatela z perspektywy osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Malaika, T., Schab, R. (2013). Warsztaty dla self-adwokatów. *Dłonie i Słowo*, 1–2, 45–46.
- Mallander, O., Mineur, T., Tideman, M. (2017). Self-advocacy in Sweden – an analysis of impact on daily life identity of self-advocates with intellectual disability, *Cogent Social Sciences*, 3, 1–16.
- Mallander, O., Mineur, T., Henderson, D., Tideman, M. (2018). Self-advocacy for people with intellectual disability in Sweden – organizational similarities and differences. *Disability Studies Quarterly*, 38(1).

- Maślanka, A. (2008). Prawne i pozaprawne formy wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną w kontekście zmiany paradygmatu w postrzeganiu tych osób. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 8(2), 17–34.
- Mrugalska, K. (2014). Od świata barier do świata horyzontów. Wkład Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w tworzenie systemu wspierania osób z niepełnosprawnością intelektualną W: B.E. Abramowska (red.), *Wpływ ruchu rodziców osób z niepełnosprawnością intelektualną na rozwój nauki i życie społeczne. Raport z badań* (s. 107–115). Warszawa: Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.
- Parchomiuk, M., Szabała, B. (2012). *Dystans społeczny wobec osób z niepełnosprawnością jako problem pedagogiki specjalnej*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Podgórska-Jachnik, D. (2009). *Problemy rzecznictwa i reprezentacji osób niepełnosprawnych*. Łódź: Wyższa Szkoła Pedagogiczna.
- Ryan, T.G., Griffiths, S. (2015). Self-advocacy and its impacts for adults with developmental disabilities. *Australian Journal of Adult Learning*, 55(1), 31–53.
- Schwartz, M., Wehmeyer, M. (1998). The Relationship Between Self-Determination and Quality of Life for Adults with Mental Retardation. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 33(1), 3–12.
- Test, D.W., Fowler, C.H., Wood, W.M., Brewer, D.M., Eddy, S. (2005). A conceptual framework of self-advocacy for students with disabilities. *Remedial and Special Education*, 26(1), 43–54.
- Tilley, E. (2013). Management, Leadership, and User Control in Self-Advocacy: An English Case Study. *Intellectual and developmental disabilities*, 51, 70–81.
- White, G.W., Summers, J.A., Zhang, E.A., Renault, V. (2014). Evaluating the Effects of a Self-Advocacy Training Program for Undergraduates with Disabilities. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 27(3), 229–244.
- Zima-Parjaszewska, M. (2014). *Poradnik metodyczny dla profesjonalistów. Scenariusze zajęć dla self-advokatów*. Warszawa: Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.
- Zima-Parjaszewska, M. (2022). *Standaryzacja usług społecznych w organizacji pozarządowej*. Warszawa: Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną.

SELF-ADVOCACY OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES – THEORETICAL AND PRACTICAL PERSPECTIVE

Abstract

The first part of the article focuses on defining the concept of self-advocacy. The analysis of available sources shows that self-advocacy is treated as a step towards human self-determination, and its components include self-knowledge, knowledge of one's own rights, and the development of communication and leadership competences (Test et al., 2005). Next, the history of the development of the movement of self-advocates of people with intellectual disabilities in the world and in Poland is presented, indicating that the sources – regardless of the country – lie in the activities of non-governmental organizations associating parents, guardians and friends of people with disabilities. At the end of the article, an example of volunteer activity of APS students for the development of self-advocacy of adults with intellectual disability is described.

Keywords: self-advocacy, human rights, people with intellectual disabilities

WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECKA PRENATALNEGO ORAZ JEGO RODZINY W PRAKTYCE PEDAGOGICZNEJ. STUDIUM INDYWIDUALNEGO PRZYPADKU

W artykule podjęto problem wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w okresie prenatalnym oraz jego rodziny doświadczającej niepomyślnej diagnozy prenatalnej. Intensywny rozwój medycyny oraz diagnostyki prenatalnej stanowi inspirację i wyzwanie zarówno dla badaczy, jak i praktyków zajmujących się najwcześniejszym okresem życia człowieka. Zainteresowanie sytuacją rodziców doświadczających niepomyślnej diagnozy swojego nienarodzonego dziecka wciąż rośnie, a badawcze eksploracje implikują rozważania nad praktycznym wymiarem zagadnienia i rozwiązaniami, które mogłyby wpisywać się w działania pedagogów. W artykule podjęto próbę opisu działań oraz rezultatów podjętych w ramach własnej praktyki pedagogicznej wpisującej się w obszar wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka prenatalnego oraz jego rodziny. Wiodącą strategią badawczą stanowiło pojedyncze studium przypadku o charakterze wewnętrznym, co wynika z celu badawczego, jakim było kompleksowe opisanie zjawiska z pełnym uwzględnieniem kontekstu sytuacyjnego. Uzyskane wnioski i rezultaty stanowią asumpt do dalszej eksploracji zagadnienia oraz rozwijania pragmatycznych rozwiązań w praktyce systemowych działań wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka i rodziny.

Słowa kluczowe: wczesne wspomaganie dziecka i rodziny, pedagogika prenatalna, pedagogika specjalna, wady wrodzone, trudne rodzicielstwo

Wprowadzenie

Przeżycia matek i ojców po otrzymaniu przez nich diagnozy o zaburzeniach czy nieprawidłowościach w rozwoju ich dziecka stanowią przedmiot analiz badaczy i specjalistów różnych dziedzin naukowych. Jest to krytyczny, a nawet traumatyczny okres dla rodziców, w którym muszą się odnaleźć w nowej sytuacji, wykorzystując wewnętrzne i zewnętrznie dostępne im zasoby. Zjawisko trudnego rodzicielstwa coraz częściej pojawia się także w kontekście niepomyślnej diagnozy prenatalnej dziecka. Jest to konsekwencją postępu technologicznego medycyny, rozkwitu genetyki oraz diagnostyki prenatalnej. Coraz skuteczniejsze i dokładniejsze rozpoznawanie wad wrodzonych nienarodzonego dziecka rozszerza perspektywę i możliwości wczesnej interwencji medycznej, a także pomocy psychologicznej i pedagogicznej. Wspomaganie rodziców w sytuacji niepomyślnej diagnozy prenatalnej staje się więc wyzwaniem i potrzebą współczesnych czasów.

Przeprowadzone badania własne, których wyniki oraz szczegółowa analiza zamieszczone zostały w nieopublikowanej rozprawie doktorskiej (Zalewska, 2022), pozwoliły na wyodrębnienie kategorii potrzeb rodziców doświadczających trudnego rodzicielstwa w sytuacji otrzymania niepomyślnego wyniku diagnozy prenatalnej swojego dziecka. Scharakteryzowano następujące typy potrzeb:

- 1) świadomość możliwości otrzymania pomocy medycznej, terapeutycznej i finansowej;
- 2) dostęp do specjalistycznej wiedzy i świadome podejmowanie decyzji medycznych związanych z ciążą;
- 3) spokój i wsparcie partnera lub partnerki, a także osób z najbliższego otoczenia;
- 4) unikanie utartych frazesów i zamartwiania się ze strony bliskich osób;
- 5) zapewnienie towarzystwa oraz możliwości rozmowy o przemyśleniach i dylematach;
- 6) pomoc psychologa (w przypadku kobiet) oraz towarzyskie spotkania i przyjacielskie rozmowy (w przypadku mężczyzn).

Ponadto wspomniane badania pokazały, że jedną ze strategii wewnętrznych stosowanych przez rodziców, którą stosowali w sytuacji kryzysu spowodowanego niepomyślną diagnozą prenatalną, było *poszukiwanie informacji i oswojenie się z wiedzą o zdiagnozowanej wadzie wrodzonej* (Zalewska, 2022).

Zaprezentowane wnioski stanowiły bezpośredni czynnik motywacyjny podjęcia próby przeniesienia wyników badań na postulaty i wprowadzenie ich do praktyki pedagogicznej.

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i rodziny

Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka definiowane jest jako zespół oddziaływań o charakterze rewalidacyjno-wychowawczym, które z założenia powinny być kompleksowe, wielospecjalistyczne, skoordynowane i całościowe, tj. skoncentrowane na wszystkich sferach rozwoju psychoruchowego dziecka. Oddziaływania te podejmuje specjalista wobec dziecka od momentu wykrycia u niego zaburzenia lub niepełnosprawności do czasu podjęcia przez nie nauki w szkole (Deja, 2018). Wczesnym wspomaganie objęte jest jednak nie tylko dziecko z niepełnosprawnością, lecz także cała jego rodzina. Według Andrzeja Twardowskiego (2017) podstawą wspomnianego procesu oddziaływań jest ukształtowanie wzorców interakcji między opiekunami a dzieckiem, które będą istotnie sprzyjały usprawnieniu funkcjonowaniu dziecka w sferze fizycznej, psychicznej i społecznej. Wymaga on więc systematycznej, planowej i ścisłej współpracy specjalistów z rodziną. Analizy i doniesienia badawcze wskazują jednoznacznie, że w przypadku małych dzieci oddziaływania terapeutyczne bez aktywnego udziału rodziców mogą nie przynosić oczekiwanych efektów i postępów w terapii dziecka. Udział rodziców w oddziaływaniach wczesnego wspomaganie rozwoju jest zatem kluczowy, gdyż to właśnie oni organizują czas dziecka, wykonują zabiegi pielęgnacyjne, karmią itp. Wykorzystanie wiedzy przekazanej przez specjalistów w codziennych czynnościach i włączenie ich w rutynę życia rodzinnego znacząco wpływa na postępy terapeutyczne oraz jakość życia wszystkich członków rodziny (Cytowska, 2014).

Model wczesnego wspomaganie rozwoju skoncentrowanego na interakcjach rodzice – dziecko zakłada przekazanie istotnych kompetencji procesu wspomaganie rodzicom jako tym osobom, które najlepiej znają swoje dziecko i spędzają z nim najwięcej czasu. Tak zidentyfikowany paradygmat podejścia systemowego, w którym wsparcie udzielane jest całej rodzinie utożsamiane jest z pomocą udzielaną de facto choremu dziecku (Deja, 2018). W tym nurcie jawi się przyszłość systemowych rozwiązań oddziaływań w ramach modelu Wczesnego wspomaganie rozwoju (WWR) skoncentrowanego na rodzinie i środowisku. Proponowany obecnie nowy model zakłada wiodącą rolę rodziny w życiu dziecka oraz bazuje na biopsychospołecznym modelu niepełnosprawności. Natomiast zasadniczą rolę wszystkich instytucji oraz specjalistów pracujących w obszarze WWR upatruje we wspieraniu rodziny, które ma na celu: minimalizowanie stresu u jej członków, wzmacnianie umiejętności wychowawczych i kompetencji sprzyjających stymulacji rozwoju dziecka oraz zapewnienie włączenia rodziny w nurt życia społecznego (Piotrowicz, 2022).

Wczesne wspomaganie rozwoju wobec dziecka prenatalnego i jego rodziny zakłada działania o charakterze prewencyjnym w obszarze działań organizacyjno-edukacyjnych. Elementami szeroko pojmowanej prewencji będą: profilaktyka, promocja zdrowia (fizycznego i psychicznego) i edukacja prenatalna. Podstawą i jednocześnie rolą profilaktyki będzie wdrożenie różnorodnych działań zapobiegawczych lub możliwie minimalizujących zagrożenia dla zdrowia i funkcjonowania psychicznego rodziców doświadczających kryzysu emocjonalnego wynikających z doświadczania diagnozy niepełnosprawności dziecka oraz wspieranie ich w procesie dochodzenia do akceptacji i przystosowania się do istniejącej sytuacji (Gadzinowski i in., 2007).

