CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO

CNS nr 4(30) 2015
(październik–grudzień)

Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej

RADA NAUKOWA
Anna Firkowska-Mankiewicz (przewodnicząca) (PL),
Adam Frączek (PL), Matthew Janicki (USA), Zofia Kawczyńska-Butrym (PL),
Małgorzata Kościelska (PL), Henny Lantman (B), Su-Jan Lin (TW),
Hanna Malewska-Peyre (F), Tadeusz Mazurczak (PL), Antonina Ostrowska (PL),
Alicja Przyłuska-Fiszer (PL), Stanisław Pużyński (PL), Diane Ryndak (USA),
Renata Siemieńska-Żochowska (PL), Barbara Szatur-Jaworska (PL), Wiesław Theiss (PL)

KOMITET REDAKCYJNY
Joanna Głodkowska (redaktor naczelna, PL), Danuta Gorajewska (z-ca redaktor naczelnej, PL),
Ewa M. Kulesza, Małgorzata Kupisiewicz, Barbara Marcinkowska, Jarosław Rola
(członkowie redakcji, PL)

REDAKTORZY TEMATYCZNI
Józefa Bałachowicz – pedagogika (PL)
Paweł Boryszewski – socjologia (PL)
Helena Ciążela – filozofia (PL)
Czesław Czabała – psychologia (PL)
Urszula Eckert – pedagogika specjalna (PL)
Henryk Skarżyński – medycyna (PL)

Redaktor merytoryczny – Danuta Gorajewska (PL)
Redaktor językowy (język polski) – Weronika Kostecka (PL)
Redaktor statystyczny – Adam Tarnowski (PL)
Tłumaczenie na język angielski – Renata Wójtowicz (PL)

Wersja papierowa jest wersją pierwotną (referencyjną)

Kwartalnik posiada punktację MNiSW – 10 punktów w kategorii B

Instytucja finansująca: Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej

CNS jest indeksowany w: CEJSH, ERIH PLUS, IC Journal Master List i WCOSJ

© Copyright by Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
Warszawa 2015
nakład 200 egz.

ISSN 1734-5537

SPIS TREŚCI
CNS numer 4(30) 2015

Artykuły i rozprawy

Amy L. Cook, Felicia L. Wilczenski – Transition planning at the intersection of special education and inclusion 5
Anna Hryniewicka – Szkolnictwo wyższe w latach II wojny światowej ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej w Warszawie i jego pracowników. Część III 17
Małgorzata Kupisiewicz – Bariery w komunikowaniu się bezpośrednim dzieci i młodzieży z wadą słuchu ze słyszącymi rówieśnikami w świetle modelu komunikacji międzyosobowej Friedemanna Schulza von Thuna 33
Beata Szabała – Poczucie sensu życia w kontekście radzenia sobie w sytuacjach trudnych młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową 55
Urszula Gosk, Monika Dominiak-Kochanek – Postawy rodzicielskie w percepcji dorastającej młodzieży z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową oraz ich sprawnych rówieśników 73
Jakub Niedbalski – Aktywność sportowa w życiu osób niepełnosprawnych fizycznie – analiza wzorów biografii 95

Recenzje i polemiki

Kornelia Czerwińska (red.). (2014). *Wybrane aspekty rozwoju małego dziecka z niepełnosprawnością wzroku.* Warszawa: Wydawnictwo APS (Iwona Konieczna) . . . 113
Peter Zängl (red.). (2015). *Zukunft der Pflege. 20 Jahre Norddeutsches Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege.* Wiesbaden: Springer VS (Kasper Sipowicz) 118

Sprawozdania, komunikaty, kronika

Grzegorz Szumski, Joanna Smogorzewska – Sprawozdanie z konferencji TASH „Be the Future". Waszyngton, 3–5 grudnia 2014 123
Katarzyna Mirosław-Nawrocka – Sprawozdanie z Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Aktualne problemy więziennictwa" (*Aktualni otazky vezenstvi*). Praga, 6 grudnia 2014 127

Recenzenci CNS 2015 129

TABLE OF CONTENTS
CNS No. 4(30) 2015

Articles and Treaties

Amy L. Cook, Felicia L. Wilczenski – Transition planning at the intersection of special education and inclusion 5
Anna Hryniewicka – Higher education in the years of World War II, with particular emphasis on the situation of the National Institute of Special Education and its employees. Part 3 17
Małgorzata Kupisiewicz – Barriers to direct communication between children and adolescents with hearing impairments and their hearing peers in the light of the interpersonal communication model by F. Schulz von Thun 33
Beata Szabała – Sense of purpose in life in the context of coping strategies used by young adults with visual impairments 55
Urszula Gosk, Monika Dominiak-Kochanek – Parental attitudes as perceived by adolescents with congenital motor disabilities and their nondisabled peers 73
Jakub Niedbalski – Sports activities in the life of people with physical disabilities – Analysis of biography models 95

Polemics and Reviews

Kornelia Czerwińska (Ed.). (2014). *Wybrane aspekty rozwoju małego dziecka z niepełnosprawnością wzroku* [Selected aspects of the development of young children with visual impairments]. Warszawa: Wydawnictwo APS (Iwona Konieczna) 113
Peter Zängl (Ed.). (2015). *Zukunft der Pflege. 20 Jahre Norddeutsches Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege*. Wiesbaden: Springer VS (Kasper Sipowicz) 118

Reports, Announcements, Chronicle

Grzegorz Szumski, Joanna Smogorzewska – Report on the TASH Conference "Be the Future," Washington, December 3–5, 2014 123
Katarzyna Mirosław-Nawrocka – Report on the International Scientific Conference "Aktualni otazky vezenstvi" [Current issues in the prison system], Prague, December 6, 2014 127

CNS 2015 Reviewers 129

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO"
CNS nr 4(30) 2015, 5–15

ISSN 1734-5537
DOI: 10.5604/17345537.1199153

ARTYKUŁY I ROZPRAWY

AMY L. COOK, FELICIA L. WILCZENSKI*

TRANSITION PLANNING AT THE INTERSECTION OF SPECIAL EDUCATION AND INCLUSION

The renowned Polish educator, Maria Grzegorzewska, enhanced the lives of students with disabilities by promoting the idea of normalization: "The ultimate goal of special education is to give the handicapped the feeling of being normal [as far as it is] possible for them to achieve, training them, and providing them with knowledge and skills allowing for socially useful work, that is adapting them to social life, which should improve their self-image" (Grzegorzewska, 1960; cited in Siemak-Tylikowska, 1993, p. 630). Thanks to the advocacy of Maria Grzegorzewska, the goals of special education were aligned with the goals of general education. Anna Firkowska-Mankiewicz (2010) recognized that inclusive education is a fundamental change in the way education is delivered, whereby students with disabilities learn alongside with their peers and schools adapt to meet the needs of diverse learners rather than vice versa.

Inclusion is central to the European Union's "Education For All" agenda (UNESCO, 1990) and to the "Least Restrictive Environment" requirement of the Individuals with Disabilities Act (IDEA) of 2004 in the United States. Inclusive education is intended to increase the participation of diverse learners and students with disabilities who historically have been at risk for educational exclusion. International mandates also recognize the rights of individuals with disabilities to access education and the labor market by participating in environments that are accessible and inclusive (United Nations, 2006).

For students with disabilities, transition planning occurs at the intersection of two pedagogical challenges: special education and inclusion. Postsecondary transition occurs when students complete high school and move to the beginning

* Amy L. Cook; University of Massachusetts, 100 Morrissey Blvd., Boston, MA 02125; tel. 617/287-7585; e-mail: Amy.Cook@umb.edu

Felicia L. Wilczenski; University of Massachusetts, 100 Morrissey Blvd., Boston, MA 02125; tel. 617/287-7592; e-mail: Felicia.Wilczenski@umb.edu

of adulthood. This time of life is stressful for all youth, but especially for youth with disabilities (Grigal, Hart and Paiewonsky, 2010). Often planning for students with disabilities focuses on school-to-work transition and postsecondary education (PSE) may not be considered.

Students with intellectual disability (ID) have traditionally been excluded from discussions focusing on PSE and transition planning (Kleinert et al., 2012). Although there has been an increase in PSE options available to students with ID, transition planning is often inadequately conducted, resulting in students being insufficiently prepared and/or missing out on PSE opportunities (Folk, Yamamoto and Stodden, 2012; Griffin, McMillan and Hodapp, 2010). Students with ID may be excluded or miss out on PSE opportunities due to misperceptions related to capabilities and low PSE and employment expectations (Wagner et al., 2007). However, a better understanding of diagnostic criteria may help to guide interventions that build upon students' strengths rather than focusing solely on disability.

The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) defines intellectual disability as "significant limitations both in intellectual functioning and in adaptive behavior as expressed in conceptual, social, and practical adaptive skills" (Schalock et al., 2010, p. 1). Examples of diagnoses meeting this definition include but are not limited to Autism Spectrum Disorder (ASD), which incorporates the diagnosis of Asperger's Syndrome and autism. Mental retardation is now referred to as intellectual disability (or intellectual developmental disorder) in the DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). According to the AAIDD, the key components to meet criteria for ID include significant impairment of intellectual functioning and adaptive behavior, and onset must occur before the age of 18 (AAIDD, 2013). The IQ test serves as a tool to measure intellectual functioning, and an IQ score as high as 70–75 combined with significant limitations in adaptive behavior would constitute a diagnosis of ID. Adaptive behavior is assessed via tests in the areas of conceptual skills, social skills, and practice skills (e.g., activities of daily living and occupational skills; AAIDD, 2013). Understanding the variation in diagnostic criteria is helpful when assisting this population with postsecondary transition, such that student strengths can be further developed to improve PSE outcomes.

Transition outcomes continue to be poor among students with ID, including lower rates of employment and higher rates of poverty (Mock and Love, 2012). Although federal legislation in the U.S. mandates educators to provide students with disabilities postsecondary transition planning that focuses on pathways to "further education, employment, and independent living" (Mock and Love, 2012, p. 289), students with ID are less likely to graduate high school and achieve competitive employment compared to their peers without disabilities (Shogren and Plotner, 2012). According to the World Health Organization (WHO), employment outcomes for individuals with ID are reported to be significantly lower than employment outcomes for individuals without ID across both low-income and high-

income countries (WHO, 2011). Consequently, children with significant disabilities are unlikely to escape poverty (Grigal et al., 2010). However, engagement in PSE for students with disabilities may be one way to improve such outcomes as PSE is associated with better jobs and higher pay (Migliore, Butterworth and Hart, 2009).

Under the provisions of Section 504 of the Vocational Rehabilitation Act (1973), colleges in the U.S. have provided accommodations so that qualified students with disabilities can access the curriculum. In 2008, the Higher Education Opportunity Act was passed in the U.S. with the goal of increasing higher education accessibility to students with ID (HEOA, 2008). This legislation resulted in the development and implementation of inclusive PSE options across the U.S. The goal of these PSE programs is to promote acquisition of self-determination skills, prepare students for gainful employment, and enhance independent living skills, including offering greater access to higher education through concurrent enrollment between high schools and universities. For example, the University of Massachusetts Boston offers a dual enrollment program to students with ID who are currently attending a local high school. The students typically attend one course per semester at the University, engage in other social activities, and receive mentorship to learn to navigate the University's offerings. Unless the student has the prerequisite skills, courses are audited without college credit. The main goals of the program are to develop students' self-determination skills and employment skills.

The goal of this article is to provide educators with information on how to effectively assist and advocate for the postsecondary transition needs of students with ID. A new field of transition specialist has evolved in the U.S., special educators, vocational counselors, school counselors, and school psychologists can enroll in a post-graduate program of study leading to certification as a transition specialist. Transition specialists work at the intersection of special education and inclusion by bridging the gap between high school and adult services. They focus on employment, college preparation, and independent living skills for students with disabilities ages 14–22. Transition activities include assessing interests, exploring careers, arranging job shadowing, teaching job search skills, teaching resume/interviewing skills, exploring PSE, arranging college visits, arranging for entrance exams, discussing college disability services, and teaching self-determination skills. Transition specialists also develop the leadership skills to promote system-wide transition supports and services in their school district. This article will describe ways educators can promote the effective postsecondary transition for students with ID, through describing PSE programs, strategies of support, and transition guidelines and activities.

PSE Programs for Students with ID

There are a variety of PSE and service delivery options available to students with ID. At present, there are close to 250 PSE programs offered throughout

the U.S., and searches with detailed descriptions can be easily accessed through the Think College website (www.thinkcollege.net). In most cases, students continue to receive services funded through the Local Education Agency (LEA) to support continued education at the college level, as long as the student is still eligible for special education services (Grigal, Dwyre and Davis, 2006). Such programs provide students with ID the opportunity to enroll in college classes, participate in college-based activities (e.g., clubs, intramural sports, and extracurricular activities), and reside on campus (Hart and Grigal, 2010). The various PSE programs offered fall into three types of models: substantially separate, mixed/hybrid, and inclusive individual support (Hart and Grigal, 2010; Neubert and Moon, 2006).

The substantially separate model offers coursework exclusively to students with ID. Students typically would not have access to regular college classes but rather complete coursework that is designed to meet the various learning needs of students with ID (Hart and Grigal, 2010). This coursework may be referred to as a "life skills" or "transition" program (Hart et al., 2006). Typically, these programs do not offer degrees but may offer certificates of completion. Examples include higher education institutions that have partnerships with local schools to support students with ID to build job readiness skills and skills identified in their Individualized Education Program (IEP). Another type of substantially separate program focuses on building students' life, self-determination, and employment skills, and instructional time is mainly spent with other students with ID. While attendance in classes is exclusive to students with ID, students participate in other activities, such as using the campus gym, eating at the student union, and receiving mentorship from college mentors.

The mixed/hybrid model offers students with ID the opportunity to attend classes for credit/non-credit/audit and engage in campus activities with same-aged peers without disabilities (Hart and Grigal, 2010). They engage in campus life, through a variety of ways, including student clubs and extracurricular activities, and concomitantly, based on career goals, they engage in job training and might rotate through different paid and unpaid job experiences, such as internships. While engaging in a mixed/hybrid model, students with ID receive additional supports and preparation through completing courses that focus on building life skills, such as financial literacy and independent living skills (Casale-Giannola and Kamens, 2006). Typically, there is also a center or program where students with ID can receive counseling and individual/small group instruction (Hart and Grigal, 2010). While mixed/hybrid models vary based on the university and offerings, most programs focus on building independence and self-determination skills through inclusive teaching and activities. It also includes course work with the general university population, particularly as students move toward completion. Students receive mentorship, life skills training, and explore employment options.

The inclusive individual support model is a student-oriented program in which students with ID engage in the campus community similar to other college students, albeit with specific supports in place (Folk et al., 2012). Education coaches assist students with ID to reach their individualized goals through inclusive practices (Hart and Grigal, 2010). Many inclusive individual support programs exist, with several offering dual enrollment options between high school and college. Before entering college, transition assistance is provided by means of planning meetings while students with ID are still in high school. Students have the option to participate in dual enrollment or enter college upon completion of high school. Once entering college, students with ID participate in a variety of new student-type activities, including student orientations, completing placement tests, and meeting with academic advisors, similar to experiences of other college students. They are also provided individualized supports through an educational coach and project-sponsored workshops, the latter of which focus on topics such as, employability skills, study skills, money management, and other life skills.

PSE Strategies of Support

Students with disabilities face many challenges as they transition from special education systems to adult systems (Lee and Will, 2010; Mock and Love, 2012). Transition specialists' knowledge of postsecondary systems can serve as an invaluable tool in formulating transitional goals and exploring post-school options. Student voice is also essential to the transition process. Transition planning should start during middle school with a strong student-focus and be carried out in a way that ensures positive adult outcomes. Instead of simply referring students with ID to segregated non-employment options or sheltered workshops, transition specialists can help to prepare students to access suitable PSE and competitive employment options (Grigal, Hart and Migliore, 2011).

Self-determination, including such skills as self-awareness, self-advocacy, goal setting, problem solving, and decision-making, is identified as a fundamental element of best practices in transition planning for youth with disabilities (Wehmeyer et al., 2007). Wehmeyer and Metzler (1995) found that students with ID are less self-determined than their peers without disabilities. Because of its correlations with academic achievement and post-school outcomes, self-determination may help increase positive outcomes for all students with disabilities, and in particular, students with disabilities from low income circumstances (Washington, Hughes and Cosgriff, 2012). There is growing evidence that self-determination interventions and self-determination status at the end of high school result in more positive adult outcomes in employment and community engagement (Landmark, Ju and Zhang, 2010; Shogren et al., 2013).

Relatedly, setting high expectations for all students, including students with ID, is also necessary to assist students with transition planning (National Col-

laborative on Workforce and Disability [NCWD], 2008). Wagner and colleagues (2007) identified a positive relationship between youth's self-reported expectations about academic/career success with better postsecondary attendance rates. Expectations for academic and postsecondary success held by parents were also found to be similar to youth's expectations. That is, youth who held high expectations tended to have parents who held high expectations (Wagner et al., 2007). Therefore, when developing and implementing PSE transition planning, it is imperative that discussions with parents and students are strength-focused and goal-oriented with appropriately set expectations for success. Grigal et al. (2011) found that the postsecondary goal of attending a two- or four-year college was a positive predictor of employment.

It is also important to be aware of various cultural and socioeconomic factors when assisting students with ID. A potential barrier to effective postsecondary transition planning is insensitivity to the role of cultural and family beliefs in transition planning (Zhang, 2005). Transition services and outcomes reflect Western values of moving from dependence to independence and may be in opposition to family values that stress moving from dependence to interdependence. For example, self-determination has both individual and cultural relevance. Zhang (2005) pointed out that a goal of self-determination may conflict with cultural values supporting group or hierarchical decision-making. The student and family's cultural beliefs need to be understood, and issues regarding individual versus family decision-making need to be addressed at the start of transition planning. Thus, cultural understanding is a critical competency among the transition planning team members.

PSE Transition Guidelines and Activities

Resources in the U.S. include national standards and guidelines to assist transition specialists in developing and implementing transition services, such as the National Alliance for Secondary Education and Transition Standards [NASET, 2005] and Transition Guideposts developed by the National Collaborative on Workforce and Disability [NCWD, 2008] (Grigal et al., 2011). These guidelines provide recommendations to promote effective learning environments that facilitate postsecondary transition. The National Center on Secondary Education and Transition (NCSET, 2004) framework for students transitioning to adulthood focuses on specific educational principles that emphasize providing youth with dynamic learning opportunities. The NCSET's standards and quality indicators are evidence-based benchmarks for quality transition policies and practices. The standards address critical areas affecting youth development, including, schooling, career preparation, leadership, and family involvement. The NCSET is funded by the U.S. Department of Education Office of Special Education to provide technical assistance to improve transition services specifically for youth with disabilities and

their families. The NCSET developed a framework for transition focusing on the following education principles and indicators that are inclusive and applicable to all youth: (a) caring and supportive learning environments; (b) effective leadership and responsive schools; (c) youth participation in a variety of learning opportunities to achieve high academic standards; (d) youth having access to supportive teams made up of caring adults and peers; and (e) youth and family involvement with developing policy, curricula, and evaluation methods to improve the quality of education and individual student outcomes.

Guideposts for Success (National Collaborative on Workforce and Disability for Youth [NCWD/Y], n.d.) are a compendium of educational and career development research findings on what all youth, including youth with disabilities, need to successfully transition to adulthood. Holding high expectations is one of several recommendations that are key practices in transition planning as well as: (a) providing equality of opportunity for everyone, including integration and inclusion; (b) fostering full participation through self-determination, informed choice, and participation in decision-making and transition planning; (c) aiming for independent living, including supported skill development; (d) encouraging competitive employment and economic self-sufficiency, with supports if necessary; and (e) providing individualized, culturally, and linguistically appropriate transition planning.

Involvement in community service is another useful transition strategy to break down barriers to employment while building self-determination skills, career development, and a sense of community inclusion for its participants (Timmons, Hall and Fesko, 2011; Timmons and Zalewska, 2012; Wilczenski, Sotnik and Vanderberg, 2014). Service offers its participants a unique combination of professional, educational, and life benefits. For students who have limited vocational experience and/or experience in inclusive settings, volunteering or service learning can be an important transition option to assist with employment planning. Participants often develop a wide range of technical and interpersonal skills during their service experience. Furthermore, service allows people with disabilities to experience a sense of inclusion and contribution that results from giving back to their communities.

Implications and Recommendations for Supporting Students with ID

Given the inclusive education initiatives, students with disabilities, including ID, are now more likely to receive some instruction in regular classrooms. When conducting postsecondary transition planning for students with ID, students, parents, and other stakeholders need to identify the most appropriate inclusive postsecondary option that would best support the educational and vocational needs of students with ID. Transition specialists can provide consultation to teachers and parents concerning the needs of students with ID, through a variety of ways, including preparing and sharing informational material with teachers

and parents and describing learning and intervention strategies. They can also facilitate and deliver workshops with guest speakers to help familiarize educators and parents with postsecondary transition planning.

In Poland, special educators, as well as career advisors and adult education specialists, are in unique positions to assist students with ID with postsecondary transition given their high school/college/career knowledge and expertise. Increasing equity and access to inclusive PSE and postsecondary transition planning for students with ID is a shared responsibility and requires broad collaboration among students, school professionals, and family members (Mock and Love, 2012). Through effective PSE opportunities, students with ID can access programs that will help to prepare them to obtain the necessary skills for future employment (e.g., self-determination, life-skills, and self-confidence).

Areas for further research include examining practices that are associated with more effective transition planning and greater gains in self-determination. More research is also needed to identify family characteristics and practices (e.g., cultural values, expectations, socio-economic status) that are associated with better transition outcomes and the development of self-determination to inform best practices in serving students with ID.

Conclusion

The goals for students with ID should be the same as for students without ID and options for PSE should be available to all who wish to pursue them. Students with ID should be able to experience all of the life experiences open to students without ID. PSE prepares all students for adult life through academic learning and socialization. Because PSE, and particularly inclusive PSE programming, has been linked to improved employment and higher compensation outcomes for individuals with ID (Migliore et al., 2009), there is a social justice mandate to develop PSE options and to consider PSE when planning adult transitions for students with ID.

References

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2013). *Frequently Asked Questions on Intellectual Disability*. Washington, DC: Author. Retrieved from http://aaidd.org/intellectual-disability/definition/faqs-on-intellectual-disability#.UlgRlWTk9uA.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Casale-Giannola, D. and Kamens, M.W. (2006). Inclusion at a university: Experiences of a young woman with Down syndrome. *Mental Retardation*, *44*(5), 344–352.

Firkowska-Mankiewicz, A. (2010). What's new in inclusive education. *Education*, *2*(*110*), 16–23. Retrieved from http://www.abcd.edu.pl.

Folk, E.D.R., Yamamoto, K.K. and Stodden, R.A. (2012). Implementing inclusion and collaborative teaming in a model program of postsecondary education for young adults with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, *9*, 257–269.

Griffin, M.M., McMillan, E.D. and Hodapp, R.M. (2010). Family perspectives on postsecondary education for students with intellectual disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities*, *45*, 339–346.

Grigal, M., Dwyre, A. and Davis, H. (2006, December). Transition services for students aged 18–21 with intellectual disabilities in college and community settings: Models and implications of success. National Center on Secondary Education and Transition. *Information Brief: Addressing Trends and Developments in Secondary Education and Transition*, *5*(*5*). Retrieved from http://www.ncset.org/publications/viewdesc.asp?id=3395.

Grigal, M., Hart, D. and Migliore, A. (2011). Comparing the transition planning, postsecondary education, and employment outcomes of students with intellectual and other disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals*, *34*, 4–17.

Grigal, M., Hart, D. and Paiewonsky, M. (2010). Postsecondary education: The next frontier for individuals with intellectual disabilities. In: M. Grigal and D. Hart (eds.), *Think College: Postsecondary Education Options for Students with Intellectual Disabilities* (pp. 1–28). Baltimore, MD: Brookes Publishing.

Hart, D. and Grigal, M. (2010). The spectrum of options – Current practices. In: M. Grigal and D. Hart (eds.), *Think College: Postsecondary Education Options for Students with Intellectual Disabilities* (pp. 49–86). Baltimore, MD: Brookes Publishing.

Hart, D., Grigal, M., Sax, C., Martinez, D. and Will, M. (2006). *Postsecondary Education Options for Students with Intellectual Disabilities*. Institute for Community Inclusion. University of Massachusetts Boston. Retrieved from http://www.communityinclusion.org/article.php?article_id=178.

Higher Education Opportunity Act of 2008 (HEOA), P.L. No. 110-315, 122 Stat. § 3078. Retrieved from http://www2.ed.gov/policy/highered/leg/hea08/index.html.

Individuals with Disabilities Education Act of 2004 (IDEA), P.L. No. 108-446. Retrieved from http://www.parentcenterhub.org/wp-content/uploads/repo_items/PL108-446.pdf.

Kleinert, H.L., Jones, M.M., Sheppard-Jones, K., Harp, B. and Harrison, E.M. (2012). Students with intellectual disabilities. Going to college? Absolutely! *Teaching Exceptional Children*, *44*(*5*), 26–35. Retrieved from http://tcx.sagepub.com/.

Landmark, L.J., Ju, S. and Zhang, D. (2010). Substantiated best practices in transition: Fifteen plus years later. *Career Development for Exceptional Individuals*, *33*(*3*), 165–176.

Lee, S.S. and Will, M. (2010). The role of legislation, advocacy, and systems change in promoting postsecondary opportunities for students with intellectual disabilities. In: M. Grigal and D. Hart (eds.), *Think College: Postsecondary Education Options for Students with Intellectual Disabilities* (pp. 29–48). Baltimore, MD: Brookes Publishing.

Migliore, A., Butterworth, J. and Hart, D. (2009). *Postsecondary education and employment outcomes for youth with intellectual disabilities.* Retrieved from http://www.thinkcollege.net/images/stories/site_images/pubs/FF_1.pdf.

Mock, M. and Love, K. (2012). One state's initiative to increase access to higher education for people with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, *9*(*4*), 289–297.

National Alliance for Secondary Education and Transition Standards. (2005). *National Standards and Quality Indicators: Transition Toolkit for Systems Improvement*. National Center for Secondary Education and Transition. Minneapolis: University of Minnesota, Institute for Community Integration. Retrieved from http://www.ncset.org/teleconferences/docs/TransitionToolkit.pdf.

National Center on Secondary Education and Transition. (2004). *Current Challenges Facing Secondary Education and Transition Services for Youth with Disabilities in the United States*. University of Minnesota, National Center on Secondary Education and Transition. Retrieved from http://www.ncset.org/publications/discussionpaper/default.asp.

National Collaborative on Workforce and Disability (NCWD). (2008). *Transition Guideposts*. Washington, DC: Institute for Educational Leadership.

National Collaborative on Workforce and Disability for Youth (n.d.). *Guideposts for Success* (2nd ed.). Retrieved from http://www.ncwd-youth.info/sites/default/files/Guideposts-for-Success-(English).pdf.

Neubert, D.A. and Moon, M.S. (2006). Postsecondary settings and transition services for students with intellectual disabilities: Models and research. *Focus on Exceptional Children*, *39*(*4*), 1–8. Retrieved from http://www.lovepublishing.com/catalog/focus_on_exceptional_children_31.html.

Schalock, R.L., Borthwick-Duffy, S.A., Bradley, V.J., Buntinx, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., et al. (2010). Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Shogren, K.A. and Plotner, A.J. (2012). Transition planning for students with intellectual disability, autism, or other disabilities: Data from the National Longitudinal Transition Study-2. *Intellectual and Developmental Disabilities*, *50*(*1*), 16–30.

Shogren, K.A., Wehmeyer, M.L., Palmer, S.B., Rifenbark, G.G. and Little, T.D. (2013). Post-school outcomes of youth with disabilities: The impact of self-determination. *Journal of Special Education*. Published online before print.

Siemak-Tylikowska, A. (1993). Maria Grzegorzewska. *Prospects*, *23*, 625–637.

Timmons, J., Hall, A. and Fesko, S. (2011). *Studying the Impact of Service Learning on Career Development, Self-Determination, and Social Skill Building for youth with Autism Spectrum Disorders*. Unpublished manuscript, Grant application CFDA No. 93.110 R40: MCH Autism Intervention Research, Institute for Community Inclusion, University of Massachusetts Boston.

Timmons, J. and Zalewska, A. (2012). *Considering National Service as a Pathway to Employment for Youth with Disabilities: Lessons Learned from Project Impact*. Boston, MA: University of Massachusetts, Institute for Community Inclusion.

United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Article 27: Work and employment. Retrieved from http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml

United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO). (1990). *Education for All*. Jomtien, Thailand: World Education Forum. Retrieved from http://www.unesco.org/new/en/education/themes/leading-the-international-agenda/education-for-all/.

Wagner, M., Newman, L., Cameto, R., Levine, P. and Marder, C. (2007). *Perceptions and Expectations of Youth with Disabilities: A Special Topic Report of Findings from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2)* (NCSER 2007-3006). Menlo Park, CA: SRI International. Retrieved from http://ies.ed.gov/ncser/pdf/20073006.pdf.

Washington, B.H., Hughes, C. and Cosgriff, J.C. (2012). High-poverty youth: Self-determination and involvement in educational planning. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, *35*, 14–28.

Wehmeyer, M.L., Agran, M., Hughes, C., Martin, J., Mithaug, D.E. and Palmer, S. (2007). *Promoting Self-Determination in Students with Intellectual and Developmental Disabilities*. NY: Guilford Press.

Wehmeyer, M.L. and Metzler, C. (1995). How self-determined are people with mental retardation? The National Consumer Survey. *Mental Retardation*, *33*, 111–119.

Wilczenski, F.L., Sotnik, P. and Vanderberg, L.E. (2014). Best practices in service-learning for school-to-work transition and inclusion for students with disabilities (pp. 415–426). In: P. Harrison and A. Thomas (eds.), *Best Practices in School Psychology VI*. Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.

World Health Organization. (2011). *World Report on Disability*, chapter 8: Work and employment. Cornell University ILR School. World Health Organization, World Bank. Retrieved from http://www.gladnet.org/docs/WHO%20World%20Report%20on%20Disability.pdf.

Zhang, D. (2005). Parent practices in facilitating self-determination skills: The influences of culture, socioeconomic status, and children's special education status. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, *30*(*3*), 154–162.

TRANSITION PLANNING AT THE INTERSECTION OF SPECIAL EDUCATION AND INCLUSION

Summary

Transition from high school to postsecondary education (PSE) and employment can be challenging for all youth, and particularly for youth with intellectual disability (ID) who are more likely to remain in poverty than their peers without disabilities. In the United States, the critical transition period from adolescence to adulthood for students with ID is receiving increased attention. This article reviews transition challenges and describes the role of transition specialists in providing effective support strategies to meet the postsecondary transition needs of students with ID.

Key words: postsecondary transition, intellectual disability

PLANOWANIE PRZEJŚCIA ZE SZKOŁY ŚREDNIEJ DO EDUKACJI POLICEALNEJ NA SKRZYŻOWANIU KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO I EDUKACJI WŁĄCZAJĄCEJ

Streszczenie

Przejście ze szkoły średniej do edukacji policealnej i zatrudnienia może być wyzwaniem dla wszystkich uczniów, a szczególnie dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną, w przypadku której ryzyko życia w ubóstwie jest wyższe niż u pełnosprawnych rówieśników. W Stanach Zjednoczonych poświęca się coraz większą uwagę okresowi przejścia uczniów z niepełnosprawnością intelektualną z okresu adolescencji w dorosłość. Jest on procesem o decydującym znaczeniu. W artykule omówiono wyzwania związane z okresem przejścia oraz opisano rolę specjalistów w tej dziedzinie, jeśli chodzi o zapewnienie skutecznych strategii wsparcia prowadzących do realizacji potrzeb uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w zakresie przejścia ze szkoły średniej do edukacji policealnej.

Słowa kluczowe: przejście ze szkoły średniej do edukacji policealnej, niepełnosprawność intelektualna

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
CNS nr 4(30) 2015, 17–32

ISSN 1734-5537
DOI: 10.5604/17345537.1199158

ANNA HRYNIEWICKA*

SZKOLNICTWO WYŻSZE W LATACH II WOJNY ŚWIATOWEJ ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM SYTUACJI PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU PEDAGOGIKI SPECJALNEJ W WARSZAWIE I JEGO PRACOWNIKÓW. CZĘŚĆ III

Wprowadzenie

Na ścianie celi nr 6 w gmachu przy al. Szucha 25 w Warszawie, gdzie przed wojną mieściła się siedziba Gestapo, znajduje się nakreślony ręką nieznanego więźnia napis, który głosi, że „łatwo jest mówić o Polsce, trudniej dla niej pracować, jeszcze trudniej umrzeć, a najtrudniej cierpieć” (obecnie Mauzoleum Walki i Męczeństwa w Warszawie). Tę prawdę swoim życiem potwierdzili również pracownicy Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej, sposród których wielu w czasie II wojny światowej złożyło ostatnie świadectwo patriotyzmu, męstwa i bezgranicznego ludzkiego cierpienia. Pamięć o nich nie może ulec zapomnieniu, stąd próba zrekonstruowania ich osobistej historii, której ostatnim etapem była śmierć w okupowanej Warszawie.