Opis działań

Przeprowadzenie badań własnych oraz wskazanie kategorii potrzeb rodziców w sytuacji otrzymania niepomyślnej diagnozy prenatalnej dziecka stanowiło uzasadnienie do objęcia oddziaływaniami wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w okresie prenatalnym oraz jego rodziców. Zaprezentowane w artykule rozważania stanowiły praktyczną i empiryczną kontynuację badań nad sytuacją rodziców w kontekście oczekiwania oraz narodzin dziecka z wadą wrodzoną. Celem badacza było poznanie konsekwencji objęcia rodziny oddziaływaniami pedagogicznymi w obliczu niepomyślnej diagnozy prenatalnej w ocenie rodziców oraz opisanie wniosków będących rezultatem własnych obserwacji. W ten sposób określony cel wskazuje analizę badawczą w nurcie jakościowym, natomiast strategią wiodącą w badaniu była metoda indywidualnego przypadku.

Wybór strategii studium przypadku wymaga od badacza pogłębionej i całościowej analizy określonego przypadku (grupy, osoby, organizacji, procesu, relacji społecznych) wraz z kontekstem jego funkcjonowania. Priorytetem badacza jest więc zrozumienie danego przypadku przy wykorzystaniu odpowiednich technik badawczych (Strumińska-Kutra, Kołodkiewicz, 2012). Strategia badawcza opierała się zatem na pojedynczym studium przypadku o charakterze wewnętrznym, tj. bez zamiaru uogólniania i próby tworzenia teorii, a sformułowane wnioski mogą

stanowić inspirację do zdefiniowania ogólnych pytań i hipotez do przyszłych badań lub opracowania procedur rozwiązań praktycznych. Ze względu na eksploracyjny charakter badań zaproponowano jedynie główne pytanie badawcze: Jakie konsekwencje objęcia rodziny oddziaływaniem w ramach wczesnego wspomagania w okresie prenatalnym dostrzegają rodzice?

Dobór technik badawczych miał wymiar pragmatyczny. Pierwszą z nich była bezpośrednia i czynna obserwacja uczestnicząca, co wynikało z osobistego kontaktu oraz roli obserwatora-terapeuty oraz funkcji specjalisty – pedagoga specjalnego. Obserwacja miała charakter ciągły, tj. obejmowała cały proces oddziaływań od momentu zgłoszenia się rodziców i wyrażenia zgody na udział w badaniu do dnia zakończenia badania. Drugą techniką był niestandardyzowany i niestrukturalizowany wywiad swobodny oparty na pytaniach otwartych, który został przeprowadzony indywidualnie z każdym z rodziców w dniu zakończenia badania.

Badaniem objęta była rodzina, która doświadczyła niepomyślniej diagnozy prenatalnej. Deklarowanym przez rodziców rozpoznaniem medycznym, które stanowiło bezpośrednią przyczynę kontaktu z badaczem-praktykiem, była diagnoza wady ośrodkowego układu nerwowego, wady serca oraz podejrzenie zespołu Downa (potwierdzone po narodzinach dziecka). Była to pierwsza ciąża, a niepomyślna diagnoza prenatalna została przekazana rodzicom po uzyskaniu wyników z dwóch odrębnych nieinwazyjnych badań prenatalnych. Rodzina została objęta oddziaływaniami pedagogicznymi w ramach (niesystemowego) wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i rodziny w połowie II trymestru ciąży.

Działania własne podjęte w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i jego rodziny można podzielić na dwa etapy: okres prenatalny (od połowy II trymestru) oraz czas postnatalny (w tym przypadku do połowy okresu poniemowlęcego, tj. do 2. roku życia dziecka). Oddziaływania wobec rodziców przed narodzinami dziecka obejmowały takie elementy, jak:

- przekazywanie informacji nt. przebiegu rozwoju dziecka prenatalnego;
- dostarczanie rzetelnej wiedzy teoretycznej i praktycznej na temat rozpoznania medycznego w kontekście możliwości funkcjonowania i trudności rozwojowych dziecka z zespołem Downa, prezentacja różnych przypadków i postępów dzieci z taką samą lub podobną diagnozą;
- wyposażanie rodziców w różne umiejętności opiekuńcze i pielęgnacyjne, które mogą być przydatne po narodzinach dziecka;
- poinformowanie rodziców o możliwościach pomocowych dla siebie oraz dziecka po jego narodzinach;
- pomoc w organizacji i tworzeniu planów czynności formalnych oraz biurokratycznych w celu uzyskania różnorodnych form wsparcia;
- pomoc w stworzeniu listy specjalistów różnych dziedzin, do których kontakt może być potrzebny zarówno w okresie prenatalnym, jak i okołoporodowym;
- organizowanie spotkań z innymi rodzicami, którzy także doświadczyli niepomyślniej diagnozy prenatalnej;
- odpowiadanie na bieżące wątpliwości i pytania dotyczące opieki oraz wychowywania dziecka z wyzwaniami rozwojowymi;
- wspieranie działań w ramach pomocy psychologicznej.

Po narodzinach dziecka oddziaływania własne obejmowały pomoc rodzicom (po powrocie ze szpitala):

- monitorowanie razem z rodzicami przebiegu rozwoju psychoruchowego dziecka, dostrzeganie trudności i informowanie o możliwościach stymulacji, a także zauważanie postępów (które w obliczu licznych trudności nie są łatwe w obserwacji, jednak mają dla rodziców ogromną wartość motywacyjną);
- instruktaże i dalsze wyposażanie rodziców w różne umiejętności opiekuńcze i pielęgnacyjne w zależności o aktualnych wyzwaniach i potrzeb;
- udzielanie informacji, gdzie uzyskać pomoc adekwatną do aktualnych potrzeb (instytucje, specjaliści);
- omawianie kolejnych kroków uzyskiwania systemowych źródeł wsparcia i świadczeń wynikających z niepełnosprawności dziecka (OPS, poradnia psychologiczno-pedagogiczna, program *Za życiem*, Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka);
- informowanie o konieczności uzyskiwania ważnych dokumentów i ich znaczeniu (opinie, zaświadczenia, orzeczenia);
- opracowanie planu terapeutycznego realizowanego we współpracy z rodzicami, bieżący instruktaż jego realizacji;
- utrzymywanie grup wsparcia dla rodziców doświadczających trudnego rodzicielstwa, zarządzanie bazą kontaktów;
- odpowiadanie na bieżące pytania dotyczące rozwoju, opieki i wychowania dziecka z wyzwaniami rozwojowymi, reagowanie na wątpliwości i dylematy rodziców o charakterze pedagogicznym;
- wspieranie pomocy psychologicznej udzielanej rodzicom, motywowanie, wspieranie pozytywnego myślenia o postępach terapeutycznych;
- inspirowanie i przekazywanie dobrych praktyk organizacji życia codziennego, karmienia, zabawy, sposobów spędzania czasu wolnego, doboru zabawek, diety sensorycznej oraz pielęgnacji (w tym higieny osobistej);
- wspólne szukanie rozwiązań w sytuacjach trudności wychowawczych i w sytuacjach problemowych dla rodziców.

W okresie postnatalnym działania pomocowe w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju obejmowały czynności terapeutyczne wobec dziecka z niepełnosprawnością. Oddziaływania te przez pierwsze osiem miesięcy życia dziecka realizowane były w jego domu rodzinnym, a następnie w formie mieszanej, tj. dwa razy w tygodniu w gabinecie terapeutycznym i raz w miesiącu w domu rodziny. Zarówno podczas spotkań w gabinecie, jak i w domu rodzice brali aktywny udział w realizacji programu terapeutycznego. Pomoc była udzielana na bieżąco podczas regularnych spotkań według harmonogramu, a także podczas dodatkowych spotkań tylko dla rodziców (indywidualnie lub w diadach).

Rezultaty i wnioski

W wyniku analizy zgromadzonych danych empirycznych uzyskanych zgodnie ze strategią studium indywidualnego przypadku i dzięki wykorzystaniu ciągłej obserwacji bezpośredniej rodziców w procesie wczesnego wspomaganie oraz niestandardyzowanego wywiadu z matką i ojcem dziecka, które otrzymało

niepomyślną diagnozę prenatalną strategii studium indywidualnego przypadku, udało się uzyskać opisane rezultaty.

Rodzice zgodnie podkreślali zadowolenie i pozytywne odczucia wynikające z decyzji o uczestnictwie i uzyskaniu pomocy w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka już w okresie prenatalnym. Wśród dostrzeganych korzyści rodzice wyróżnili takie elementy, jak:

- brak przewlekłego poczucia osamotnienia, gdyż mogli liczyć na wsparcie innych rodziców z podobnymi doświadczeniami oraz na pomoc specjalisty;
- brak potrzeby szukania w Internecie wiadomości, które mogłyby ich wprowadzać w błąd lub powodować chaos informacyjny;
- świadomość, że są przygotowani na powitanie i opiekę nad dzieckiem z wyzwaniami rozwojowymi;
- przekonanie, że mimo niepełnosprawności dziecka mogą spełniać się w roli matki i ojca oraz tworzyć „fajną” rodzinę;
- wiedza, jakie zakupy zrobić przed narodzinami dziecka, aby dobrze wyposażyć jego pokój;
- brak potrzeby szukania winnych, szybkie reagowanie na pojawiające się poczucie winy u siebie;
- poczucie bezpieczeństwa w sytuacji gdyby po porodzie pojawiły się komplikacje i nieprawidłowości w rozwoju dziecka – rodzice mieli świadomość, że są specjalistami, którzy będą na bieżąco monitorować przebieg rozwoju ich dziecka;
- umiejętność dyskusji o diagnozie i przyszłości dziecka z dalszą rodziną oraz znajomymi – rodzice mogli to „przećwiczyć” z innymi rodzicami w ramach grupy wsparcia oraz z pedagogiem;
- samokontrola – niezakładanie najgorszego funkcjonowania dziecka po jego narodzinach, a nastawianie się na szukanie pozytywnych aspektów rozwoju i mocnych stron dziecka;
- wiedza formalna i poczucie „bycia zorganizowanym” podczas czynności formalnych oraz biurokratycznych;
- świadomość, że ich rola w terapii dziecka jest kluczowa i mają swoją funkcję w programie terapeutycznym (motywacja do pracy z dzieckiem i do wspierania jego rozwoju);
- (z czasem) umiejętność dostrzegania postępów dziecka, które pozytywnie wpływały na relacje w rodzinie;
- przeświadczenie, że zabawa także może być terapią i stymulować rozwój dziecka;
- poczucie, że „zrobiło się wszystko, co było możliwe dla dobra swojego dziecka”, a nie tylko bierne patrzeć na jego rozwój i działania specjalistów, co pozytywnie wpłynęło według rozmówców na ich samoocenę jako matki i ojca.

Rozmówcom trudno było wskazać negatywne konsekwencje udziału we wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka już w okresie prenatalnym. Rodzice dostrzegli jedynie, że świadomość istoty i wagi swojej funkcji w przebiegu terapii własnego dziecka była jednocześnie pozytywnym i negatywnym aspektem. Świadomość ta dawała poczucie „bycia ważnym ogniwem procesu”, odczuwanie sprawczości i motywowała do działań stymulujących rozwój dziecka. Według rozmówców były jednak momenty, kiedy stanowiło to obciążenie

psychiczne, wynikające z poczucia odpowiedzialności za sukces i postępy w rozwoju swojego dziecka.

Obserwacja własna oraz usystematyzowane i opisane tu refleksje rodziców pozwalają na skonstruowanie ogólnych wniosków, które mają charakter wyłącznie indywidualny, jednak mogą stanowić inspirację do dalszych badań w tym obszarze. Objęcie rodziny systemową pomocą w ramach wczesnego wspomagania rozwoju w sytuacji uzyskania niepomyślnego wyniku diagnozy prenatalnej może pozytywnie wpływać na sytuację rodziców, całej rodziny oraz dziecka. Systematyczne, zindywidualizowane i skoordynowane oddziaływania pedagogiczne we współpracy z innymi specjalistami (psychologami i specjalistami medycyny) mogą istotnie przyczynić się do zmniejszenia poczucia samotności oraz obwiniania siebie i/lub innych za zaistniałą sytuację, a jednocześnie do akceptacji swojej sytuacji, dzielenia się doświadczeniami, konstruktywnego poszukiwania rozwiązań, budowania pewności siebie w obliczu trudnego rodzicielstwa oraz opanowywania umiejętności i kompetencji znaczących dla realizacji roli matki i ojca dziecka z wyzwaniami rozwojowymi. Dostrzegając sens i wartość wczesnego wspomagania rodzaju dziecka w okresie prenatalnym oraz jego rodziny, warto także rozważyć zmiany w zakresie kształcenia pedagogów i pedagogów specjalnych, które obejmowałyby podniesienie rangi znajomości treści wchodzących w zakres psychologii i pedagogiki prenatalnej.