Część III artykułu, stanowiąca kontynuację rozważań podjętych w częściach I i II na temat strat osobowych w szkolnictwie wyższym, poświęcona jest prezentacji życiorysów następujących pracowników Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej: Aleksandra Manczarskiego, Stanisława Karola Rychlińskiego, Jakuba Segała, Tadeusza Mayznera, Zygmunta Kurletty, Stanisława Bytnara, Konrady Remiszewskiej, Marii Szubertowej, Jerzego Laskowskiego oraz Jana Dombka.

* Anna Hryniewicka; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa; tel. +48 22 5893600; e-mail: hryniew@aps.edu.pl

Wojenne losy Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej i jego pracowników

Aleksander Manczarski – ur. w 1863 r. jako syn Wawrzyńca i Franciszki z Zambrzyckich. W 1881 r. ukończył z odznaczeniem seminarium nauczycielskie w Siennicy i przez dziewięć lat pracował jako nauczyciel szkoły początkowej. W roku szkolnym 1890/1891 został przeniesiony do Instytutu Głuchoniemych i Ociemniałych w Warszawie na stanowisko pomocnika nauczyciela. Po tym jak ukończył dwumiesięczne studia przygotowawcze w Petersburskiej Szkole dla Głuchoniemych, w 1891 r. powierzono mu prowadzenie klasy głuchych, a następnie – niewidomych, jednak bez formalnego zatrudnienia. Dopiero w 1894 r. nadano mu status tzw. nauczyciela nadetatowego, a w 1898 r. – nauczyciela etatowego. Jego podejście do pracy oraz kompetencje otworzyły mu drogę do szybkiego awansu. „Wkrótce zostaje inspektorem, tzw. zastępcą dyrektora do spraw pedagogicznych" (Nurowski, 1985, s. 284). Funkcję tę pełnił aż do roku 1915, do momentu ewakuacji w głąb Rosji majątku ruchomego Instytutu, większej części pracowników i kilkunastu wychowanków. Na szczęście Manczarskiemu udało się uniknąć wyjazdu z Warszawy z uwagi na konieczność dopilnowania pozostawionej nieruchomości. Po wkroczeniu do stolicy wojsk niemieckich Wydział Oświecenia Komitetu Obywatelskiego, sprawujący opiekę nad Instytutem, spowodował, że Manczarski otrzymał polecenie „zorganizowania i puszczenia w ruch Instytutu" (tamże, s. 285). Usiłując jak najlepiej przygotować do życia w społeczeństwie niewidomych i głuchych wychowanków Instytutu, w latach 1916–1917 wprowadził w ostatniej i rzemieślniczej klasie oddziału głuchych naukę rysunku technicznego, bardzo przydatną szczególnie dla ślusarzy i stolarzy. Wzmocnił także funkcjonowanie tzw. instytucji praktykantów, jakim były kursy dla nauczycieli dzieci głuchych, na których w latach 1915–1918 wykładał fonetykę i dydaktykę głuchych. W prowadzeniu tego rodzaju zajęć pomocne okazały się wcześniej zdobyte kwalifikacje. Według Nurowskiego Manczarski, dostrzegając „potrzebę znajomości rysunku, jako umiejętności bardzo przydatnej dla nauczyciela dzieci głuchych", uczył się go wcześniej w szkole prof. Wojciecha Gersona i w szkole rysunku i malarstwa w Warszawie, „uzyskując w 1901 roku «patent» nauczyciela rysunków w szkołach średnich" (tamże, s. 284). Od 1906 r. przez kilka semestrów uczęszczał także na wykłady prof. Adama Antoniego Kryńskiego i prof. Ignacego Matuszewskiego zorganizowane przez Towarzystwo Kursów Naukowych (od 1918 r. Wolna Wszechnica Polska), dotyczące języka polskiego i literatury polskiej.

Z chwilą odzyskania przez Polskę niepodległości w 1918 r. nastąpiły duże zmiany w Instytucie, w efekcie których Manczarski zrezygnował z funkcji kierowniczej i zajął się kształceniem kandydatów na nauczycieli szkół dla głuchych. Taką możliwość stwarzało powstanie w 1919 r. Państwowego Seminarium Nauczycielskiego dla Głuchoniemych, przemianowanego na Państwowy Instytut Fonetyczny Jana Siestrzyńskiego w Warszawie (z siedzibą w gmachu

Instytutu Głuchoniemych i Ociemniałych), z którego po kolejnych przekształceniach w 1922 r. powstał PIPS. We wszystkich tych instytucjach Manczarski prowadził zajęcia z metodyki nauczania głuchoniemych. Dodatkowo od 1927 r. sprawował funkcję kierownika pedagogicznego w szkole dla głuchoniemych żydowskich dzieci w Warszawie, przy ul. Śliskiej 28. Niezależnie od obowiązków dydaktycznych, przez wiele lat w Instytucie Głuchoniemych i Ociemniałych był bibliotekarzem, kustoszem muzeum, opiekunem warsztatów oraz członkiem Rady Gospodarczej i Rady Opiekuńczej.

Obowiązki zawodowe łączył z działalnością społeczną. Przez 36 lat, aż do przejścia na emeryturę, był członkiem zarządu, sekretarzem i kuratorem Towarzystwa Głuchoniemych „Opatrzność" oraz sekretarzem, buchalterem, wiceprezesem i prezesem Towarzystwa Ociemniałych. Ponadto był wieloletnim członkiem i wiceprezesem Zarządu Towarzystwa Nauczycieli Rysunków w Polsce, skarbnikiem polskiej sekcji Towarzystwa „American Braille Press", prezesem Zarządu Głównego Stowarzyszenia Nauczycieli Szkół dla Głuchoniemych i Ociemniałych w Polsce oraz prezesem Warszawskiego Koła Nauczycieli Szkół dla Głuchoniemych i Ociemniałych (tamże, s. 285–256).

Pełniąc tak różnorodne funkcje podczas długoletniej, bo trwającej aż 49 lat, pracy zawodowej, zgromadził ogromne doświadczenie, którym od 1924 r. dzielił się w licznych publikacjach. Najczęściej ukazywały się one na łamach redagowanego przezeń do 1931 r. *Kwartalnika Stowarzyszenia Nauczycieli Szkół dla Głuchoniemych i Ociemniałych w Polsce* (po zmianie w 1928 r. tytułu – *Nauczyciela Głuchoniemych i Niewidomych*), *Świata Głuchoniemych* oraz *Szkoły Specjalnej*. Wśród artykułów na szczególną uwagę zasługuje 14-odcinkowe opracowanie przygotowane z okazji 100. rocznicy istnienia Warszawskiego Instytutu Głuchoniemych, opublikowane w latach 1926–1929 w *Kwartalniku Stowarzyszenia Nauczycieli Szkół dla Głuchoniemych i Ociemniałych w Polsce*. W opracowaniu tym Manczarski jawi się „jako niezwykle odpowiedzialny nauczyciel, całkowicie oddany głuchym, zwolennik najskuteczniejszej według niego metody fonetycznej, oralnej, a więc mowy artykułowanej" (tamże, s. 287–288), a jego dzieło – jako ważny przyczynek do historii polskiego szkolnictwa dla głuchoniemych i niewidomych (tamże, s. 289).

Z informacji podanej przez Marię Grzegorzewską wynika, że ten wybitny pedagog, który, jak podkreślono w czasie uroczystej akademii zorganizowanej w 1930 r. w Instytucie Głuchoniemych i Ociemniałych w związku z jego przejściem na zasłużoną emeryturę, „swym taktem i prawością charakteru zjednać sobie umiał nie tylko cześć, ale i miłość uczniów i współpracowników" (tamże, s. 300). Zmarł w Warszawie w 1946 r. wyczerpany warunkami życia w okresie wojny (Grzegorzewska, 1946/1947, s. 7).

Wzruszającym dowodem szacunku, jakim otaczano Manczarskiego, jest album, który z okazji zakończenia jego aktywności zawodowej i społecznej przygotowali i wręczyli 4 października 1930 r. wdzięczni wychowankowie Instytutu

Głuchoniemych. Przechowywany w Archiwum Instytutu w Warszawie przy pl. Trzech Krzyży 4/6, dokąd w kilka lat po śmierci Manczarskiego został oddany przez jego rodzinę, zaskakuje swoją historią, niezależną od historii swego właściciela. Ten niemy świadek toczącego się w czasie wojny życia, noszący ślady przestrzelenia na każdej stronie, ukazuje również urok minionego czasu widoczny w pięknej płóciennej oprawie z wyhaftowanym monogramem i ornamentem roślinnym, w licznych fotografiach przedstawiających dzieci na tle zabytków architektury, na łonie natury i wewnątrz Instytutu, podczas zabawy i nauki, a także w dziecięcych rysunkach oraz w tekstach wpisanych przez uczniów poszczególnych klas. Oto przykłady owych tekstów, które najlepiej wyrażają duchowy wymiar pracy tego niezwykłego człowieka: „Tata mama tam daleko – my tu. Tu nauka, tu zabawa, tu dobra zupa, tu wesoło. Pan był dobry. Dziękujemy. Klasa druga b"; „Drogi Panie Dyrektorze i Nauczycielu! Serdecznie panu dziękujemy za naukę. Kiedy byłyśmy małe, nie umiałyśmy mówić i nie mogłyśmy wypowiedzieć tego co myślałyśmy. Pan nauczył nas mówić. My kochamy Pana za Jego dobroć i całem sercem życzymy zdrowia i długich lat życia. Wdzięczne uczennice klasy VI a" (Archiwum Instytutu Głuchoniemych…, 1930).

Profesor Stanisław Karol Rychliński – ur. 22 maja 1903 r. w Warszawie, syn Karola i Ireny Jadwigi z Pomianowskich, absolwent gimnazjum im. Mikołaja Reja, świadectwo maturalne uzyskał w 1921 r. Od lipca do października 1920 r. jako ochotnik odbywał służbę w oddziałach pomocniczych Wojska Polskiego. W latach 1921–1928 studiował na Wydziale Ogólnohandlowym Wyższej Szkoły Handlowej (obecnie SGH). Od 1923 r. był asystentem w Katedrze Socjologii WSH (kierowanej przez Ludwika Krzywickiego), równocześnie w latach 1924–1927 pracował w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej, gdzie m.in. zajmował się przygotowaniem do druku *Roczników Pracowniczych Związków Zawodowych*. Od 1924 r. działał w komitecie *Robotniczego Przeglądu Gospodarczego* oraz współpracował z Instytutem Gospodarstwa Społecznego, uczestnicząc w badaniach dotyczących warunków pracy i życia robotników. Działał w Sekcji Budżetów Rodzinnych, Sekcji Spożytkowania Wczasów i Komisji Rewizyjnej. W latach 1927–1929 kierował Biurem Naukowym. Od roku 1930 obok funkcji asystenta w Katedrze Socjologii pełnił także funkcję asystenta w bibliotece WSH. W 1931 r. uzyskał stopień doktora nauk ekonomicznych, a dwa lata później – tytuł doktora habilitowanego. W latach 1932–1939 był wykładowcą polityki społecznej, ekonomii politycznej, historii doktryn politycznych w WSH oraz wykładowcą socjologii w PIPS. Po 1931 r. jego zainteresowania naukowe oscylowały głównie wokół problematyki socjologicznej i dotyczyły struktury społecznej klasy robotniczej, społecznych funkcji wykształcenia, oświaty i kultury, ówczesnej polityki społecznej oraz społecznych aspektów urbanizacji i planowania przestrzennego.

W okresie okupacji niemieckiej był jednym z kierowników Instytutu Spraw Społecznych w Warszawie (przekształconego z instytucji naukowej w usługową,

zatrudniającą, oprócz 50 naukowców, 100 szewców). Uczestniczył w ratowaniu jego biblioteki oraz kierował świetlicą, w której odbywało się dokształcanie pracujących rzemieślników. Od 1940 r. wykładał politykę społeczną w handlowej szkole zawodowej, która po roku jako Miejska Szkoła Handlowa prowadziła tajne nauczanie na poziomie wyższym. Od 1942 r. uczestniczył w tajnym nauczaniu organizowanym przez Wolną Wszechnicę Polską i Instytut Gospodarstwa Społecznego oraz – razem z Józefem Chałasińskim i Stanisławem Ossowskim – współorganizował konspiracyjną pracę Polskiego Instytutu Socjologicznego. Podczas Powstania Warszawskiego mieszkał w Podkowie Leśnej koło Warszawy, gdzie 1 października 1994 r. został zastrzelony przez patrol niemiecki przy próbie ucieczki z łapanki ulicznej. Jego szczątki, pochowane w Podkowie Leśnej obok stacji kolejowej, w 1948 r. zostały ekshumowane i przeniesione na cmentarz Powązkowski w Warszawie (Konarski, 1992, s. 381–383).

Jako jeden z najwybitniejszych przedstawicieli nauki polskiej w okresie dwudziestolecia międzywojennego, 30 października 1945 r. otrzymał przyznany pośmiertnie tytuł profesora tytularnego SGH. Jak twierdził Edward Lipiński (1976, cyt. za: Wachowiak, 1998, s. 169), Rychlinski był uczonym „o rzadko spotykanym, wyrazistym profilu moralnym. Otaczała go pewna aura człowieka szlachetnego, ideowego i myśliciela". Nie dziwi więc to, że był pracownikiem bardzo cenionym przez Grzegorzewską (tamże, s. 8), która wspominając go, podkreśliła, iż jako profesor socjologii w Instytucie „wiedzą swą i inicjatywą służył zawsze projektom rozwoju prac tej instytucji".

Jakub Segał – ur. 8 sierpnia 1880 r. w Warszawie, syn Karola i Balbiny z Grosglików, w 1900 r. ukończył III Gimnazjum, następnie studiował na uniwersytetach w Berlinie, Wiedniu oraz Zurychu. Po uzyskaniu w 1906 r. tytułu doktora psychologii uzupełniał wykształcenie na uniwersytetach w Lipsku, Wurzburgu i w Bonn. W 1914 r. powrócił do Warszawy, obronił pracę habilitacyjną i został profesorem psychologii, estetyki i pedagogiki eksperymentalnej w Wolnej Wszechnicy Polskiej. W latach 20. XX w. uczestniczył w pracach Komisji Pedagogicznej Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego (MWRiOP), a w latach 30. XX w. brał udział w działaniach ministerialnej komisji do oceny książek z zakresu propedeutyki filozofii oraz nauczał tego przedmiotu w kilku warszawskich gimnazjach. Jednocześnie od 1923 r. wykładał psychologię wychowawczą w PIPS-ie, od ok. 1909 r. był członkiem Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, od 1914 r. – członkiem Towarzystwa Kursów Naukowych i Warszawskiego Instytutu Filozoficznego. Od 1927 r. redagował kwartalnik *Psychotechnika*, a od 1930 r. razem ze Stefanem Baleyem i Marią Grzegorzewską – *Polskie Archiwum Psychologii* (Markiewicz i in., 1995, s. 152).

W dziedzinie psychologii zajmował się głównie zagadnieniem wyobrażeń i wyobraźni oraz problemem „indywidualnego i historycznego «rozszerzenia pojemności estetycznej», umożliwiającego kontemplację estetyczną przedmiotów dawniej uważanych za neutralne czy brzydkie" (tamże). Niestety nie

opublikował zbyt wielu prac z tego zakresu. Te, które ukazały się drukiem, cieszyły się wielkim uznaniem za granicą i mimo upływu lat nie straciły nic ze swojej aktualności, a nawet, jak twierdzi Piotr Graff (za: Markiewicz i in., 1995, s. 152), „czytane dzisiaj, uderzają subtelnością i rozległymi horyzontami pomysłów teoretycznych".

W 1925 r. Segał zapadł na postępującą chorobę mięśni, utrudniającą pracę naukową i dydaktyczną. Zrezygnował więc z prowadzenia wykładów w PIPS--ie, a od 1934 r. również w WWP, w której nadano mu godność profesora honorowego. W czasie okupacji przebywał na Bielanach znajdujących się wówczas poza Warszawą. 4 sierpnia 1943 r. został aresztowany we własnym domu i wraz z grupą kilkudziesięciu osób wywieziony do siedziby Gestapo w al. Szucha, z której już nie wrócił. Jego nazwisko znajduje się na liście więźniów Pawiaka (Żydowski Instytut Historyczny – sygn. 309, poz. 312), ale ze względu na niezgodność imion rodziców (Dawid i Sala) nie ma pewności, czy rzeczywiście tam przebywał. Ślad, jaki po sobie pozostawił, najlepiej oddają słowa Grzegorzewskiej (1946/1947, s. 8): „Dr Segał Jakub – zasłużony profesor psychologii dziecka w Instytucie od chwili jego założenia aż do chwili rozwoju ciężkiej choroby, która go zmogła w 1937 r. Zabity przez Niemców".

Tadeusz Mayzner – ur. w 1892 r. w Warszawie, studiował chemię w Nancy we Francji, był słuchaczem Akademii Handlowej w Berlinie i we Frankfurcie nad Niemnem, ukończył Wyższą Szkołę Handlową w Warszawie oraz Szkołę Muzyczną przy Warszawskim Towarzystwie Muzycznym. W latach 1916–1919 pracował w publicznych szkołach powszechnych, od 1921 r. uczył śpiewu w Instytucie Ociemniałych w Warszawie. Od 1930 r. był ścisłym współpracownikiem Wydziału Sztuki MWRiOP, współautorem programów szkolnych z muzyki, które wprowadziły obowiązkowe nauczanie śpiewu w szkołach średnich. Przez cały okres międzywojenny prowadził audycje radiowe pt. „Śpiewamy piosenki" oraz umuzykalniające prelekcje dla dzieci w filharmonii. Był głównym organizatorem Święta Pieśni obchodzonego w latach 30. XX w. w szkołach na terenie całego kraju. W latach 1932–1939 prowadził warszawski Chór Międzyszkolny (złożony z tysiąca osób), kierował też chórem Związku Nauczycielstwa Polskiego. Nagrywał płyty dla wytwórni Odeon i Syrena Record, występował i dyrygował w Polskim Radiu. Pisał i wydawał śpiewniki szkolne oraz prace dydaktyczne z teorii muzyki. Współpracował m.in. z takimi czasopismami, jak *Śpiew w Szkole* i *Teatr Ludowy*. Skomponował wiele pieśni i piosenek dla dzieci, tworzył opracowania muzyki i pieśni ludowych.

W latach 1922–1935 Mayzner był nauczycielem śpiewu w PIPS- ie. Podobną funkcję pełnił w PIN-ie w latach 1930–1935. Z Grzegorzewską łączyły go silne więzy przyjaźni, których dowodem są zachowane fragmenty jej listów do przyjaciół. Między innymi w liście do Stefanii Chmielakówny (koleżanki z Fakultetu Pedologicznego w Brukseli), opatrzonym datą 4 czerwca 1930 r., Grzegorzewska (za: Tomasik, 2002, s. 18), relacjonując odsłonięcie pomnika na

grobie Józefy Joteyko na Powązkach, napisała: „Na zakończeniu były śpiewy chóru nauczycielskiego pod kier. p. Mayznera – śliczna pieśń o Panu Jezusie z początków 17 wieku". Przyjaźnią tą obejmowała również rodzinę Mayznera, o czym świadczy troska, jaką otaczała jego córkę, widoczna w liście do Natalii Han-Ilgiewicz z 25 lutego 1943 r.: „Nie wiem, czym Wam pisała, że p. Mayzner i żona jego już nie żyją – biedna Haneczka, taka wypieszczona, sama została na świecie" (za: tamże, s. 57). Z kolei w liście do Antoniego Gołubiewa z 15 października 1960 r. prosiła o przyjęcie do Domku w Klikuszowej dorosłej już córki Mayznera – Anny Baranowskiej z dziećmi (Tomasik, 1998, s. 211).

Mayzner zmarł na zawał serca bezpośrednio po kapitulacji Warszawy w 1939 r. O tym, jak wielką rolę odegrał w przekazywaniu młodemu pokoleniu dziedzictwa narodowego, można było się przekonać w czasie okupacji, która w dramatyczny sposób zmieniła ustalone reguły życia społecznego. Pewnych informacji na ten temat dostarczają wspomnienia Bożeny Krzywobłockiej (2003, s. 18), której dzieciństwo przypadło na okres wojny. Oto jej relacja: „Aresztowania, wysiedlenia, zniszczenia wojenne spowodowały, że raptem zawalił się dotychczasowy system wartości. Nienormalność bytowania stała się codziennością. Z dnia na dzień zamykano muzea, zdelegalizowano harcerstwo i inne organizacje, zamknięto polską prasę, odebrano aparaty radiowe. Zanim jednak odebrano ludziom radia, pamiętam jak stałam nad grobem prof. Mayznera i gwałtownie zdałam sobie sprawę z tego, że już nigdy nie będę mogła śpiewać przy głośniku «Z piosenką jest nam wesoło…»". Z przytoczonym wspomnieniem koresponduje tekst zamieszczony na skrzydełku napisanej przez Mayznera (1938) książeczki dla dzieci pt. *Chopin*, mówiący o tym, że „dzieci kochały Tadeusza Mayznera za mądrość, dobroć, humor i pogodę" oraz za to, w jaki sposób kształtował ich wrażliwość słuchową i kulturę muzyczną.

W tym miejscu nie można nie wspomnieć o jego współpracy ze znanym polskim poetą awangardowym dwudziestolecia międzywojennego Józefem Czechowiczem, ur. 15 marca 1903 r. w Lublinie jako syn Pawła i Małgorzaty z Sułków, absolwentem czteroletniego Seminarium Nauczycielskiego w Lublinie oraz Wyższego Kursu Nauczycielskiego. W latach 1925–1927 Czechowicz był kierownikiem lubelskiej szkoły specjalnej, a w latach 1928–1929 studiował w PIPS-ie, łącząc naukę z pracą w Instytucie Głuchoniemych i Ociemniałych w Warszawie. Po ukończeniu studiów zatrudnił się w charakterze nauczyciela w szkole we wsi Sobótka na Wileńszczyźnie, we Włodzimierzu Wołyńskim oraz w Lublinie. W 1933 r. przeprowadził się do Warszawy, gdzie podjął pracę w centrali wydawnictwa ZNP. Był redaktorem kilkunastu czasopism, głównie literackich i dziecięcych, oraz autorem słuchowisk radiowych. Przez krótki okres pełnił funkcję zastępcy redaktora naczelnego kwartalnika *Szkoła Specjalna*. Gdy rozpoczęła się II wojna światowa wraz z pracownikami radia ewakuował się do Lublina, w którym 9 września 1939 r. zginął podczas bombardowania kamienicy znajdującej się zaledwie kilkaset metrów od jego domu.

W 2005 r. do Ośrodka „Brama Grodzka – Teatr NN" w Lublinie zgłosił się syn bliskiego przyjaciela Czechowicza – Tomasz Miernikowski, który przekazał maszynopis zawierający siedem kart z ponumerowanymi utworami poety oraz okładkę z tytułem *Kołysanki*, jego autografem i informacją: „muzyka T. Mayzner – 1933–34". Według Andrzeja Tyszczyka i Tomasza Pietrasiewicza (2005), którzy w 102. rocznicę urodzin Czechowicza przygotowali wydanie tejże publikacji, „analiza maszynopisu, jego specjalnie przyciętego formatu, rozplanowania tekstu oraz układu strony tytułowej nie pozostawia wątpliwości, że mamy tu do czynienia nie ze zwykłym brulionem, lecz ze starannie przygotowaną makietą zaplanowanej przez Czechowicza książeczki dla dzieci" – z przewidywaną oprawą muzyczną kołysanek. Chociaż ten projekt z jakiejś przyczyny nie został zrealizowany, sam pomysł połączenia poezji dla dzieci z muzyką świadczy o pokrewieństwie duchowym tych wielkich indywidualności, jakimi byli Mayzner – zawodowy muzyk i Czechowicz – nazywany przez miłośników poezji „wirtuozem muzyczności" lub „mistrzem instrumentacji głosowej" (Szleszyński, 2003, s. 1).

Spośród przedwojennych wykładowców PIPS-u najbardziej tajemniczą postacią jest **Zygmunt Kurletto**. Mimo skromnej wypowiedzi Grzegorzewskiej (1946/1947, s. 7) na jego temat, ograniczającej się do dwóch krótkich zdań – „Kurletto Zygmunt – profesor wychowania fizycznego w Instytucie. Zamordowany w Katyniu" – należy przyjąć, że był cennym pracownikiem Instytutu, skoro został zaliczony do grona tych, „którzy go budowali, tworzyli i prace jego rozwijali". Niestety, Archiwum Państwowe m.st. Warszawy nie dysponuje żadnymi dokumentami potwierdzającymi jego dokonania. Nie są one również odnotowane w publikacjach z okresu międzywojennego ani we wspomnieniach spisanych po wojnie.

Nie ma również pewności co do miejsca jego śmierci, gdyż na listach ofiar represji sowieckiej w okresie II wojny światowej (nie tylko pomordowanych w Katyniu) nie występuje nazwisko Kurletto Zygmunt, lecz Kurleto Marian – syn Jana i Józefy ze Spottów, ur. 20 listopada 1893 r. w Krakowie, podczas wojny 1920 r. oficer sanitarny szpitala załogi Kraków, następnie instruktor w Oficerskiej Szkole Piechoty, referent wyszkolenia w KG Związku Strzeleckiego, uprawiający biegi długodystansowe, odznaczony Srebrnym Krzyżem Zasługi oraz medalami 1918–1921 i 10-lecia. Pochowany w Katyniu na cmentarzu wojskowym (http://www.radaopwim.gov.pl). Czy to tylko przypadkowa zbieżność nazwisk i zainteresowań, czy próba zatajenia swoich prawdziwych danych, dziś trudno ustalić.

Stanisław Bytnar – ur. 31 marca 1897 r. w Ostrowie, w ubogiej rodzinie chłopskiej, jako syn Macieja i Katarzyny z Chmurów. Z pomocą kierownika wiejskiej szkoły, który dostrzegł jego możliwości intelektualne, rozpoczął naukę w Seminarium Nauczycielskim w Rzeszowie. W 1914 r. wraz z kolegami z seminarium wstąpił do działającej w Krakowie tajnej organizacji paramilitarnej

„Strzelec", walczącej z zaborcą. W listopadzie 1914 r. został ciężko ranny w bitwie pod Krzywopłotami. Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości w 1918 r. ukończył w Krakowie kurs dla byłych słuchaczy seminariów nauczycielskich i uzyskał uprawnienia do nauczania. W 1919 r. podjął pracę w charakterze nauczyciela w jednoklasowej szkole w Chorzowie, łącząc ją z działalnością społeczną polegającą na organizacji chóru i amatorskich przedstawień teatralnych. W 1920 r. powierzono mu kierowanie szkołą powszechną w Niekłaniu (woj. kieleckie), która pod jego zarządem przekształciła się z dwuklasowej w siedmioklasową. W 1925 r. wraz z rodziną przeprowadził się do Warszawy, gdzie w 1926 r. uzyskał nie tylko dyplom ukończenia PIPS-u, lecz także nominację na kierownika szkoły ćwiczeń. Funkcję tę sprawował do 1936 r., do momentu wygrania konkursu na pierwszego kierownika Szkoły Specjalnej nr 111. Oprócz wykonywania pracy dydaktycznej, pracował również społecznie z dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie oraz z więźniami z aresztu przy ul. Rakowieckiej. We wrześniu 1939 r. zdecydował się przekazać wojsku część swojego mieszkania w al. Niepodległości 159. Po zamknięciu Instytutu, podobnie jak jego żona – Zdzisława Bytnar (z domu Rechulówna), także absolwentka PIPS-u, prowadził tajne nauczanie dla dzieci zarówno niepełnosprawnych, jak i pełnosprawnych. 23 marca 1943 r. wraz z synem Jankiem został aresztowany przez Gestapo i wywieziony do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Zmarł w czasie ewakuacji obozu w styczniu 1945 r. Znacznie wcześniej, bo zaledwie siedem dni po aresztowaniu (tj. 30 marca 1943 r.), w wyniku nieludzkich tortur w śledztwie prowadzonym przez Gestapo zmarł jego syn, który pod pseudonimem „Rudy" działał w konspiracyjnym harcerstwie, w Szarych Szeregach; początkowo zajmował się małym sabotażem (m.in. dokonał brawurowej akcji zerwania hitlerowskiej flagi z gmachu warszawskiej Zachęty pełniącej podczas wojny funkcję Domu Niemieckiej Kultury oraz namalował symbol Polski Walczącej na pomniku Lotnika w Warszawie), później – dywersją i akcjami zbrojnymi (uczestniczył w akcjach wysadzenia w powietrze pociągów wojskowych z transportami broni dla niemieckiej armii). Za swoją działalność został aresztowany, a następnie odbity przez przyjaciół w słynnej Akcji pod Arsenałem. Pochowany został, podobnie jak ojciec, na warszawskim Cmentarzu Wojskowym na Powązkach.

Oddając hołd Stanisławowi Bytnarowi, Grzegorzewska (1946/1947, s. 8) podkreśliła, że był on ukochanym przez dzieci i nauczycieli wychowawcą i współpracownikiem, nieodżałowanym kolegą. Była częstym gościem w domu Bytnarów, swoją przyjaźnią obejmowała całą rodzinę, szczególnie wiele serdecznych uczuć okazywała Jankowi, późniejszemu bohaterowi popularnej książki Aleksandra Kamińskiego pt. *Kamienie na szaniec*. Zdaniem Zdzisławy Bytnar, której wspomnienia zredagował i opracował Janusz Krężel (absolwent PIPS-u z 1965 r., jednocześnie autor wielu publikacji z zakresu historii harcerstwa z lat okupacji i znawca biografii rodziny Bytnarów), Grzegorzewska w czasie jednej z wizyt w jej domu bardzo łatwo nawiązała kontakt z czteroletnim

wówczas Jasiem. „Pokazywał jej swoje prace, wycinanki, wydzieranki, a na końcu zeszyt rysunkowy, w którym były sylwetki członków rodziny z pewnymi «dodatkami» rozpoznawczymi. Padło wtedy życzenie p. Grzegorzewskiej, by i ją narysował. Przypatrzył się jej badawczo i wziął się ochoczo do pracy. […] Na kartce narysował duże okulary. Trzeba tu podkreślić, że spotkał pierwszą osobę, która nosiła okulary […]. Pani Grzegorzewska dużo nam zostawiła nadziei i podkreśliła, że wówczas bardzo wkroczył do jej świadomości pewien czynnik abstrakcyjny – jakby skrót widzenia «część za całość». Pozostawiła też mnóstwo innych pochwał na temat zachowania się syna, jego rozumnych odpowiedzi, łatwego wysławiania się. Pochwalił się też Jaś przed p. Grzegorzewską wierszem, bowiem «wyrecytował» Panią Twardowską – Adama Mickiewicza, z odpowiednią modulacją. «Jedzą, piją, lulki palą… Ledwie karczmy nie rozwalą». Ta pierwsza zwrotka wprowadziła go w wybuch radosny i tym zachwycił p. Grzegorzewską. Aby zakończyć na wesoło wizytę, zaśpiewał kantatę: «Panie Janie, panie Janie, rano wstań». Popis Jasia był udany, egzamin wypadł nadzwyczajnie. Przy pożegnaniu dostał od p. Grzegorzewskiej ozdobny ołówek w etui […]" (Bytnar, 1997, s. 101–103).

Po śmierci syna Bytnarowa, z powodu zagrożenia życia, zmuszona była się ukrywać, nie przerwała jednak działalności konspiracyjnej. Po kapitulacji Powstania Warszawskiego dostała się do niewoli niemieckiej. „Przeszła przez obozy Fallingbostel, Bergen-Belsen i Holsdorf, gdzie uległa kontuzji ręki. Dnia 15 sierpnia 1945 roku wróciła pierwszym transportem do kraju i zamieszkała w gruzach swego domu" (Paterek, Stańczyk, 1995, s. 36). Do 1957 r. pracowała zawodowo, początkowo w Szkole Specjalnej nr 6 (którą kierowała od 1931 r.), a następnie w Inspektoracie Szkolnym na stanowisku wizytatora szkół dla dzieci przewlekle chorych. Aż do śmierci w 1994 r. działała na rzecz zintegrowania różnych nurtów i pokoleń harcerskich. Z powodu duchowego zjednoczenia z ideą harcerstwa, była uwielbiana przez młodzież harcerską, która, jak to określiła Barbara Wachowiak (za: tamże, s. 37) w mowie pożegnalnej podczas pogrzebu Zdzisławy Bytnar, w dowód wdzięczności „za wychowanie syna w gorącej miłości do Ojczyzny" nadała jej przydomek „Matuli polskich harcerzy".

Konrada Remiszewska – ur. 26 października 1882 r., 25 maja 1899 r. ukończyła gimnazjum żeńskie (z językiem nauczania rosyjskim) w Żytomierzu, 26 października 1904 r. uzyskała dokument potwierdzający ukończenie wyższych kursów dla kobiet im. Adriana Baranieckiego. W latach 1905–1907 przez sześć semestrów studiowała na UJ w Krakowie. Od 15 listopada 1920 r. do 14 kwietnia 1922 r. pracowała na stanowisku sekretarki w Seminarium Pedagogiki Specjalnej Instytutu Fonetycznego w Warszawie. 21 sierpnia 1924 r. otrzymała nominację na stanowisko nauczyciela w szkole ćwiczeń, 1 września 1924 r. rozpoczęła służbę w szkole. 26 maja 1926 r. ukończyła studia w PIPS-ie i uzyskała dyplom uprawniający do nauczania w szkole specjalnej z polskim językiem nauczania. Informacje te, ustalone na podstawie analizy dokumentów przechowywanych w Archiwum

Państwowym m.st. Warszawy (sygn. 760), nie pozwalają na odtworzenie pełnego życiorysu Remiszewskiej. Dlatego należy je uzupełnić o wypowiedź Grzegorzewskiej (1946/1947, s. 8), która zanotowała: „Remiszewska Konrada – najpierw sekretarka, później absolwentka Instytutu i nauczycielka jego szkoły ćwiczeń. Zasłużona i nieodżałowana, pełna inicjatywy współpracowniczka w rozwoju organizacji szkoły ćwiczeń i jej metod wychowania. Nieodżałowana Koleżanka! Zmarła na gruźlicę w Warszawie w 1943 r.".