Bibliografia

- Cytowska, B. (2014). Idea wczesnej interwencji i wspomagania rozwoju małego dziecka. W: B. Cytowska, B. Winczura (red.), *Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka* (s. 15–26). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Deja, M. (2018). Rodzina w procesie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. *Polityka Społeczna*, 7, 26–30.
- Gadzinowski, J., Szczapa, J., Szczapa, T., Czech, B. (2007). Prewencja w opiece nad noworodkiem. W: G. Kwaśniewska (red.), *Interdyscyplinarność procesu wczesnej interwencji wobec dziecka i jego rodziny* (s. 21–36). Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Piotrowicz, R. (2022). Nowy model wczesnego wspomagania rozwoju dziecka i wsparcia rodziny. W: D. Aksamit, E. Domagała-Zyśk, M. Dońska-Olszko, E. Neroj, R. Piotrowicz, K. Świeczkowska, *Model wczesnego wspomagania rozwoju skoncentrowany na rodzinie środowisku. Teraźniejszość i przyszłość. Materiały z konferencji*. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Strumińska-Kutra, M., Kołodkiewicz, I. (2012). Studium przypadku. W: D. Jemielniak (red.), *Badania jakościowe. Metody i narzędzia*. Tom 2(s. 1–40). Warszawa: WN PWN.
- Twardowski, A. (2017). Koncepcja wczesnego wspomagania rozwoju dziecka skoncentrowanego na interakcjach rodzice – dziecko. W: J. Głodkowska, I. Konieczna, R. Piotrowicz, G. Walczak (red.), *Interdyscyplinarne konteksty wczesnej interwencji, wczesnego wspomagania rozwoju dziecka* (s. 44–61). Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Zalewska, P. (2022). *Rodzice w sytuacji oczekiwania i narodzin dziecka z wadą wrodzoną*. Warszawa: Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej (niepublikowana praca doktorska).

**EARLY SUPPORT FOR THE DEVELOPMENT OF THE PRENATAL CHILD
AND ITS FAMILY IN PEDAGOGICAL PRACTICE. INDIVIDUAL CASE
STUDY**

Abstract

The article addresses the problem of early support for the development of a child in the prenatal period and its family experiencing an unfavorable prenatal diagnosis. The intensive development of medicine and prenatal diagnostics is an inspiration and challenge for researchers and practitioners dealing with the earliest period of human life. Interest in the situation of parents experiencing an unfavorable diagnosis of their unborn child is constantly growing, and research explorations imply considerations on the practical dimension of the issue and solutions that could be part of the activities of educators. The article describes the activities and results undertaken as part of my own pedagogical practice in the area of early support for the development of the prenatal child and his family. The leading research strategy was a single internal case study, which resulted from the research goal of comprehensively describing the phenomenon with full consideration of the situational context. The conclusions and results obtained constitute an incentive for further exploration of the issue and the development of pragmatic solutions in the practice of systemic activities supporting early child and family development.

Keywords: early support for the child and family, prenatal pedagogy, special education, congenital disabilities, difficult parenting

JOANNA ZALEWSKA
<https://orcid.org/0000-0003-2240-4308>
joannazalewska@aps.edu.pl
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie
VICTOR CELAREK
<https://orcid.org/0009-0003-9523-209X>
victorfranciszek@gmail.com
Szpital Bocheński im. bł. Marty Wieckiej
KATARZYNA MAKARA
<https://orcid.org/0009-0005-7644-6484>
katarzyna.makara00@gmail.com
RENATA CELAREK
<https://orcid.org/0009-0006-8549-6739>
docrenata@gmail.com
KONRAD MICHALAK
<https://orcid.org/0000-0002-0713-3485>
konradmichalaklodz@gmail.com
NASK-PIB
AGNIESZKA URBANIAK
<https://orcid.org/0009-0007-4030-4606>
agnieszkaurbaniak2@gmail.com
Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi
im. Leonida Teligi w Pyrzycach

ISSN 0137-818X
DOI: 10.5604/01.3001.0054.4254
Data wpływu: 9.01.2024
Data przyjęcia: 29.01.2024

ZABAWA W EDUKACJI MATEMATYCZNEJ MAŁEGO DZIECKA. WYBRANE UWARUNKOWANIA PEDAGOGICZNE I MEDYCZNE

Celem artykułu jest przedstawienie zabawy jako jednej z najczęstszych, naturalnych i spontanicznych form aktywności podejmowanych przez dzieci w wieku przedszkolnym. Dzięki odpowiednio dobranym zabawom matematycznym i środkom dydaktycznym możemy wprowadzać dziecko w tajniki kultury i sztuki oraz stymulować jego rozwój motoryczny, emocjonalny, społeczny i umysłowy. Szczególną rolę przypisuje się tu zabawom kreowanym przez same dzieci, które angażują w dużym stopniu nie tylko czynności manipulacyjne i werbalne, lecz również czynności umysłowe. Oprócz funkcji edukacyjno-wychowawczych w artykule podkreślono także wagę funkcji opiekuńczej oraz zwrócono uwagę na konieczność przestrzegania przez wychowawców i nauczycieli podstawowych zasad mających na celu ochronę dzieci przed nadmiernym ryzykiem związanym z wszelkimi zajęciami zabawowymi w placówkach oświatowo-wychowawczych, jak i poza nimi.

Słowa kluczowe: zabawy w przedszkolu, bezpieczeństwo, edukacja matematyczna

Wprowadzenie

Współczesna psychologia zwraca szczególną uwagę na znaczenie samodzielności i aktywności intelektualnej dziecka w procesie jego rozwoju poznawczego

i osobistego. Poczynając już od okresu niemowlęcego, szczególną rolę przypisuje się zabawom opartym na swobodnym działaniu, zaspokajającym ich naturalną ciekawość oraz przynoszącym przyjemność i odprężenie. Dziecko w wieku przedszkolnym jest w okresie intensywnego rozwoju poznawczego, a doskonalenie takich procesów, jak pamięć, spostrzeganie, myślenie ma charakter indywidualny i zależy od jego wrodzonych predyspozycji, osobistych doświadczeń i aktywności oraz środowiska rodzinnego i edukacyjnego. Dlatego istotne jest, by wspomaganie wszechstronnego rozwoju dziecka nie ograniczało się tylko do specjalnie zorganizowanych przez nauczyciela zajęć czy form aktywności, lecz obejmowało także wiele sytuacji zabawowych, spontanicznych i nieformalnych, mających przede wszystkim na uwadze jego indywidualne potrzeby, troskę o jego bezpieczeństwo oraz właściwy odpoczynek (Albański, 2018, s. 36).

Podstawowe pojęcia zabawy i gry

Zabawa jest dominującą formą aktywności małego dziecka. Jest to działalność spontaniczna i dobrowolna. Pojęcie zabawy i gry ma charakter złożony. Przy ich omawianiu uwzględniamy warunki środowiskowe, zróżnicowanie kulturowe oraz fakt ciągłych transformacji i modyfikacji.

Analizując różne podejścia do pojęcia zabawy, warto według Beat Suter (2007, s. 25–34) uwzględnić jej wymiar językowy i kulturowy. Jak pisze Johan Huizinga (1985, s. 48), „zabawa jest dobrowolną czynnością lub zajęciem, dokonywanym w pewnych ustalonych granicach czasu i przestrzeni według dobrowolnie przyjętych, lecz bezwarunkowo obowiązujących reguł, która jest celem sama w sobie, towarzyszy jej zaś uczucie napięcia i radości, i świadomość «odmienności» od «zwyczajnego życia»”. Huizinga nie określa w swej definicji ostrych granic i nazywa zabawą gry zręcznościowe, gry siły, gry umysłowe i hazardowe oraz przedstawienia i widowiska. Dziecko chętnie bawi się, ponieważ czerpie z tego przyjemność. Nie czuje się przymuszone, bo zabawa jest przede wszystkim działaniem swobodnym. Według autora każda zabawa i gra mają swoje własne reguły. Określają one to, co obowiązuje wszystkich uczestników w trakcie podejmowanych przez nich czynności. Zasadom tym towarzyszy ład i napięcie. Z pojęciem gry wiąże się rodzaj rywalizacji. Pojęcie wygranej pojawia się, gdy gra toczy się przeciw komuś lub rozgrywa się walkę o coś (np. o triumf, nagrodę, zysk, prestiż). Charakterystyczną cechą gry jest radość z wygranej, odczuwanie poczucia siły i przewagi nad przeciwnikiem. Konwersja zabawy na grę wydaje się więc być procesem naturalnym i ciągłym, któremu towarzyszy uczucie napięcia, niepewności oraz radości. Huizinga pisze, że gra jest starsza niż kultura, jest bowiem wszelkiej kultury początkiem i nazywa ją „czynnością swobodną, pozostającą poza zwykłym życiem, a która mimo to może zaabsorbować grającego; czynnością, z którą nie łączy się żaden interes materialny, przez którą żadnej nie można osiągnąć korzyści, która dokonuje się w obrębie własnego określonego czasu i własnej, określonej przestrzeni; czynnością przebiegającą w pewnym porządku według określonych reguł i powołującą do życia związki społeczne, które ze swej strony chętnie otaczają się tajemnicą lub za pomocą przebrania uwydatniają swoją inność wobec zwyczajnego świata” (Huizinga, 1985, s. 28).

John Dewey określa zabawę jako „swobodną, łączną grę wszystkich władz dziecka, jego myśli i ruchów fizycznych, przez którą dziecko ucieleśnia, w formie sprawiającej mu zadowolenie, swe własne wyobrażenia i zainteresowania” (cyt. za: E. Kędzior-Niczyporuk, 2003, s. 15). Natomiast Jean Piaget definiuje zabawę „jako formę składającą się z reakcji powtarzalnych wyłącznie dla przyjemności funkcjonalnej” (Piaget, 1966, s. 94). Stefan Szuman podkreśla celowość działania w zabawie i pisze, że „przyjemność, jaką bawienie się sprawia dziecku, jest ważnym motywem skłaniającym je do podejmowania tej czynności i podtrzymującym ją” (Szuman, 1946, s. 11). Podobne ujęcie zabawy proponuje Wicenty Okoń (1987, s. 34), według którego zabawa jest „działaniem wykonywanym dla własnej przyjemności, a opartym na udziale wyobraźni, tworzącej nową rzeczywistość [...] działaniem tym rządzą reguły, których treść pochodzi głównie z życia społecznego”.

Według Rogera Cailloisa (1997, s. 164) gry *ludus* i zabawy *paidia* cechuje fikcyjność, czyli nierealność i nieproduktywność działania. Odznaczają się one swobodą wyboru postępowania, odrębnością w stosunku do otaczającego świata (są niejako narzucone z góry), niepewnością przebiegu i wyniku; są także ograniczone regułami lub określonymi sposobami postępowania. Proponuje on podział na cztery zasadnicze grupy, zależnie od tego, czy w danych zabawach i grach przeważa element współzawodnictwa, przypadku, naśladowania czy oszołomienia i określa je odpowiednio słowami: *agón* – współzawodnictwo, rywalizacja, *alea* – losowość, przypadek, *mimicra* – naśladowanie, udawanie, iluzja i *ilinks* – ruch, oszalańnianie, trans (Caillois, 1997, s. 164–174).

Franciszek Szlosek (1995, s. 117) uważa, że gra jest swego rodzaju ćwiczeniem, ale przede wszystkim jest zabawą, w której przestrzega się ściśle określonych zasad. Według autora, gra jest z reguły działaniem wykonywanym dla przyjemności, stąd wynika jej skuteczność w procesie kształcenia. Z obserwacji nauczycieli i eksperymentów prowadzonych przez Izydora Karwota (1975, s. 6) wynika, że „dziecko wszystko zamienia w zabawę, która jest ćwiczeniem podejmowanym dla przyjemności, bez przymusu z zewnątrz, dobrowolnie celem eliminowania nudy”. W jego opinii w zabawie w odróżnieniu od gry nie występuje element rywalizacji, współzawodnictwa. Jak pisał Friedrich Wilhelm Fröbel, „zabawa to żywioł, to wyższy stopień rozwoju [...]; źródło wszelkiego dobra się w niej zawiera, z niej wypływa. Dziecko bawiące się spokojnie, gorliwie, wytrwale, będzie później takim samym gorliwym, wytrwałym, spokojnym człowiekiem. Zabawa dziecka to nie czcza igraszka, ma ona głęboką doniosłość i znaczenie” (cyt. za: Kustos, 2020, s. 67).

Charakterystyka zabaw dziecięcych z uwzględnieniem stadium sensomotorycznego i przedoperacyjnego

Zabawę traktuje się jako czynnik konieczny w harmonijnym rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym. Poprzez własną aktywność dziecko gromadzi doświadczenia, zdobywa nowe wiadomości i umiejętności, kształtuje swoje nawyki i postawy (Przetacznikowa, Spionek, 1986). W związku z tym istotne jest dostosowanie określonych typów zabaw do wieku i możliwości dzieci (Piaget, 1966).

W stadium **sensomotorycznym** przeważają czynności motoryczne dziecka i większość zabaw ma charakter manipulacyjny. Według Piageta to okres niemowlęstwa (tj. przed rozwojem mowy i myślenia w ścisłym sensie) i stanowią go trzy następujące po sobie fazy: „faza odruchów albo konstruktów dziedzicznych oraz pierwszych tendencji instynktownych (pokarmowych) i pierwszych emocji; faza pierwszych nawyków ruchowych i pierwszych zorganizowanych spostrzeżeń oraz pierwszych zróżnicowanych uczuć; faza inteligencji sensoryczno-motorycznej, czyli praktycznej (poprzedzającej mowę), elementarnych regulacji afektywnych i pierwszych zewnętrznych fiksacji afektywnych” (Piaget, 2006, s. 18).

Zdaniem Marii Przetacznikowej i Haliny Spionek (1986, s. 362–371) zabawy manipulacyjne dotyczą też czynności ruchowych i konstrukcyjnych, wykonywanych przez dziecko na przedmiotach codziennego użytku oraz na dostępnych mu zabawkach. Dzieci przesypują piasek z wiaderka do wiaderka lub foremki, przenoszą klocki, grzebią w piasku łopatką lub patykiem. W okresie niemowlęcym dzieci chętnie huśtają się, korzystają ze zjeżdżalni, manipulują klockami, np. chwytają je, wkładają do buzi, dotykają paluszkami, gładzą, postukują nimi, rzucają, przekładają z ręki do ręki, próbują ustawiać jeden klocek na drugim lub jeden obok drugiego. Autorki podkreślają, że zespolenie ruchów lokomocyjnych (częsta zmiana pozycji ciała) z ruchami manipulacyjnymi i aktywnością sensoryczną harmonizuje zabawę i ma ogromne znaczenie dla rozwoju społecznego i umysłowego dziecka. Dzięki zabawom ruchowym, manipulacyjnym i konstrukcyjnym dziecko zaspokaja naturalną potrzebę ruchu i ciekawości otoczenia. Różnorodność aktywności podejmowanych przez dziecko w toku zabawy usprawnia jego małą i dużą motorykę. Na bazie doświadczeń według Sama Eda Browna (1993, s. 8) kształtują się w jego umyśle takie pojęcia, jak: daleko, blisko, ciężkie, lekkie, twarde, miękkie, okrągłe, duże, małe itd. Dodatkowym aspektem zabaw manipulacyjnych jest nabywanie umiejętności społecznych. Dziecko uczy się używać różnych przedmiotów zgodnie z ich przeznaczeniem.

Następną grupę stanowią proste zabawy naśladowcze i odtwórcze, np. zabawa lalką, misiem lub samochodem. W zabawach tych dziecko odtwarza pojedyncze czynności, które zaobserwowało w zachowaniu dorosłych, np. karmi lalkę, wozi misia w wózku czy przykrywa go kołderką.

Biorąc pod uwagę wiek przedszkolny, przyjrzyjmy się bardziej typologiom zabaw charakterystycznych dla stadium **myślenia przedoperacyjnego**. Według Piageta (2006, s. 19) na ten czas przypada faza intuicyjnej inteligencji, spontanicznych uczuć międzysobniczych i społecznych stosunków podporządkowania się dorosłemu.

Z analizy literatury przedmiotu wynika, że najczęściej cytowaną klasyfikacją zabaw jest podział zaproponowany przez Petra Antonowicza Rudika (1950, s. 89–115). Dzieli on zabawy na cztery grupy i wyróżnia:

- zabawy ruchowe,
- zabawy konstrukcyjne,
- zabawy twórcze (tematyczne),
- zabawy dydaktyczne.

Zabawy ruchowe związane są bezpośrednio z motoryką dziecka. Zawierają zatem elementy ruchów, w szczególności lokomocyjnych, takich jak: skoki,

podskoki, pełzanie, bieganie itp. Ruch związany jest przeważnie z konkretną czynnością czy rolą, jaką odgrywa dziecko, kiedy np. udaje zwierzątko lub udaje, że jest samochodem. Wiele zabaw ruchowych ma charakter zespołowy, np. berek lub zabawa w chowanego. Dodatkowym elementem takich zabaw jest umiejętność przestrzegania ustalonych reguł czy zasad współzawodnictwa, podporządkowania im swojego działania i umiejętność odnalezienia się w sytuacji przegranej lub wygranej.

Według Anny Klim-Tomaszewskiej (2005, s. 38) zabawy ruchowe sprzyjają nie tylko prawidłowemu rozwojowi fizycznemu, lecz także wdrażają dziecko do przestrzegania zasad współżycia w grupie, rozwijają jego umiejętności społeczne i hartują ducha.

Zabawy konstrukcyjne rozpoczynają się w wieku przedszkolnym głównie od zabaw z piaskiem i klockami. U młodszych dzieci przedszkolnych zabawy te mają z reguły charakter indywidualny: dziecko samo wznosi budowlę, wykorzystując do tego proste przybory: łopatkę, szufelkę, foremkę. Dzieci robią „babki”, budują zamki z piasku, usypują górkę, kopią rowy, urządzają ogródki (Rudik, 1950, s. 89) oraz konstruują proste budowle z kamyków, patyków, liści (Tyszkowa, 1997, s. 68). Zdaniem Moniki Jaworskiej, Moniki Jędrzejewskiej i Katarzyny Nawrockiej-Skolimowskiej (2019, s. 47) piaskownica może być laboratorium, w którym dzieci podczas „robienia i burzenia piaskowych bab nie tylko się bawią, ale uczą się wiązać przyczynę ze skutkiem: uderza – babka się rozpada”. Zabawy piaskiem są również doskonałą podstawą do wyrabiania u dzieci w wieku przedszkolnym rozumienia pojęcia objętości. Zabawie w przesypanie piasku, robienie „babelek” towarzyszą spostrzeżenia dotyczące pojemności wiader i foremek. Starsze przedszkolaki chętniej pracują w grupach i wykorzystują w swoich zabawach niejednolity materiał budowlany. Dzięki temu, że sięgają po klocki o różnej wielkości, strukturze, barwie, kształcie (np. sześciiany, walce, prostopadłości, piramidki, stożki, łuki) i konstruują z nich: domy, wieże, zamki, mosty, samochody, zapoznają się z takimi pojęciami, jak: wielkość, ciężar, kształt, struktura powierzchni, barwa itp. Zabawy konstrukcyjne mają więc walor poznawczy i społeczny, na co zwrócił uwagę już wiele dekad temu Szuman. Twierdził, że „aktywność własna dziecka i inicjowane zabawy konstrukcyjne nie tylko wpływają pozytywnie na rozwijanie jego wyobraźni przestrzennej, ale uczą też planowania czynności w myśli i wyobraźni” (1946, s. 83). Według tego autora zabawa jest naturalną aktywnością dziecka, dzięki której dochodzi do przeobrażeń w jego psychice, zachowaniu i rozwoju zdolności.

Zabawy twórcze (tematyczne) to typowy rodzaj zabaw zarówno dla młodszych, jak i dla starszych przedszkolaków. Nazywane są też zabawami naśladowczo-czynnościowymi (Rudik, 1950, s. 94) oraz zabawami w rolę (Przetacznikowa, Spionek, 1986, s. 364). Tematyka zabaw twórczych jest bardzo zróżnicowana. Dzieci bawią się np. w przedszkole, szkołę, sklep, kino, naśladowają czynności dorosłych, ale też tworzą swój fikcyjny świat, z określonymi rolami. Chętnie odgrywają role różnych osób, a nawet przedmiotów, np. kierowców, strażaków, sprzedawców, nauczycieli, policjantów, a także księżniczek, czarodziejek czy latających smoków. Jak pisze Huizinga (1985, s. 29), „dziecko przekształca się w księcia albo ojca, albo tygrysa i tak dalece wychodzi poza siebie,

iż wierzy niemal, że naprawdę tym «jest», nie zatracając jednak w pełni świadomości «zwykłej rzeczywistości»". Stefan Kunowski (1993, s. 203–204), podkreślając rolę dziecięcej zabawy i zabawek, twierdzi: „pozbawione zabaw dzieciństwo jest zmarnowane, uniemożliwia dalsze osiągnięcie normalnego rozwoju człowieka, ponieważ zabawa daje dziecku możliwość wstępnego poznania rzeczywistości przez kontakt z zabawkami jako miniaturami rzeczy”. Rolę zabawki mogą przyjąć zarówno zakupione lub wykonane samodzielnie przedmioty (lalki, domy, makiety, samochody itp.), jak i przedmioty codziennego użytku, które w danej chwili spełniają funkcję zabawki zastępczej. Mogą to być kasztany, muszle, liście z drzew czy kije lub kamyki. Jak wskazuje Małgorzata Makiewicz (2023, s. 6), w kontekście zabaw poznawczych służących kształtowaniu założeń pojęć matematycznych „najlepszą zabawkę poznawczą możesz mieć w zasięgu ręki: sztuce w kuchni, które możesz wykorzystać do nauki segregowania; naczynia, które ustawiono w odpowiedniej kolejności czy buty i rękawiczki do rozpoznawania lewej i prawej strony. [...] Rzecz w tym, aby umiejętnie pokierować zabawą, tak aby stała się ona podstawą do kształtowania właściwych intuicji i zarysów pojęć matematycznych” (2023, s. 6). Dzięki temu, że zabawy twórcze nie są prostym i mechanicznym naśladowaniem otaczającej rzeczywistości, mają duże znaczenie kształtujące. Rozwijają samodzielne myślenie, uczą lepiej rozumieć otoczenie, rozwijają mowę, spostrzegawczość, uwagę, pamięć i twórcze zdolności, co przejawia się głównie w przebraniu i użytych w zabawie przedmiotach (Rudik, 1950, s. 98). Przeniesienie znaczeń z jednego przedmiotu na drugi, zdaniem Okonia (1987, s. 87), jest w zabawie momentem wtórnym, czysto technicznym. Ważniejsze znaczenie ma tu odgrywanie roli i związane z tym prawidłowości. Dziecko podejmuje zabawę nie z obowiązku czy przymusu, lecz z własnej woli, a odgrywane przez niego role mają walor poznawczy i społeczny, gdyż mogą odzwierciedlać jego postrzeganie świata i wzajemny stosunek własnego zachowania do zachowania innych osób.