Historia życia **Marii Szubertowej** również jest mało znana. Przy jej nazwisku wymienionym na liście tych, którzy „odeszli na zawsze", Grzegorzewska (tamże, s. 9) zanotowała: „absolwentka Instytutu i wieloletnia nauczycielka szkoły ćwiczeń, pełna twórczej inicjatywy, niestrudzona współpracowniczka, w rozwoju organizacji i metod pracy tej szkoły, nieodżałowana Koleżanka. Zmarła na gruźlicę w 1946 r., wyczerpana warunkami życia w okresie wojny". Nieco więcej światła na to, kim była Szubertowa, rzuca skromny materiał przechowywany przez Archiwum Państwowe m.st. Warszawy w teczce opatrzonej jej nazwiskiem. Znajduje się tam m.in. spis dokumentów przesłanych do kuratorium, który wskazuje, że 8 października 1915 r. Szubertowa ukończyła Seminarium Nauczycielskie Żeńskie w Krakowie i uzyskała świadectwo dojrzałości, 19 października 1915 r. otrzymała nominację na stanowisko nauczyciela w Limanowie (pismo Rady Szkolnej Okręgu w Limanowie nr 1708), 12 lipca 1917 r. – decyzję o zmianie miejsca pracy (pismo Rady Szkolnej Okręgu w Limanowie), 22 listopada 1918 r. uzyskała patent na nauczyciela Szkoły Ludowej w Krakowie, 19 listopada 1921 r. otrzymała dokument weryfikacji przeprowadzonej przez Kuratorium Okręgu Szkoły Lwowskiej, 14 września 1925 r. – nominację na nauczyciela Szkoły Specjalnej nr 147 w Warszawie (pismo Kuratorium Okręgu Szkolnictwa Warszawskiego), 15 listopada 1926 r. uzyskała dyplom ukończenia PIPS-u (nr 70), a 20 sierpnia 1927 r. otrzymała nominację na nauczycielkę szkoły ćwiczeń Instytutu. Tę ostatnią nominację potwierdza oryginalny dokument podpisany przez Dyrektora Departamentu MWRiOP – Władysława Złobieckiego (nr I 139/27), adresowany do „Pani Marii Kramerówny" (rodowe nazwisko Szubertowej), w którym, oprócz polecenia zgłoszenia się 1 września 1927 r. „do kierownika szkoły ćwiczeń celem objęcia obowiązków", znajduje się informacja o zachowaniu dotychczasowych poborów i stopnia służbowego (Archiwum Państwowe m.st. Warszawy, sygn. 769). Swoje wrażenia ze spotkania z Szubertową opisuje absolwent PIPS-u, wizytator szkolnictwa specjalnego Ministerstwa Oświaty Władysław Kuś (1989, s. 116), który w 1929 r. został skierowany przez Grzegorzewską na hospitacje do szkoły ćwiczeń Instytutu przy ul. Złotej 24: „Tam oglądałem dwie pięknie prowadzone lekcje, jedną przez kol. Szubertową w klasie I i drugą prowadzoną przez kol. Koziełkiewiczową w klasie II. Obie lekcje prowadzone były metodą ośrodków zainteresowań. Tu zobaczyłem bardzo wiele ciekawych pomocy naukowych. Zetknąłem się też pierwszy raz w życiu ze szkołą specjalną, z jej uczniami i z piękną pracą doskonałych nauczycieli".

Jerzy Laskowski – ur. 23 stycznia 1904 r., „sekretarz Instytutu, a później słuchacz i absolwent tej uczelni. Ze względu na stan płuc ostatnie lata przedwojenne pracował w sanatorium dla dzieci w Istebnej. Zmarł na gruźlicę w Warszawie w okresie okupacji" (Grzegorzewska, 1946/1947, s. 9). Ten krótki zestaw informacji przekazanych przez Grzegorzewską uzupełniają dokumenty przechowywane w Archiwum Państwowym m.st. Warszawy (sygn. 743). Wśród nich znajdują się:

– pismo z 20 stycznia 1931 r. dyrektora PIPS dr Marii Grzegorzewskiej do MWRiOP o następującej treści: „Podanie p. Laskowskiego Jerzego o stanowisko etatowego sekretarza Instytutu przesyłam do Ministerstwa z uprzejmą prośbą o zaliczenie mu całej służby w charakterze kontraktowego sekretarza do służby stałej. Jednocześnie uprzejmie zawiadamiam, że p. Laskowski cały czas swej pracy zaznaczył się jako pracownik wybitny, spełniający obowiązki swe z wielką sumiennością, znajomością rzeczy i dbałością o rozwój prac Instytutu";
– zaświadczenie z 13 lipca 1931 r. podpisane przez Grzegorzewską dotyczące „sekretarza PIPS do dnia 1 I 1931 r. – W czasie od 1 IX 1929 do 15 X 1929 i od dnia 1 XI 1929 do chwili zamianowania go etatowym sekretarzem Instytutu pracował w charakterze kontraktowego sekretarza wymienionego Instytutu. Jednocześnie muszę zaznaczyć, że p. Laskowski jest pracownikiem b. zdolnym, sumiennym, pracuje z dużą inwencją i twórczością. Niniejsze zaświadczenie wydaje się p. Laskowskiemu celem przedłożenia w Dyrekcji Szkoły Nauk Politycznych i Społecznych w Warszawie";
– pismo Grzegorzewskiej do MWRiOP sporządzone 24 grudnia 1932 r. „w sprawie wynagrodzenia p. Laskowskiego za dobrą pracę. […] jednocześnie uprzejmie komunikuję, że p. Laskowski jest w b. trudnych warunkach materialnych, a wysoką wartością pracy swej i zupełnym oddaniem się sprawom Instytutu ze wszech miar zasługuje na poparcie";
– pismo Grzegorzewskiej do MWRiOP w sprawie przesunięcia do IX grupy uposażeniowej: „Kuratorium Okręgu Szkolnego Warszawskiego dekretem z dnia 20 I 1934 r. zaszeregowało p. Laskowskiego Jerzego, sekretarza Instytutu, do X grupy uposażeniowej, przyznając mu jednocześnie zasiłek wyrównawczy w wysokości zł. 15 miesięcznie. Pan Laskowski jest sekretarzem Instytutu od dnia 1 IX 1929 r. Po tych pięciu latach pracy można wyraźnie stwierdzić, że jest to pracownik dzielny, oddany zawsze pracy swej, sumienny i obowiązkowy, toteż ze względu na powyższe uprzejmie proszę o przesuniecie p. Laskowskiego z dniem 1 I 1935 r. z X-ej do IX-ej grupy uposażeniowej. Odpis niniejszy przesyła się również do Kuratorium Okręgu Szkolnego Warszawskiego".

Jan Dombek był jednym z trzech, obok Grzegorza Janickiego i Antoniego Stasiaka, woźnych, który według Grzegorzewskiej (1946/1947, s. 9) wartością swojej wieloletniej pracy „zasłużył się dobrze rozwojowi Instytutu". Z kore-

spondencji, jaką Grzegorzewska prowadziła z Kuratorium Okręgu Szkolnego w Warszawie, można wywnioskować, jak bardzo troszczyła się o niego. 21 listopada 1929 r. wystąpiła o dodatkowe wynagrodzenie dla niego, używając następujących argumentów: „Ze względu na to, że w Instytucie Pedagogiki Specjalnej zajęcia i wykłady trwają od godz. 8 do 20, w czasie zaś przerwy obowiązkowo należy roznosić listy i załatwiać różne sprawy Instytutu na mieście, woźny Instytutu pracuje kilkanaście godzin na dobę. Wobec tego uprzejmie proszę Kuratorium o polecenie wypłacenia Janowi Dombkowi, woźnemu Instytutu dodatkowego wynagrodzenia za 2 godz. nadliczbowej pracy dziennie począwszy od 1 IX br. szkolnego. Jednocześnie uprzejmie informuję, że J. Dombek pracuje już od 10 lat w Instytucie (z tego 2 lata w byłym Instytucie Fonetycznym) i jest niezmiernie pracowitym i sumiennym pracownikiem, dbającym gorliwie o dobro instytucji, w której pracuje" (Archiwum Państwowe m.st. Warszawy…, sygn. 788, nr pisma 774/29). Z ponowną prośbą o podniesienie jego uposażenia Grzegorzewska zwróciła się do MWRiOP 7 listopada 1930 r., uzasadniając to w podobny sposób: „W/w pozostaje na służbie państwowej od 1919 r. bez przerwy i ze względu na wielką pracowitość, sumienność i obowiązkowość w pracy zasługuje w zupełności na podwyżkę. P. Dombek niemal codziennie pracuje ponad obowiązującą ilość godzin i czyni to zawsze chętnie dla Instytutu, któremu jest oddany całkowicie (tamże, nr pisma 966/30). Zdaniem Grzegorzewskiej, równie pozytywny stosunek do pracy przejawiała p. Bronisława Dombek, która od 8 października 1937 r. do 18 listopada 1937 r. i od 21 lutego do 31 grudnia 1938 r. była zatrudniona w Instytucie w zastępstwie chorego męża. Jak wynika z wystawionego 22 grudnia 1938 r. zaświadczenia, „zarówno jako pracownik i jako człowiek zaznaczyła się nie tylko wielką sumiennością, obowiązkowością i poczuciem odpowiedzialności w pracy, ale i serdeczną głęboką życzliwością i uczuciowością w stosunkach społecznych" (Archiwum Państwowe m.st. Warszawy…, sygn. 788).

Dombek, który z Instytutem był związany nie tylko pracą, lecz także służbowym mieszkaniem, po 19 latach nienagannej pracy, 30 listopada 1938 r., został „przeniesiony w stan spoczynku w myśl art. 29 obowiązującej ustawy emerytalnej z powodu stwierdzonej trwałej niezdolności do służby państwowej w ogóle" (tamże). Wcześniej w uznaniu jego zasług Prezes Rady Ministrów 11 listopada 1936 r. przyznał mu Brązowy Krzyż Zasługi. Na tym kończy się udokumentowana wiedza na temat wojennych losów tego skromnego, ale wielce zasłużonego dla Instytutu pracownika, którego wspomnienie nabiera głębszego znaczenia w kontekście smutnej informacji podanej przez Grzegorzewską (1946/1947, s. 9), że „zmarł w okresie okupacji".

Składając hołd wszystkim zmarłym twórcom PIPS-u, Grzegorzewska (1946/1947, s. 9) podkreśliła – obok konieczności rozszerzenia jego działania i pogłębienia poczynań dawniejszych w kierunku przekształcenia uczelni w instytucję naukowo-badawczą oraz ośrodek przygotowania nauczycieli i prac me-

todycznych – również „konieczność wytężonej pracy nad odbudową […] wartości moralnych" (Grzegorzewska, 2002, s. 46).

Jak pisała w *Listach do młodego nauczyciela* (tamże, s. 46–47), „wojna spowodowała nieobliczalne straty nie tylko w dziedzinie materialnej, ale i w dziedzinie moralnej. […] Zło rozpętało się burzliwie po świecie, łamie i druzgoce wszystko, co mu staje w rozwoju na przeszkodzie. Potworny zalew zła objął prawie cały świat, niszczycielski huragan mordów i pożogi ogarnął ziemię… Miliony ludzi giną, miliony ulegają złu i upadają moralnie, miliony ludzi toną w odmęcie zła, miliony wydźwigają się z tego odmętu, miliony krzepną moralnie i miliony wznoszą się moralnie. Na każdym odcinku życia – i w walce o wolność, i w pracy oświatowej, i w pracy społecznej, i w gospodarczej – słowem wszędzie wre potężna walka człowieka ze złem o najwyższe wartości moralne". „Objawił się człowiek na nizinach zła i objawił się Człowiek na wyżynach dobra. Z tego hojnego posiewu bohaterstwa, dobroci, samozaparcia się i wyrzeczenia wszystkiego aż do życia włącznie dla sprawy, którą się ukochało, w którą się wierzy i której się służy – wzejść musi życie bujne, które zagłuszy i zniszczy powiewy zła, ujawniające się w upadku moralnym, deprawacji charakteru, spaczeniach i ubóstwie ducha!" (tamże, s. 47).

Umocnieniu wiary w znaczenie tego ciągle aktualnego również dla współczesnego człowieka przesłania służy trzyczęściowy cykl artykułów, ukazujący martyrologię szkolnictwa wyższego w okresie II wojny oraz upamiętniający poległych nauczycieli akademickich. Ustalenie, jaki był ich procentowy udział w stosunku do ogółu zatrudnionych w szkołach wyższych, nastręcza ogromnych trudności, ponieważ dane statystyczne sprzed wojny uwzględniają albo wszystkich zatrudnionych, albo przyznane uczelniom etaty nauczycielskie. Mankamentem takiej strategii jest liczenie części nauczycieli podwójnie, a nawet potrójnie w przypadku zatrudnienia w kilku miejscach pracy lub liczenie wyłącznie etatowych pracowników naukowych (Walczak, 2001, s. 47). W przypadku PIPS-u, mimo braku informacji o liczbie zatrudnionych w okresie przedwojennym, należy przyjąć za Grzegorzewską (1946/1947, s. 6), że zginęli „prawie wszyscy" z dawnych pracowników.

Wprawdzie niektórzy z nich nie należeli do grona pedagogicznego Uczelni, niemniej jednak ich wkład w funkcjonowanie tej instytucji był na tyle znaczący, że nie sposób pominąć ich biografii w tym opracowaniu. Ponadto, nie wszyscy zginęli z rąk okupanta. Śmierć ich spowodowana była wyniszczającymi warunkami życia, których efektem była ciężka choroba. Odtworzenie historii życia przedwojennych pracowników Uczelni wymagało dotarcia do wielu rozproszonych, pełnych luk i rozbieżności materiałów, utrudniających zastosowanie jednolitego wzorca prezentacji biografii. Stąd pewna niedoskonałość formy, która – mam nadzieję – nie przeszkodzi w odbiorze przedstawionych treści i w refleksji nad obecnym kształtem szkolnictwa wyższego oraz powołaniem do pracy w charakterze nauczyciela akademickiego.

Bibliografia

Archiwum Instytutu Głuchoniemych. Album dla Aleksandra Manczarskiego dla uczczenia długoletniej pracy pedagogicznej, 4 października 1930 r.

Archiwum Państwowe m.st. Warszawy: Inwentarz archiwalny. T. CLXXXVII, Zespół nr 220/I – PIPS – 1921–1939, sygn. 743 (dot. Jerzego Laskowskiego), 760 (dot. Konrady Remiszewskiej), 769 (dot. Marii Szubertowej) i 788 (dot. Jana Dombka).

Bytnar, Z. (1997). *Pamiętnik Matki. Materiały do biogramu harcmistrza Jana Bytnara*. Mielec–Warszawa: Szkoła Podstawowa nr 13 w Mielcu im. Jana Bytnara „Rudego".

Grzegorzewska, M. (1946/1947). Losy wojenne i odbudowa Państwowego Instytutu Pedagogiki Specjalnej. *Szkoła Specjalna*, *1–4*, 6–12.

Grzegorzewska, M. (2002). *Listy do młodego nauczyciela*. Cykl I–III. Warszawa: APS.

Konarski, S. (1992). Rychliński Stanisław. W: H. Markiewicz, M. Czeppe, I. Homola-Skąpska, H. Korczak, M. Michalewiczowa, R. Skręt, S. Sroka, E. Szklarska (red.), *Polski słownik biograficzny*. T. XXXIII/3, z. 138 (s. 381–383). Wrocław–Warszawa–Kraków: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, PAN.

Krzywobłocka, B. (2003). *Walka o kulturę najmłodszych*. W: E. Rudak (red.), *W obronie kultury dzieci wojny. Sympozjum* (s. 17–23). Warszawa: Fundacja Moje Wojenne Dzieciństwo.

Kuś, W. (1989). *Reminiscencje*. W: U. Eckert, M. Gawarecka (red.), *Wspomnienia o Marii Grzegorzewskiej* (s. 116–119). Warszawa: WSPS.

Markiewicz, H., Biernacka, R., Czeppe, M., Homola-Skąpska, I., Korczak, H., Kowalska-Kossobudzka, H., Michalewiczowa, M., Orman, E., Skręt, R., Sroka, S., Szklarska, E., Szklarska-Lohmannowa, A. (1995). Segał Jakub. W: H. Markiewicz, R. Biernacka, M. Czeppe, I. Homola-Skąpska, H. Korczak, H. Kowalska-Kossobudzka, M. Michalewiczowa, E. Orman, R. Skręt, S. Sroka, E. Szklarska, A. Szklarska-Lohmannowa (red.), *Polski słownik biograficzny*. T. XXXVI/1, z. 148 (s. 152–153). Warszawa–Kraków: PAN, Instytut Historii im. Tadeusza Manteuffla.

Mayzner, T. (1938). *Chopin*. Lwów: Państwowe Wydawnictwo Książek Szkolnych.

Nurowski, E. (1985). Aleksander Manczarski (1863–1946). *Szkoła Specjalna*, *4*, 283–290.

Kurleto Marian. http://www.radaopwim.gov.pl.

Paterek, K., Stańczyk, B. (1995). Zdzisława Bytnarowa (1901–1994). *Szkoła Specjalna*, *1*, 35–37.

Szleszyński, B. (2003). *Józef Czechowicz*. www.cullture.pl/baza-literatura-pelna-tresc (dostęp: 01.12.2012).

Tomasik, E. (1998). *Ocalić od zapomnienia. Maria Grzegorzewska w relacjach ze współczesnymi*. Warszawa: WSPS.

Tomasik, E. (2002). *Marii Grzegorzewskiej listy do przyjaciół*. Warszawa: APS.

Tyszczyk, A., Pietrasiewicz, T. (2005). *Przedmowa*. W: J. Czechowicz, *Kołysanki. 1933–34*. Lublin: Ośrodek Brama Grodzka Teatr NN, Wojewódzki Ośrodek Kultury.

Wachowiak, A. (1998). Sylwetka naukowa Stanisława Rychlińskiego i jego wkład do socjologii rodziny. *Roczniki Socjologii Rodziny*, *10*, 169–178.

Walczak, M. (2001). *Straty materialne i szkody moralne szkolnictwa polskiego w okresie okupacji 1939–1945*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Pedagogiczne.

Żydowski Instytut Historyczny – sygn. 309, poz. 312.

SZKOLNICTWO WYŻSZE W LATACH II WOJNY ŚWIATOWEJ ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM SYTUACJI PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU PEDAGOGIKI SPECJALNEJ I JEGO PRACOWNIKÓW. CZĘŚĆ III

Streszczenie

Niniejszy artykuł, zamykający cykl rozważań na temat szkolnictwa wyższego w latach II wojny światowej, nawiązuje do materiałów prezentowanych w poprzednim numerze czasopisma i przedstawia losy wojenne oraz okoliczności śmierci pozostałych długoletnich pracowników PIPS-u, którzy swoją działalnością przyczynili się do jego rozwoju i dlatego zasługują na naszą pamięć i szacunek. Wśród nich znajdują się: Aleksander Manczarski – specjalista z zakresu metodyki nauczania głuchoniemych, Stanisław Karol Rychliński – ekonomista i socjolog, Jakub Segał – specjalista w zakresie psychologii dziecka, estetyki i pedagogiki eksperymentalnej, Tadeusz Mayzner – muzyk, kompozytor, dyrygent, nauczyciel śpiewu, Zygmunt Kurletto – nauczyciel wychowania fizycznego, Stanisław Bytnar – kierownik szkoły, Konrada Remiszewska i Maria Szubertowa – nauczycielki, Jerzy Laskowski – sekretarz Instytutu, Jan Dombek – zasłużony wieloletni woźny Instytutu.

Słowa kluczowe: II wojna światowa, biografie: Aleksandra Manczarskiego, Stanisława Karola Rychlińskiego, Jakuba Segała, Tadeusza Mayznera, Zygmunta Kurletty, Stanisława Bytnara, Konrady Remiszewskiej, Marii Szubertowej, Jerzego Laskowskiego i Jana Dombka

HIGHER EDUCATION IN THE YEARS OF WORLD WAR II, WITH PARTICULAR EMPHASIS ON THE SITUATION OF THE NATIONAL INSTITUTE OF SPECIAL EDUCATION IN WARSAW AND ITS EMPLOYEES. PART 3

Abstract

This article, which concludes the series of discussions on higher education during World War II, refers to the materials presented in the previous issue of the journal and describes the war experiences and circumstances of the death of other long-standing employees of the National Institute of Special Education, who contributed to its development and thus deserve to be remembered and respected by us. These are: Aleksander Manczarski – a specialist in deaf methodology, Stanisław Karol Rychliński – an economist and sociologist, Jakub Segał – a specialist in child psychology, esthetics and experimental education, Tadeusz Mayzner – a musician, composer, conductor and singing teacher, Zygmunt Kurletto – a physical education teacher, Stanisław Bytnar – school director, Konrada Remiszewska and Maria Szubertowa – teachers, Jerzy Laskowski – Institute's secretary, and Jan Dombek – a long-standing, distinguished caretaker in the Institute.

Key words: World War II, biographies of: Aleksander Manczarski, Stanisław Karol Rychliński, Jakub Segał, Tadeusz Mayzner, Zygmunt Kurletta, Stanisław Bytnar, Konrada Remiszewska, Maria Szubertowa, Jerzy Laskowski and Jan Dombek

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
CNS nr 4(30) 2015, 33–53

ISSN 1734-5537
DOI: 10.5604/17345537.1199161

MAŁGORZATA KUPISIEWICZ*

BARIERY W KOMUNIKOWANIU SIĘ BEZPOŚREDNIM DZIECI I MŁODZIEŻY Z WADĄ SŁUCHU ZE SŁYSZĄCYMI RÓWIEŚNIKAMI W ŚWIETLE MODELU KOMUNIKACJI MIĘDZYOSOBOWEJ FRIEDEMANNA SCHULZA VON THUNA

Wprowadzenie

Potrzeba porozumiewania się, komunikowania się z otoczeniem, to jedna z ważniejszych potrzeb psychicznych człowieka. Jej zaspokojenie zaliczane jest do istotnych warunków progresji rozwoju dziecka. Zwolennicy dominującego obecnie podejścia społeczno-interakcyjnego, którego podstawą jest założenie, że rozwój dziecka dokonuje się w kontekście środowiska, traktują język jako wyraz zachowań komunikacyjnych, które mogą się rozwijać jedynie w interakcji z innymi. O sprawności i skuteczności porozumiewania się decyduje zatem w równej mierze kompetencja językowa, jak i kompetencja komunikacyjna.

Eksplikacja pojęć: kompetencja językowa i komunikacyjna, modele komunikacji bezpośredniej

Pojęcia kompetencji językowej i kompetencji komunikacyjnej wzajemnie się uzupełniają, są komplementarne. Kompetencję językową wyraża znajomość dwuklasowego systemu języka oraz umiejętność posługiwania się nim, w tym – stosowania formalnych środków językowych, za pomocą których układa się i formułuje poprawne, sensowne wypowiedzi. Kompetencja ta warunkowana jest przyswojeniem przez daną osobę systemu językowego na jego czterech

* Małgorzata Kupisiewicz; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa; tel. +48 22 5893600; e-mail: mkupisiewicz@aps.edu.pl

płaszczyznach (podsystemach): fonologicznej, morfologicznej, leksykalnej i składniowej (Grabias, 2001; Kurcz, Okuniewska, 2011).

Okazuje się, że dla skutecznego procesu bezpośredniego komunikowania się jest to niewystarczające, ponieważ nieuwzględnione są właściwości poznawcze i emocjonalne człowieka posługującego się językiem w określonych sytuacjach społecznych. Niezbędna jest kompetencja komunikacyjna, która obejmuje umiejętność właściwego, trafnego użycia języka w jego społecznym i kulturowym kontekście – brania pod uwagę do kogo, jak i o czym chce się mówić. Chodzi o takie wykorzystanie posiadanych środków językowych werbalnych i niewerbalnych, które zapewni skuteczne porozumiewanie się między ludźmi (Grabias, 2001).

Efektywność komunikowania się zależy od poziomu integracji możliwości poznawczych, emocjonalnych i społecznych w celu dobrania przez interlokutorów odpowiednich struktur językowych adekwatnych do intencji wypowiedzi, jej celu, sytuacji, różnych kontekstów społecznych, a także społecznej pozycji nadawcy i odbiorcy. Na wysoki poziom kompetencji komunikacyjnej wskazuje to, czy odbiorca komunikatu rozumie przekaz zgodnie z intencją nadawcy. Kompetencja językowa jest niejako wbudowana w kompetencję komunikacyjną, umocowana w niej i z nią zintegrowana w taki sposób, że w sytuacji wystąpienia zaburzeń w obszarze kompetencji komunikacyjnej kompetencje pragmatyczne, językowe, nie mogą się w pełni rozwinąć (Hymes, 1971; Spitzberg, Cupach, 1984).

Komunikacja bezpośrednia, nazywana też komunikacją „twarzą w twarz", jest pierwotną i najbardziej podstawową formą porozumiewania się, utrzymywania kontaktów międzyludzkich. Wszystkie inne formy funkcjonujące obecnie, np. komunikacja za pomocą takich mediów, jak pismo, telefon czy Internet oraz komunikacja masowa, stanowią jej *minorum pentium* (Kurcz, 1992; Nęcki, 2000). Ogromną wartością i siłą rozmowy, komunikacji bezpośredniej, jest to, że w interakcji międzyosobowej wykorzystywany jest zarówno kod werbalny, jak i niewerbalny (język ciała). Według Wojciecha Laskowskiego (2010, s. 46) „[…] komunikacja językowa służy przede wszystkim komunikowaniu stanów rzeczy niezależnych od nadawcy i odbiorcy, natomiast komunikacja niewerbalna służy przede wszystkim wyrażaniu tego, co się dzieje z mówiącymi".

Przyjmując, jak już to zostało wcześniej powiedziane, że komunikacja bezpośrednia jest podstawową formą komunikacji, należy uznać, że jej „esencję" stanowią ludzie (odtwórcy ról społecznych) i interakcje (aktywności), w których uczestniczą. Skupmy się zatem na tych dwóch obszarach problemowych, a więc na charakterystyce osób komunikujących się – w tym przypadku na dzieciach i młodzieży z wadą słuchu (niesłyszących i słabosłyszących), a także osobach słyszących (w tym rodzicach, rówieśnikach) – oraz na kwestiach odnoszących się do samego procesu komunikacji.

Zaczniemy od rozważań nad istotą komunikacji bezpośredniej, interpersonalnej, która zachodzi między ludźmi. Jest to proces interakcyjny, dwustronny, podczas którego następuje przekazywanie i odbieranie informacji w formie sym-

bolicznej, przez odpowiednie kanały, między nadawcą a odbiorcą, wobec czego mogą oni nawiązywać kontakt ze sobą, porozumieć się. Niezbędna jest przy tym wspólnota semiotyczna interlokutorów (operowanie tymi samymi znakami i symbolami). W typowym dwukierunkowym procesie komunikowania się obie osoby stanowią źródło przekazywanych oraz odbieranych informacji, przy czym ich role zmieniają się w trakcie procesu komunikowania się (Nęcki, 1992).

Zaistnienie konkretnego wydarzenia, jakim jest komunikowanie się bezpośrednie, uwarunkowane jest sprzężonym wystąpieniem wielu istotnych elementów. Strukturę tego procesu tworzą: źródło, a więc nadawca; przekaz (treść), który może mieć postać wokalnych, werbalnych lub niewerbalnych znaków; kanał sensoryczny, przez który jest on przesyłany; odbiorca, do którego jest on kierowany; efekt transakcyjny (sprzężenie zwrotne), który następuje natychmiast po odebraniu (odkodowaniu) wiadomości (tamże; Dobek-Ostrowska, 2007; Fiske, 2008). Ponadto niektórzy badacze zwracają uwagę na występowanie w procesie komunikowania się faktora, który nazwano szumem. Pojęcie szumu wprowadzone do teorii komunikowania się przez Claude'a E. Shannona i Warrena Weavera zawiera trzy moduły: zewnętrzny (np. hałas), wewnętrzny (m.in. uczucie złości, stereotypy, uprzedzenie) i semantyczny (użycie w kodzie werbalnym znaczenia słów, których nie zna i nie rozumie odbiorca) (Fiske, 2008; Kulczycki, 2012). Akcentuje się też znaczenie uwarunkowań: fizycznych (tych, w jakich przebiega komunikacja – np. miejsce, czas, światło), historycznych (odwoływanie się do przeszłości), psychologicznych (wzajemne postrzeganie się rozmówców), a także kulturowych (wiara, wartości preferowane przez interlokutorów) (Kudra, 2014).

We współczesnej literaturze naukowej z takich dziedzin, jak językoznawstwo, logopedia, psychologia, socjologia, filozofia, antropologia czy neurobiologia, oraz z obszarów interdyscyplinarnych, jak kognitywistyka i psycholingwistyka, odnaleźć można wiele propozycji w zakresie konstruowania modeli komunikacji eksponujących różne determinanty decydujące o skuteczności przepływu informacji w procesie komunikacji bezpośredniej.

Za twórcę klasycznego, sześcioelementowego modelu komunikacyjnego uważa się Romana Jakobsona (1989). Wymieniane przez niego składniki aktu komunikacyjnego to: nadawca, odbiorca i kontakt – relacja między nimi, komunikat – przekaz (tekst), kod – system znaków (język) oraz kontekst – elementy rzeczywistości pozajęzykowej, do której odnosi się komunikat (sytuacja, miejsce itp.). Schemat Jakobsona tworzy przeważnie podstawę dla innych modeli, których opis jest uszczegółowiony i rozbudowywany o dodatkowe, dopełniające czynniki dostrzegane przez innych badaczy. Większość analiz poświęconych komunikacji bezpośredniej jest skoncentrowana na relacji, jaka tworzy się w toku komunikacji międzyosobowej między interlokutorami, i na zmianach, jakie w niej zachodzą. Gdy przyjmiemy ten kierunek myślenia, bardziej interesujące i znaczące dla skutecznego komunikowania się wydają się procesy zachodzące

na poziomie relacyjnym, w mniejszym zaś stopniu – choć także ma znaczenie rudymentarne – sam przepływ konkretnych treści informacji (Stewart, 2000).

Rozpatrując proces komunikowania się międzyosobowego z perspektywy aksjologicznej, warto zwrócić uwagę na takie kierunki dociekań badawczych jak: teoria analizy transakcyjnej Erica Berne'a (1987); czteropłaszczyznowy model komunikacji Friedemanna Schulza von Thuna (2006–2007); koncepcja komunikacji interpersonalnej Johna Stewarta (2000), odwołująca się do filozofii dialogu Martina Bubera i psychoterapii Carla Rogersa, definiująca i analizująca komunikację jako zjawisko wyrażające się w tworzeniu porozumienia, bliskości, związku, a nawet wspólnoty między nadawcą i odbiorcą; metoda programowania neurolingwistycznego opracowana przez Johna Grindera i Richarda Bandlera, ukierunkowana na tworzenie modeli służących zwiększeniu efektywności i podniesieniu skuteczności komunikacji (obecnie czołowymi przedstawicielami tego nurtu badań są Joseph O'Connor i John Seymour, 1996).

Pogłębione zastanowienie nad tymi koncepcjami nabiera szczególnego znaczenia, jeśli przedmiotem rozważań czyni się komunikację osób z uszkodzonym narządem słuchu. Określenie perspektywy teoretycznej i wybór określonego modelu komunikacji stanowią bowiem punkt wyjścia do rozpatrywania procesu komunikowania się osób słyszących z osobami słabosłyszącymi oraz niesłyszącymi, których zaburzenia w zakresie kompetencji językowej i komunikacyjnej, będące konsekwencją uszkodzenia słuchu, mogą wpływać na całość złożonego procesu komunikacji bezpośredniej. Aby doszło do efektywnego porozumienia się, jedna i druga strona: osoby słyszące i osoby z wadą słuchu muszą wykonać niemałą pracę, a jej skuteczność będzie zależała od uświadomienia sobie barier, jakie ten proces utrudniają, i od namysłu nad sposobami ich usunięcia.

Model komunikacji międzyosobowej Friedemanna Schulza von Thuna

Zgodnie z założeniem, że komunikacja to nie tylko wymiana informacji, lecz także proces wielopłaszczyznowy i wielofunkcyjny, przyjęto za podstawę analizy barier w komunikowaniu się osób z wadą słuchu z osobami słyszącymi model komunikacji międzyosobowej Friedemanna Schulza von Thuna (2006–2007). Dodatkowym argumentem uzasadniającym tę decyzję jest wszechstronność, przejrzystość i przystępność opisu, oświetlającego proces komunikacji międzyosobowej jednocześnie z czterech stron. Koncepcja ta stanowi także cenne źródło wiedzy dotyczącej indywidualnych trudności w komunikowaniu się.