Szczególnym rodzajem zabaw angażujących aktywność ruchową i umysłową przedszkolaków są zabawy dydaktyczne opracowywane według metodyki zabawy. Ponieważ nie są one zazwyczaj wynikiem swobodnej twórczości dzieci, ale działalnością zaplanowaną i realizowaną według pomysłu nauczyciela, nazywane są zajęciami o charakterze zabawowym. Głównym celem tych zabaw jest rozwijanie spostrzegawczości, uwagi, pamięci, myślenia (zdolności porównywania, uogólniania, wnioskowania), sprawdzania i utrwalania już opanowanych wiadomości i umiejętności, doskonalenie umiejętności językowych itp. Wśród zabaw dydaktycznych opisywanych przez Rudika (1950, s. 105–109) znalazły się: mozaiki, zabawy z rozciętych obrazków, loteryjki i zabawy umysłowe. Gry dydaktyczne typu mozaika składały się z kompletu paciorków, kulek, maleńkich sześcianów albo innych jednorodnych, w znaczeniu geometrycznym, materiałów pomalowanych różnymi barwami. Zadaniem dzieci było dobieranie tych elementów według barwy, układanie z nich różnorodnych wzorów, ornamentów itp., na początku ściśle trzymając się zasad i układanie według wzoru, a następnie według własnego pomysłu i fantazji. Kolejna grupa zabaw dydaktycznych została zbudowana na zasadzie rozciętych obrazków i zazwyczaj składały się one z kompletu 9 lub 12 sześcianów, na których ścianach znajdowały się obrazki. Zadaniem dzieci było

ułożenie z kompletu sześciaków sensownego obrazka. Wymagało to zatrzymania w pamięci różnych szczegółów, zdolności porównywania i rozróżniania oraz skupienia i spostrzegawczości. Minusem tej pomocy była ograniczona liczba możliwych do ułożenia obrazków. Z tego też powodu miała ona głównie zastosowanie w grupie młodszych przedszkolaków. Największą różnorodnością odznaczały się gry dydaktyczne utworzone na zasadzie parzystych obrazków, tzw. loteryjki. Zabawy te umożliwiały rozwiązywanie różnych zadań, w tym ćwiczeń językowych i rachunkowych. Korzystając z różnorodnych loteryjek, dzieci mogły wzbogacać swoje słownictwo, ćwiczyć spostrzegawczość, doskonalić wyobrażenia o stałości przedmiotu i jego istotnych cechach, dostrzegać podobieństwa i różnice przedmiotów, np. rozróżnianie ich barwy, formy czy zajmowanego miejsca w przestrzeni.

W grupie starszych przedszkolaków Rudik (1950, s. 108) proponuje wprowadzenie zabaw umysłowych związanych z odgadywaniem (zagadek, szarad). Cechą charakterystyczną tych zabaw jest element niepewności i współzawodnictwa w zakresie umysłowym. Zagadki i szarady angażują w dużym stopniu uwagę, pamięć, wymagają twórczej wyobraźni, refleksu, zdolności szybkiego reagowania i wykorzystywania swojej wiedzy oraz umiejętności radzenia sobie w sytuacji sukcesu lub porażki. Analizując zabawy dydaktyczne, opisane przez autora cytowanej w tym artykule klasyfikacji zabaw, można zauważyć, że mimo upływu lat są to nadal zabawy, które fascynują dzieci w wieku przedszkolnym i cieszą się ogromną popularnością wśród producentów zabawek i autorów poradników metodycznych (por. Świdnicki, 2016).

Zabawy dziecięce prowadzące do wiedzy i umiejętności matematycznych

Budowanie załączków pojęć matematycznych nie rozpoczyna się z chwilą podjęcia nauki szkolnej, lecz już w okresie przedszkolnym. Stadium przedoperacyjne charakteryzuje się rozumowaniem przez poszukiwanie podobieństw oraz tzw. egocentryzm. Stanowi to poważną trudność w kształtowaniu klasyfikacji i segregowania elementów zbioru, właściwego rozumienia strony lewej i prawej, a także kształtowania wyobraźni. Jak podaje Makiewicz (2023, s. 21), „poprawne rozumienie sensu przymków miejsca, które są nieodmiennymi częściami mowy, jest ważnym warunkiem dobrej komunikacji i prawidłowego kształtowania orientacji przestrzennej”.

Niezwykle ważnym aspektem matematycznej edukacji na poziomie przedszkolnym jest rozbudzanie dziecięcych zainteresowań i zdolności. Do realizacji tego celu bardzo dobrze nadają się gry i zabawy. Mogą one skutecznie zmniejszyć, opisywane przez Edytę Gruszczyk-Kolczyńską (2018, s. 10–11) blokady w edukacji matematycznej, występujące już u dzieci kilkuletnich. Pozytywny stosunek dziecka do matematyki zawdzięczamy zarówno postawie wychowawcy, warunkom zewnętrznym, środowiskowym, ale przede wszystkim przyjaznej atmosferze i pedagogicznym działaniom ukierunkowanym na pobudzenie aktywności dziecka w jego sferze najbliższego rozwoju (Wygotski, 1971, s. 541). Dobrze ukształtowane nawyki rozumowania, posługiwania się językiem

o czystym, a także rozumienie pojęć matematycznych na poziomie propedeutycznym warunkują powodzenie szkolne oraz radość z osiągniętych sukcesów.

Zgodnie z podstawą programową wychowania przedszkolnego (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej..., 2017) do najważniejszych umiejętności matematycznych przedszkolaka należą: liczenie, rachowanie, mierzenie, ważenie, określanie pojemności, orientacja przestrzenna oraz poznawanie figur płaskich i przestrzennych. Bez prawidłowo ukształtowanych załączków tych pojęć trudno mówić o matematycznej edukacji szkolnej bez nadmiernych trudności i porażek. Okazuje się, że dziecięce niepowodzenia w matematyce często są przyczyną występującego w latach późniejszych dystansu wobec tego przedmiotu, „[...] nadmierne trudności uczniów w uczeniu się matematyki pojawiają się już na początku edukacji szkolnej, a ujawniają się w sposób wyraźny w klasach czwartych szkół podstawowych. Narastające zaległości zastępują początkową fascynację dziecka szkołą i stopniowo przeradzają się w niezadowolenie, rozczarowanie, frustrację, także w, na długo zakorzenioną, niechęć do matematyki. Konsekwencją takich negatywnych zdarzeń jest systematyczne wygaszanie zainteresowań i zdolności oraz kumulowanie zaległości poznawczych podczas całego cyklu nauczania” (Makiewicz, 2018, s. 1).

W kolejnych latach nauczania matematyki uczniowie będą przede wszystkim konstruować matematyczne obiekty, badać ich właściwości, dostrzegać związki zachodzące pomiędzy nimi. Podstawowa trudność edukacyjna leży w tym, że wszelkie obiekty matematyczne należą do świata abstrakcji. Pojęć matematycznych nie można dotknąć, posmakować ani pokazać. Przedmioty materialne stanowią, lepsze lub gorsze, reprezentacje pojęć matematycznych. Za pomocą zmysłów możemy przybliżyć się do idei, zespołu cech wspólnych tych reprezentacji. „W matematyce posługujemy się głównie reprezentacjami symbolicznymi. Ale rozumowanie przedszkolaka, ucznia szkoły podstawowej, a czasami również ponadpodstawowej, dzieli przepaść od rozumowania hipotetyczno-dedukcyjnego, opartego na operacjach formalnych i wyrażanych symbolicznie” (Makiewicz, 2022, s. 6). W dalszej części rozważań zostaną przedstawione, polecane przez autorów, przykłady zabaw poznawczych i twórczych prowadzące do wytworzenia przyjaznej atmosfery w grupie, polubienia „królowej nauk” oraz wzrostu aktywności poznawczej dzieci.

Dziecięca zabawa w teatr cieni jako matematyczna aktywność poznawcza

Zabawa w teatr cieni jest przykładem wspierania dziecięcej aktywności poznawczej. Stanowi ona niezwykle ważny element wszechstronnego rozwoju małych dzieci. Pełni funkcję nie tylko środka formalnego służącego konceptualizacji pojęć podstawowych, lecz także stymuluje rozwój kompetencji społecznych i emocjonalnych dzieci. Podczas zabawy w teatr cieni – realizowanej formalnie, np. podczas zajęć przedszkolnych czy w edukacji domowej – mamy szansę kształtować zdolność współpracy, komunikacji i szacunku dla innych. Wspólne tworzenie i oglądanie przedstawień wymaga od uczestników inscenizacji zdolności skupienia uwagi, przewidywania, słuchania, porozumiewania się i wspólnego

działania, co stanowi ważny trening umiejętności społecznych. Teatr cieni wykorzystuje ciemne pomieszczenie, ekran i światło, które skierowane jest na dany obiekt: dekoracje, rekwizyty, lalki teatralne, aktorów lub ręce, które z drugiej strony ekranu tworzą cień. Dzieci mogą odgrywać role lub oglądać spektakl przygotowany np. przez nauczycieli czy rodziców (Makiewicz, 2023).

W rozwoju poznawczym dziecka w wieku przedszkolnym szczególnie ważną rolę odgrywa zabawa w teatr cieni. Oprócz wdrażania do kreatywności oraz dobrej wyobraźni przestrzennej (Szuman, 1946, s. 83) przynosi ona bardzo dobre rezultaty w kształceniu u dzieci podstawowych pojęć matematycznych z zakresu planimetrii. Ponadto daje realną szansę do łączenia danej operacji (jaki będzie cień przedmiotu?) z operacją odwrotną (jaki przedmiot może wytworzyć taki cień?), co – jak podkreśla Kazimierz Skurzyński (1997, s. 23–24) – jest warunkiem rozwijania aktywności matematycznej ucznia. Nie bez znaczenia pozostaje rola teatru cieni w rozwijaniu wyobraźni. Dzieci, wcielając się w różne role, podróżują w światy fantazji, co sprzyja rozwijaniu myślenia dywergencyjnego i kreatywności. Warto zwrócić uwagę na fakt, że teatr cieni należy do szerszej grupy teatralnych zajęć edukacyjnych. Jak pisze Elżbieta Kwiatkowska (2019, s. 124–137), prowadzone dotychczas w tym obszarze badania wskazują, że drama i teatr edukacyjny stosowane w pracy z dziećmi mają znaczący, obiektywnie wymierny wpływ na pięć z ośmiu tzw. kompetencji kluczowych na poziomie szkolnictwa obowiązkowego. Podczas ćwiczeń teatralnych dzieci uczą się wyrażać swoje myśli zarówno werbalnie, jak i niewerbalnie, np. przygotowywanie eksponatów i rzutni, ćwiczenia gestów, ruchu czy pracy ciałem. Wspomaga to rozwój wielu kompetencji jednocześnie, również językowych, a także pozwala dzieciom wyrażać swoje emocje i myśli w sposób adekwatny do sytuacji. Teatr w przedszkolu to także doskonałe narzędzie do kształtowania umiejętności pracy w grupie. Wspólne planowanie, przygotowywanie i prezentowanie przedstawień wymagają od dzieci koordynacji działań, zrozumienia roli każdego uczestnika i dążenia do wspólnego celu. Te umiejętności są niezwykle ważne w życiu społecznym, zarówno w perspektywie teraźniejszej, jak i w toku dalszej edukacji szkolnej czy akademickiej. Jak pisze Makiewicz (2023, s. 30), „generowanie kształtów cieni rzucanych przez figury przestrzenne można poprowadzić w domu np. wieczorem przed snem. Zabawa nie wymaga drogich środków dydaktycznych. Wystarczy lampka, ściana i kilka przedmiotów o kształtach zbliżonych do prostopadłościanu, stożka czy kuli. [...] Cień [...] jest najlepszym sposobem pokazania figury płaskiej. Pozbawienie koloru, a także materialnego charakteru (grubości, masy) sprawia, że ta reprezentacja jest niemal idealna. Jak zgasimy źródło światła, obraz znika, ale można go po chwili odtworzyć. Interaktywny charakter matematycznego teatru cieni daje możliwość doboru przedmiotów, ich położenia, odległości od rzutni. Dziecko, w toku takich doświadczeń po raz pierwszy spostrzega niejednoznaczność rzutowania”.