Schulz von Thun, zainspirowany pracami Paula Watzlawicka i Karla Bühlera, założeniami analizy transakcyjnej, a także psychologią Gestalt, stworzył klarowny, nośny i przekonywający model komunikacji. Podstawą wszelkich rozważań nad komunikacją międzyludzką uczynił „kwadrat komunikacyjny". Zgodnie z jego koncepcją dobrą komunikację międzyosobową warunkuje „kwadratowa klarowność": pełnia, żywość, przejrzystość i spójność. Każdy komu-

nikat wyrażany jest i odbierany na kilku płaszczyznach jednocześnie. Zawiera w sobie własność, którą określić można jako „pakiet rzeczowy" uznawany za pierwszą płaszczyznę komunikacji, a także informacje o nadawcy komunikatu, o odbiorcy oraz o łączącej ich relacji. Badacz nazywa je, odpowiednio, „sferą rzeczową", „sferą apelu", „sferą ujawniania siebie" i „sferą relacji". Ponadto wielopłaszczyznowość procesu komunikowania się jest możliwa m.in. z tego powodu, że odbywa się za pośrednictwem środków komunikacyjnych werbalnych i niewerbalnych, które wzajemnie się dopełniają. Jak już wspomniano, komunikat nadawany jest bezpośrednio i jednocześnie na czterech płaszczyznach, ale tak samo czteropłaszczyznowo jest odbierany, co Schulz von Thun określa jako umiejętność słyszenia „czworgiem uszu" (ucho: rzeczowe, ujawniania siebie, apelu, relacji). Proces komunikowania się może przebiegać z dominacją niektórych płaszczyzn i zaniedbywaniem innych, co zwykle powoduje zakłócenia w porozumiewaniu się (tamże).

W dalszej części scharakteryzowane zostaną kolejno płaszczyzny komunikacji z perspektywy nadawcy, a następnie odbiorcy.

Pierwszy obszar „kwadratowego modelu" komunikowania się tworzony jest przez **zawartość rzeczową wypowiedzi nadawcy** – konkretne informacje o faktach, aktualnym stanie rzeczy. Istotne są tutaj: rzeczowość, pragmatyzm, przydatność podawanych informacji, ich prawdziwość oraz to, czy wyczerpują zakres istotnych treści. Przekaz powinien być jasny i klarowny. Nadawca selekcjonuje w sposób świadomy posiadane informacje, buduje treść wiadomości, którą podaje, wykorzystując swoje kompetencje językowe. „**Ucho rzeczowe**" odbiorcy nastawione jest przede wszystkim na wychwytywanie konkretnych informacji, danych sformułowanych wprost. Funkcjonujący na tej „płaszczyźnie rzeczowej" odbiorca może mieć problemy ze zrozumieniem aluzji, dwuznaczności, metafor, eufemicznych informacji. Nie zwraca przy tym większej uwagi na komunikaty emocjonalne oraz mowę ciała.

Druga płaszczyzna – **apelu** – mieści w sobie intencje wywarcia wpływu na odbiorcę, nakłonienia go do określonych reakcji, pomyślenia albo odczucia czegoś, wywołania w nim określonych zmian. „**Ucho apelu**" nastawione jest na wyławianie z komunikatu tego, czego oczekuje nadawca. Myślenie odbiorcy jest wówczas ukierunkowane przede wszystkim na to, co powinien on czuć, zrobić, czego wymaga od niego nadawca. Osoby z nadmiernym „uchem apelowym" nastawione są na odczytywanie życzeń innych, zdają się nie dostrzegać własnych potrzeb i całą swoją aktywność koncentrują na zadowalaniu innych.

Trzecia płaszczyzna – **ujawniania siebie** – odnosi się do tego, jak nadawca, przekazując informację, uzewnętrznia siebie, swoje upodobania, ambicje, nastrój, stan, w jakim aktualnie się znajduje, niezależnie od tego, czy sam chce to zademonstrować, czy nie. „**Ucho ujawniania siebie**" jest wrażliwe na odczytywanie informacji o nadawcy, jego intencjach, samopoczuciu oraz nastawieniu do odbiorcy.

Czwarta płaszczyzna – **relacji** – jest przestrzenią, w której ujawnia się charakter i jakość osobistych relacji pomiędzy nadawcą i odbiorcą, ich wzajemny stosunek, a także poziom zażyłości (bliskość lub dystans). Nadawca określa w wypowiedziach także swoją postawę wobec odbiorcy – za kogo go uważa, co o nim myśli. „**Uchem relacji**" odbierana jest warstwa przekazu dotycząca wzajemnych stosunków. Odbiorca jest szczególnie uwrażliwiony na komunikaty wyrażane poprzez sygnały niewerbalne, takie jak ton głosu, mimika, gesty itp., które świadczą o tym, jak nadawca traktuje odbiorcę. Odbiorcy szczególnie wyczuleni dopatrują się we wzajemnych relacjach ciągłych zasadzek. Nawet wypowiedzi neutralne odczytują jako atak na siebie. Emocje drugiej osoby odbierają osobiście, odnoszą wszystko do siebie, np. gdy ktoś jest zdenerwowany, czują się winni, uważając, że to oni doprowadzili do takiego stanu.

Należy w tym miejscu podkreślić, że na każdej z wymienionych płaszczyzn dostarczane są informacje o innym znaczeniu, ale odnoszące się do tego samego komunikatu, który ponadto podczas odbioru może nabrać innej wymowy – przyjąć cztery różne wartości w zależności od tego, jak zostanie zinterpretowany przez odbiorcę. Zakłócenia na każdej z płaszczyzn „kwadratu komunikacyjnego" między nadawcą i odbiorcą lub preferencja którejś z nich mogą być przyczyną braku porozumienia, a nawet prowadzić do blokad w komunikacji międzyosobowej (tamże).

Podejmowana w tym artykule próba analizy zakłóceń, utrudnień, barier komunikowania się dzieci i młodzieży z wadą słuchu ze społecznością osób słyszących w świetle koncepcji komunikacji międzyosobowej Schulza von Thuna daje możliwość spojrzenia na problem z szerszej perspektywy. Pozwala dostrzec i respektować możliwie wszystkie płaszczyzny relacji międzyosobowej.

Refleksja nad różnymi perspektywami postrzegania osób niesłyszących i słabosłyszących

Proces komunikacji międzyosobowej zyskuje szczególny, specyficzny charakter, gdy rozpatrujemy go w kontekście bezpośrednich kontaktów komunikacyjnych osób niesłyszących oraz słabosłyszących ze – stanowiącym większość – społeczeństwem osób słyszących. Jak już wspomniano, „esencją" aktu komunikacji bezpośredniej są ludzie, odtwórcy ról społecznych – nadawcy i odbiorcy uczestniczący w różnych zdarzeniach (aktywnościach) społecznych, w tym przypadku osoby słyszące i osoby z zaburzeniami słuchu. Używane wcześniej określenia: „osoba z wadą słuchu", „niesłysząca", „słabo słysząca", „z uszkodzonym narządem słuchu", „z zaburzeniami słuchu", a więc „z niepełnosprawnością", wymagają doprecyzowania, które jest istotne z punktu widzenia rozważanych kwestii.

W literaturze przedmiotu dotyczącej różnych aspektów niepełnosprawności oraz życia osób z niepełnosprawnością występują zróżnicowane, często anty-

nomiczne modele czy też sposoby ujmowania zjawiska niepełnosprawności: biologicznie, społecznie bądź interakcyjnie i systemowo. Pojawiają się również argumenty przemawiające za „afirmującym modelem niepełnosprawności", w którym eksponowane są osobowy wymiar niepełnosprawności oraz inność jako szczególna wartość, z której można być dumnym (Głodkowska, 2014, s. 31).

W przypadku osób Głuchych można też mówić o zjawisku negowania istnienia niepełnosprawności, polegającym na uznaniu, że „uszkodzenie jednego organu zmysłu nie prowadzi do ograniczenia człowieka, ale tworzy nową jakość. Sprawia, że człowiek jest sprawny w pełni, ale inaczej" (Białas, 2007, s. 109). W tym ujęciu eksponowany jest aspekt tożsamości osobowej Głuchych, która jest immanentnie związana z językiem migowym – z którym identyfikują się te osoby – i wytworzoną wokół niego kulturą. Ów nurt dociekań występujący w obszarze surdopedagogiki określa się terminem „socjologizm etnologiczny" (Krakowiak, 2012). Ten wątek rozważań nie będzie jednak tutaj rozwijany.

Obecnie akceptowany jest pogląd, że nie można żadnego z modeli niepełnosprawności ujmować w sposób wyizolowany (Brzezińska, Kaczan, Smoczyńska, 2010). Międzynarodowa Klasyfikacji Zdrowia, Funkcjonowania i Niepełnosprawności (International Classification of Functioning, Disability and Health) opisuje niepełnosprawność jako zjawisko będące następstwem interakcyjnego wpływu aspektów biologicznych, kontekstów społecznych, a także współczynników instytucjonalnych. Przyjmując tę perspektywę, w przypadku osób z uszkodzonym narządem słuchu możemy mówić o stanowisku mieszczącym się w nurcie socjologizmu integracyjnego. W tym ujęciu osoba niesłysząca oraz słabosłysząca odczuwa, z jednej strony, następstwa organicznego uszkodzenia organizmu, a z drugiej – jego konsekwencje w postaci trudności w funkcjonowaniu społecznym, zwłaszcza w sferze komunikacji bezpośredniej z osobami słyszącymi. Podkreśla się również siłę sprawczą utrudnień w aktywności społecznej osób z wadą słuchu w postaci niekorzystnych bodźców społecznych, takich jak „[…] napiętnowanie i dystans, odrzucenie przez rodzinę i środowisko, izolacja, bariery mentalne i brak środków do komunikowania się, niekorzystne wzorce identyfikacji osobowej" (Krakowiak, 2012, s. 218).

W prezentowanym tu artykule uwagę skoncentrowano na dzieciach i młodzieży z wadą słuchu – osobach niesłyszących i słabosłyszących, które pochodzą z rodzin słyszących – jest to ok. 90% populacji dzieci z wadą słuchu (Krakowiak, Krakowiak, 2011). Większość z tych rodzin podejmuje wszelkie możliwe działania, aby nauczyć swoje dziecko języka ojczystego, dźwiękowego, i komunikować się z nim werbalnie oraz zapewnić mu warunki do takiej komunikacji w środowisku społecznym. Jest to sprawa niebagatelna, jeśli ma się świadomość wymagań, jakie niesie ze sobą swobodne, bezpośrednie komunikowanie się – prowadzenie synchronicznego dialogu przez osoby słyszące oraz osoby niesłyszące i słabosłyszące.

Złożoność barier utrudniających komunikowanie się osób niesłyszących i słabosłyszących z osobami słyszącymi w kontekście teorii Friedemanna Schulza von Thuna

Przedstawiony wcześniej model komunikacji międzyosobowej Schulza von Thuna posłuży tu za punkt wyjścia do analizy problemów w porozumiewaniu się niesłyszących czy też słabosłyszących i słyszących osób: dzieci i młodzieży oraz dorosłych, pełniących funkcje nadawców i odbiorców wypowiedzi, którą tworzy „pakiet" informacji (różnych treści), mieszczących się w czteropłaszczyznowej konstrukcji „kwadratu komunikacyjnego". Zakłócenia występujące na każdej z płaszczyzn, m.in. niski poziom kompetencji, dominacja niektórych aspektów przy pomijaniu czy zaniedbywaniu innych, może prowadzić do powstawania barier w komunikowaniu się. W przypadku językowej, werbalnej komunikacji osób z wadą słuchu ze słyszącymi dochodzi do zazębiania się, splotu wzajemnie uzależnionych od siebie następstw nieprawidłowego funkcjonowania na każdej z płaszczyzn wymienianych przez Schulza von Thuna. Omówienie ich nie jest sprawą prostą, konieczne bowiem staje się uwzględnienie i rozpatrzenie zjawiska przenikania się czynników implikujących występowanie zakłóceń i niepowodzeń w komunikowaniu się. Zacznijmy od „płaszczyzny rzeczowej" nadawcy i „ucha rzeczowego" odbiorcy – odwołując się do terminów wprowadzonych przez wspomnianego badacza. Z jakimi barierami i utrudnieniami będą się zmagać słyszący oraz niesłyszący i słabosłyszący interlokutorzy na tej płaszczyźnie komunikacyjnej?

Zawartość rzeczowa wypowiedzi bezpośredniej, to, można by powiedzieć, „sucha", konkretna treść, która wyrażana jest za pomocą języka werbalnego. Wartość tego obszaru komunikowania się międzyosobowego zależy od kompetencji językowej i kompetencji komunikacyjnej. Deficyty w zakresie tych właściwości mogą znacząco zakłócić proces porozumiewania się (nadawania i odbierania informacji). Dzieci z ubytkiem słuchu:

- umiarkowanym (*moyenne*) – 1. stopień między 41 a 55 dB; 2. stopień między 56 a 70 dB;
- znacznym (*sévère*) – 1. stopień między 71 a 80 dB; 2. stopień między 81 a 90 dB;
- głębokim (*profonde*) – 1. stopień między 91 a 100 dB; 2. stopień między 101 a 110 dB; 3. stopień między 111 dB a 119 dB;
- całkowitym (*totale*) – powyżej 120 dB (Klasyfikacja audiometryczna uszkodzenia słuchu wg Międzynarodowego Biura Audiofonologii, BIAP – Bureau International d'Audiophonologie)

nie mają możliwości pełnego przyswojenia języka werbalnego drogą naturalną – słuchową. Dostęp do języka mówionego i możliwości jego rozwoju są u nich znacznie ograniczone, nie tylko jednak z powodu głębokości ubytku słuchu, lecz także z uwagi na czas jego wystąpienia. Gdy uszkodzenie słuchu u dziecka

następuje w okresie prelingwalnym (przed ukształtowaniem się podstawowych funkcji słuchowo-językowych), a także perilingwalnym (przed ukształtowaniem się fundamentów systemu językowego – umiejętności konstruowania i rozumienia zdań), należy liczyć się z poważnymi konsekwencjami. Mają one postać nieprawidłowości w zakresie językowych aktów komunikacyjnych na „płaszczyźnie rzeczowej", a także utrudnień i zaburzeń rozwoju języka i mowy oraz – z powodu braku lub znacznego ograniczenia kontroli słuchowej mowy innych i własnej dziecka – zaburzeń fonacji i artykulacji. Wiąże się to bezpośrednio z konsekwencjami nie tylko w postaci deficytów doświadczeń językowych, lecz także w zakresie rozwoju poznawczego i z łączącymi się z tym utrudnieniami w zdobywaniu wiedzy o świecie.

Nie są to jednak jedyne skutki częstych zaburzeń w komunikowaniu się. Po pierwsze, u niesłyszącego dziecka narasta niezadowolenie i frustracja. Po drugie, jego możliwości rozwojowe (zgodne z osiąganym wiekiem) w wielu zakresach nie doskonalą się w takim tempie jak u słyszących rówieśników.

Następstwem tego stanu rzeczy są warunki, w których kompetencje dziecka z wadą słuchu jako nadawcy określonych treści, informacji na „płaszczyźnie rzeczowej", są ograniczone i zaburzone w wielu zakresach oraz mogą się okazać niewystarczające dla pełnej komunikacji, celowego dialogicznego przekazu informacji od jednego człowieka – nadawcy do drugiego – odbiorcy. Najczęściej występujące problemy dotyczą dezorganizacji językowej wypowiedzi dziecka niesłyszącego lub słabosłyszącego, która może być bardziej lub mniej rozległa i związana jest z umiejętnością stosowania poprawnych reguł tworzenia wyrazów i zdań w języku ojczystym oraz formułowania prawidłowych, spójnych wypowiedzi. Umiejętność ta obejmuje następujące aspekty: strukturalny (znajomość formy), semantyczny (świadomość znaczenia) oraz pragmatyczny (umiejętność użycia danego elementu języka w danym kontekście). W wyniku zaburzeń formalno-gramatycznej struktury wypowiedzi dochodzi do zaburzeń treści. Istotną barierą na drodze do efektywnego komunikowania się mogą być zatem różnice w kompetencjach językowych i komunikacyjnych pomiędzy słyszącymi i niesłyszącymi czy słabosłyszącymi interlokutorami. Niski poziom tych kompetencji, występujący często u dzieci i młodzieży z wadą słuchu, znajduje bowiem swoje niekorzystne następstwa również w sytuacji, gdy osoby te nie są nadawcami, lecz odbiorcami komunikatów do nich kierowanych (Krakowiak, 1998; Szczepankowski, 1999, 2009).

Zasadniczym problemem jest tutaj odbiór informacji przekazywanych werbalnie, który może być znacznie ograniczony z powodu uszkodzenia słuchu i niewielkich możliwości wykorzystania drogi słuchowej do pozyskiwania informacji (treści) podawanych za pośrednictwem mowy dźwiękowej. Należy w tym przypadku rozpatrywać splot zakłóceń w komunikowaniu się, które występują zarówno na płaszczyźnie „rzeczowej", jak i „relacji" oraz „ujawniania się". Chodzi o asumpt w postaci szumu, zakłóceń natury zewnętrznej, wewnętrznej lub

semantycznej, które mogą w znaczący sposób zaburzać proces komunikowania się na etapie dekodowania, odbierania informacji.

W przypadku osób z wadą słuchu mamy ponadto do czynienia ze swoistym sposobem odbioru przekazu, jakim jest odczytywanie mowy z ust. Jest to skomplikowany proces recepcji informacji podawanych drogą werbalną, poprzez obserwację ruchów narządów artykulacyjnych w czasie mówienia, polegający na odpoznawaniu – identyfikacji, rejestracji i analizie przebiegów przestrzenno-czasowych całych zestawów artykulacyjnych składających się na wyrazy, a nawet zwroty. Istota odczytywania mowy z ust sprowadza się do jednoczesnego spostrzegania całości językowych i ich rozumienia. W zależności od stopnia uszkodzenia słuchu odczytywanie mowy z ust może być dla osoby z wadą słuchu podstawowym sposobem odbioru informacji lub elementem kompleksowej wzrokowo-słuchowej recepcji mowy dzięki zjawisku synergizmu wzrokowo-słuchowego (Kupisiewicz, 2013, s. 227).

Efektywność przebiegu odczytywania mowy z ust uzależniona jest od wielu czynników zależnych od: nadawcy, m.in. wyrazistości i tempa jego artykulacji, stosowanej pantomimiki; odbiorcy (osoby z uszkodzonym słuchem), np. sprawności postrzegania wzrokowego, koncentracji uwagi, kompetencji językowej, w tym – bogatego słownictwa biernego, elastyczności myślenia i szybkości kojarzenia; warunków środowiska: miejsca, w którym przebiega komunikacja, oświetlenia twarzy osoby mówiącej, odległości pomiędzy rozmówcami, liczby rozmówców, występowania czynników rozpraszających wizualnych oraz akustycznych (hałasu); tekstu aktu komunikacyjnego, którego odbiór zależy np. od znajomości tematu, na jaki toczy się rozmowa, a także tworzonych przez nadawcę konstrukcji zdaniowych – krótkich i prostych lub rozbudowanych i złożonych. Wszystkie wymienione elementy przenikają każdą z płaszczyzn „kwadratu komunikacyjnego" i mogą mieć istotne znaczenie w odbiorze i zrozumieniu przekazu kierowanego do dziecka z wadą słuchu, a także wpłynąć na jego zachowanie i adekwatne lub nieadekwatne reakcje językowe w toku konwersacji.

Dziecko niesłyszące oraz słabosłyszące przy odczytywaniu mowy z ust musi być bardzo skoncentrowane. W związku z tym znajduje się w stanie ustawicznego napięcia, aby czegoś nie przeoczyć i jak najwięcej zrozumieć. W dłuższej perspektywie prowadzi to do przeciążenia. Swobodne rozmowy, tzw. gawędzenie, któremu normalnie nie towarzyszy napięcie, jest dla dziecka głuchego ogromnym wysiłkiem fizycznym oraz obciążeniem psychicznym prowadzącym często do wyczerpania i podwyższonej wrażliwości, tzn. do szybkiego wystąpienia symptomów ogólnego przemęczenia i przeciążenia. Wpływa to niekorzystnie na proces komunikowania się na płaszczyźnie „ujawniania się" oraz „relacji".

Ponieważ – jak podkreślano wcześniej – odczytywanie mowy z ust jest procesem niezmiernie trudnym oraz uciążliwym fizycznie, pomocne okazuje się stosowanie fonogestów. Musi być jednak spełniony podstawowy warunek: za-

równo nadawca, jak i odbiorca muszą znać tę metodę, co niestety w środowisku osób słyszących jest rzadkością.

Prawdopodobieństwo, że porozumiewanie się już na „płaszczyźnie rzeczowej" będzie znacznie utrudnione, jest bardzo duże, m.in. z powodu różnic w postrzeganiu świata i w nabywanych doświadczeniach przez osoby z wadą słuchu, z powodu braku lub ograniczonego odbioru wrażeń słuchowych. Wiąże się to z rozumieniem pojęć odnoszących się do dźwięków (np. takich jak szmer, gwar, muzyka) oraz pojęć wieloznacznych – rozumianych przez dziecko z wadą słuchu inaczej (często tylko jednoznacznie i to niezależnie od kontekstu) niż przez słyszącego nadawcę informacji. Aby komunikat został właściwie przekazany i odebrany, słowa użyte w dialogach muszą mieć takie samo znaczenie dla nadawcy i dla odbiorcy.

Ponadto złożoność konstrukcji zdaniowych stosowanych przez osobę słyszącą, których nie zna dziecko niesłyszące czy słabosłyszące, sprawia, że nie rozumie ono części lub całości przekazu językowego albo rozumie go błędnie. Co więcej, treści podane w sposób chaotyczny, nieuporządkowany, mogą nie docierać do niego także z powodu ich niezrozumiałości treściowej. Jeśli rozmowa dotyczy tego, co się dzieje „tu i teraz", odnosi się do kontekstu bieżącej sytuacji, dziecku niesłyszącemu jest łatwiej. Natomiast gdy dotyczy zdarzeń umiejscowionych w przeszłości lub w przyszłości, problemy ze zrozumieniem treści przez dziecko z wadą słuchu znacznie się nasilają (Nienhuys, Cross, Horsborough, 1984). Często dochodzi do takiej sytuacji w trakcie swobodnej, spontanicznej, często „gorączkowej" konwersacji między rówieśnikami słyszącymi i niesłyszącymi czy słabosłyszącymi, gdy dziecko słyszące mówi niestarannie, sytuuje informacje w różnych czasach albo przeskakuje z jednego wątku na inny.

Utrudnieniem mogą być także zakłócenia komunikowania się na „płaszczyźnie relacji". Ponieważ u osób z wadą słuchu występują problemy związane z kierunkową podzielnością uwagi, tzn. umiejętnością skupienia uwagi słuchowej na jednym z wielu dochodzących do słuchacza źródeł dźwięku, nie mogą one zrozumieć i brać udziału w konwersacji, w której uczestniczy więcej osób, wypowiadających się w tym samym czasie (Kołodziejczyk, 2011). Dzieci niesłyszące i słabosłyszące są wówczas ignorowane, ich fizyczna obecność jest lekceważona, bagatelizowana lub niedopuszczane są do głosu. Nabywanie pozytywnych doświadczeń w komunikowaniu się w grupie społecznej czy rówieśniczej staje się dla nich wówczas coraz trudniejsze. W tej sytuacji może się pojawić zjawisko nakręcającej się spirali niekorzystnych zależności: trudności komunikacyjne i zaburzenia w zachowaniu dziecka z wadą słuchu wzajemnie się intensyfikują (Krawiec, 2009; Kobosko, 2012).

Kolejne istotne zagadnienie dotyczy sytuacji, w której w trakcie konwersacji dochodzi do przeciążenia informacyjnego. Występuje ono wtedy, gdy obszerność przekazu, jaki ma odebrać dziecko z wadą słuchu, przekroczy jego zdolność do posegregowania informacji i ich wykorzystania. Z tego powodu może

dochodzić do pomijania lub (i) zapominania części wiadomości, co prowadzi do licznych nieporozumień między rozmówcami: słyszącym i niesłyszącym czy słabosłyszącym.

Poważnym problemem dla dziecka z wadą słuchu jako odbiorcy są również, o czym już wcześniej wspomniano, nagłe odstępstwa lub zmiana zasadniczego tematu dialogu, a także stosowanie przez słyszącego nadawcę dygresji, w których dziecko z wadą słuchu szybko się gubi, traci wątek, wskutek czego zrywa się ciągłość konwersacji. Niejednokrotnie zdarza się, że osoby niesłyszące czy też słabosłyszące nie wyczuwają (nie rozumieją) ironii, nie potrafią odczytać ukrytych znaczeń, zinterpretować żartu albo prawidłowo „rozszyfrować" przenośni badź zrozumieć metafory. Funkcjonując na „płaszczyźnie rzeczowej", w większości przypadków powierzchownie odczytują znaczenie odbieranych przekazów.

Następna kwestia to trudności zakłócające przebieg komunikacji międzyosobowej pomiędzy dziećmi i młodzieżą z wadą słuchu oraz słyszącymi, co znajduje swoje odzwierciedlanie głównie na „płaszczyźnie ujawniania siebie" oraz „płaszczyźnie relacji" i wiąże się ze spójnością przekazu werbalnego i niewerbalnego. W procesie komunikacji bezpośredniej każda wypowiedź wyrażana jest za pomocą środków werbalnych oraz niewerbalnych; aby była właściwie odebrana (zinterpretowana), te dwa jednocześnie demonstrowane przekazy muszą być zgodne, spójne i wzajemnie się wspierać. Gdy występuje sprzeczność między przekazem werbalnym i niewerbalnym, przesłanie komunikatu jest zniekształcone. Na przykład, napięty wyraz twarzy ze zmarszczonymi brwiami, który występuje często u osób niesłyszących i słabosłyszących podczas kontaktów komunikacyjnych z osobami słyszącymi, nie jest związany z tym, co werbalnie przekazują lub odbierają ani nie jest wyrazem negatywnych emocji, lecz świadczy o bardzo intensywnej koncentracji uwagi niezbędnej podczas odczytywania mowy z ust. Z kolei jeśli osoba słysząca, która chce łagodnie upomnieć źle zachowujące się dziecko z wadą słuchu, głaszcze je po głowie, uśmiecha się do niego i werbalnie komunikuje mu: „Nie wolno tak się zachowywać", to wysyła dwie sprzeczne informacje. Złe zachowanie dziecka nie ustaje, dysonans informacji sprawił bowiem, że wybrało ono silniejszy dla niego przekaz niewerbalny – uśmiech i głaskanie po głowie, równoznaczne przecież z pochwałą. Takich niespójności w przekazach werbalnych i niewerbalnych między osobami z wadą słuchu i słyszącymi można by przytoczyć wiele. Dla osób niesłyszących każde zachowanie niewerbalne – gest, mimika, usytuowanie się wobec odbiorcy itp. – ma znaczenie, niesie ze sobą określone, ważne informacje. Większość osób słyszących komunikujących się z osobami z wadą słuchu nie jest tego świadoma, co rodzi dysonans na płaszczyźnie „ujawniania siebie" oraz „relacji".

Schultz von Thun (2006–2007) uważa, że wszelkie komunikaty niewerbalne należy również odczytywać za pomocą czterech płaszczyzn. Jedynie aspekt rzeczowy wypowiedzi w niewielkim stopniu może być reprezentowany przez „mowę ciała" w czasie konwersacji, ale pozostałe elementy wypowiedzi przynoszą istotne

informacje na płaszczyźnie „ujawniania się", „apelu" oraz „relacji". Niewerbalny komunikat uzupełnia część treściową wypowiedzi i ma w przypadku osób z wadą słuchu niezwykle istotne znaczenie dla jej odbioru i zrozumienia.

Należy zwrócić uwagę na jeszcze jedną barierę zakłócającą proces komunikowania się osób z wadą słuchu ze słyszącymi na „płaszczyźnie rzeczowej"; bariera ta aktywuje kolejne, występujące na „płaszczyźnie ujawniania siebie" i „płaszczyźnie relacji". Często odbiór komunikatów dzieci i młodzieży z wadą słuchu kierowanych do słyszących rówieśników – które niejednokrotnie zawierają błędy gramatyczne, składniowe, słownikowe – utrudniony jest poprzez ich nieprawidłową realizację foniczną i artykulacyjną. Pogłębia to niezrozumienie wypowiedzi osób z wadą słuchu przez osobę słyszącą na „płaszczyźnie rzeczowej", co wywołuje konsekwencje w postaci postępującego rozczarowania, zniechęcenia obu stron, które staje się zarzewiem zakłóceń w komunikowaniu się na „płaszczyźnie ujawniania siebie" oraz na „płaszczyźnie relacji". W przypadku słyszących dzieci i słyszącej młodzieży uzewnętrznia się to w przyjmowaniu postawy wyższości wobec rozmówcy, lekceważeniu go lub ignorowaniu. W przypadku niesłyszących i słabosłyszących – manifestuje się w postaci lękliwości, zagubienia, poczucia gorszości i ustawicznej niepewności w relacjach komunikacyjnych, ale także żalu i wrogości. Rzutuje to niekorzystnie na przebieg relacji komunikacyjnych, zarówno gdy wymienieni interlokutorzy odgrywają rolę nadawców, jak i odbiorców. Ich „ucho relacyjne" i „ucho ujawniania siebie" są szczególnie wyczulone na odbiór komunikatów niewerbalnych wyrażających te pejoratywne przeżycia, emocje towarzyszące komunikacji międzyosobowej, co utrudnia skuteczne porozumiewanie się.

Złożoność problemu polega też na tym, że w przypadku dzieci niesłyszących i słabosłyszących ich umiejętności językowe rozwijają się powoli, wykraczając poza okresy krytyczne, ważne dla rozwoju mowy. Manfred Ruoß (1994) zwraca uwagę na istotne okoliczności i uwarunkowania tego zjawiska oraz eksponuje szczególnie znaczenie jakości rozmów słyszących rodziców z niesłyszącymi i słabosłyszącymi młodszymi dziećmi. Twierdzi, że rozmowy te są najczęściej bardzo ubogie pod względem treściowym i niejednokrotnie nie wykraczają poza potakiwanie, potwierdzanie lub powtarzanie wyuczonych wcześniej przez dziecko zwrotów, wskutek czego uproszczony, przebudowany język, często zredukowany do pojedynczych słów, nawiązujących jedynie do sytuacji „tu i teraz", nie służy wymianie informacji, zadawaniu pytań, wyrażaniu uczuć i przeżyć, wyjaśnianiu sytuacji. Emmanuelle Laborit (1995) podkreśla niekorzystny wpływ tak mizernego pod względem zarówno ilościowym, jak i jakościowym języka na przebieg rozwoju poznawczego dziecka z wadą słuchu, co znajduje swoje odzwierciedlenie – stanowiąc swego rodzaju sprzężenie zwrotne – na „płaszczyźnie rzeczowej" procesu komunikowania się.

Trzeba także dodać, że często język werbalny dziecka z wadą słuchu kształtuje się nie w toku naturalnej konwersacji, lecz w trakcie ćwiczeń surdologope-

dycznych. Ponieważ, jak wspomniano wcześniej, na jakiekolwiek efekty trzeba długo czekać, niejednokrotnie dochodzi do sytuacji, w której ten wytrenowany język werbalny, którym dziecko się posługuje, nie służy komunikowaniu się, lecz jest jedynie formą fonicznej realizacji wyuczonych schematów językowych. Trudno w tym przypadku mówić o wyrażaniu przez dziecko za pomocą języka własnych myśli, emocji – chodzi bardziej o dopasowanie posiadanego zasobu słów, zwrotów, a nawet całych wyuczonych zdań do konkretnej sytuacji, w której urzeczywistniła się potrzeba porozumienia się, nawiązania dialogu. Dotyczy to zwłaszcza młodszych dzieci z wadą słuchu w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym i ich relacji z rówieśnikami. Często takie „dopasowywanie" jest nietrafne, użycie niektórych słów – nieadekwatne. Nierzadko dochodzi także do sytuacji, w której dziecko z wadą słuchu, nie wiedząc, o czym jest mowa i co ma odpowiedzieć, powtarza pytanie, aby w jakikolwiek sposób zareagować. Jego wypowiedzi są najczęściej niekompletne – jednowyrazowe, w określonym kontekście odgrywają rolę całego zdania lub przybierają postać agramatycznego zestawienia wyrazów (Kołodziejczyk, 2011). Tak prowadzone dialogi nie dają satysfakcji żadnej ze stron. Wówczas zarówno dzieci słyszące, jak i niesłyszące oraz słabosłyszące wycofują się, unikają relacji, w których niezbędna jest komunikacja językowa. Taki stan rzeczy powoduje znaczne zubożenie doświadczeń w konwersacji werbalnej, co z kolei poważnie utrudnia doskonalenie językowe dziecka niesłyszącego czy słabosłyszącego. Szanse nawiązywania pozytywnych interakcji dzieci z wadą słuchu ze słyszącymi dziećmi zamiast rosnąć – maleją.

Warto w tym miejscu podkreślić znaczenie, jakie mają – w długim procesie kształtowania się umiejętności komunikacyjnych dzieci z wadą słuchu – relacje emocjonalne słyszących rodziców z ich niesłyszącymi lub słabosłyszącymi dziećmi, wzajemne nastawienie do siebie, a także obopólne oczekiwania. Bardzo często dzieje się niestety tak, że przyjemność radosnej, bezpośredniej interakcji, która jest niezbędna do normalnego rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka, rodzice zastępują ćwiczeniami, nienaturalnym „wymuszaniem" naśladownictwa wzorców językowych, kontrolowaniem postępów i korygowaniem mowy dziecka, egzekwowaniem bezbłędnej artykulacji, a także poprawnej pod względem słownikowym i składniowym, klarownej wypowiedzi (Pietrzak, 1992; Kobosko, 2009). Tego typu doświadczenia dzieci z wadą słuchu w komunikacji z rodzicami, odbywające się w klimacie zależności, powodować mogą niekorzystne reperkusje na „płaszczyźnie apelu" procesu komunikowania się, a także na „płaszczyźnie relacji". W tego typu kontaktach dominuje „płaszczyzna apelu" charakteryzująca się zachowaniami werbalnymi i niewerbalnymi, które mają na celu wywarcie wpływu, wywołanie określonych zmian. Nie ma swobodnego dialogu – informacje, które wysyła nadawca (rodzic) ukierunkowane są na konkretny, oczekiwany efekt. Konsekwencją ciągłego i nadmiernego kontrolowania zachowań dziecka z wadą słuchu może być zwiększenie zahamowań komunikacyjnych na „płaszczyźnie relacji" pomiędzy nim a jego ro-

dzicami, powodowanych lękiem przed oceną i niespełnieniem oczekiwań osób znaczących dla dziecka (Meadow, 1968, 1969).

Domeną „ucha relacji" dziecka staje się wówczas wychwytywanie głównie sygnałów niewerbalnych (odbierany drogą słuchową ton głosu nie ma tu większego znaczenia, gdyż nie jest wystarczająco dobrze przez dziecko słyszany), które informują o stosunku rodziców do dziecka: akceptacji, odrzuceniu, lekceważeniu, rozczarowaniu, zadowoleniu z postępów. Natomiast „ucho apelu" dziecka nastawione jest na wyławianie z komunikatu tego, czego oczekuje rodzic, i spełnianie tychże oczekiwań. Dziecko z wadą słuchu boi się porażki i tego, że nie spełni oczekiwań, nie podejmuje więc prób prowadzenia naturalnej konwersacji językowej (lepszej lub gorszej pod względem poprawności językowej oraz wymowy), lecz „uparcie" powtarza wyuczone słowa, zwroty i zdania.

Ponadto, jeśli u dziecka niesłyszącego czy słabosłyszącego nie następują progresywne zmiany w rozwoju mowy, zgodne z oczekiwaniami rodziców, możliwe jest, że poczują się oni rozczarowani, zniechęceni, bezradni i przekażą dziecku (często nieświadomie) swoją postawę braku wiary w jego umiejętności komunikacyjne. W trakcie komunikacji z dzieckiem uzewnętrzniają przecież swój stosunek do niego. „Ucho relacji" jest wówczas u tych dzieci – odbiorców komunikatów – szczególnie wyczulone na odczytywanie tych niewerbalnych przekazów, które świadczą o tym, jak rodzice się do nich odnoszą.

Wgląd w specyfikę i kondycję procesu komunikowania się dzieci niesłyszących i słabosłyszących ze słyszącymi rodzicami, którzy są ich pierwszymi partnerami językowego porozumiewania się, i analiza tego procesu oparta na „modelu kwadratu komunikacyjnego" Schultza von Thuna pokazują, że utrwalone przez rodziców niewłaściwe, a także niepełnowartościowe wzory komunikowania się przenoszone są przez większość dzieci z wadą słuchu na sferę kontaktów komunikacyjnych z rówieśnikami i innymi osobami słyszącymi, co znacznie zakłóca ich funkcjonowanie społeczne, a także proces kształtowania się identyfikacji i tożsamości. W trakcie komunikowania się odbywa się bowiem nieustanne tworzenie, podtrzymywanie, a czasem burzenie relacji między ludźmi. Komunikacja między osobami niesłyszącymi oraz słabosłyszącymi a członkami słyszącej większości społeczeństwa jest stale nienaturalna i w związku z tym trzeba stosować liczne środki pomocnicze oraz uciekać się do dokładnej artykulacji i odczytywania mowy z ust itd. Wszystkie te formy nie służą prowadzeniu dialogu, złożonej rozmowy, lecz jedynie podawaniu krótkich informacji. Komunikowanie się w taki sposób jest niepełne, schematyczne, ale też bardzo wyczerpujące, a przy tym wiele informacji nie dociera do osoby z wadą słuchu, ponieważ jej specjalne potrzeby recepcji nie są w pełni uwzględniane.

Regina Leven (2003) zwraca uwagę, że osoby niesłyszące (rzadziej dzieci, natomiast częściej młodzież i osoby dorosłe) na ogół informują swoich słyszących partnerów komunikacyjnych o tym, że nie słyszą. Służy to wprawdzie pewnemu ułatwieniu komunikacji na „płaszczyźnie rzeczowej", ale równocześnie

wiąże się z zakłóceniem wzajemnych stosunków na „płaszczyźnie relacji" oraz „ujawniania siebie". W informowaniu o wadzie słuchu ukryty jest apel, który ma sprawić, że osoba słysząca zacznie przestrzegać pewnych zasad, można by nawet powiedzieć – kanonów, prowadzenia konwersacji z osobą niesłyszącą. Problem w tym, że osobom słyszącym nie są one znane i w związku z tym nie są przez nie respektowane. Z tego powodu często dochodzi do zerwania kontaktów komunikacyjnych w języku werbalnym między osobami słyszącymi i niesłyszącymi. Leven (tamże) twierdzi nawet, że większość osób słyszących cechuje ignorancja dotycząca sposobów kontaktowania się językowego z osobami niesłyszącymi i słabosłyszącymi, co wiąże się z obarczaniem winą za trudności w komunikowaniu się wyłącznie osób z wadą słuchu; to „oni" powinni się starać jak najlepiej mówić i doskonalić się w odczytywaniu mowy z ust.

Z modelu Schulza von Tuna wynika, jak już wcześniej wspomniano, że komunikacja polega nie tylko na wymianie komunikatów o określonej treści, za pomocą języka realizowanego werbalnie, lecz także na złożonym intra- i interpersonalnym zachowaniu. W tym sensie, należy rozpatrywać zaburzoną komunikację między osobami z uszkodzonym słuchem i słyszącymi w kategoriach konsekwencji uszkodzenia słuchu.

Jeżeli dzieci niesłyszące czy słabosłyszące mogą się komunikować z osobami słyszącymi – dziećmi, dorosłymi, w tym także z rodzicami, głównie za pomocą języka werbalnego, którego jakość we wszystkich obszarach procesu komunikacji jest zwykle, w większym lub mniejszym stopniu, zaburzona, należy się liczyć także z poważnymi zakłóceniami w psychicznym funkcjonowaniu dziecka, w tym – kształtowaniu się jego poczucia własnej wartości. Gdy osoby słyszące wyrażają (nawet mimowolnie) niechęć do komunikowania się z dzieckiem niesłyszącym czy słabosłyszącym, zniecierpliwienie spowodowane wzajemnym niezrozumieniem, rodzi się w takim dziecku poczucie odrzucenia, czuje się ono pokrzywdzone, źle traktowane i nieakceptowane.

Leven (1997) zwraca uwagę, że dzieci niesłyszące, które rzeczywiście nie są przez rodziców w pełni akceptowane i w związku z tym należycie traktowane, reagują często na tego rodzaju pejoratywne komunikaty w sposób silnie emocjonalny – żalem, a nawet wściekłością. Komunikacja pomiędzy dzieckiem i dorosłym jest wówczas zaburzona na prawie wszystkich płaszczyznach „kwadratu komunikacyjnego". Wybuchy złości dzieci niesłyszących wobec dorosłych są niejednokrotnie następstwem bezsilności – negatywnych doświadczeń w powtarzających się sytuacjach wzajemnego niezrozumienia „o co chodzi". Gdy dziecko wyraża swoje potrzeby i racje w sposób, który nie jest zrozumiały dla rodziców, prowadzi to do jego zniecierpliwienia i rozgoryczenia. Dziecko ma poczucie, że jest przez rodziców i środowisko odrzucane. Te negatywne emocje niesłyszących i słabosłyszących dzieci mogą się rozwijać aż do dorosłości i z czasem nawet wzmacniać się i utrwalać. Można wówczas mówić o tzw. trwałych frustracjach, które nawet jeśli początkowo występują głównie w rodzinie,

to z czasem rozprzestrzeniają się na inne płaszczyzny funkcjonowania społecznego osoby z wadą słuchu (Leven, 2003, s. 44).

Problemy psychiczne, jakich doświadczają osoby niesłyszące: dzieci, a później dorośli, wynikają zatem w dużym stopniu ze znacznego ograniczenia, a w niektórych przypadkach wręcz z braku wspólnego języka z ich społecznym otoczeniem. Prowadzi to do przeżywania permanentnego stresu, poczucia alienacji i braku akceptacji, co z kolei potęguje niezadowolenie, rozżalenie i zniechęcenie oraz brak satysfakcji z kontaktów z osobami słyszącymi, w tym – także z rodzicami.

Dzieci, a także dorosłe osoby niesłyszące i słabosłyszące częstokroć podejmują próby nazwania, wyrażenia słowami przeżywanych przez siebie frustracji, ale ich ograniczone słownictwo uniemożliwia im adekwatne zwerbalizowanie własnych odczuć (tamże, s. 41). Dlatego najczęściej pozostają niezrozumiane, a ich trudności są bagatelizowane przez słyszące otoczenie społeczne. Z reguły zatem problemy te są przez osoby niesłyszące i słabosłyszące albo przemilczane, albo wypierane. W konsekwencji permanentnie utrzymującego się trudnego położenia i trwałej frustracji, którą przeżywają, dochodzi do pasywnej akceptacji i pewnego rodzaju adaptacji do tego stanu.

Jeśli odczucie frustracji w sytuacji wzajemnego komunikowania się powstaje wskutek tego, że osoba niesłysząca czy słabosłysząca chce się czegoś dowiedzieć od osoby słyszącej, ale jej się to nie udaje, mamy do czynienia z sytuacją, w której osoba z wadą słuchu niejako przyzwyczaja się do tego i zaczyna rozwijać w sobie oczekiwanie (nadzieję), że może uda się zrozumieć następnym razem coś, co poprzednio się nie udawało. Ta reinterpretacja frustracji sprowadza się zatem do wewnętrznego nastawienia, które polega na pasywnej akceptacji niemożności bycia zrozumianym i zrozumienia innych (Rosen-Bernays, 1992, s. 123).

Kwestia frustracji w zakresie międzyludzkich interakcji jest analizowana także w kontekście teorii identyfikacji tożsamości Lothara F. Krappmanna (1978). Zwraca on uwagę na potrzebę rozwijania tolerancji wobec frustracji, sytuacji ambiwalentnych, które nierozerwalnie związane są ze złożonością życia społecznego, ponieważ dzięki nim człowiek może utrzymywać, a nie zrywać interakcyjne relacje z innymi ludźmi. W kształtowaniu się własnej tożsamości człowieka umiejętność tolerowania frustracji oraz uaktywniania stałej pozytywnej autorefleksji ma doniosłe znaczenie.

Sytuacja, jaką jest dla osób niesłyszących konieczność porozumiewania się w języku werbalnym z osobami słyszącymi, łącząca się z uczuciem niepewności (w związku z wieloznacznością odbieranych informacji, ich niepełną jasnością oraz fragmentarycznością), a także uświadamiająca tym osobom, że są niekomunikatywne (gdyż ich mowa jest niewyraźna, popełniają wiele błędów gramatycznych, nieadekwatnie dobierają słowa), jest niezwykle stresująca. Może być postrzegana przez osoby z wadą słuchu jako zagrażająca ich poczuciu własnej wartości, co wynika z przeżywania ustawicznej porażki, poczucia odrzucenia

lub bycia zlekceważonym. Ogarnia je paraliżujące przerażenie, gdy znajdą się wśród mówiących osób słyszących, i dlatego za wszelką cenę unikają sytuacji, w których ktoś mógłby zainicjować z nimi rozmowę (Kołodziejczyk, 2011).

W tym kontekście trafne wydaje się odniesienie do koncepcji tolerancji (nietolerancji) dwuznaczności, zaproponowanej przez Else Frenkel-Brunswik. Koncepcja ta wywodzi się z teorii dysonansu poznawczego Leona Festingera (2007). Brak tolerancji dwuznaczności wyraża się, w świetle omawianych zakłóceń procesu komunikowania się osób niesłyszących i słabosłyszących, poprzez skłonność do postrzegania odbieranych sytuacji i informacji jako skomplikowane, nieprzejrzyste i nieprzystępne, a także wycinkowe i przy tym niepewne, o niejasnym znaczeniu, co wywołuje napięcie, lęk i dyskomfort psychiczny (Ophof, 2001).

Z czasem, stałe frustracje są zinternalizowane przez brak komunikacji, nieporozumienia, poczucie obciążenia, niepewności, obawy przed niepowodzeniem itp. Niski poziom tolerancji frustracji oraz tolerancji dwuznaczności generuje problemy psychiczne: ogólny brak zaufania i negatywny obraz samego siebie, zmęczenie i wyczerpanie, jak też dążenie do izolowania się i negatywne nastawienie do otoczenia.

Ustawicznie niepełna albo nieudana komunikacja powoduje niepewność i brak zaufania słyszących i niesłyszących oraz słabosłyszących partnerów rozmowy. Wzajemny brak zaufania owocuje zaś częstym niepowodzeniem komunikacyjnym. W konsekwencji takich negatywnych doświadczeń dzieci i młodzież z wadą słuchu mają poczucie, że inni wszystko wiedzą lepiej i o wiele więcej mogą. Czują też, że są dla innych ciężarem, co wywołuje i wzmacnia ich negatywny obraz siebie i powoduje wycofywanie się z interakcji społecznych oraz osamotnienie. Dziecko z wadą słuchu musi zatem bardzo szybko dojrzeć emocjonalnie i społecznie, aby udało mu się osiągnąć odporność psychiczną umożliwiającą tolerowanie frustracji przy samodzielnym pokonywaniu coraz większych trudności w komunikowaniu się z ludźmi słyszącymi.

Uniknięcie lub ograniczenie psychicznych konsekwencji komunikacyjnego deficytu wymaga w przypadku dzieci niesłyszących i słabosłyszących odpowiednich zabiegów już od wczesnego dzieciństwa. Jest zatem bardzo ważne, aby wyjaśnić słyszącym rodzicom złożoność wewnętrznych i zewnętrznych warunków komunikacji na płaszczyznach: „rzeczowej", „apelu", „ujawniania siebie" i „relacji" – pozwoli to uniknąć tego, co Leven (2003) nazywa zakłóconą komunikacją, tzn. zakłóconych intra- i interosobowych zachowań i ich szkodliwych konsekwencji. Istotne jest, aby znać bariery komunikacyjne występujące między dziećmi i młodzieżą, dorosłymi osobami słyszącymi a niesłyszącymi oraz słabosłyszącymi oraz szukać rozwiązań minimalizujących lub całkowicie likwidujących te bariery. Dzięki temu można uniknąć kryzysów identyfikacji, generowanych przez pejoratywną sytuację komunikacyjną, z którą osoby z wadą słuchu bardzo często mają do czynienia.

W życiu codziennym ważne jest, aby ludzie słyszący byli informowani o specyfice uszkodzenia słuchu i regułach komunikacyjnego zachowania się wobec osób z wadą słuchu. Dopiero gdy się wie, jak słyszący powinni się zachowywać wobec niesłyszących i słabosłyszących, prawdziwe staje się porozumienie między nimi, a tym samym poprawia się jakość życia osób z wadą słuchu oraz osób słyszących.

Bibliografia

Berne, E. (1987). *W co grają ludzie? Psychologia stosunków międzyludzkich*. Warszawa: PWN.

Białas, M. (2007). Kompetencja językowo-kulturowa a tożsamość narodowa niesłyszących. W: E. Woźnicka (red.), *Tożsamość społeczno-kulturowa Głuchych* (s. 108–117). Łódź: Polski Związek Głuchych – Oddział Łódzki.

Brzezińska, A.I., Kaczan, R., Smoczyńska, K. (red.). (2010). *Diagnoza potrzeb i modele pomocy dla osób z ograniczeniami sprawności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Dobek-Ostrowska, B. (2007). *Podstawy komunikowania społecznego*. Wrocław: Wydawnictwo Astrum.

Festinger, L. (2007). *Teoria dysonansu poznawczego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Fiske, J. (2008). *Wprowadzenie do badań nad komunikowaniem*. Wrocław: Wydawnictwo Astrum.

Głodkowska, J. (2014). Autorstwo życia a niepełnosprawność – ponawiane odczytywanie idei normalizacji. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, *1*(*23*), 75–96.

Grabias, S. (2001). *Język w zachowaniach społecznych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Hymes, D.H. (1971). *On Communicative Competence*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Jakobson, R. (1989). *W poszukiwaniu istoty języka. Wybór pism*. T. 1, wybór, red. naukowa i wstęp M.R. Mayenowa. Warszawa: PIW.

Kobosko, J. (2009). Relacja matka-dziecko a zaburzenia rozwoju językowego u młodzieży głuchej. *Przegląd Psychologiczny*, *52*(*3*), 327–342.

Kobosko, J. (2012). Problemy zdrowia psychicznego dzieci głuchych i słabosłyszących oraz dzieci słyszących z populacji ogólnej w ocenie rodziców. *Nowa Audiofonologia*, *1*(*1*), 56–66.

Kołodziejczyk, R. (2011). Osoba z uszkodzeniem słuchu w komunikacji interpersonalnej. W: K. Krakowiak, R. Kołodziejczyk, A. Borowicz, E. Domagała-Zyśk (red.), *Student niesłyszący we wspólnocie akademickiej* (s. 35–61). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Krakowiak, K. (1998). *W sprawie kształcenia języka dzieci i młodzieży z uszkodzonym słuchem*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Krakowiak, K. (2012). *Dar języka. Podręcznik metodyki wychowania językowego dzieci i młodzieży z uszkodzeniami narządu słuchu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Krakowiak, K., Krakowiak, Ł. (2011). Trudności niesłyszących jako wyzwanie do odpowiedzialności i ustawicznego dialogu. W: K. Krakowiak, R. Kołodziejczyk, A. Borowicz, E. Domagała-Zyśk (red.), *Student niesłyszący we wspólnocie akademickiej* (s. 9–34). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Krappmann, L.F. (1978). *Soziologische Dimension der Identität*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Krawiec, M. (2009). Poczucie niepełnosprawności u młodzieży z uszkodzeniami słuchu. W: J. Kobosko (red.), *Młodzież głucha i słabosłysząca w rodzinie i otaczającym świecie – dla terapeutów, nauczycieli, wychowawców i rodziców* (s. 67–78). Warszawa: Stowarzyszenie „Usłyszeć Świat".

Kudra, B. (2014). O komunikacji społecznej. W: B. Kudra, E. Olejniczak (red.), *Komunikowanie publiczne. Zagadnienia wybrane* (s. 9–24). Łódź: Uniwersytet Łódzki.

Kulczycki, E. (2012). Źródła transmisyjnego ujęcia procesu komunikacji. *Studia Humanistyczne AGH*, *11*, *1*, 21–36.

Kupisiewicz, M. (2013). *Słownik pedagogiki specjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
Kurcz, I. (1992). *Język a psychologia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
Kurcz, I., Okuniewska, H. (red.). (2011). *Język jako przedmiot badań psychologicznych. Psycholingwistyka ogólna i neurolingwistyka*. Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
Laborit, E. (1995). *Der Schrei der Möwe.* Bergisch Gladbach: Bastei-Lübe Verlag.
Laskowski, W. (2010). O komunikacji twarzą w twarz w perspektywie somatycznej. *Investigationes Linguisticae*, *22*, 42–78.
Leven, R. (1997). *Psychische Störungen Gehörloser und Schwerhöriger Psychotherapie- Patienten*. Hamburg: Verlag hörgeschädigter Kinder.
Leven, R. (2003). *Gehörlose und schwerchörige Menschen mit psychischen Störungen*. Hamburg: Verlag hörgeschädigter Kinder.
Meadow, K.P. (1968). Early manual communication in relation to the deaf child's intellectual, social and communicative functioning. *American Anals of the Deaf*, *113*, 29–41.
Meadow, K.P. (1969). Self-image, family climate and deafness. *Social Forces*, *47*, 428–438.
Nęcki, Z. (1992). *Komunikowanie interpersonalne*. Wrocław: Ossolineum.
Nęcki, Z. (2000). *Komunikacja międzyludzka*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Antykwa.
Nienhuys, T.G., Cross, T.G., Horsborough, K.M. (1984). Child variables influencing maternal speech style: Deaf and hearing children. *Journal of Communication Disorders*, *17*, 189–207.
O'Connor, J., Seymour, J. (1996). *NLP – wprowadzenie do programowania neurolingwistycznego*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
Ophof, W. (2001). Intolerance of ambiguity – two empirical studies on the generality concept and their heuristic implications. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Psychologica*, *5*, 35–57.
Pietrzak, W. (1992). Język migowy dla pedagogów. Warszawa: WSiP.
Rosen-Bernays, E. (1992). *Die Frage nach psychischer Norm und Psychopathologie bei gehörlosen Menschen. Eine kritische Auseinandersetzung mit bestehender Literatur und Resultaten einer eigenen Untersuchung*. Zurych: Zentralstelle der Studentenschaft Verlag.
Ruoß, M. (1994). *Kommunikation Gehörloser*. Bern: Hans Huber Verlag.
Schulz von Thun, F. (2006–2007). *Sztuka rozmawiania*. T. 1: *Analiza zaburzeń*. T. 2: *Rozwój osobowy*. T. 3*: Dialog wewnętrzny*. T. 4: *W porozumieniu z sobą i innymi – komunikacja i kompetencje społeczne*. Przeł. Piotr Włodyga. Kraków: Wydawnictwo WAM.
Spitzberg, B.H., Cupach, W.R. (1984). *Interpersonal Communication Competence*. Beverly Hills, CA: Sage.
Stewart, J. (red.). (2000). *Mosty zamiast murów. O komunikowaniu się między ludźmi*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
Szczepankowski, B. (1999). *Niesłyszący – głusi – głuchoniemi. Wyrównywanie szans*. Warszawa: Wydawnictwo WSiP.
Szczepankowski, B. (2009). *Wspomaganie rozwoju dziecka niesłyszącego. Audiofonologia pedagogiczna*. Warszawa: Wydawnictwo UKSW.

BARIERY W KOMUNIKOWANIU SIĘ BEZPOŚREDNIM DZIECI I MŁODZIEŻY Z WADĄ SŁUCHU ZE SŁYSZĄCYMI RÓWIEŚNIKAMI W ŚWIETLE MODELU KOMUNIKACJI MIĘDZYOSOBOWEJ FRIEDEMANNA SCHULZA VON THUNA

Streszczenie

W artykule podjęto próbę analizy zakłóceń i barier komunikowania się bezpośredniego dzieci i młodzieży niesłyszących i słabosłyszących z osobami słyszącymi. Problem rozpatrywany jest z wykorzystaniem modelu komunikacji międzyosobowej Friedemanna Schulza von Thuna. Autor ten proces komunikowania się ujmuje czteropłaszczyznowo, z uwzględnieniem sfer: rzeczowej, apelu, ujawniania się i relacji. Artykuł eksploruje zjawisko przenikania się, splotu wzajemnie uzależnionych od siebie przyczyn pierwotnych i wtórnych oraz następstw niskiej kompetencji

językowej i komunikacyjnej dzieci z wadą słuchu i jej negatywnych konsekwencji dla ich funkcjonowania na wszystkich płaszczyznach komunikowania się.

Słowa kluczowe: osoba niesłysząca/słabosłysząca, kompetencja językowa i komunikacyjna, czteropłaszczyznowy model komunikacji Friedemanna Schulza von Thuna, bariery komunikowania się bezpośredniego

BARRIERS TO DIRECT COMMUNICATION BETWEEN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH HEARING IMPAIRMENTS AND THEIR HEARING PEERS IN THE LIGHT OF THE INTERPERSONAL COMMUNICATION MODEL BY FRIEDEMANN SCHULZ VON THUN

Abstract

The article attempts to analyze disruption and barriers to direct communication between deaf and hard-of-hearing children and adolescents and hearing people. The problem is examined with the use of the interpersonal communication model by Friedemann Schulz von Thun. According to Schulz von Thun, the process of communication has four sides: factual information, appeal, self-revealing and relationship. The article explores the phenomenon where the interdependent primary and secondary causes and consequences of poor linguistic and communicative competence interpenetrate or interweave in children with hearing impairments. It examines the negative consequences of this poor competence for these children's functioning on all the communication layers.

Key words: deaf/hard-of-hearing person, linguistic and communicative competence, four-sides communication model by Friedemann Schulz von Thun, barriers to direct communication

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO"
CNS nr 4(30) 2015, 55–72

ISSN 1734-5537
DOI: 10.5604/17345537.1199163

BEATA SZABAŁA*

POCZUCIE SENSU ŻYCIA W KONTEKŚCIE RADZENIA SOBIE W SYTUACJACH TRUDNYCH MŁODYCH DOROSŁYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ WZROKOWĄ

Wprowadzenie

Pojawienie się w życiu człowieka sytuacji trudnej pobudza go do podejmowania działań zmierzających do odzyskania równowagi pomiędzy wymaganiami narzuconymi przez otoczenie a możliwościami osoby, jak również aktywności ukierunkowanych na poprawę swojego stanu emocjonalnego, co określa się mianem radzenia sobie ze stresem (Lazarus, Folkman, 1984). Na podobny proces wskazuje definicja radzenia sobie, według której polega ono na poznawczych i behawioralnych wysiłkach podejmowanych przez człowieka w celu opanowania sytuacji, która oceniana jest przez niego jako obciążająca lub przekraczająca posiadane zasoby (Heszen, Sęk, 2007). Radzenie sobie obejmuje zatem dwie podstawowe funkcje, tzn. czynności poznawcze i behawioralne, które ukierunkowane są na zmianę własnej sytuacji na lepszą. Może się to odbywać poprzez zmianę własnego działania zaburzonego wskutek stresu (koncentracja na sobie) lub poprzez zmianę zagrażającego otoczenia czy też regulację emocji (samouspokojenie) (Ratajczak, 2000). W aktywności zaradczej ocena sytuacji może być nierealistyczna, a cel działań nie w pełni uświadomiony. Dlatego też do zachowań zaradczych włączane są mechanizmy obronne, które w sytuacjach niepodatnych na zmiany mogą odgrywać rolę przystosowawczą. W sytuacji trudnej doświadczanej przez prawidłowo funkcjonującego człowieka oba rodzaje zjawisk zachodzą równocześnie. Można wprawdzie mówić o przewadze któregoś z nich, ale nie należy ich utożsamiać (Oleś, 1993).

* Beata Szabała; Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, pl. M. Curie-Skłodowskiej 5, 20-031 Lublin; tel. +48 81 5376336; e-mail: szabalabeata@poczta.umcs.lublin.pl

Radzenie sobie w sytuacjach trudnych może być analizowane jako styl, strategia i proces (Łosiak, 2008). Styl radzenia sobie stanowi względnie trwałą dyspozycję osobowościową człowieka odzwierciedlającą się w tendencji do zachowywania się w sytuacji stresowej w pewien określony sposób. Jest to charakterystyczny dla danej osoby zbiór metod radzenia sobie, uruchamianych podczas konkretnej konfrontacji z sytuacją stresową (Heszen-Niejodek, 2000). Styl radzenia sobie jako cecha osobowości także może ulec zmianom, do czego mogą się przyczynić nowe doświadczenia człowieka i oddziaływania terapeutyczne (Wójtowicz, 2003). Mianem strategii radzenia sobie przyjęło się z kolei określać dyspozycje sytuacyjne. Mają one charakter zmienny, warunkowany wynikami oceny dokonanej przez osobę. Wraz z przebiegiem konfrontacji stresowej dynamicznie zmienia się wartość przystosowawcza określonych strategii zaradczych. Strategie stosowane na jednym z etapów radzenia sobie mogą być nieprzydatne lub szkodliwe na innym (Folkman i in., 1986). Wreszcie, proces radzenia sobie obejmuje ciąg zmieniających się w czasie strategii, wiążących się ze zmianami cech sytuacji i zmianami stanu psychofizycznego człowieka (Wrześniewski, 2000). Jest to proces złożony i dynamiczny, który może trwać przez długi czas i zmieniać pierwotną sytuację (Heszen-Niejodek, 2000, s. 18). Richard S. Lazarus i Susan Folkman (za: Kuryłowicz, 2006), rozpatrując radzenie sobie jako proces, uwzględniają w nim dynamikę przeżywania stanów emocjonalnych, dynamikę myślenia i działania człowieka w konkretnej transakcji stresowej, ujawniającej zmieniające się warunki samego działania i modyfikujące te warunki oddziaływania aktywności poznawczej i behawioralnej podmiotu.

Efektywność radzenia sobie należy analizować w konkretnym okresie oraz w nawiązaniu do przeżywanych w danym momencie sytuacji trudnych. Funkcje poszczególnych sposobów radzenia sobie ściśle wiążą się bowiem ze specyfiką sytuacji, w stosunku do której są zastosowane. Aktywność zadaniowa może się okazać zupełnie nieużyteczna wówczas, gdy wprowadzane zmiany mogą mieć niekorzystne konsekwencje. Natomiast preferencje emocjonalne czy unikowe w pewnych sytuacjach mogą pełnić funkcję adaptacyjną, ponieważ w warunkach niekontrolowanych i nieprzewidywalnych pomagają utrzymać równowagę emocjonalną człowieka (Zeidler, Saklofske, za: Byra, 2012).

Radzenie sobie w sytuacjach trudnych pełni funkcję regulacyjną, która polega na „utrzymywaniu adekwatnej równowagi pomiędzy wymaganiami a możliwościami lub na redukowaniu rozbieżności pomiędzy wymaganiami a możliwościami" (Strelau, 2000, s. 95). Nowe okoliczności życiowe, ich dynamika i osadzenie na różnych płaszczyznach funkcjonowania zmuszają bowiem osobę do ciągłego adaptowania aktywności zaradczej najbardziej właściwej do pokonania zaistniałych okoliczności. Człowiek musi nieustannie podejmować określone sposoby radzenia sobie ukierunkowane na opanowanie sytuacji już poznanych, jak również na poszukiwanie i przyjmowanie zróżnicowanych sposobów radzenia sobie wobec nowych trudności i okoliczności (Shapiro i in., za: Byra, 2012).

Doświadczanie niepełnosprawności jest sytuacją, która mobilizuje osobę do przywrócenia utraconej równowagi i podjęcia aktywności zaradczej w dążeniach do skutecznego pokonywania trudności związanych z niepełnosprawnością, odnoszących się do barier psychologicznych i społeczno-środowiskowych (Crisp, 2002). W dostępnych publikacjach poświęconych radzeniu sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową preferencje zaradcze są analizowane w kategoriach stylu lub strategii. Z badań przeprowadzonych przez Beatę Szabałę (2013) wśród studentów z niepełnosprawnością wzrokową wynika, że osoby te wyraźnie preferują styl skoncentrowany na zadaniu, co sugeruje, iż w obliczu trudności najczęściej podejmują działania mające na celu rozwiązanie problemu i są w stanie dokonać obiektywnej oceny sytuacji, której nie traktują jako osobistego zagrożenia. Ponadto młodzi dorośli z niepełnosprawnością wzrokową w sytuacji stresowej stosunkowo często wykorzystują styl unikowy, bardziej preferując przy tym poszukiwanie bliskich kontaktów społecznych niż angażowanie się w czynności zastępcze. Najrzadziej natomiast wykorzystują styl skoncentrowany na emocjach. Podobne wyniki uzyskała Sabine Kef (2002) w grupie młodzieży z uszkodzonym wzrokiem. Autorka ustaliła również, że młodzież z niepełnosprawnością wzrokową różni się istotnie statystycznie od młodzieży pełnosprawnej w zakresie stosowanych strategii radzenia sobie ze stresem. Badani z niepełnosprawnością wzrokową w sytuacji trudnej zdecydowanie częściej niż badani pełnosprawni podejmują aktywność zadaniową i unikową. Strategia skoncentrowana na emocjach nie różnicowała istotnie badanych grup.