Właściwe rozumienie podstawowych pojęć geometrycznych odgrywa istotną rolę w rozwijaniu elementarnej kultury matematycznej dziecka (Makiewicz, 2011, s. 7). U dzieci w wieku przedszkolnym wyraża się ona rozwijaniem ciekawości i zainteresowań, dostrzeganiem prawidłowości, piękna, elegancji i harmonii obiektów matematycznych (Makiewicz, Michalak, 2021, s. 34–44). Zastosowanie teatru cieni w propedeutycznym kształceniu matematycznym

dzieci przedszkolnych może być źródłem dziecięcych radości i pozytywnych emocji. W ten sposób można zachęcić dzieci do poznawania matematyki, rozwijania zainteresowań i zdolności w tym kierunku.

Przykłady ulubionych przez dzieci gier i zabaw matematycznych

Rozwijanie aktywności matematycznych małych dzieci wymaga dostosowania warsztatu dydaktycznego nauczyciela i wychowawcy do dziecięcych możliwości i potrzeb. Chodzi tu nie tylko o dobór odpowiednich metod nauczania, lecz również form pracy i środków dydaktycznych (Dmochowska, 1980, s. 79–80). Nasylenie procesu dydaktycznego zabawami i grami sprawi, że uczniowie z radością będą oczekiwali na spotkanie z matematyką. Zajęcia będą ciekawe, a jednocześnie zabezpieczą ucznia w początkowym okresie nauki szkolnej przed nudą i niepowodzeniami. „Może okazać się, że dziecko idąc do pierwszej klasy, wie i umie... za dużo. W efekcie, przynajmniej w początkowym okresie, nauka zgodnie z programem będzie dla niego po prostu nudna, banalna, oczywista. Pamiętajcie: nuda zabija komórki mózgowe! Tego nie chcemy. W takim przypadku na ciebie spada dalsze stymulowanie rozwoju dziecka, by nie straciło naturalnej ciekawości, zapału do nauki, wiary w sens edukacji i... rozbudzonej wcześniej sympatii do matematyki. Mózg rozwija się tylko wtedy, kiedy podejmuje nowe wyzwania, czyli ciągle trzeba dziecku podsuwać nowe pomysły, interesujące zadania, coraz bardziej zaawansowane zabawy matematyczne” (Jaworska, Jędrzejewska, Nawrocka-Skolimowska, 2019, s. 253).

Dlatego w obrębie wychowania przedszkolnego często stosuje się różnego rodzaju zabawy dydaktyczne i gry konstruowane dla dzieci i przez dzieci (Gruszczyk-Kolczyńska, Dobosz, Zielińska, 1996, s. 44–61; 66–74, 100–108) oraz gotowe, dostępne na rynku zestawy edukacyjne.

Przykładowo gra „Boom Boom Ballon” wyzwała wśród dzieci szczególnie silne emocje. Jej zasada jest bardzo prosta. Do specjalnej ramki wkładamy nadmuchany balon, który otoczony jest szkieletem. W szkielecie umocowane są patyczki. Każdy z graczy stara się, aby balon nie pękł przez jak najdłuższy czas. Grę można modyfikować w zależności od realizowanego materiału nauczania. Gra pozwala ćwiczyć i doskonalić dziecięce umiejętności rachowania (dodawania, odejmowania, mnożenia, dzielenia). Dzieci otrzymują od nauczyciela tak dobrane przykłady, aby wynik był liczbą naturalną od 0 do 6. Prawidłowy wynik jest jednocześnie liczbą kliknięć w balonika. Emocje, które towarzyszą dzieciom w czasie wykonywania obliczeń i sprawdzania wyników, są nie do opisanego. Z perspektywy nauczyciela warto zaznaczyć, że uczniowie sami proszą o dodatkowe zadania i chętnie uczą się poprawnego wykonywania działań.

„Sensoryczne tabliczki” doskonale sprawdzają się podczas zabaw w tzw. memory, w układanie wzorów i sekwencji, segregowanie, liczenie oraz różnorodne gry pamięciowe i sensoryczne. W skład zestawu wchodzi elementy, które mają różne kształty i struktury. Pozwalają na stymulowanie wzroku oraz dotyku dzieci. Ta zabawa pozwala na rozbudzanie zainteresowań geometrycznych wśród uczniów. Kształci prawidłowy język matematyczny i rozumienie pojęć geometrycznych.

Praktyka szkolna pokazuje, że geometria traktowana jest „po macoszemu” zarówno w szkołach podstawowych, jak i w ponadpodstawowych. Dzieci często myślą później podstawowe pojęcia (kwadrat z prostokątem, koło z okręgiem, wycinek koła z trójkątem itp.). Zagadnienia te są przedmiotem badań pedagogicznych. Okazuje się, że jedną z przyczyn tej sytuacji, analizowanych przez Monikę Czajkowską i Beatę Bugajską-Jaszczołt (2016, s. 193–203), są błędy zakorzenione w umysłach nauczycieli, powielane niczym dziedzictwo błędów i porażek. Według Ewy Lubaś (2006, s. 131–134) „stan wiedzy geometrycznej (kandydatów na studia matematyczne w Akademii Pedagogicznej w Krakowie) był przerażająco niski. Prace przyszłych nauczycieli charakteryzowała m.in. nieznamość podstawowych twierdzeń planimetrii i stereometrii; brak wyobraźni przestrzennej; mechaniczne i bezmyślne stosowanie wyuczonych wzorów i reguł; brak uzasadnień; nieumiejętność przeprowadzania nawet krótkiego rozumowania a nawet brak refleksji nad otrzymywanymi wynikami”. Doświadczeni nauczyciele uważają, że geometrię szkolną można „odczarować”, trzeba tylko – w myśl za Aleksandrem Kamińskim – *wybrać taką metodę, która smakuje rybnie, a nie wędkarzowi*.

„Gobblety” są grą przeznaczoną dla dzieci powyżej 5. roku. Zasady są bardzo proste – przypominają znaną grę „kółko i krzyżyk” z modyfikacją polegającą na możliwości „zjedzenia” pionka przez pionka przeciwnika. Trzeba więc umiejętnie rozegrać rundę, aby nie zostać zbyt szybko „zjedzonym”, ale jednocześnie tak grać, aby móc „zjeść” przeciwnika. Gra uczy dzieci koncentracji uwagi, myślenia logicznego, spostrzegawczości oraz tworzenia własnych strategii, czyli umiejętności bardzo ważnych na późniejszych etapach kształcenia.

W grze „Pędzące żółwie” zasady są proste. Należy doprowadzić swojego żółwia jako pierwszego do grządki z sałatą. Podczas gry gracze poruszają się nie tylko swoimi żółwiami, lecz także żółwiami w innych kolorach. Wygrywa żółw, który jako pierwszy dotrze do sałaty. Gra jest bardzo lubiana przez dzieci. Oprócz świetnej zabawy (zarówno dla młodszych, jak i tych starszych dzieci) jest to doskonały pretekst do rozważań z dziećmi na temat liczb. Żółwie mogą się poruszać tylko do przodu lub do tyłu. W toku gry można zademonstrować oś liczbową. Dzieci zawsze są bardzo chętne do takich rozważań i w końcu same zadają pytania, np.: „czy to możliwe, że jest coś mniejszego niż zero”?

Fröbel pisząc o dziecku, podkreślał konieczność stwarzania naturalnych i bezpiecznych warunków dla jego rozwoju, zaznaczając jednocześnie, że rozwój każdego dziecka przebiega różnie, z różną dynamiką, dlatego wartością nadrzędną w wychowaniu jest poszanowanie indywidualności każdego wychowanka (Kustosz, 2020, s. 28).

Primum non nocere

Maksyma *Primum non nocere*, wypowiedziana wieki temu przez Hipokratesa, stała się podstawą kodeksu etycznego w medycynie. Do wielu podobieństw pomiędzy pedagogiką a sztuką leczenia można dołączyć również to przesłanie, nakazujące wychowawcom i nauczycielom respektowanie nadrzędnych zasad mających na celu zabezpieczenie dziecka przed nadmiernym ryzykiem

towarzyszącym wszelkim działaniom w obrębie placówek oświatowo-wychowawczych oraz poza nimi.

Leszek Albański i Stanisław Gola (2013, s. 81) podkreślają szczególne znaczenie „funkcji opiekuńczej obok funkcji dydaktycznej i wychowawczej w całokształcie pracy szkoły”. Im dziecko jest młodsze, tym większe znaczenie ma sprawowanie opieki nad nim. Ze względu na prawidłowości rozwojowe i niepełną samodzielność dziecka w wieku przedszkolnym, zapewnienie bezpieczeństwa ma charakter priorytetowy. Na wzajemne splatanie się najważniejszych funkcji edukacyjnych zwraca uwagę m.in. Albin Kelm (1999, s. 203): „trudno byłoby oddzielić nauczanie i wychowanie od opieki, bowiem zawsze pozostaje choćby troska o bezpieczeństwo osobiste dziecka, wobec którego podejmujemy działania pedagogiczne”. Pomimo zapewnienia jak najlepszej opieki, dzieci przebywające w przedszkolach i żłobkach są narażone na urazy, wypadki i inne szkodliwe czynniki. Szczególnie dotyczy to dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Aby zapewnić bezpieczeństwo podopiecznym opiekunowie powinni dokładnie zwracać uwagę na zachowanie dzieci oraz przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu. Na przykład podczas nauki rozpoznawania i nazywania figur przestrzennych (walec, stożek, sześciąt, prostopadłości, graniastosłup, kula) w przypadku zabaw z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych dobrze jest zastąpić tradycyjne modele żeberkowe wykonane z stalowych prętów modelami lekkimi, np. ze słomek (Makiewicz, 2022, s. 37–38), a klocki plastikowe lub drewniane o ostrych krawędziach zastąpić piankowymi lub wykonanymi z gąbki.

W większości urazy, do których dochodzi w dziennych placówkach opiekuńczych, są powierzchowne i niegroźne; są to m.in. otarcia naskórki, siniaki, odciski, ugryzienia owadów, zwichnięcia, skręcenia, słabe reakcje alergiczne. W przeważającej większości przypadków oczyszczenie miejsca urazu czy przyłożenie lodu są wystarczającymi środkami leczniczymi. Do cięższych urazów należy zaliczyć złamania, poparzenia, wstrząśnienia mózgu czy reakcje anafilaktyczne. Większość urazów (Cummings i in., 1996, s. 105–108) występujących w przedszkolach i żłobkach jest niezamierzona i występuje podczas zabaw w pomieszczeniach. Mogą być one spowodowane brakiem uwagi dziecka podczas zabawy lub nieuwzględnieniem ryzyka przez opiekunów.

Badania pokazują, że najczęstszym rodzajem wypadków w placówkach opieki dziennej są upadki, do których może dojść m.in. podczas wspinania się, biegania lub nawet chodzenia. Wśród wypadków, do których dochodzi w pomieszczeniach, 49% stanowią upadki, 27% kolizje, uderzenia, bójki czy urazy wynikające z użycia sprzętu, takiego jak zabawki, krzesła, drzwi czy artykuły papiernicze, 16% ugryzienia (Snow i in., 1992, s. 28–31). Wykazano, że ok. 30% wypadków oraz urazów w żłobkach i przedszkolach wywołanych jest interakcją z innym dzieckiem (rzucanie przedmiotami, wyrywanie włosów, gryzienie, szczypanie). Należy również wspomnieć o placach zabaw, które zapewniają wspaniałe możliwości do kreatywnej zabawy z rówieśnikami, ale są też miejscami, w których z łatwością może dojść do urazu. Mimo że do urazów podczas zabaw na wolnym powietrzu dochodzi rzadziej (47%), są one zwykle poważniejsze. Upadki stanowią ok. 70% przyczyn urazów na placach zabaw (Sacks i in., 1989). Często dochodzi do nich na strukturach przystosowanych do wspinania, podczas zjazdów ze zjeżdżalni

czy korzystania z huśtawek. Inną częstą grupą urazów są zderzenia z przeszkodą (ok. 11%); do urazów typu przecięcia, zmiżdżenia dochodzi w ok. 8% przypadków (Fuselli, Yanchar, 2012, s. 328).