Preferowana przez ludzi aktywność zaradcza oraz jej skuteczność uzależnione są od szeregu czynników natury osobowościowej i społecznej, związanych ze specyfiką sytuacji trudnej. Istotne znaczenie w procesie radzenia sobie w sytuacjach trudnych przypisywane jest zmiennym osobowościowym, w tym – umiejętności odnalezienia sensu życia. Wyodrębniając obszary nadawania sensu ludzkiemu życiu, zwraca się uwagę na kryterium obiektywne i subiektywne. Obiektywne rozumienie sensu życia odnosi się do pojmowania istnienia jego przejawów w egzystencji innych ludzi, społeczeństw, obiektywnych wydarzeniach i rządzących nimi zasadach (Baumeister, 1991). Natomiast subiektywne ujęcie sensu życia dotyczy jego poczucia, wyrażającego się w indywidualnym doświadczeniu emocjonalnym człowieka (Sępowicz-Buczko, 2010). Poczucie sensu życia rozumiane jest jako przeżywanie i trwanie określonego doświadczenia podmiotowo-osobowego, motywującego osobę do uznawania własnego życia za wartościowe, pełne sensu, potrzebne i satysfakcjonujące. Dzięki takiemu poczuciu człowiek zdobywa kompetencje do przeżywania własnego życia jako pełnego możliwości i wartego przeżycia, a nie tylko kompetencje do bycia i stawania się (Popielski, 2007). Wiążąc się z takimi treściami życia ludzi jak: zaufanie, nadzieja, refleksja, dobro, miłość, życzliwość, perspektywa życiowa, wolność, absolut, sens, zaangażowanie, poczucie sensu życia podtrzymuje siłę do życia i dążenia człowieka (Popielski, 1993).

Viktor Frankl (2009), analizując poczucie sensu życia, zauważył, że ów sens jest nadrzędną potrzebą funkcjonowania psychicznego ludzi, silnie związaną z podstawową cechą ich istnienia, a mianowicie ze zdolnością do samotranscendencji i odkrywania wartości. W związku z tym odnajdywanie sensu egzystencji jest warunkiem prawidłowego funkcjonowania człowieka. Niestety nie jest on dany raz na zawsze, trzeba go poszukiwać, co wymaga zaangażowania i wysiłku. Poszukując sensu życia, człowiek niejednokrotnie musi pokonywać ogromny trud w postaci niepewności i zwątpienia (Płużek, 1996). Istotną rolę odgrywają tutaj warunki wewnętrzne (podmiotowe) i zewnętrzne (przedmiotowe), które są ważne w dążeniu do osiągnięcia poczucia sensu życia. Pierwsze dotyczą określonych stanów psychicznych, a drugie – okoliczności zewnętrznych ułatwiających lub utrudniających odkrywanie sensu życia (Meissner-Łozińska, 2011). Janusz Mariański (1990) zwraca uwagę na trzy drogi odnajdywania sensu życia: emocjonalne doświadczanie radości życia, pozytywny stosunek do celu i zadania, które zamierza się zrealizować, oraz postawienie sobie celów pozaegoistycznych i transcendentalnych. Według Frankla (2009) człowiek próbuje odnaleźć sens we wszystkich wymiarach życia, a więc w codziennych działaniach i zadaniach, relacjach z innymi ludźmi czy też radzeniu sobie z trudnymi doświadczeniami. Poszukiwanie sensu życia stwarza warunki do osiągania dojrzałości na poziomie indywidualnym (rozwój samego siebie) i społecznym (kształtowanie satysfakcjonujących relacji interpersonalnych).

W literaturze przedmiotu podkreśla się, że doświadczanie poczucia sensu życia ma dwojaki charakter, tj. egzystencjalny i duchowy (Popielski, 1993). Wyraża ono bowiem uwewnętrznioną postawę i głęboką motywację człowieka do działania w określonym kierunku. Umożliwia wykonywanie różnych zadań, osiąganie celów i jest skutecznym „narzędziem" zapobiegającym rezygnacji, rozczarowaniom i depresji. Znaczące jest również to, że poczucie sensu życia nie realizuje się tylko w jednym wymiarze, lecz jest doświadczeniem całego człowieka (Stawiarska, 2011).

Egzystencjalność człowieka, jak słusznie podkreśla Marian Wolicki (za: Kirenko, 1998), wiąże się z jego samodzielnością i możliwością decydowania o sobie, co w niektórych sytuacjach życiowych jest utrudnione. Chodzi zwłaszcza o sytuacje graniczne, które odbierają nadzieję i chęć do życia, jak również doprowadzają do utraty smaku i wartości życia. Należy tutaj niewątpliwie wskazać na głębokie kryzysy osobiste i społeczne czy też na cierpienie związane z niepełnosprawnością. Osoby niepełnosprawne często zadają sobie pytania dotyczące sensu ich istnienia i sensu doświadczanego przez nie cierpienia. Znalezienie odpowiedzi na te pytania może być ważnym elementem kształtującym ich drogę do dalszego rozwoju, prowadzić do zaakceptowania swojej niepełnosprawności, a niekiedy nawet stwarzać szansę na ocalenie życia w ogóle (Konieczna, 2010). Janusz Kuczyński (za: Kirenko, 1998) na podstawie wyników badań wyróżnił następujące przyczyny rozmyślań osób niepełnosprawnych nad sensem życia: sytuacja życiowa czy też

zdarzenie, które spowodowało niepełnosprawność; własne doświadczenia życiowe i osobiste przemyślenia; świadomość przemijalności życia, dostrzeganie kruchości własnej egzystencji i próby znalezienia wytłumaczenia takiego stanu; oddziaływanie środowiska, w którym żyją; wpływ wiary religijnej.

Próby empirycznego określenia sensu życia odczuwanego przez osoby z niepełnosprawnością prowadzą do niejednoznacznych wyników. Marzena Rorat (2000), prowadząc badania w grupie osób z niepełnosprawnością ruchową i w grupie osób pełnosprawnych, zauważyła, że badanych z niepełnosprawnością cechuje niższy poziom poczucia sensu życia. W grupie podstawowej pojawiło się więcej wyborów niskich i mniej – wysokich (w obu przypadkach różnica wynosi ok. 12%). Na poważne obniżenie poziomu poczucia sensu życia i jego wartości w grupie osób z niepełnosprawnością wskazują także wyniki uzyskane przez Mieczysława Radochońskiego (1987), który objął badaniami dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i pełnosprawnych. Jedynie 15% osób z niepełnosprawnością uzyskało wyniki zadowalające, które są udziałem 51,7% osób pełnosprawnych. Z kolei Bożena Olszak-Krzyżanowska (2005), badając studentów z niepełnosprawnością, m.in. wzrokową, zauważyła u nich wysoki poziom poczucia sensu życia. Do nadawania sensu życiu młodych ludzi z niepełnosprawnością przyczyniają się wartości zawodowe, edukacyjne, rodzinne, miłość, przyjaźń i zdrowie. Podobne wyniki uzyskała Lucyna Bobkowicz-Lewartowska (2008) w grupie dorosłych niewidomych i słabowidzących. Autorka ustaliła, że większość badanych niepełnosprawnych i pełnosprawnych bardzo pozytywnie ocenia swoje życie i ma ugruntowane poczucie jego sensu. Dla osób z obu grup sensem życia są: rodzina, miłość, Bóg, samo życie. Z przytoczonych badań wynika wyraźnie, że występowanie u danej osoby trwałej niepełnosprawności nie musi prowadzić do obniżenia poczucia sensu istnienia. W tym kontekście większe znaczenie mogą mieć różne korelaty poczucia sensu życia.

Założenia badań własnych

Celem tego artykułu jest przeanalizowanie charakteru relacji pomiędzy poczuciem sensu życia i stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową w porównaniu z młodymi dorosłymi pełnosprawnymi. W związku z tym problematyka badawcza konkretyzuje się w dążeniach do ustalenia odpowiedzi na następujące pytania:

1. Jakie jest poczucie sensu życia młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych?
2. Jakie style radzenia sobie w sytuacjach trudnych preferują młodzi dorośli z niepełnosprawnością wzrokową w porównaniu ze stylami preferowanymi przez młodych dorosłych pełnosprawnych?
3. Czy istnieje zależność pomiędzy poczuciem sensu życia a stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością

wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych, a jeśli tak, to jaki ma charakter?

Niejednoznaczne doniesienia empiryczne dotyczące poczucia sensu życia i stylów radzenia sobie w sytuacjach trudnych preferowanych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych nie pozwalają założyć istnienia zachodzących pomiędzy nimi różnic. Na podstawie zgromadzonych analiz empirycznych uzasadnione jest natomiast postawienie hipotezy w odniesieniu do trzeciego ze sformułowanych problemów. Badania prowadzone wśród osób pełnosprawnych ujawniły, że istnieje zależność między poczuciem sensu życia a przyjmowanymi przez te osoby stylami radzenia sobie w sytuacjach stresowych (Frankl, za: Poprawa, 2001). Stąd też można przypuszczać, że u młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i u młodych dorosłych pełnosprawnych związek ten także okaże się znaczący. Założono, że wyższemu poczuciu sensu życia będzie towarzyszyć preferowanie bardziej adaptacyjnych stylów radzenia sobie w sytuacjach trudnych, a niższe poczucie sensu życia będzie współwystępowało z mniej adaptacyjnymi stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

W dążeniu do osiągnięcia tak sformułowanego celu badań posłużono się następującymi technikami badawczymi: Skala Sensu Życia (PIL) Jamesa C. Crumbaugha i Leonarda T. Maholicka oraz Inwentarz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS) Normana S. Endlera i Jamesa D. Parkera.

Skala Sensu Życia służy do pomiaru poczucia sensu życia. Zbudowana jest z trzech części. W części pierwszej znajduje się 20 twierdzeń ocenianych na skali siedmiopunktowej, które pozwalają uzyskać wynik ogólny, jak i wyniki szczegółowe odpowiadające poszczególnym kategoriom poczucia sensu życia. Cześć druga zwiera 14 zdań niedokończonych dotyczących życia, śmierci i choroby. Część trzecia obejmuje 12 zdań – również niedokończonych – określających ambicje, dążenia i cele życiowe (Popielski, za: Krok, 1999). W badaniach własnych posłużono się pierwszą częścią skali.

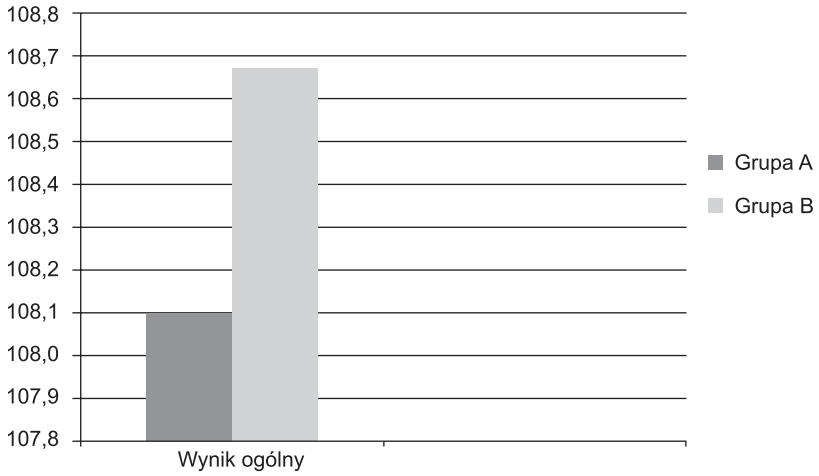
Inwentarz Radzenia sobie w Sytuacjach Stresowych służy do badania stylów radzenia sobie ze stresem. Składa się z 48 stwierdzeń ocenianych na skali pięciostopniowej, które ujmowane są w trzech skalach określających trzy style radzenia sobie ze stresem: skoncentrowany na zadaniu; skoncentrowany na emocjach; skoncentrowany na unikaniu. Ten ostatni styl może przyjmować dwie formy: angażowanie się w czynności zastępcze, poszukiwanie kontaktów towarzyskich (Oleś i in., 2002).

Badaniami objęto dwie grupy młodych dorosłych. Grupę podstawową tworzyło 30 osób z niepełnosprawnością wzrokową (słabowidzących) w wieku 19–25 lat, w tym 19 kobiet (63,33%) i 11 mężczyzn (36,66%). W skład grupy porównawczej weszło 30 osób pełnosprawnych – 20 kobiet (66,66%) i 10 mężczyzn (33,33%) w wieku 19–25 lat. Prezentowane wyniki są częścią szerzej zakrojonych badań, co pozwala analizować ich rezultaty w różnych konfiguracjach.

Analiza wyników badań własnych

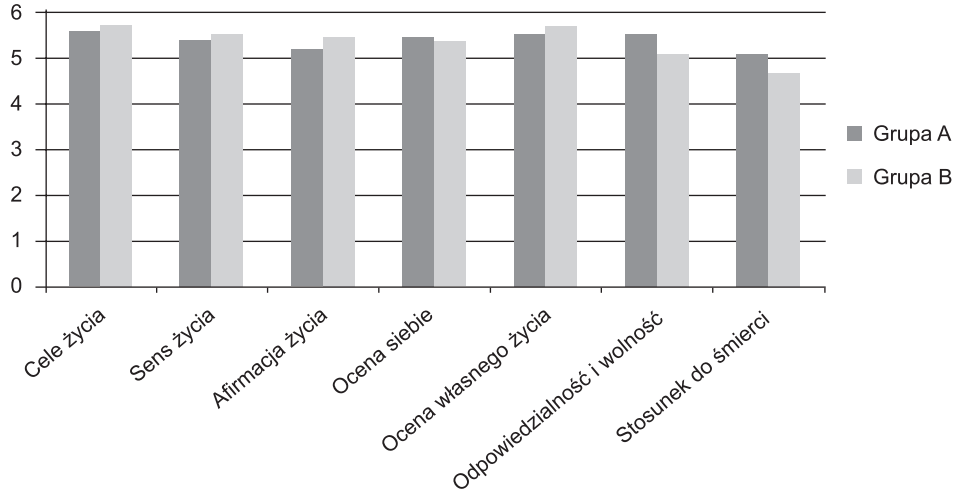
Poczucie sensu życia badanych młodych dorosłych

Zróżnicowanie poczucia sensu życia badanych z obu grup określono za pomocą testu *t*-Studenta, a obliczone średnie arytmetyczne posłużyły do sporządzenia wykresów (zob. wykresy 1 i 2).



Wykres 1. Poczucie sensu życia badanych z grupy podstawowej (A) i porównawczej (B) w wymiarze ogólnym – średnie arytmetyczne

Źródło: opracowanie własne.



Wykres 2. Poczucie sensu życia badanych z grupy podstawowej (A) i porównawczej (B) w wymiarach szczegółowych – średnie arytmetyczne

Źródło: opracowanie własne.

Analiza ujawniła, że poczucie sensu życia nie różnicuje istotnie statystycznie młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych. Stwierdzony brak różnic dotyczy zarówno wymiaru ogólnego, jak i wymiarów szczegółowych. Na podstawie wartości średnich arytmetycznych można jednak przyjąć, że badani z grupy podstawowej cechują się niższym poczuciem sensu życia w wymiarze ogólnym ($t = –0,12$; $p > 0,908$). Pewne różnice, aczkolwiek niewielkie, zaznaczają się również w poszczególnych kategoriach Skali PIL. Okazało się, że osoby słabowidzące, w porównaniu z widzącymi, wyżej oceniają takie kategorie, jak: odpowiedzialność i wolność ($t = 1,54$; $p > 0,130$), stosunek do śmierci ($t = 1,13$; $p > 0,265$), ocena siebie ($t = 0,40$; $p > 0,693$), mniejsze wartości przypisują natomiast następującym: afirmacja życia ($t = –1,02$; $p > 0,313$), ocena własnego życia ($t = –0,50$; $p > 0,617$), cele życia ($t = –0,47$; $p > 0,623$), sens życia ($t = –0,43$; $p > 0,670$).

Na występujące pomiędzy grupami różnice wskazuje także szczegółowe zestawienie wartości przeliczonych (wyznaczono je za pomocą średniej arytmetycznej i odchylenia standardowego). Z zestawienia wynika, że poczucie sensu życia badanych młodych dorosłych niepełnosprawnych i pełnosprawnych w wymiarze ogólnym, jak i poszczególne jego kategorie nie są ukształtowane na zbliżonym poziomie. W obu grupach wprawdzie zaznacza się wyraźna domi-

Tabela 1. Poczucie sensu życia badanych z grupy podstawowej (A) i porównawczej (B) – wyniki przeliczone

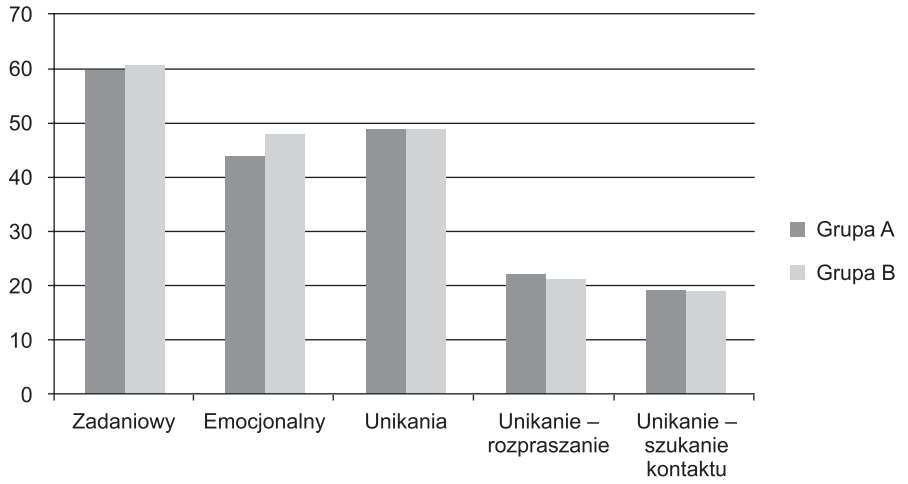
Skale PIL	Grupa A			Grupa B		
	Wyniki niskie	**Wyniki przeciętne**	**Wyniki wysokie**	**Wyniki niskie**	**Wyniki przeciętne**	**Wyniki wysokie**
Cele życia	5 (16,66%)	20 (66,66%)	5 (16,66%)	4 (13,33%)	23 (76,66%)	3 (10,00%)
Sens życia	6 (20,00%)	18 (60,00%)	6 (20,00%)	5 (16,66%)	23 (76,66%)	2 (6,66%)
Afirmacja życia	5 (16,66%)	20 (66,66%)	5 (16,66%)	4 (13,33%)	23 (76,66%)	3 (10,00%)
Ocena siebie	6 (20,00%)	16 (53,33%)	8 (26,66%)	3 (10,00%)	24 (80,00%)	3 (10,00%)
Ocena własnego życia	5 (16,66%)	21 (70,00%)	4 (13,33%)	3 (10,00%)	27 (90,00%)	–
Odpowiedzialność i wolność	6 (20,00%)	20 (66,66%)	4 (13,33%)	4 (13,33%)	22 (73,33%)	4 (13,33%)
Stosunek do śmierci	2 (6,66%)	22 (73,33%)	6 (20,00%)	4 (13,33%)	19 (63,33%)	7 (23,33%)
Wynik ogólny	8 (26,66%)	11 (36,66%)	11 (36,66%)	3 (10,00%)	25 (83,33%)	2 (6,66%)

Źródło: opracowanie własne.

nacja wyników przeciętnych, ale większe ich odsetki, poza kategorią stosunek do śmierci, obserwuje się w grupie porównawczej. Natomiast rozkład wartości niskich i wysokich wskazuje na ich przewagę w grupie podstawowej, z wyłączeniem, tak jak poprzednio, kategorii stosunek do śmierci.

Radzenie sobie w sytuacjach trudnych przez badanych młodych dorosłych

Preferencje badanych osób w zakresie stylów radzenia sobie w sytuacjach trudnych wyznaczono z wykorzystaniem statystyki *t*-Studenta, a otrzymane średnie arytmetyczne stały się podstawą do sporządzenia wykresu (zob. wykres 3).



Wykres 3. Style radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez badanych z grupy podstawowej (A) i porównawczej (B) – średnie arytmetyczne

Źródło: opracowanie własne.

Z badań wynika, że młodzi dorośli z niepełnosprawnością wzrokową nie różnią się na poziomie ufności od młodych dorosłych pełnosprawnych w zakresie preferowanych stylów radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Analizując wartości średnich arytmetycznych, można jednak przyjąć, że młodzież słabowidząca rzadziej niż młodzież widząca ujawnia preferencje zadaniowe ($t = –0{,}34$; $p > 0{,}732$) i skoncentrowane na emocjach ($t = –1{,}35$; $p > 0{,}183$). Przy czym badanych z obu grup najbardziej charakteryzuje zadaniowe nastawienie wobec sytuacji trudnej, przy mniej zaznaczającej się koncentracji na własnych emocjach, bardziej wyraźnej wśród młodych dorosłych pełnosprawnych. W zachowaniu badanych z obu grup w obliczu trudności z bardzo zbliżoną częstotliwością pojawiają się preferencje unikowe ($t = –0{,}03$; $p > 0{,}976$), przy czym zachowania mające na celu uniknięcie konfrontacji z problemem lub pozwalające na oderwanie się w myślach od problemu są bardziej charakterystyczne dla młodych dorosłych słabowidzących ($t = 0{,}54$; $p > 0{,}589$). Poszukiwanie towarzystwa innych ludzi uzyskało zbliżoną preferencję badanej młodzieży ($t = –0{,}11$; $p > 0{,}908$).

Zauważone rozbieżności pomiędzy grupami potwierdza również rozkład wartości przeliczonych (wyznaczono je za pomocą średniej arytmetycznej i odchylenia standardowego). Analiza zebranego materiału ujawnia, że w zakresie trzech stylów radzenia sobie w sytuacjach trudnych młodzi dorośli z niepełnosprawnością i pełnosprawni najczęściej uzyskują wyniki przeciętne, przy większych ich odsetkach w grupie porównawczej. Zróżnicowanie to w szczególności dotyczy preferencji emocjonalnej i unikowej, a nie odnosi się do zadaniowej. Dominację wartości przeciętnych zauważa się także w obu formach podstylu unikowego, przy czym więcej tego typu wartości obserwuje się w grupie podstawowej. Natomiast rozkład wartości niskich i wysokich w obrębie stylów i podstylów jest na tyle zróżnicowany, że trudno tu wskazać wyraźniejsze preferencje.

Tabela 2. Radzenie sobie w sytuacjach trudnych przez badanych z grupy podstawowej (A) i porównawczej (B) – wyniki przeliczone

Style CISS	Grupa A			Grupa B		
	Wyniki niskie	**Wyniki przeciętne**	**Wyniki wysokie**	**Wyniki niskie**	**Wyniki przeciętne**	**Wyniki wysokie**
Zadaniowy	5 (16,66%)	22 (73,33%)	3 (10,00%)	3 (10,00%)	21 (70,00%)	6 (20,00%)
Emocjonalny	6 (20,00%)	19 (63,33%)	5 (16,66%)	5 (16,66%)	21 (70,00%)	4 (13,33%)
Unikania	6 (20,00%)	21 (70,00%)	3 (10,00%)	3 (10,00%)	23 (76,66%)	4 (13,33%)
Unikanie – rozpraszanie	4 (13,33%)	20 (66,66%)	6 (20,00%)	7 (23,33%)	19 (63,33%)	4 (13,33%)
Unikanie – szukanie kontaktu	3 (10,00%)	22 (73,33%)	5 (16,66%)	4 (13,33%)	20 (66,66%)	6 (20,00%)

Źródło: opracowanie własne.

Poczucie sensu życia a radzenie sobie w sytuacjach trudnych przez badanych młodych dorosłych

Nadrzędnym celem prezentowanego artykułu jest określenie zależności pomiędzy poczuciem sensu życia i radzeniem sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z obu grup, co ustalono za pomocą procedury korelacyjnej (zob. tabele 3 i 4).

Z analizy korelacyjnej przeprowadzonej w grupie podstawowej (zob. tabela 3) wynika, że istnieje zależność pomiędzy poczuciem sensu życia a stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową. Dwadzieścia współczynników jest istotnych statystycznie, a trzy mają wartości zbliżone do istotnej. Część spośród nich określa współzależności dodatnie, a część – ujemne.

Tabela 3. Poczucie sensu życia a style radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez badanych z grupy podstawowej (A) – analiza korelacyjna

	Cele życia	**Sens życia**	**Afirmacja życia**	**Ocena siebie**	**Ocena własnego życia**	**Odpowiedzialność i wolność**	**Stosunek do śmierci**	**Wynik ogólny**
Zadaniowy	0,48**	0,48**	0,51**	0,51**	0,49**	0,26	0,37*	0,55**
Emocjonalny	–0,48**	–0,60***	–0,61***	–0,76***	–0,72***	–0,13	–0,51**	–0,66***
Unikania	0,21	0,07	–0,01	–0,10	–0,13	0,04	–0,25	0,01
Unikanie – rozpraszanie	–0,05	–0,10	–0,08	–0,19	–0,26	0,02	–0,37*	–0,16
Unikanie – szukanie kontaktu	0,68***	0,45*	0,33~	0,33~	0,33~	0,37*	0,44*	0,54**

~$p < 0{,}10$; * $p < 0{,}05$; ** $p < 0{,}01$; *** $p < 0{,}001$

Źródło: opracowanie własne.

Analiza powiązań, jakie zauważa się pomiędzy poczuciem sensu życia a stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową, wskazuje, że kategoria cele życia koreluje umiarkowanie ze stylem zadaniowym (0,48), emocjonalnym (–0,48) i podstylem poszukiwanie kontaktów towarzyskich (0,68). Są to zależności istotne statystycznie. Również umiarkowanie istotne związki zależnościowe tworzy z wymienionymi stylami i podstylem kategoria sens życia, z tym że współczynniki korelacji mają odpowiednio wartości: 0,48; –0,60; 0,45, oraz sens życia w wymiarze ogólnym, z wartościami współczynników wynoszącymi odpowiednio: 0,55; –0,66; 0,54. Odwołując się do uzyskanych danych, można przyjąć, że wyższa ocena celów życiowych, sensu życia jako kategorii oraz jako wyniku ogólnego osób słabowidzących wiąże się z silniejszą preferencją zadaniowego radzenia sobie z problemami, częstszym poszukiwaniem kontaktów towarzyskich w takiej sytuacji oraz rzadszym odczuwaniem negatywnych emocji związanych z niezdolnością poradzenia sobie z problemami.

Korelacje podobne do opisanych, ale nie wszystkie na poziomie ufności i nie zawsze umiarkowane, zauważa się w przypadku kategorii afirmacja życia, która umiarkowanie, ale istotnie, powiązana jest ze stylem skoncentrowanym na zadaniu (0,51) i skoncentrowanym na emocjach (–0,61) oraz nisko – z podstylem poszukiwanie kontaktów towarzyskich (0,33), gdzie zarysowała się tendencja do istotności statystycznej. Takie same współzależności zachodzą pomiędzy wspomnianymi stylami i podstylem a kategorią ocena siebie (odpowiednio: 0,51; –0,76; 0,33) oraz kategorią ocena własnego życia (odpowiednio: 0,49; –0,72; 0,33). W odniesieniu do uzyskanych danych należy sądzić, że osoby z grupy podstawowej bardziej afirmujące własne życie, wyżej oceniające siebie i swoje życie w sytuacji trudnej, częściej wyrażają skłonność do podejmowania wysił-

ków mających na celu rozwiązanie problemu i z większym zaangażowaniem poszukują bezpośredniego i pośredniego kontaktu z innymi. Ponadto cechują się słabszą koncentracją na własnych emocjach.

Wyniki uzyskane w kategorii odpowiedzialność i wolność korelują nisko z jednym podstylem radzenia sobie w sytuacjach trudnych, a mianowicie podstylem poszukiwanie kontaktów towarzyskich (0,37). Jest to zależność istotna statystycznie. Odwołując się do zawartości treściowej analizowanej kategorii sensu życia, można przyjąć, że wyższa ocena odpowiedzialności i wolności dokonywana przez młodzież z niepełnosprawnością wzrokową wiąże się z tym, iż w sytuacji trudnej młodzież ta częściej jest skłonna do poszukiwaniu kontaktów towarzyskich z innymi ludźmi.

Przeprowadzona analiza korelacyjna wskazuje na umiarkowanie istotne powiązania zachodzące pomiędzy kategorią stosunek do śmierci a stylem skoncentrowanym na emocjach (–0,51) i podstylem poszukiwanie kontaktów towarzyskich (0,44) oraz niskie w przypadku korelacji tej kategorii sensu życia ze stylem zadaniowym (0,37) i podstylem angażowanie się w czynności zastępcze (–0,37). Uzyskane współczynniki informują o tym, że pozytywniejszy stosunek do śmierci osób słabowidzących współwystępuje z częstszym podejmowaniem wysiłków mających na celu rozwiązanie problemu i zaangażowaniem w poszukiwanie bezpośredniego i pośredniego kontaktu z innymi, jak również z rzadszym koncentrowaniem się na własnych emocjach w obliczu pojawiających się trudności i słabszym preferowaniem działań zastępczych mających na celu oderwanie się od problemu i zredukowanie napięcia (np. sen, jedzenie, robienie zakupów, oglądanie telewizji, spacer).

Tabela 4. Poczucie sensu życia a style radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez badanych z grupy porównawczej (B) – analiza korelacyjna

	Cele życia	**Sens życia**	**Afirmacja życia**	**Ocena siebie**	**Ocena własnego życia**	**Odpowiedzialność i wolność**	**Stosunek do śmierci**	**Wynik ogólny**
Zadaniowy	0,55**	0,44*	0,59***	0,70***	0,57***	0,27	0,45*	0,61***
Emocjonalny	–0,68***	–0,58***	–0,62***	–0,66***	–0,57***	–0,61***	–0,50**	–0,73***
Unikania	–0,25	–0,25	–0,43*	–0,22	–0,27	–0,12	–0,18	–0,31
Unikanie – rozpraszanie	–0,57***	–0,53**	–0,69***	–0,42*	–0,57***	–0,43*	–0,30	–0,62***
Unikanie – szukanie kontaktu	0,29	0,28	0,14	0,21	0,31	0,41*	0,05	0,29

$\sim p < 0{,}10$; * $p < 0{,}05$; ** $p < 0{,}01$; *** $p < 0{,}001$

Źródło: opracowanie własne.

Dokonując podobnych analiz w grupie porównawczej (zob. tabela 4), zauważa się, że radzenie sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych pełnosprawnych ma znaczenie dla doświadczania poczucia sensu. Zaobserwowano 24 współczynniki o charakterze istotnym statystycznie. Część spośród nich, podobnie jak w grupie podstawowej, opisuje współzależności dodatnie, a część – ujemne.

Analiza związków zależnościowych zachodzących pomiędzy poczuciem sensu życia i stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych pełnosprawnych ujawnia, że kategoria cele życia koreluje umiarkowanie ze stylem zadaniowym (0,55), emocjonalnym (–0,68) i podstylem angażowanie się w czynności zastępcze (–0,57). Są to zależności istotne statystycznie. Podobne powiązania zauważa się pomiędzy wymienionymi stylami i podstylem a następującymi kategoriami: sens życia, z tym że współczynniki korelacji mają odpowiednio wartości: 0,44; –0,58; –0,53; ocena siebie, z wartościami współczynników wynoszącymi odpowiednio: 0,70; –0,66; –0,42; ocena własnego życia (odpowiednio: 0,57; –0,57; –0,57) i sensem życia w wymiarze ogólnym (odpowiednio: 0,61; –0,73; –0,62). W odniesieniu do uzyskanych danych należy sądzić, że wyższa ocena celów życiowych, ocena siebie, własnego życia, sensu życia jako kategorii i wymiaru ogólnego, dokonywana przez młodzież pełnosprawną współwystępuje z silniejszą preferencją zadaniowego radzenia sobie z problemami, słabszym skupianiem się na swoich emocjach w sytuacji trudnej, jak również z angażowaniem się w czynności zastępcze (np. sen, jedzenie, robienie zakupów, oglądanie telewizji, spacer) jako sposobem radzenia sobie z napięciem wywołanym problemem.

Wyniki analizy korelacyjnej wskazują także na umiarkowanie istotne powiązania zachodzące pomiędzy kategorią afirmacja życia a stylem zadaniowym (0,59), emocjonalnym (–0,62), unikowym (–0,44) i podstylem angażowanie się w czynności zastępcze (–0,69). Zważywszy na zawartość treściową analizowanej kategorii sensu życia, można przyjąć, że osoby z grupy podstawowej bardziej afirmujące własne życie, wyżej oceniające siebie samych i swoje życie w sytuacji trudnej, częściej podejmują wysiłek mający na celu rozwiązanie problemu. Ponadto cechują się słabszą koncentracją na negatywnych emocjach związanych z niezdolnością poradzenia sobie z problemami, rzadszym preferowaniem stylu unikowego, a zwłaszcza angażowaniem się w czynności zastępcze sprzyjające radzeniu sobie w sytuacji trudnej.

Następna kategoria sensu życia, a mianowicie odpowiedzialność i wolność, koreluje istotnie umiarkowanie ze stylem emocjonalnym (–0,61) i dwoma formami stylu unikowego, tzn. angażowaniem się w czynności zastępcze (–0,43) i poszukiwaniem kontaktów towarzyskich (0,41). Uzyskane współczynniki informują o tym, że wyższa ocena odpowiedzialności i wolności młodzieży widzącej współwystępuje ze słabszym odczuwaniem negatywnych emocji związanych z niezdolnością poradzenia sobie z problemami oraz rzadszym angażowaniem

się w czynności zastępcze (np. sen, jedzenie, robienie zakupów, oglądanie telewizji, spacer) jako sposobem radzenia sobie z napięciem wywołanym problemem. Z drugiej strony, osoby te w sytuacji problemowej częściej uciekają się do poszukiwania bezpośredniego i pośredniego kontaktu z innymi.