Ryzyko wypadku mogą nieść nie tylko gry zbiorowe i zabawy na świeżym powietrzu, lecz także teoretycznie bezpieczne zabawy z użyciem zabawek czy dziecięcej biżuterii lub sprzętów wykonanych z plastiku, metalu itp. Odczyny alergiczne związane z zabawkami są rzadko raportowane, choć mogą one potencjalnie zawierać toksyczne elementy (PTE) w ilościach powyżej akceptowalnych limitów (Guney i in., 2020). Najczęściej spotykane są łagodne odczyny alergiczne. Główną przyczyną wyprysków alergicznych jest obecność niklu w urządzeniach, z których obecnie często korzystają dzieci, zwłaszcza sprzęcie elektronicznym, m.in. telefonach komórkowych, tabletach, laptopach, konsolach do gier (Waibel, Misra, 2003, s. 167–172). W czasie kształcenia orientacji przestrzennej dziecka często praktykowane jest oznaczanie lewej lub prawej strony dłoni flamastrami lub farbami – obecnie ze względu na ryzyko wystąpienia reakcji alergicznej nie zaleca się takich procedur. Można natomiast stosować inne oznakowania, np. kolorowe szarfy, bransoletki, rękawiczki lub skarpetki.

Gry i zabawy z wykorzystaniem przeznaczonych dla dzieci zabawek niosą ryzyko połknięcia lub aspiracji do dróg oddechowych ich elementów. Dostosowanie wielkości dostarczonych dziecku zabawek oraz dokładna obserwacja podczas zabawy jest niezwykle ważna, gdyż jak podają wyniki badań zgony z powodu aspiracji ciała obcego, do których dochodzi w placówkach opiekuńczych, stanowią 7,7% wszystkich wypadków. Dotyczy to zwłaszcza drobnych przedmiotów, takich jak koraliki, puzzle, guziki, baterie (Judy, 2011, s. 431–439). Najczęstszymi aspirantami były m.in. winogrona, orzeszki, cukierki oraz małe zabawki (Meyer i in., 2012). Małe fasolki i inne nasiona, stosowane do nauki liczenia czy rachowania, zdecydowanie nie są polecane do dziecięcych zabaw. Ryzyko przerwania drożności dróg oddechowych i innych anatomicznych otworów zewnętrznych ciała przez pęczniejące w szybkim tempie ziarno jest zbyt wysokie. Proponuje się stosowanie innych zbiorów zawierających elementy o większych rozmiarach, np. piłeczki, jabłka czy kasztany.

Środowisko przedszkoli i żłobków jest relatywnie bezpieczne w porównaniu z domem. Nie wykazano dowodów, żeby ryzyko urazu wzrastało wraz z wielkością placówki. Należy jednak pamiętać, że w placówkach edukacyjnych nie ma możliwości zagwarantowania jednakowego nadzoru dla wszystkich dzieci w tym samym czasie. Placówki opieki dziennej dla dzieci mają gwarantować im bezpieczeństwo, a jednocześnie zapewniać normalną aktywność, możliwość rozwoju, zabawy, zaspokajania ciekawości. Istnieje wiele sposobów, żeby zminimalizować ryzyko urazów i wypadków i ograniczyć ich ciężkość, jednak nie ma sposobu, aby je całkowicie wyeliminować. Zapobieganie upadkom to m.in.: stawianie ochronnych barier w miejscach do zabaw, mocowanie barierek w kierunku poziomym oraz przede wszystkim aktywny nadzór zabaw przez opiekunów (Fuselli, Yanchar, 2012). Jako metody zapobiegania urazom na wolnym powietrzu należy uznać zapewnienie, że sprzęt jest dostosowany do wieku pod względem wysokości i stopnia trudności obsługi, zabezpieczanie powierzchni dookoła przez materiały pochłaniające uderzenia, takie jak piasek lub żwir grochowy, cykliczne sprawdzanie

i konserwowanie sprzętu oraz aktywny nadzór opiekuna. Co prawda badania sondażowe przeprowadzane wśród rodziców dzieci w wieku przedszkolnym pozwalają stwierdzić, że uważają oni, że prawie połowy wypadków nie dało się przewidzieć i uniknąć, ale 18% badanych zasygnalizowało, że wzmożona czujność opiekunów mogłaby tym wypadkom zapobiec (Eberl i in., 2009, s. 163–166).

W dobie multimedialnych interaktywnych programów i aplikacji komputerowych często staramy się za wszelką cenę uatrakcyjnić proces kształcenia. Okazuje się jednak, że zabawa dziecięca w teatr cieni, bańki mydlane czy w pieczątki oparta na manipulacjach przedmiotami z otoczenia i kształtowaniu reprezentacji enaktywnych jest zarówno bezpieczna, jak i szczególnie atrakcyjna dla najmłodszych. Za pomocą przedmiotów znanych (gąbki, wyciętych z warzyw figur czy mydlanych baniek) dziecko tworzy nowe wyobrażenia oraz przybliża pojęcia podstawowe.

Podsumowanie

Z perspektywy rozwoju robotyki, automatyzacji czy sztucznej inteligencji nasuwa się wniosek, że maszyny mogą zastąpić nas w myśleniu czy pisaniu i dostarczyć wielkiej wiedzy, ale nie są w stanie zbudować z nami relacji, współodczuwać, okazywać empatię. W artykule zwrócono uwagę na wyjątkowe znaczenie zabawy w rozwoju i edukacji małego dziecka. Dzieci bardzo lubią bawić się, rywalizować ze sobą i odkrywać nowe dla nich prawidłowości matematyczne. Gry wykorzystywane w czasie zajęć pozwalają poznawać im królową nauk w ciekawy i zabawny sposób. Matematyka nie jest bowiem ani trudna, ani nudna, zwłaszcza jeśli zaprzyjaźnimy się z nią od dziecka. Bo matematyka – jak mawiał Arystoteles – „jest miarą wszystkiego”.

Zainteresowanie teoretyków i praktyków budzą takie formy aktywności, które niwelują trudności w nabywaniu wiadomości i umiejętności matematycznych, dotykają naszych zmysłów, opierają się na doświadczeniach, przeżyciach i autentycznych kontaktach z rówieśnikami i dorosłymi. Nabyta w ten sposób wiedza tworzy solidny fundament, na którym można budować kolejne jej piętra, tworzyć przestrzeń do spotykania się, budowania relacji międzyludzkich i przełamywania barier we wspólnym rozwiązywaniu problemów. Jest tylko jeden warunek. Inicjatywę w podejmowaniu takich działań należy pozostawić przede wszystkim dzieciom, a jeśli jej brakuje, to umiejętnie wspierać i tworzyć bezpieczne warunki do samodzielnego odkrywania świata, rozwijania sprawności kooperacyjnych i komunikacyjnych (również ze sztuczną inteligencją, która jest oknem na świat; narzędziem, które pozwoli nam robić rzeczy, które dziś wykonujemy, jeszcze lepiej).

Bibliografia

- Albański, L. (2018). *Zabawa w edukacji przedszkolnej*. Jelenia Góra: Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa. https://www.dbc.wroc.pl/Content/40593/PDF/albanski_zabawa.pdf
- Albański, L., Gola, S. (2013). *Wybrane zagadnienia z pedagogiki opiekuńczej*. Jelenia Góra: Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa.

- Brown, S.E. (1993). *Raz, dwa, trzy spróbuj i Ty. Zabawy matematyczne dla przedszkolaków*. Warszawa: WSiP.
- Caillois, R. (1997). *Gry i ludzie*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Volumen.
- Cummings, P., Rivara, F.P., Boase, J., MacDonald, J.K. (1996). Injuries and their relation to potential hazards in child day care. *Injury Prevention*, 2(2), 105–108. <https://doi.org/10.1136/ip.2.2.105>
- Czajkowska, M., Bugajska-Jaszczołt, B. (2016). Jak nauczyciele i uczniowie rozwiązują zadania matematyczne, czyli o poprawnych i niepoprawnych rozumowaniach. *Problemy Wczesnej Edukacji*, XII, 2(33), 193–203.
- Dmochowska, M. (1980). Metody i formy pracy z sześciolatkami. W: M. Dunin-Wąsowicz (red.), *Vademecum nauczyciela sześciolatków* (s. 79–80). Warszawa: WSiP.
- Eberl, R., Schalamon, J., Singer, G., Ainoedhofer, H., Petnehazy, T., Hoellwarth, M.E. (2009). Analysis of 347 kindergarten-related injuries. *European journal of Pediatrics*, 168(2), 163–166. <https://doi.org/10.1007/s00431-008-0723-0>
- Fuselli, P. Yanchar, N.L. (2012). Canadian Paediatric Society, Injury Prevention Committee. *Paediatrics & Child Health*, 17(6), 328–330. <https://doi.org/10.1093/pch/17.6.328>
- Gruszczyk-Kolczyńska, E. (2018). Diagnoza kryzysu w matematycznym kształceniu dzieci oraz rekomendowane działania naprawcze, Opinia dla Najwyższej Izby Kontroli. <https://www.nik.gov.pl/plik/id,19329,vp,21937.pdf>
- Gruszczyk-Kolczyńska, E., Dobosz, K., Zielińska, E. (1996). *Jak nauczyć dzieci sztuki konstruowania gier?* Warszawa: WSiP.
- Guney, M., Kismelyeva, S., Akimzhanova, Z., Beisova, K. (2020). Potentially toxic elements in toys and children's jewelry: A critical review of recent advances in legislation and in scientific research. *Environmental Pollution*, 264, 114627. <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2020.114627>
- Huizinga, J. (1985). *Homo Ludens. Zabawa jako źródło kultury*. Warszawa: Czytelnik.
- Jaworska, M., Jędrzejewska, M., Nawrocka-Skolimowska, K. (2019). *Dziecinnie prosta matematyka. Otwieramy przed dziećmi drzwi do matematycznego świata...* Fundacja mBanku; <https://www.mbank.pl/pdf/fundacja/dziecinnie-prosta-matematyka.pdf>
- Judy, K. (2011). Unintentional Injuries in Pediatrics. *Pediatrics in Review*, 32(10), 431–439; <https://doi.org/10.1542/pir.32-10-431>
- Karwot, I. (1975). *Kształcenie matematyczne przez zabawy i gry*. Warszawa: Instytut Badań Nauczycieli i Badań Oświatowych.
- Kelm, A. (1999). Pedagogika opiekuńcza. W: L. Tuross (red.), *Pedagogika ogólna i subdyscypliny* (s. 179–199). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Kędzior-Niczyporuk, E. (2003). *Wprowadzenie do pedagogiki zabawy*. Lublin: Wydawnictwo KLANZA.
- Klim-Tomaszewska, A. (2005). *Pedagogika przedszkolna*. Warszawa: Polski Instytut Wydawniczy.
- Kunowski, S. (1993). *Podstawy współczesnej pedagogiki*. Warszawa: Wydawnictwo Salezjańskie.
- Kustos, S. (2020). *Friedrich Froebel. Życie. Edukacja. Inspiracja*. Lublin: Wydawnictwo Froebel.pl.
- Kwiatkowska, E. (2019). Drama w przedszkolu – jej zintegrowany potencjał. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis, Studia de Cultura*, 11(2), 123–138; <https://studiade-cultura.up.krakow.pl/article/view/5483/5115>
- Lubaś, E. (2006). Analiza błędów z geometrii elementarnej popełnianych przez kandydatów na studia matematyczne w Akademii Pedagogicznej w Krakowie dokonana na podstawie wyników egzaminów wstępnych na kierunek matematyka w latach 2003 i 2004. <https://rep.up.krakow.pl/xmlui/bitstream/handle/11716/7408/AF036-07--Analiza-bledow--Lubas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Makiewicz, M. (2011). *Elementy kultury matematycznej w fotografii*. Szczecin: KMDM US.
- Makiewicz, M. (2018). Opinia w przedmiocie diagnozy problemów związanych z procesem nauczania matematyki w szkole (począwszy od IV klasy szkoły podstawowej) wraz z odpowiednimi rekomendacjami. Opinia dla Najwyższej Izby Kontroli. <https://www.nik.gov.pl/plik/id,19330,vp,21938.pdf>
- Makiewicz, M. (2022). Środek do celu. Jak wspomagać edukację matematyczną. mFundacja. https://www.mbank.pl/lp2/2020/m1/wizerunek/mfundacja/dobrze_wykorzystaj_ten_czas/srodek_do_celu.pdf
- Makiewicz, M. (2023). *Math&Art. Patrz, to matematyka*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe STUDIO NOA.
- Makiewicz, M., Michalak, K. (2021). Reflections on the Formation of a Child's Mathematical Culture at the Beginning of School Maturity. *Journal of Education, Technology and Computer Science*, 2(32), 34–44.
- Meyer, F.S., Trübner, K., Schöpfer, J., Zimmer, G., Schmidt, E., Püschel, K., Vennemann, M., Bajanowski, T., Asphyxia Study Group. (2012). Accidental mechanical asphyxia of children in Germany between 2000 and 2008. *International Journal of Legal Medicine*, 126(5), 765–771. <https://doi.org/10.1007/s00414-012-0737-z>
- Okoń, W. (1987). *Zabawa a rzeczywistość*. Warszawa: WSiP.
- Piaget, J. (1966). *Narodziny inteligencji dziecka*. Warszawa: PWN.
- Piaget, J. (2006). *Studia z psychologii dziecka*. Warszawa: PWN.
- Przetacznikowa, M. (1986). Wiek przedszkolny. W: M. Żebrowska (red.), *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży* (s. 416–519). Warszawa: PWN.
- Przetacznikowa, M., Spionek, H. (1986). Charakterystyka zabawy dziecka w wieku poniemowlecym. W: M. Żebrowska (red.), *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży* (s. 362–373). Warszawa: PWN.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej. Dz.U. 2017 poz. 356. <http://dzien-nikustaw.gov.pl/du/2017/356/1>
- Rudik, P.A. (1950). Rodzaje zabaw dziecięcych i ich właściwości. W: W. Okoń (red.), *O zabawach dzieci* (s. 89–115). Warszawa: PZWS.
- Sacks, J.J., Smith, J.D. Kaplan, K.M., Lambert, D.A., Sattin, R.W., Sikes, R.K. (1989). The epidemiology of injuries in Atlanta day-care centers, *JAMA*, 262(12), 1641–1645. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2769919/>
- Skurzyński, K. (1997). *Niektóre metody rozwijania matematycznej aktywności uczniów*. Szczecin: Wydawnictwo WNUS.
- Snow, C.W., Teleki, J.K., Cline, D.M., Dunn, K.A. (1992). Is day care safe? A review of research on accidental injuries. *Day Care and Early Education*, 19, 28–31. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:144598688>
- Suter, B. (2007). Die Kultur des Spielens. W: V. Brezinka, U. Göttz, B. Suter (red.) *Serious Game Design für die Psychotherapie* (s. 25–34). Zürich: Universität Zürich.
- Szlosek, F. (1995). *Wstęp do dydaktyki przedmiotów zawodowych*. Radom: Instytut Technologii Eksploatacji.
- Szuman, S. (1946). *Psychologia wychowawcza wieku dziecięcego. Podręcznik dla matek i wychowawczyń w przedszkolach i domach dziecięcych oraz dla nauczycieli i studentów, studiujących rozwój psychiczny dziecka*. Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Świdnicki, B. (2016). *Podręcznik metodyczny. Mozaika*. Kraków: Wydawnictwo EPIDEIXIS.