Ostatni spośród analizowanych związków zależnościowych odnosi się do kategorii stosunek do śmierci, która jest umiarkowanie powiązania ze stylem skoncentrowanym na zadaniu (0,45) i stylem skoncentrowanym na emocjach (–0,50). Oba współczynniki są istotne statystycznie. Odwołując się do uzyskanych danych, można przyjąć, że osoby pełnosprawne ujawniające pozytywniejszy stosunek do śmierci są bardziej skłonne do zadaniowego radzenia sobie z problemami życiowymi, natomiast w mniejszym zakresie odwołują się do własnych emocji jako drogi zmierzającej do rozwiązania problemu.

Zakończenie

Celem przeprowadzonych badań było określenie, czy istnieje zależność pomiędzy poczuciem sensu życia a stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych.

Podsumowując wyniki badań i odnosząc się do sformułowanych problemów, należy stwierdzić, że poczucie sensu życia w wymiarze ogólnym nie różnicuje na poziomie ufności badanych z niepełnosprawnością wzrokową i badanych pełnosprawnych. Analogiczną prawidłowość dostrzega się w zakresie kategorii szczegółowych sensu życia. Pomimo braku istotnych różnic pomiędzy grupami, rozkład wyników przeliczonych wskazuje, że poczucie sensu życia w wymiarze ogólnym badanych słabowidzących i badanych widzących, jak i poszczególne kategorie sensu życia nie są ukształtowane na zbliżonym poziomie. Wprawdzie w obu grupach dominują wyniki przeciętne, ale większe ich odsetki, poza kategorią stosunek do śmierci, obserwuje się w grupie porównawczej, podczas gdy w grupie podstawowej częściej pojawiają się wartości niskie i wysokie, z wyłączeniem, tak jak poprzednio, kategorii stosunek do śmierci. Próbując zinterpretować uzyskane wyniki, można powołać się na Marię Gołaszewską (1998), która zauważyła, że pytania egzystencjalne formułowane przez młodzież niepełnosprawną nie różnią się od treści analogicznych młodzieży pełnosprawnej. Jednakże znacznie częściej dotyczą one niezawinionego poczucia cierpienia i niesprawiedliwości losu. Pojawiają się raczej nieoczekiwanie i mają bardziej wyraziste przesłanie, czego odzwierciedleniem może być właśnie uzyskany w tym opracowaniu rozkład wyników przeliczonych.

Analizy wykazały, że badane grupy młodych dorosłych niepełnosprawnych i pełnosprawnych nie różnią się istotnie statystycznie w zakresie preferowanych stylów radzenia sobie. Niemniej jednak, uzyskane w obu grupach wartości średnich arytmetycznych sugerują, że młodzież słabowidząca rzadziej niż młodzież

widząca ujawnia preferencje zadaniowe i skoncentrowane na emocjach, jakkolwiek badanych z obu grup najbardziej charakteryzuje zadaniowe nastawienie wobec sytuacji trudnej, przy mniej zaznaczającej się koncentracji na własnych emocjach. Młodzi dorośli niepełnosprawni i pełnosprawni w porównywalnym zakresie wykorzystują preferencje unikowe, które są częściej stosowane niż aktywność skoncentrowana na emocjach. Uzyskana w grupie podstawowej konfiguracja stosowanych stylów radzenia sobie ze stresem jest zbieżna z wcześniejszymi doniesieniami (Szabała, 2013). Zaprezentowane badania nie ujawniły jednak znaczącej różnicy pomiędzy młodymi dorosłymi słabowidzącymi i młodymi dorosłymi widzącymi w zakresie preferowanych sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych, co sugerowały badania Kef (2002). Rozbieżności te mogą być związane m.in. z wiekiem badanych osób i ich zasobem doświadczeń społecznych. W badaniach Kef (tamże) wzięła udział młodzież mająca 14–24 lata, a w przedstawionych tutaj – osoby będące w wieku 19–25 lat.

Z badań wynika, że istnieje zależność pomiędzy poczuciem sensu życia młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych a preferowanymi przez nich stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Uzyskane dane sugerują, że wyższe poczuciu sensu życia badanych z obu grup współwystępuje z preferowaniem bardziej adaptacyjnych stylów radzenia sobie. Natomiast niższe poczucie sensu życia wiąże się z mniej adaptacyjnymi stylami radzenia sobie, co tym samym pozwala pozytywnie ustosunkować się do sformułowanej hipotezy. Przeprowadzona analiza korelacyjna wskazuje na wiele podobieństw, jakie zarysowały się pomiędzy grupami w zakresie uzyskanych współczynników korelacji, aczkolwiek można też wskazać na znaczące rozbieżności. Biorąc pod uwagę wspólne tendencje, odnotowane w badanych grupach, należy przyjąć, że wyższa ocena sensu życia w wymiarze ogólnym dokonywana przez młodych dorosłych słabowidzących i młodych dorosłych widzących oraz wyższe wyniki w zakresie większości kategorii szczegółowych sensu życia, zwłaszcza w aspekcie celów życia, sensu życia, afirmacji życia, oceny siebie, oceny własnego życia i stosunku do śmierci, współwystępują z silniejszą preferencją zadaniowego radzenia sobie z problemami i rzadszym odczuwaniem negatywnych emocji związanych z niezdolnością poradzenia sobie z problemami.

Wyniki analizy korelacyjnej wskazują także na istotne związki zależnościowe zachodzące między poczuciem sensu życia a preferowanymi stylami radzenia sobie, które są charakterystyczne wyłącznie dla jednej z badanych grup. Badania wykazały, że osoby z niepełnosprawnością wzrokową wyżej oceniające cele życiowe, odpowiedzialność i wolność, stosunek do śmierci, sens życia w aspekcie kategorii oraz wyniku ogólnego, częściej w sytuacji trudnej skłaniają się ku poszukiwaniu kontaktów towarzyskich z innymi ludźmi. Poza tym ich pozytywniejszy stosunek do śmierci współwystępuje ze słabszą tendencją do redukowania napięcia związanego z sytuacją trudną poprzez takie działania, jak objadanie się, oglądanie telewizji, spacerowanie, robienie zakupów i inne tego typu rozwiązania.

Analogiczne analizy przeprowadzone w grupie porównawczej ujawniły, że młodzi dorośli pełnosprawni wyżej oceniający sens życia w wymiarze ogólnym, jak i w zdecydowanej większości kategorii szczegółowych, z pominięciem kategorii stosunek do śmierci, cechują się rzadszym podejmowaniem czynności zastępczych mających na celu oderwanie się od problemu i zredukowanie napięcia. Również w tej grupie zauważono, że silniejsza afirmacja własnego życia wiąże się z rzadszym preferowaniem stylu unikowego, a wyższa ocena odpowiedzialności i wolności współwystępuje ze słabszym skupianiem się w sytuacji trudnej na swoich emocjach i poszukiwaniem kontaktów towarzyskich z innymi ludźmi.

Mając na względzie znaczące powiązania zachodzące pomiędzy poczuciem sensu życia a stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych, warto podkreślić, że zagrożenie tak istotnej potrzeby, jak potrzeba sensu życia, i uniemożliwienie jej zaspokojenia może mieć poważne konsekwencje, prowadząc do wystąpienia kryzysu zakłócającego wewnętrzną integrację człowieka. W takiej sytuacji jego indywidualny sens życia staje pod znakiem zapytania, a pojawiające się wciąż problemy nie zostają rozwiązane z powodu braku sił psychicznych, motywacji czy też właściwych środków. Efektem tego mogą być: poczucie wyczerpania, zmęczenia, niepokój, lęk, bezradność, dolegliwości somatyczne, jak również dezorganizacja funkcjonowania psychicznego i społecznego (Kubacka-Jasiecka, 2005). Jeśli osoba z niepełnosprawnością, niezależnie od jej rodzaju, znajdzie się w takiej sytuacji, powinna doświadczyć specyficznej formy wsparcia, obejmującego edukację ukierunkowaną na rozwiązywanie problemów egzystencjalnych, realizowaną w ramach szeroko pojętej rehabilitacji społecznej. Taka forma wsparcia jest związana z organizowaniem doświadczeń społecznych, których treścią jest sens i cel życia, pomagających osobie niepełnosprawnej w podejmowaniu ważnych decyzji życiowych (Konieczna, 2013).

Bibliografia

Baumeister, R.F. (1991). *Meanings of Life*. New York: Guilford Press.

Bobkowicz-Lewartowska, L. (2008). Poczucie sensu życia jako wskaźnik psychicznego dobrostanu u osób z zaburzeniami widzenia. W: U. Bartnikowska, Cz. Kosakowski, A. Krause (red.), *Współczesne problemy pedagogiki specjalnej* (s. 237–242). Olsztyn: UWM.

Byra, S. (2012). *Przystosowanie do życia z niepełnosprawnością ruchową i chorobą przewlekłą. Struktura i uwarunkowania*. Lublin: UMCS.

Crisp, R. (2002). Gender differences in the perceptions of psychosocial experiences reported by persons with disabilities. *Australian Occupational Therapy Journal*, *49*(*2*), 188–199.

Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, Ch., DeLongis, A., Gruen, R.J. (1986). Dynamics of stressful encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Psychology and Social Psychology*, *50*(*5*), 992–1003.

Frankl, V.E. (2009). *Człowiek w poszukiwaniu sensu*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.

Gołaszewska, M. (1998). Piękno i cierpienie. Esej o traumatycznym doznaniu piękna. W: M. Gołaszewska (red.), *Wymiary piękna* (s. 130–136). Kraków: UJ.

Heszen, I., Sęk, H. (2007). *Psychologia zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Heszen-Niejodek, I. (2000). Stres i radzenie sobie – główne kontrowersje. W: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne* (s. 12–43). Katowice: UŚ.

Kef, S. (2002). Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairments & Blindness*, *96*(*1*), 22–37.

Kirenko, J. (1998). *Psychospołeczne determinanty funkcjonowania seksualnego osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego*. Lublin: UMCS.

Konieczna, E.J. (2010). *Poczucie sensu życia osób niepełnosprawnych ruchowo*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Konieczna, E.J. (2013). W poszukiwaniu sensu życia… – Refleksje na temat ewaluacji programu wychowawczo-terapeutycznego dla osób niepełnosprawnych ruchowo. W: E. Zasępa (red.), *Doświadczanie choroby i niepełnosprawności* (s. 144–152). Warszawa: Wydawnictwo APS.

Kuryłowicz, J. (2006). *Radzenie sobie z własną chorobą. Badania psychologiczne pacjentów z zespołem bólowym korzeniowym*. Lublin: Wydawnictwo Verba.

Krok, D. (1999). Typ religijności a poczucie sensu życia u młodzieży. Badania empiryczne maturzystów. *Studia Teologiczno-Historyczne Śląska Opolskiego*, *19*, 295–321.

Kubacka-Jasiecka, D. (2005) Kryzys emocjonalny i interwencja kryzysowa – spojrzenie z perspektywy zagrożenia Ja i poczucia tożsamości. W: D. Kubacka-Jasiecka, T.M. Ostrowski (red.), *Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby* (s. 57–87). Kraków: UJ.

Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.

Łosiak, W. (2008). *Psychologia stresu*. Warszawa: WAiP.

Mariański, J. (1990). *W poszukiwaniu sensu życia*. Lublin: KUL.

Meissner-Łozińska, J. (2011). *Poczucie sensu i bezsensu życia u wychowanków domów dziecka*. Rzeszów: URz.

Oleś, P. (1993). Zagadnienie stresu, kryzysu i radzenia sobie. *Roczniki Filozoficzne*, *41*(*4*), 15–22.

Oleś, M., Steuden, S., Klonowski, P., Chmielnicka-Kutner, E., Gajda, T., Puchalska-Wasyl, M., Sobol-Kwapińska, M. (2002). Metody badania jakości życia i psychospołecznego funkcjonowania chorych z zaburzeniami widzenia. W: P. Oleś, S. Steuden, J. Toczołowski (red.), *Jak świata mniej widzę. Zaburzenia widzenia a jakość życia* (s. 51–68). Lublin: KUL.

Olszak-Krzyżanowska, B. (2005). Świat wartości i sens życia niepełnosprawnych studentów zielonogórskich. W: H. Ochonczenko, G. Miłkowska (red.), *Osoba niepełnosprawna w społeczności akademickiej* (s. 49–64). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Płużek, Z. (1996). Osobowościowe uwarunkowania pytania o sens życia. W: K. Popielski (red.), *Człowiek – wartości – sens* (s. 365–370). Lublin: KUL.

Popielski, K. (1993). *Noetyczny wymiar osobowości*. Lublin: KUL.

Popielski, K. (2007). Poczucie sensu życia jako doświadczenie egzystencjalnie znaczące i potrzeba rozwojowa. W: M. Dudzikowa, M. Czerepaniak-Walczak (red.), *Wychowanie, pojęcia, procesy, konteksty*. T. 2 (s. 19–51). Gdańsk: GWP.

Poprawa, R. (2001). Zasoby osobiste w radzeniu sobie ze stresem. W: G. Dolińska-Zygmunt (red.), *Podstawy psychologii zdrowia* (s. 103–141). Wrocław: UWr.

Radochoński, M. (1987). Poczucie sensu życia u osób dorosłych po utracie wzroku. W: B. Pilecka (red.), *Osobowościowe i środowiskowe korelaty poczucia sensu życia* (s. 67–86). Rzeszów: WSP.

Ratajczak, Z. (2000). Stres – radzenie – koszty psychologiczne. W: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne* (s. 65–87). Katowice: UŚ.

Rorat, M. (2000). Rola poczucia sensu życia w zmaganiu się z niepełnosprawnością ruchową. *Student Niepełnosprawny. Szkice i Rozprawy*, *4*, 95–104.

Sępowicz-Buczko, K. (2010). *Poczucie sensu życia a wsparcie społeczne „Amazonek"*. Legnica: PWSZ.

Stawiarska, P. (2011). *Wolontariat hospicyjny. Perspektywa interdyscyplinarna*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.

Strelau, J. (2000). Temperament a stres. Temperament jako czynnik moderujący stresory, stan i skutki stresu a radzenie sobie ze stresem. W: W: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne* (s. 88–132). Katowice: UŚ.

Szabała, B. (2013). Radzenie sobie w sytuacjach trudnych a kompetencje społeczne studentów z niepełnosprawnością wzrokową. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, *1*(*19*), 59–74.

Wójtowicz, S. (2003). Coping style configurations and their stability. *Polish Psychological Bulletin*, *34*(*2*), 107–111.

Wrześniewski, K. (2000). Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru. W: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne* (s. 44–64). Katowice: UŚ.

POCZUCIE SENSU ŻYCIA W KONTEKŚCIE RADZENIA SOBIE W SYTUACJACH TRUDNYCH MŁODYCH DOROSŁYCH Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ WZROKOWĄ

Streszczenie

Preferowana przez ludzi aktywność zaradcza oraz jej skuteczność uzależnione są od szeregu czynników natury osobowościowej i społecznej, związanych ze specyfiką sytuacji trudnej. Istotne znaczenie w procesie radzenia sobie w sytuacjach trudnych przypisywane jest zmiennym osobowościowym, w tym – umiejętności odnalezienia sensu życia. W artykule podjęto próbę empirycznego określenia charakteru relacji pomiędzy poczuciem sensu życia a stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych. Przeprowadzona analiza korelacyjna wykazała, że istnieje zależność pomiędzy poczuciem sensu życia badanych osób a preferowanymi przez nie stylami radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Wyższe poczuciu sensu życia młodych dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową i młodych dorosłych pełnosprawnych współwystępuje z preferowaniem bardziej adaptacyjnych stylów radzenia sobie. Natomiast niższe poczucie sensu życia wiąże się z mniej adaptacyjnymi stylami radzenia sobie, co tym samym pozwala pozytywnie ustosunkować się do sformułowanej hipotezy.

Słowa kluczowe: radzenie sobie w sytuacjach trudnych, poczucie sensu życia, niepełnosprawność wzrokowa

SENSE OF PURPOSE IN LIFE IN THE CONTEXT OF COPING STRATEGIES USED BY YOUNG ADULTS WITH VISUAL IMPAIRMENTS

Abstract

Coping activity preferred by people and its effectiveness depend on a number of personality and social factors related to the specific character of a difficult situation. In the coping process, considerable significance is attributed to personality variables – including the ability to find a sense of purpose in life. The article attempts to empirically determine the nature of the relationship between a sense of purpose in life and coping styles used by young adults with visual impairments and nondisabled young adults. Correlation analysis showed there was a connection between the participants' sense of purpose in life and the coping styles they preferred. A higher sense of purpose in life co-occurred with a preference for more adaptive coping styles in young adults with visual impairments and nondisabled young adults. On the other hand, a lower sense of purpose in life was related to less adaptive coping styles, which shows that it is reasonable to take a positive stance on the hypothesis formulated.

Key words: coping, sense of purpose in life, visual impairments

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
CNS nr 4(30) 2015, 73–94

ISSN 1734-5537
DOI: 10.5604/17345537.1199165

URSZULA GOSK, MONIKA DOMINIAK-KOCHANEK*

POSTAWY RODZICIELSKIE W PERCEPCJI DORASTAJĄCEJ MŁODZIEŻY Z WRODZONĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ RUCHOWĄ ORAZ ICH SPRAWNYCH RÓWIEŚNIKÓW

Wprowadzenie

Środowisko rodzinne, określane również mianem prymarnego środowiska rozwoju dziecka, ma swój znaczący wkład w trajektorię rozwojową zmian zachodzących w różnych sferach funkcjonowania człowieka, w tym w sferze poznawczej, emocjonalnej oraz społecznej (Coleman, 1966, za: Wołoszynowa, 1971; Rembowski, 1972; Ziemska, 1973; Cudak, 2007; Ryś, 2011). Oddziaływanie rodziny na potomka ujmuje się w kategoriach odległych i względnie trwałych efektów, które dają o sobie znać w postaci określonego sposobu funkcjonowania człowieka nawet w życiu dorosłym. Ta szczególna rola rodziny wynika z kilku przesłanek, niewystępujących w żadnych innych środowiskach wychowawczych, w jakie człowiek wchodzi w cyklu swojego życia (Turowski, 2001; Wolan-Nowakowska, 2013). Rodzina jako prymarne środowisko wychowawcze oddziałuje bowiem na dziecko praktycznie od pierwszych dni jego życia, w warunkach silnej więzi emocjonalnej wobec opiekuna, w sposób długotrwały i ciągły, a do tego w najbardziej plastycznym okresie jego życia (Przetacznikowa, Włodarski, 1981; Rembowski, 1986; Baumrind, 1989).

Wpływ rodziny na funkcjonowanie dziecka następuje przede wszystkim poprzez proces socjalizacji i wychowania oraz specyficzne mechanizmy transmisji międzypokoleniowej, do których zalicza się mechanizm naśladownictwa, modelowania i identyfikacji (Farnicka, Liberska, 2014). W toku procesu socjalizacji

* Urszula Gosk; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa; tel. +48 22 5893600; e-mail: ulagosk@aps.edu.pl

Monika Dominiak-Kochanek; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa; tel. +48 22 5893600; e-mail: dominiak@aps.edu.pl

rodzice, wypełniając przypisane im funkcje (Ziemska, 1973), stosują w mniej lub bardziej intencjonalny i świadomy sposób metody wychowawcze, style wychowania oraz przyjmują wobec dziecka określone postawy rodzicielskie. To właśnie te postawy są przedmiotem zainteresowania w prezentowanym tu studium empirycznym, a szczególnie to, czy istnieją różnice w zakresie postaw rodzicielskich matek i ojców w zależności od tego, czy podmiotem wychowania jest dziecko z niepełnosprawnością ruchową, czy też dziecko sprawne.

W procesie wychowania rodzice prezentują różne postawy. Mianowicie, psychologowie wyróżniają postawy prawidłowe – pozytywne, korzystne dla rozwoju dziecka, jak i negatywne – nieprawidłowe, niekorzystne dla kształtowania się osobowości dziecka i efektów jego socjalizacji (Rembowski, 1972; Ziemska, 1973; Plopa, 2005; Cudak, 2007; Ryś, 2011; Jankowska, 2013). Odwołując się do podziału postaw rodzicielskich opracowanego przez Mieczysława Plopę (2005), do pozytywnych postaw należy zaliczyć przede wszystkim postawę akceptacji i autonomii. Ta pierwsza przejawia się w bezwarunkowej akceptacji dziecka okazywanej w atmosferze swobodnej wymiany myśli, uczuć czy poglądów. Druga z pozytywnych postaw to postawa autonomii, która manifestuje się poprzez elastyczne zachowanie rodzica, uwzględniające potrzeby rozwojowe, a także gotowość rodzica do udzielania pomocy i wsparcia. Postawy te są korzystne, ponieważ dostarczają dziecku poczucia bezpieczeństwa, ciepła, pozytywnych emocji, jak również precyzyjnie określonych zasad i wymagań. Sprzyjają wykształceniu cech i umiejętności niezbędnych w życiu dorosłym, a przede wszystkim: samodzielności, niezależności, odpowiedzialności za własne czyny, bycia konsekwentnym, umiejętności współdziałania oraz zdolności do tworzenia trwałych związków uczuciowych.

Na drugim krańcu znajdują się postawy negatywne, do których zalicza się postawę odrzucenia, nadmiernego ochraniania, wymagań i niekonsekwencji. Postawa odrzucenia – przeciwny wymiar postawy akceptacji – przejawia się w chłodnym stosunku do dziecka, co utrudnia identyfikację z rodzicem, a w związku z tym – internalizację rodzicielskich norm i standardów zachowania. Dlatego chłód emocjonalny w stosunku do dziecka, wespół ze stosowaniem kar fizycznych, wymienia się jako jeden z podstawowych czynników warunkujących nabywanie niewłaściwych wzorów zachowań i wysokiej aprobaty dla agresji interpersonalnej (Dominiak-Kochanek, Frączek, Konopka, 2012). Nadmierne ochranianie to kolejna postawa zaliczana do negatywnych, ze względu na to, że zachowania rodzicielskie, które są jej wskaźnikiem, podejmowane są przez matkę bądź ojca w sposób przesadny, nadmierny czy też zbyt intensywny. Zachowanie polegające na ochranianiu nie jest samo w sobie zachowaniem negatywnym, gdyż daje dziecku poczucie bezpieczeństwa. Jeśli jednak przyjmuje ono formę polegającą na nadmiernym pomaganiu, czy wręcz wyręczaniu dziecka w codziennych czynnościach, przybiera postać ochraniania dysfunkcjonalnego. Nadmierne ochranianie zaburza rozwój samodzielności dziecka w sferze behawioralnej, ale również wpływa negatywnie na jego samoocenę. Nadmiernie ochraniając dziecko, rodzic wysyła mu bowiem komunikat o nega-

tywnej treści: „nie potrafisz samodzielnie", „sam nie dasz rady". Takie postępowanie utrudnia dziecku nabycie umiejętności samodzielnego radzenia sobie w różnych sytuacjach społecznych, a tym samym powoduje opóźnienie dojrzałości społecznej (Ziemska, 1973, s. 67). Niekorzystna dla rozwoju dziecka jest również postawa niekonsekwencji, polegająca przede wszystkim na tym, że rodzic w swoich reakcjach wobec zachowań dziecka jest zmienny. Z uwagi na fakt, że zachowanie dorosłego mocno związane jest z jego nastojem „tu i teraz", można stwierdzić, że jest on „mistrzem chwili i emocji". Takie zachowanie budzi u dziecka niepokój oraz powoduje stworzenie dystansu emocjonalnego między rodzicem a nim, co w konsekwencji hamuje dziecko przed dalszym dzieleniem się swoimi odczuciami, przemyśleniami czy troskami. Brak możliwości przewidywania zachowania rodzica oraz swoista huśtawka emocjonalna, wynikająca z tego, że raz prezentuje on postawę akceptacji, a innym razem wprowadza nadmierne restrykcje, utrudnia postrzeganie opiekuna jako źródła poczucia bezpieczeństwa oraz praktycznie wyklucza możliwość wejścia w relację opartą na dialogu, wzajemnym poszanowaniu i zrozumieniu. Ostatnią postawą zaklasyfikowaną przez Plopę (2005) do grupy postaw negatywnych jest postawa nadmiernie wymagająca. Przejawia się ona tym, że rodzic „urabia" dziecko zgodnie z ideałem stworzonym we własnych wyobrażeniach. Dziecko, które nie jest w stanie sprostać wciąż rosnącym, perfekcjonistycznym oczekiwaniom rodziców, ma coraz bardziej ograniczaną swobodę oraz otrzymuje coraz więcej nakazów i zakazów. Jak podkreślają badacze, negatywne postawy wpływają niekorzystnie na rozwój dziecka, przyczyniając się do powstania niewłaściwych cech osobowości, utrudniających funkcjonowanie człowieka w sferze społecznej oraz emocjonalno-motywacyjnej (Ziemska, 1973; Karns, Stevens, 1995; Spoth i in., 1995; Plopa, 2005; Ryś, 2011; Jankowska, 2013).

Znaczenie postaw rodzicielskich dla rozwoju i efektów socjalizacji dziecka może wzrastać jeszcze bardziej w przypadku rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością. Niepełnosprawność, szczególnie w początkowych etapach, zmienia, zakłóca funkcje rodziny oraz utrudnia realizację ról, które wymagają od rodziców zwiększonego nakładu pracy i stanowią duże obciążenie psychiczne (Kwaśniewska, 2002; Twardowski, 2008; Stelter, 2011). W początkowych etapach ujawnienia się u dziecka niepełnosprawności rodzice, poza radzeniem sobie z codzienną pielęgnacją i opieką, muszą równolegle skonfrontować się z funkcjami, jakie rodzina powinna wypełniać w związku z posiadaniem dziecka, bez względu na to, czy jest to rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym, czy też nie. Niekiedy długotrwałe sytuacje napięcia, lęku o dziecko, związane np. z pobytami w szpitalach i intensywną rehabilitacją, mogą doprowadzić do ukształtowania skrajnych postaw nadopiekuńczości albo wręcz przeciwnie – do odrzucenia dziecka z niepełnosprawnością (Wiliński, 2009). Niezależnie, czy jest to niepełnosprawność wrodzona, czy nabyta, w każdym przypadku pojawienie się ograniczeń funkcjonalnych u dziecka powoduje silne, negatywne reakcje emocjonalne u rodziców (Livneh, Antonak, 2005; Byra, 2008). Jak

podkreślają badacze, między matkami i ojcami istnieją różnice w reakcjach na niepełnosprawność dziecka. Ojciec ma tendencję do dystansowania się od własnej rodziny w sensie emocjonalnym, a nawet fizycznym (Eapen, Mabrouk, Bin-Othman, 2008; Twardowski, 2008; Kornas-Biela, 1987). Reakcja matki polega na przyjmowaniu postawy ochraniającej wobec dziecka z niepełnosprawnością oraz manifestowaniu nadmiernej czułości, troski, opieki czy nawet wyręczaniu go w codziennych czynnościach (Wolan-Nowakowska, 2013). Początkowe reakcje rodziców na niepełnosprawność dziecka mogą ulegać zmianie wraz z upływem czasu, a w związku z tym – wraz z przechodzeniem w kolejne fazy procesu przystosowania się do sytuacji (Twardowski, 2008; Liberska, Matuszewska, 2011). Niektórzy podkreślają, że niepełnosprawność dziecka może wywoływać negatywne odczucia w stosunku do niego (Blacher, McIntyre, 2006), inni wskazują, że może ona przyczyniać się do pozytywnych zachowań, np. motywować rodziców do doskonalenia się w roli rodzica (Glidden i in, 2010).

Analizując jakość funkcjonowania rodziny z dorastającym niepełnosprawnym, należy uwzględnić dwa istotne elementy tworzące ten system. Z jednej strony – rodziców, którzy w efekcie wieloletnich trudnych doświadczeń mogą przejawiać różne postawy, wspierające bądź zakłócające rozwój dziecka i kształtowanie jego osobowości, z drugiej natomiast – młodego człowieka w okresie szczególnym: adolescencji. Adolescencja to trudny etap w życiu człowieka, gdyż stanowi moment przejściowy między dzieciństwem a dorosłością. W stosunkowo krótkim czasie zachodzi dużo radykalnych zmian w sferze fizycznej i psychicznej, w sposobie myślenia i przeżywania. Szybkość oraz gwałtowność tych zmian powoduje, że adolescent może mieć trudności z przystosowaniem się do nowej sytuacji oraz nowych zadań. Zgodnie z teorią Roberta J. Havighursta (1972, za: Brzezińska, 2000; Liberska, 2011) adolescent ma do zrealizowania określony zestaw zadań rozwojowych, stanowiących efekt kombinacji czynników wewnątrzbiologicznych, psychologicznych oraz społeczno-kulturowych. Maria Czerwińska-Jasiewicz (2005) wymienia dwa specyficzne działania związane z zadaniami rozwojowymi w okresie adolescencji. Podkreśla, że następuje wtedy tworzenie koncepcji własnego życia oraz wybór określonego stylu życia. Jeżeli do wszelkich trudnych sytuacji związanych z tym okresem dodamy niepełnosprawność ruchową, powstaje sytuacja w dwójnasób trudna i odmienna od sytuacji adolescentów sprawnych. Żyjąc w społeczeństwie, które ma określone wymagania, dorastający z niepełnosprawnością musi zaspokoić zarówno indywidualne potrzeby, jak i spełnić oczekiwania i wymagania społeczne.

Badania własne

Z uwagi na wielokrotnie podkreślane przez badaczy znaczenie postaw rodzicielskich dla jakości funkcjonowania człowieka w życiu dorosłym podjęto badania, których przedmiot badawczy stanowiły postawy rodzicielskie. Celem

analiz było określenie, czy w zakresie percepcji postaw rodzicielskich matki i ojca występują różnice między młodzieżą z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową a młodzieżą sprawną, a jeśli tak, to jakie.

Biorąc pod uwagę cały kontekst funkcjonowania badanych związany z podwójnie trudną sytuacją, wynikającą z nakładania się kwestii radzenia sobie z niepełnosprawnością fizyczną i konieczności podjęcia trudu dorastania, rozpoznanie postaw rodzicielskich jako potencjalnego czynnika wsparcia dla korzystnych zmian rozwojowych i procesu radzenia sobie w próbie dorastających z niepełnosprawnością ruchową wydaje się zagadnieniem niezwykle ważnym i interesującym poznawczo. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że rodzice dzieci z niepełnosprawnością przejawiają postawy nadmiernej opiekuńczości (Kwaśniewska, 2002; Wiliński, 2009; Wolan-Nowakowska, 2013). Uwzględniając fakt, że badana młodzież zmaga się od momentu urodzenia z niepełnosprawnością, można przypuszczać, że rodzice odnaleźli się już w tej trudnej sytuacji, wywołującej początkowo silne reakcje emocjonalne, w postaci szoku, rozpaczy, smutku czy żalu (Twardowski, 2008). Proces przeorganizowania życia w związku z niesprawnością dziecka jest już dawno za nimi, podobnie – rozpoznanie możliwości dziecka oraz obszarów, w których potrzebuje ono wsparcia. Dziecko uczęszcza do placówki, a więc realizuje się edukacyjnie. Prawdopodobnie nastąpił prawidłowo przebiegający proces akceptacji i rodzice osiągnęli okres konstruktywnego przystosowania. Z uwagi na wiek badanych można domniemywać, że istotny moment wywołujący jeden z kryzysów, jakim jest początek nauki szkolnej, rodzice też mają już za sobą. Natomiast aktualnie towarzyszy im kryzys związany z wiekiem dorastania i rodzącymi się tu pytaniami: „Co dalej?", „Czy możliwe jest dalsze kształcenie i zdobycie dobrego zawodu, jeśli tak, to gdzie?" (tamże).

Uwzględniając, z jednej strony, wiedzę na temat psychologicznych aspektów funkcjonowania rodziców z dzieckiem niepełnosprawnym (tj. procesu przystosowawczego oraz różnych kryzysów związanych z kolejnymi etapami rozwoju dziecka), z drugiej zaś – mając na uwadze podkreślaną przez badaczy plastyczność postaw rodzicielskich wraz z rozwojem dziecka (Ziemska, 1973; Ryś, 2011), warto zmierzyć się z pytaniem o jakość postaw rodzicielskich w percepcji młodzieży z niepełnosprawnością ruchową.

Badacze wciąż dowodzą znaczenia percepcji postaw rodzicielskich w okresie adolescencji dla ważnych aspektów psychologicznego i społecznego funkcjonowania człowieka. Wśród licznych doniesień badawczych należy wymienić badania ukazujące znaczenie postaw rodzicielskich dla kształtowania się: poczucia koherencji (Antonovsky, 2005; Gosk, Dominiak-Kochanek, 2014), obronnych strategii radzenia sobie w sytuacji konfliktu społecznego (Borecka-Biernat, 2006, 2014), zdolności samoregulacji (Kadzikowska-Wrzosek, 2011), stylów przywiązania (Jankowska, 2013), osobowego wzrostu (Ogińska-Bulik, Zadworna-Cieślak, 2013), nadziei na sukces, kompetencji społecznych (Ryś, 2011),

stylów zadaniowych w radzeniu sobie ze stresem (Plopa, 2005), preferencji zawodowych (Wolan-Nowakowska, 2013).