- Tyszkowa, M. (1997). *Aktywność i działalność dzieci i młodzieży*. Warszawa: WSiP.
- Waibel, R., Misra, R. (2003). Injuries to preschool children and infection control practices in childcare programs. *The Journal of School Health*, 73(5), 167–172. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2003.tb03597.x>
- Wygotski, L.S. (1971). *Wybrane prace psychologiczne*. Warszawa: PWN.

PLAY IN THE MATHEMATICAL EDUCATION OF YOUNG CHILDREN. SELECTED PEDAGOGICAL AND MEDICAL ASPECTS

Abstract

This article aims to present play as one of the most common, natural, and spontaneous forms of activity undertaken by preschool children. Through appropriately chosen mathematical games and didactic means, we can introduce a child to the secrets of culture and art stimulate their motor, emotional, social, and intellectual development. Particular emphasis is placed on games created by the children themselves, which engage not only manipulative and verbal activities but also mental processes to a large extent. In addition to its educational and upbringing functions, the article also highlights the importance of the caring function. It emphasizes the necessity for educators and teachers to adhere to fundamental principles aimed at safeguarding children from excessive risks associated with all playful activities within educational and childcare facilities, as well as beyond them.

Keywords: play in the kindergarten, safety, mathematics education

SPUŚCIZNA MARII GRZEGORZEWSKIEJ

- Anna Hryniewicka*
100-lecie Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej (1)5
- Jacek Kulbaka*
Wskazania Marii Grzegorzewskiej z 1918 r. w sprawie szkolnictwa specjalnego.
Geneza i działalność Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej (1922–1976) (2)85
- Anna Hryniewicka*
Otwarcie Muzeum Marii Grzegorzewskiej i Akademii Pedagogiki Specjalnej (3)165
- Anna Hryniewicka*
Wkład Janiny Doroszewskiej w rozwój pedagogiki terapeutycznej (4)245
- Jacek Kulbaka*
Maria Grzegorzewska jako dyrektorka Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej w latach 1922–1967 (5)325

OPRACOWANIA NAUKOWE

- Joanna Kobosko, Dorota Beata Porembska*
Jakość życia zależna od zdrowia w okresie wczesnej dorosłości u osób z niedosłuchem prelingwalnym (1)19
- Diana Celebańska, Klaudia Witańska, Anna Zwierzchowska*
Ocena aktywności fizycznej osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną na podstawie przeglądu piśmiennictwa (1)36
- Marzenna Zaorska*
Projekty Narodowego Centrum Nauki w dyscyplinie pedagogika (HS6) w okresie 2011–2021. Diagnoza stanu rzeczy i postulaty (1)49
- Agnieszka Żabińska, Zuzanna Pisarska*
Relacje rodzinne w doświadczeniach matek osób z zespołem Downa (2)98
- Sally Goddard Blythe*
Are Immature Neuromotor Skills Significant Factors in Educational Underachievement and Special Educational Needs? Literature review of the role of Primitive Reflexes as Indicators and Measures of Neuromotor Immaturity (2)111
- Marzenna Zaorska*
Dziecko/uczeń z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej w polskim systemie edukacji (ze szczególnym uwzględnieniem edukacji włączającej) (3)171
- Aleksandra Buchholz*
Maskowanie w autyzmie – analiza zjawiska (3)183
- Milena Miałkowska-Kozaryna*
Hazard młodzieży w czasie pandemii COVID-19 (3)194
- Filip Chrypankowski*
Alkohol wśród młodzieży – analiza porównawcza uczniów liceum ogólnodostępnego i katolickiego (3)207
- Weronika Górka*
Dostęp i identyfikacja nowoczesnych technologii usprawniających jakość życia osób z niepełnosprawnością w świetle badań własnych (4)259
- Marta Porembska, Aleksandra Dzielak*
Proces usamodzielnienia wychowanków zakładów poprawczych (4)276
- Ewa M. Kulesza*
Narzędzie do pomiaru postaw wobec osób z niepełnosprawnością – PL-MAS (4)286

<i>Joanna Kiliszek</i>	
Funkcjonowanie osób dorosłych z dysleksją – wybrane aspekty	(5)338
<i>Ewa Biłska</i>	
116 123 – Telefon dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym: możliwości wspierania osób w kryzysie na odległość	(5)351
<i>Klaudia Majewska-Bielska</i>	
Self-adwokatura osób z niepełnosprawnością intelektualną – perspektywa teoretyczna i praktyczna	(5)365

Z PRAKTYKI PEDAGOGICZNEJ

<i>Joanna Moleda</i>	
Innowacyjne metody pracy z młodzieżą nieprzystosowaną społecznie	(1)58
<i>Agnieszka Mielczarek, Katarzyna Nawrocka</i>	
Umiejętności niezbędne do prowadzenia kompetentnej rozmowy z podopiecznym w pracy resocjalizacyjnej	(2)124
<i>Barbara Kurowska</i>	
Trudności szkolne dziecka słabowidzącego z płodowym zespołem alkoholowym (FAS) – studium przypadku	(2)134
<i>Katarzyna Choszczyk</i>	
Funkcjonowanie rodziny dziecka z zespołem Retta ze szczególnym uwzględnieniem roli komunikacji alternatywnej (AAC) – studium indywidualnego przypadku	(3)219
<i>Marta Wiśniewska</i>	
Wykorzystanie autorskiej adaptacji programu MOVE TO LEARN (Ruch dla ucznia się) w pracy z uczniami z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i umiarkowanym w szkole specjalnej	(4)292
<i>Paulina Zalewska</i>	
Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka prenatalnego oraz jego rodziny w praktyce pedagogicznej. Studium indywidualnego przypadku	(5)373
<i>Joanna Zalewska, Victor Celarek, Katarzyna Makara, Renata Celarek, Konrad Michalak, Agnieszka Urbaniak</i>	
Zabawa w edukacji matematycznej małego dziecka. Wybrane uwarunkowania pedagogiczne i medyczne	(5)381

ZASŁUŻENI DLA PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

<i>Stefan M. Brudzyński</i>	
Dr hab. Jadwiga Ślenzak (1917–2022) – psycholog kliniczny, pedagog i terapeutka dzieci z ciężkimi chorobami i uszkodzeniami mózgu	(1)66

PRAWO I PRAKTYKA

<i>Małgorzata Szeroczyńska</i>	
Opieka zdrowotna dzieci szkolnych. Część 1	(1)71
<i>Małgorzata Szeroczyńska</i>	
Opieka zdrowotna dzieci szkolnych. Część 2	(2)148

Z KRAJU I ZE ŚWIATA*Agnieszka Żabińska*

Plener malarski zorganizowany przez Fundację Leny Grochowskiej z Siedlec, Rogacze, 11–20 sierpnia 2022 (3)232

*Anna Waligórska*Konferencja *International Society for Autism Research 2023*, Sztokholm, 3–6 maja 2023 (3)237*Elżbieta Paradowska*Sprawozdanie z VI Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej *Baśnie i bajki jako przedmiot interdyscyplinarnych badań naukowych*, 1 czerwca 2023, online (4)309*Milena Miałkowska-Kozaryna*Sprawozdanie z jubileuszowego X Międzynarodowego Kongresu Inkluzji Społecznej *Inkluzja społeczna w czasach niepewności*, Siedlce, 12–13 października 2023 (4)316*Marta Porembska, Tomasz Głowik*

„Pomoc drugiemu człowiekowi – w obliczu współczesnych wyzwań” – niemieccy studenci pracy socjalnej z wizytą studyjną w APS, Warszawa, 15–20 października 2023 (4)319

RECENZJE*Katarzyna Choszczyk*Jana Chojecka, Maciej Muskała: *Uwarunkowania do gotowości do resocjalizacji*. Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2021, ss. 196 (4)306**NASZYM CZYTELNIKOM POLECAMY**

Dominika Kwiatkowska, Monika Masłoń, Aleksandra Paszko, Weronika Piłka,

Laura Wankiewicz: *Maria. Komiks o życiu Marii Grzegorzewskiej*. Wydawnictwo APS, Warszawa 2022, ss. 112 (*Julia Serwa*) (1)Jan Dezyderiusz Pol (red.): *Interdyscyplinarnie o człowieku w więzieniu*. Wydawnic-two Szkoły Wyższej Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2022, ss. 204 (*Filip Chrypankowski*) (2)