W niniejszych badaniach posłużono się typologią Plopy (2005), uwzględniając następujące postawy: akceptacji-odrzucenia, autonomii, nadmiernego ochraniania, nadmiernego wymagania oraz postawę niekonsekwencji. Zgodnie z teorią wspomnianego badacza dwie pierwsze postawy, czyli akceptacji i autonomii, należą do kategorii pozytywnych, natomiast trzy kolejne, czyli nadmiernego ochraniania, nadmiernego wymagania oraz niekonsekwencji – do kategorii negatywnych. W odniesieniu do dwóch grup badawczych, tj. młodzieży z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową oraz młodzieży sprawnej, przeprowadzone badania stwarzają możliwość wykonania charakterystyki porównawczej postaw rodzicielskich między badanymi grupami. Ponadto fakt, że w badanej próbie brano pod uwagę również płeć, a także wyodrębniono dwie fazy adolescencji, stwarza przesłanki do sformułowania następujących pytań badawczych:

1. Czy istnieją różnice w zakresie percepcji postaw rodzicielskich matki i ojca między młodzieżą z niepełnosprawnością ruchową a młodzieżą sprawną?
2. Czy istnieją różnice w zakresie percepcji postaw rodzicielskich ze względu na płeć dziecka?
3. Czy istnieją różnice w zakresie postaw rodzicielskich u osób z niepełnosprawnością ruchową i osób sprawnych, reprezentujących różne fazy okresu adolescencji?

Uwzględnienie trzech własności osób badanych (tj. statusu związanego ze sprawnością, płci, fazy adolescencji) stwarza możliwość wielowymiarowego podejścia do kwestii postaw rodzicielskich matki i ojca, które mogą zależeć nie tylko od tego, czy dziecko jest sprawne, czy też nie, bądź od tego, czy jest dziewczyną, czy też chłopcem, wreszcie – czy jest młodsze, czy starsze. Założono, że z perspektywy rodziców wszystkie wymienione własności dziecka jednocześnie mają znaczenie dla doboru przez nich określonych postaw rodzicielskich, co zostanie poddane weryfikacji w części empirycznej artykułu. Warto jednocześnie podkreślić, że włączając do analiz fazę adolescencji oraz płeć biologiczną dorastających, wykroczono w prezentowanych badaniach poza postrzeganie człowieka w kategoriach jego sprawności, uwzględniając również to, że funkcjonuje on w przestrzeni społecznej jako osoba o określonej płci i określonym wieku.

Charakterystyka badanej próby

Badaniami objęto 250 adolescentów, których wiek mieścił się w przedziale od 13. do 17. roku życia (MD = 15,2; SD = 1,41). Z uwagi na złożony charakter adolescencji, obejmujący zmiany w postrzeganiu siebie i własnej tożsamości, poprzedzone dojrzewaniem biologicznym i znaczącymi zmianami w zakresie funkcji poznawczych (Katra, 2003), z badanej próby wyłoniono na podstawie wieku biologicznego osoby reprezentujące okres wczesnej adolescencji (od 13.

do 15. roku życia) oraz późnej adolescencji (od 16. do 17. roku życia). Przyjęte kryterium wieku ma charakter umowny, gdyż „dorastanie ma różne oblicza w zależności od środowiska społecznego" (Czerwińska-Jasiewicz, 2003, s. 217), w którym przebiega. Należy przyjąć, że model dorastania osób z niepełnosprawnością ruchową jest inny niż adolescentów sprawnych ze względu na odmienny charakter ich doświadczeń, wyniesionych ze środowiska rodzinnego (np. nadopiekuńczość rodziców) i szkolnego (np. odrzucenie rówieśnicze) (Dominiak-Kochanek, w druku; Wiegerink i in., 2006; Hauser-Cram, Krauss, 2004). Z drugiej strony, badana próba dorastających z niepełnosprawnością ruchową mieściła się w normie intelektualnej, co oznacza, że przynajmniej pierwsza, wczesna faza adolescencji, obejmująca zmiany w sferze funkcjonowania poznawczego (kształtowanie się zdolności do myślenia formalnego, rozwój myślenia abstrakcyjnego, rozwijanie umiejętności analizy i syntezy, rozwój samowiedzy i procesów metapoznawczych) przebiega w sposób zbliżony do grupy młodzieży sprawnej. W fazie drugiej, wskutek nowo nabytych zdolności poznawczych, człowiek zdolny jest do podjęcia refleksji nad własnym życiem i próby określenia własnego JA jako osoby dorosłej. Faza ta prowadzi zatem do intensywnego poszukiwania swojego miejsca w przestrzeni społecznej, co poprzedzone jest porównaniami społecznymi z rówieśnikami oraz procesami introspekcyjnymi, zbliżającymi osobę do poznania własnego JA. Ze względu na społeczny charakter drugiej fazy adolescencji można się spodziewać znaczących różnic w zakresie modelu dorastania między młodzieżą sprawną i z niepełnosprawnością ruchową, co uzasadnia przyjęty w tych badaniach podział na fazę wczesnej i późnej adolescencji. Szczegółową charakterystykę badanej próby, z uwzględnieniem płci, statusu w zakresie sprawności oraz fazy adolescencji zaprezentowano w tabeli 1.

Tabela 1. Charakterystyka badanej próby

	Grupa osób z niepełnosprawnością ruchową		**Grupa osób sprawnych**	
	N	***%***	***N***	***%***
WCZESNA ADOLESCENCJA				
Dziewczęta	26	21,66%	44	33,85%
Chłopcy	35	29,17%	38	29,23%
PÓŹNA ADOLESCENCJA				
Dziewczęta	23	19,17%	35	26,92%
Chłopcy	36	30%	17	10%
OGÓŁEM	120	100%	130	100%

Źródło: opracowanie własne.

W badaniu wzięło udział 120 dorastających z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową oraz 130 adolescentów sprawnych ruchowo. Wiek badanych w obu porównywanych próbach był zbliżony i wynosił w grupie osób z niepełnosprawnością ruchową *MD* = 15,32 (*SD* = 1,38), zaś w grupie osób sprawnych *MD* = 15,09 (*SD* = 1,43). Ogółem do fazy wczesnej adolescencji zaklasyfikowano na podstawie wieku biologicznego 143 osoby, w tym 61 osób z niepełnosprawnością ruchową oraz 82 osoby sprawne. Grupa badanych, reprezentująca w prezentowanych badaniach fazę późnej adolescencji, obejmowała ogółem 107 osób, spośród których 59 dorastających miało niepełnosprawność ruchową, a pozostałych 48 dorastających było sprawnych. Badanych zróżnicowano również pod względem płci z uwagi na odmienny model dorastania dziewcząt i chłopców (Czerwińska-Jasiewicz, 2003), potwierdzony we wcześniejszych badaniach (Dominiak-Kochanek, Gosk, 2014; Liberska, 1993). Przyjęto, że warto brać pod uwagę płeć osób badanych, pomimo tego, że w wyniku uwzględnienia trzech zmiennych kategorialnych charakteryzujących badaną próbę (status względem sprawności, faza adolescencji, płeć) wyjściowa, stosunkowo liczna próba ulega znaczącej redukcji w poszczególnych podgrupach. Grupy te są jednak porównywalne pod względem liczebności (zob. tabela 1), z wyjątkiem dorastających chłopców bez niepełnosprawności ruchowej, przypisanych do późnej adolescencji (N = 17). Oznacza to, że wszystkie wyniki dotyczące tej grupy trzeba interpretować z ostrożnością, zaś inne, istotne statystycznie efekty, odnoszące się do pozostałych grup, należałoby uznać za rezultaty godne weryfikacji w kolejnych badaniach, jeśli pojawią się już w porównaniach międzygrupowych, obejmujących niewielkie liczebności. Wszystkich badanych poproszono o wypełnienie Skali Postaw Rodzicielskich (Plopa, 2005), uzyskawszy wcześniej wyrażone na piśmie zgody na udział w badaniach od opiekunów prawnych ze względu na niepełnoletność badanych. Żaden dorastający z niepełnosprawnością ruchową nie potrzebował pomocy przy wypełnianiu kwestionariusza, co jest istotne z punktu widzenia wymogu standaryzacji badań naukowych.

Narzędzia badawcze – pomiar postaw rodzicielskich

Do pomiaru postaw rodzicielskich wykorzystano wspomnianą Skalę Postaw Rodzicielskich (SPR) – „Mój Ojciec", „Moja Matka", w wersji dla młodzieży, opracowaną przez Plopę (2005). Kwestionariusz służy do pomiaru pięciu postaw rodzicielskich, które matka i ojciec mogą manifestować w relacjach interpersonalnych z dorastającymi dziećmi. Należą do nich: postawa akceptacji-odrzucenia, autonomii, nadmiernego wymagania, nadmiernego ochraniania oraz niekonsekwencji.

Krańce pierwszej diagnozowanej postawy prowadzą do skrajnie odmiennego sposobu traktowania przez rodziców swojego dziecka; pierwszy – do akceptacji, drugi – do odrzucenia. Oto przykład twierdzenia ze skali akceptacji-odrzucenia,

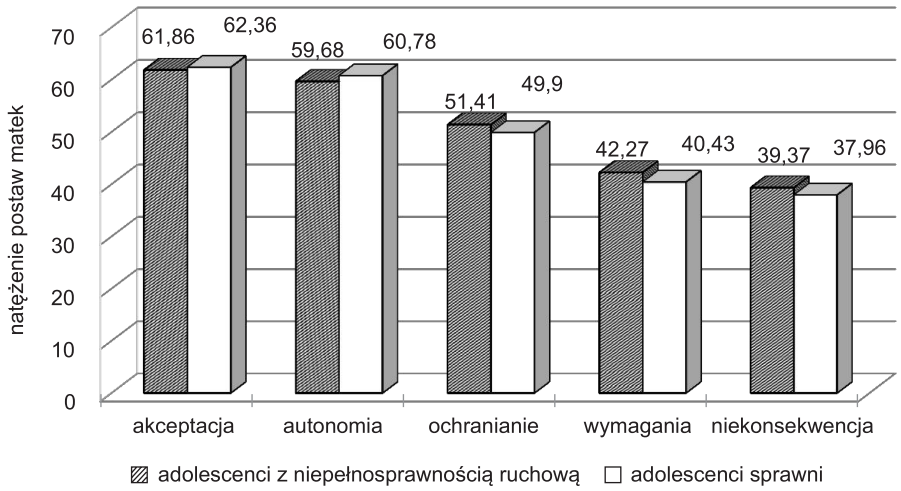
przeznaczonego do oceny postaw rodzicielskich matki: „Jest szczerze zainteresowana moimi sprawami" (wynik wysoki wskazuje na postawę akceptacji, wynik niski – na postawę odrzucenia). Drugą diagnozowaną postawą, którą wraz z postawą akceptacji zalicza się do grupy postaw korzystnie wpływających na rozwój i proces socjalizacji dziecka, jest postawa autonomii. Przykładem twierdzenia ze skali autonomii jest zdanie: „Zgadza się z tym, że o wielu sprawach mogę sam decydować". Kolejną postawą rodziców, którą można zdiagnozować przy użyciu SPR, jest postawa nadmiernie chroniąca. Jedno z twierdzeń służących do diagnozy tejże postawy brzmi następująco: „Chce zawsze wiedzieć, gdzie przebywam poza domem". Wśród postaw niekorzystnie wpływających na rozwój i efekty socjalizacji dziecka, poza postawą nadmiernie ochraniającą, Plopa (tamże) wymienia i uwzględnia w skalach pomiarowych SPR postawę nadmiernie wymagającą oraz postawę niekonsekwencji. Przykładem zdania ze skali służącej do diagnozy postawy nadmiernie wymagającej jest twierdzenie: „Usiłuje zmienić mnie ustawicznie", zaś przykładowe twierdzenie ze skali niekonsekwencji brzmi: „Gdy jest zdenerwowana, to trudno przewidzieć, jak się zachowa". Zadaniem badanego jest określenie na pięciostopniowej skali, jak dobrze dane twierdzenie odpowiada postępowaniu matki i ojca względem badanego. Krańce kafeterii odpowiedzi wyznaczają określenia prawdziwe i nieprawdziwe ze środkową odpowiedzią w brzmieniu: „trudno powiedzieć". W sumie zadaniem badanego jest ustosunkowanie się do 75 stwierdzeń, po 15 twierdzeń na każdy diagnozowany wymiar relacji rodzic–dziecko. Rzetelność kwestionariusza określono z wykorzystaniem techniki powtórnego testowania. Stabilność bezwzględna, oszacowana na podstawie dwóch pomiarów zebranych w odstępie tygodniowym, wyniosła dla wersji „Moja Matka" 0,81–0,92, zaś dla wersji „Mój Ojciec" – 0,79–0,91.

Wyniki

Podstawą doboru odpowiedniej analizy statystycznej do zebranego materiału empirycznego było udzielenie odpowiedzi na postawione pytania badawcze. Wprowadzenie do analiz trzech zmiennych kategorialnych jednocześnie, wraz z możliwością kontroli, poza efektami głównymi, potencjalnych efektów interakcji drugiego i trzeciego stopnia wymaga przeprowadzenia trójczynnikowej analizy wariancji. Analizę taką wykonano wielokrotnie dla poszczególnych postaw rodzicielskich jako zmiennych zależnych, z uwzględnieniem faktu, że postawy te były mierzone oddzielnie dla matki i ojca. Podsumowując, posłużono się trójczynnikową analizą wariancji w schemacie 2 × (status w zakresie sprawności: grupa z niepełnosprawnością ruchową vs. grupa sprawna) × 2 (płeć: dziewczęta vs. chłopcy) × 2 (faza adolescencji: wczesna vs. późna).

Żadna ze zmiennych kategorialnych nie różnicowała badanej próby pod względem natężenia poszczególnych postaw rodzicielskich matek. Dla przedsta-

wienia czytelnikowi ogólnego trendu odnośnie do natężenia postaw rodzicielskich matek w badanej próbie, z uwzględnieniem podziału dorastających wedle kryterium sprawności, przygotowano wykres 1.

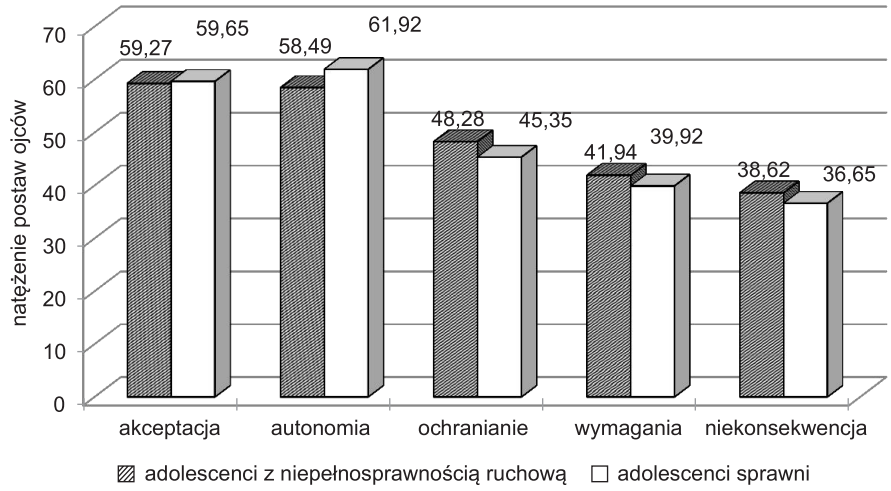


Wykres 1. Natężenie postaw rodzicielskich matek wśród adolescentów z niepełnosprawnością ruchową i ich sprawnych rówieśników

Źródło: opracowanie własne.

Fakt, że bez względu na płeć, status związany ze sprawnością badanych czy fazę adolescencji natężenie poszczególnych postaw rodzicielskich matek jest podobne, wskazuje na egalitarne podejście tych ostatnich do wychowania dzieci. Dodatkowo wykres 1 ilustruje wyrazistą i zarazem pozytywną tendencję, przejawiającą się w tym, że matki w większym zakresie posługują się postawami pozytywnymi, stymulującymi rozwój dziecka (postawa akceptacji i autonomii) niż postawami negatywnymi (nadmierne wymaganie i niekonsekwencja). W wymiarze empirycznym potwierdzeniem tej tezy są istotne statystycznie wyniki jednoczynnikowej ANOVY z powtarzanymi pomiarami w modelu jednozmiennowym $F(1{,}76;\ 433{,}45) = 246{,}09$, $p < 0{,}001$, $\eta^2 = 0{,}499$ (ze względu na to, że nie zostało spełnione założenie o sferyczności wariancji zastosowano poprawkę Greenhouse'a-Geissera wynoszącą 0,439). Porównania parami wykazały, że pozytywne postawy rodzicielskie matki, z najsilniejszą postawą akceptacji i nieco słabszą postawą autonomii ($p = 0{,}005$), mają znaczącą przewagę nad wszystkimi postawami negatywnymi, przede wszystkim nad postawą nadmiernych wymagań i niekonsekwencji ($p < 0{,}001$). Na podkreślenie zasługuje to, że spośród wszystkich uwzględnionych rodzajów postaw to właśnie postawa niekonsekwencji, tak niekorzystna dla metazasobów dziecka i efektów jego socjalizacji (Gosk, Dominiak-Kochanek, 2014; Poraj, 2003; Kaslow, Deering, Racusin, 1994), okazała się postawą, którą – w percepcji badanych – matki najrzadziej posługują się w toku socjalizacji.

Postawy rodzicielskie ojców układały się w badanej próbie w analogiczną, pozytywną tendencję, w której uwidacznia się zdecydowana przewaga postaw wysoko wartościowanych z punktu widzenia właściwej socjalizacji dziecka w stosunku do postaw negatywnych. Tendencję tę ilustruje wykres 2, zaś w aspekcie empirycznym potwierdzają ją, jak w przypadku matek, wyniki jednoczynnikowej ANOVY z powtarzanymi pomiarami $F(1{,}52;\ 332{,}11) = 155{,}39$, $p < 0{,}001$, $\eta^2 = 0{,}415$ (ze względu na to, że nie zostało spełnione założenie o sferyczności wariancji, zastosowano poprawkę Greenhouse'a-Geissera wynoszącą 0,379).



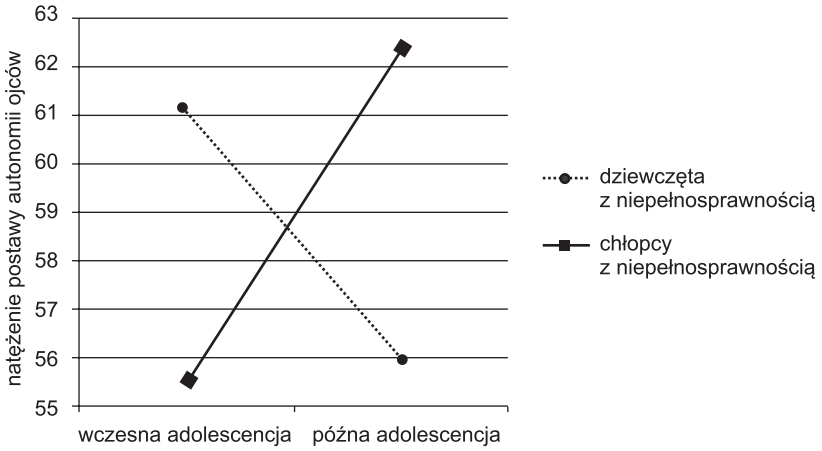
Wykres 2. Natężenie postaw rodzicielskich ojców wśród adolescentów z niepełnosprawnością ruchową i ich sprawnych rówieśników

Źródło: opracowanie własne.

Najwyższe natężenie postaw rodzicielskich ojca odnotowano w badanej próbie dla postawy akceptacji i autonomii. W percepcji dorastających postawy te ojcowie przejawiają w o wiele większym zakresie niż trzy pozostałe, tj. postawę nadmiernego ochraniania i wymagania oraz postawę niekonsekwencji ($p < 0{,}001$). Podsumowując, nie stwierdzono zasadniczych różnic między matkami i ojcami, gdyż w obu przypadkach adolescenci postrzegali ich bardziej w kategoriach osób akceptujących i stwarzających warunki do nabywania autonomii niż niekonsekwentnych czy nadmiernie wymagających.

W kolejnym kroku przeprowadzono trójczynnikową analizę wariancji w celu określenia, czy i które z uwzględnionych w badaniach zmiennych kategorialnych mają znaczenie dla natężenia poszczególnych postaw rodzicielskich ojców. Wyniki analizy wskazują na istotność statystyczną trzech efektów głównych i jednego efektu interakcji trzeciego stopnia. Pierwszy efekt główny dotyczy postawy autonomii ojca, której postrzegane natężenie różnicuje badanych z niepełnosprawnością ruchową w porównaniu do dorastających sprawnych

$F(1,215) = 6,11$; $p < 0,05$; $\eta^2 = 0,028$. Różnica ta polega na tym, że dorastający z niepełnosprawnością ruchową oceniają swoich ojców jako osoby bardziej ograniczające im autonomię ($M = 58,49$; $SD = 12,46$) w porównaniu do adolescentów sprawnych ($M = 61,92$; $SD = 9,58$) ($p < 0,05$). W kontekście postawy autonomii uzyskano również interesujący efekt interakcji trzeciego stopnia $F(1,215) = 5,99$; $p < 0,05$; $\eta^2 = 0,027$, sugerujący, że w pewnych konstelacjach zmiennych kategorialnych (płeć × status związany ze sprawnością × faza adolescencji) mamy do czynienia z wyższym poziomem okazywanej postawy autonomii przez ojców, w innych zaś poziom ten znacząco się obniża. Konstelacje te ustalono, przeprowadzając test *post hoc* z poprawką Sidaka, a uzyskane wyniki zaprezentowano na trzech oddzielnych wykresach (odpowiednio: 3, 4 i 5), w celu precyzyjnego zilustrowania istoty efektu interakcji trzeciego stopnia, a w związku z tym – nadania większej klarowności wywodowi empirycznemu.



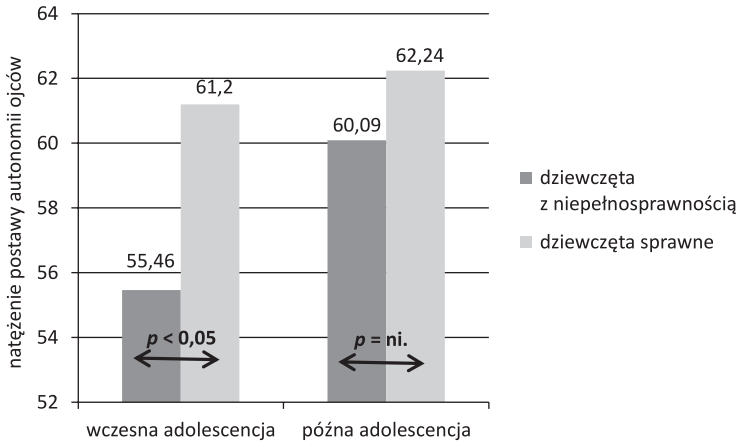
Wykres 3. Natężenie postawy autonomii ojców w percepcji dziewcząt i chłopców z niepełnosprawnością ruchową jako funkcja fazy adolescencji

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki testu *post hoc* wykazały, że wśród badanych z niepełnosprawnością ruchową zakres odczuwanej autonomii ze strony ojca jest funkcją płci dziecka oraz fazy adolescencji. Dziewczęta z niepełnosprawnością sklasyfikowane do fazy wczesnej adolescencji doświadczały mniejszego natężenia autonomii ze strony ojca w porównaniu do dziewcząt starszych ($p = 0,54$). Można zatem mówić o monotonicznej i rozwojowo poprawnej tendencji, przejawiającej się tym, że wraz z dorastaniem dziewcząt z niepełnosprawnością ruchową ich ojcowie skłonni są stwarzać im sytuacje wychowawcze stymulujące formowanie się ich poczucia autonomii. W przypadku chłopców z niepełnosprawnością ruchową zaobserwowano kierunek odwrotny w stosunku do tego stwierdzonego wśród dziewcząt, choć poziom istotności wskazuje jedynie na tendencję statystyczną ($p = 0,076$). Zwa-

żywszy jednak na to, że liczebność w porównywanych grupach była niewielka, zwłaszcza w próbie dorastających sprawnych (N = 17), a dobór próby – losowy, warto przyjrzeć się bliżej uzyskanemu wynikowi, po to, by rozważyć ewentualną replikę niniejszego badania na większych próbach. Tendencja statystyczna, którą stwierdzono wśród badanych chłopców z niepełnosprawnością ruchową, polega na tym, że chłopcy w fazie wczesnej adolescencji postrzegają ojców jako osoby stwarzające im autonomię, zaś w fazie późnej adolescencji następuje znaczący spadek w zakresie przypisywanej ojcom postawy autonomii.

Poza porównaniem postrzeganej postawy autonomii ojców przez dziewczęta i chłopców z niepełnosprawnością ruchową jako interesujące jawi się również porównanie tej postawy w odniesieniu do dziewcząt o różnym statusie w zakresie sprawności, reprezentujących dwie fazy adolescencji. Wyniki testu *post hoc* z poprawką Sidaka zaprezentowano na wykresie 4. O ile w fazie wczesnej adolescencji ojcowie są postrzegani przez dorastające dziewczęta z niepełnosprawnością ruchową w kategoriach osób ograniczających ich autonomię bardziej niż przez dziewczęta sprawne ($p < 0{,}05$), o tyle w fazie późnej adolescencji różnica ta zanika.

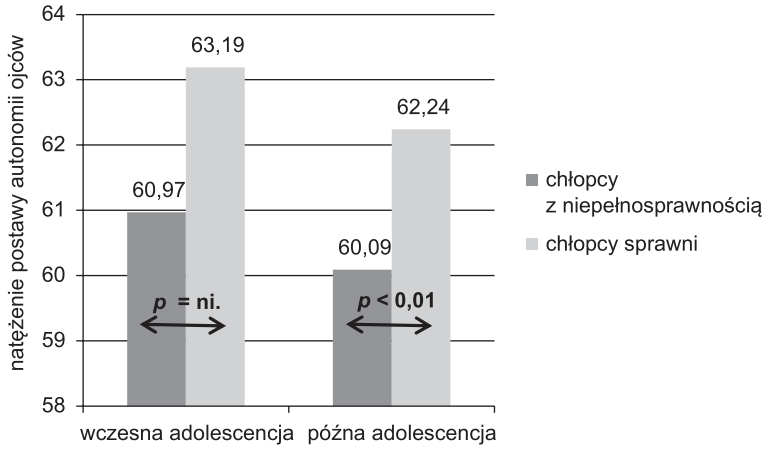


Wykres 4. Natężenie postawy autonomii ojców w percepcji dziewcząt z niepełnosprawnością ruchową i dziewcząt sprawnych jako funkcja fazy adolescencji

Źródło: opracowanie własne.

Ostatni efekt odnosi się do porównania natężenia, w jakim postawę autonomii ojca postrzegają chłopcy z niepełnosprawnością ruchową oraz chłopcy sprawni, reprezentujący dwie fazy adolescencji. Istotę uzyskanego efektu ilustruje wykres 5.

W fazie wczesnej adolescencji percepcja postawy autonomii ojców przez chłopców z niepełnosprawnością ruchową oraz chłopców sprawnych jest zbliżona, lecz podobieństwo to zanika w fazie późnej adolescencji. Chłopcy



Wykres 5. Natężenie postawy autonomii ojców w percepcji chłopców z niepełnosprawnością ruchową i chłopców sprawnych jako funkcja fazy adolescencji

Źródło: opracowanie własne.

z niepełnosprawnością ruchową dostrzegają bowiem w drugiej fazie adolescencji mniejszy zakres stwarzanej im przez ojców autonomii w porównaniu do sprawnych kolegów ($p < 0,01$). Gdy zatem zestawić dane zamieszczone na wykresie 3 oraz 4, po raz kolejny uwidacznia się zasygnalizowana już tendencja polegająca na tym, że wśród osób niepełnosprawnych proces dorastania niesie za sobą stopniowe zwiększanie się zakresu postrzeganej autonomii tylko w przypadku dziewcząt w przeciwieństwie do chłopców, według których przekroczenie progu późnej adolescencji skutkuje spadkiem stwarzanej im przez ojców autonomii.

Kolejną postawą, która różnicuje badaną próbę, jest postawa ochraniania. Wyniki ANOVY wskazują, że natężenie tej postawy, przejawianej przez ojców, zależy przede wszystkim od tego, czy dziecko jest sprawne $F(1,215) = 8,17$; $p < 0,01$; $\eta^2 = 0,037$. W percepcji dorastających ojcowie manifestują większą skłonność do ochraniania dzieci z niepełnosprawnością ruchową niż dzieci sprawnych. Ostatni efekt główny, związany z postawą ochraniania ojca, dotyczy płci. W ocenie badanych dziewcząt ich ojcowie wykazują większą skłonność do przejawiania wobec nich postawy ochraniania w przeciwieństwie do badanych chłopców $F(1,215) = 5,97$; $p < 0,05$; $\eta^2 = 0,027$. Porównując wyrażoną współczynnikiem eta-kwadrat siłę efektu płci dziecka oraz jego statusu związanego ze sprawnością dla percepcji postawy ochraniania ze strony ojca, należy zaznaczyć, że kwestia sprawności dziecka w większym stopniu warunkuje natężenie tej postawy u ojców niż płeć dziecka. Faza adolescencji okazała się nieistotnym kryterium różnicującym natężenie postawy ochraniania ojca, jak również żaden z efektów interakcji nie osiągnął progu istotności statystycznej.

Na zakończenie należy podkreślić, że w zakresie pozostałych postaw rodzicielskich, tj. postawy akceptacji, nadmiernych wymagań oraz niekonsekwencji nie odnotowano różnic względem płci, fazy adolescencji czy statusu dziecka związanego ze sprawnością. Można zatem spekulować, że natężenie wymienionych postaw zależy w większym stopniu od indywidualnych własności ojca niż uwzględnionych w badaniach zmiennych socjodemograficznych.

Dyskusja wyników

Celem prezentowanych badań było określenie, czy istnieją różnice w zakresie postaw rodzicielskich matki i ojca między młodzieżą z niepełnosprawnością ruchową a młodzieżą sprawną, przy uwzględnieniu zmiennej płci oraz różnych faz okresu adolescencji. Uzyskane wyniki pozwalają na opisanie podobieństw i różnic w zakresie postaw w badanych grupach.

W początkowej części dyskusji warto przypomnieć, że badaną grupę stanowiła młodzież z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową. Z uwagi na odmienną sytuację psychologiczną osób z wrodzoną i nabytą niepełnosprawnością jest to istotny aspekt, wyznaczający sposób interpretowania uzyskanych wyników. Według badaczy w przypadku niepełnosprawności wrodzonej przeplata się ona z kolejnymi fazami rozwoju indywidualnego i stanowi stały element obrazu JA (m.in. Brearley, 1999; Wiszejko-Wierzbicka, 2008; Szczupał, 2009). Należy również nadmienić, że badani pochodzili z rodzin pełnych, a – jak podkreślają naukowcy – jeżeli rodzina pozostaje nadal integralną całością, można uznać, że zmaga się pomyślnie ze stresem związanym z sytuacją trudną, chorobą czy niepełnosprawnością (Radochoński, 1991; Kwaśniewska, 2002). Kolejny ważny czynnik to fakt, że badana młodzież uczęszczała do szkół, a więc wypełniała rolę charakterystyczną dla wieku – rolę ucznia. Ponadto badane osoby przebywały w różnego typu placówkach ukierunkowanych na pomoc osobom z niepełnosprawnością ruchową i udzielanie wsparcia ich rodzicom. Wskazane czynniki, kontrolowane przez badaczy, stanowią istotne tło dla prezentacji i rozumienia uzyskanych wyników, jak również warunkują zakres ich generalizacji.

Porównując postawy rodzicielskie matek i ojców w kategoriach nasilenia postaw pozytywnych i negatywnych, wykazano zbieżność, przejawiającą się w większym natężeniu postaw wspierających rozwój dziecka w porównaniu do postaw, które rozwój ten utrudniają (Ziemska, 1980; Karns, Stevens, 1995; Plopa, 2005; Cudak, 2007; Ryś, 2011; Jankowska, 2013). Zarówno w grupie młodzieży z niepełnosprawnością ruchową (matki, ojcowie), jak i młodzieży sprawnej (matki) kolejność natężenia poszczególnych postaw ułożyła się w identyczny schemat: akceptacja, autonomia, ochranianie, wymaganie, niekonsekwencja. Jest to sytuacja korzystna z uwagi na znaczenie postawy akceptacji i autonomii dla funkcjonowania psychospołecznego dorastających, zwłaszcza że dotyczy ona w równym stopniu dorastających z niepełnosprawnością ruchową co dora-

stających sprawnych. Można powiedzieć, że poczucie akceptacji i dawanie autonomii tworzy korzystne tło emocjonalno-motywacyjne do podejmowania przez dziecko z niepełnosprawnością ruchową trudu realizacji zadań rozwojowych okresu adolescencji, które stanowią przecież wyzwanie, nierzadko skutkujące kryzysem (Obuchowska, 2000), dla wszystkich adolescentów.

Na podkreślenie zasługuje to, że pomimo odmiennych początkowych reakcji matki i ojca na niepełnosprawność dziecka, polegających często na emocjonalnym dystansowaniu się ojca i nadopiekuńczości matki (Wolan-Nowakowska, 2013; Eapen, Mabrouk, Bin-Othman, 2008; Twardowski, 2008; Kornas-Biela, 1987), w badanej próbie stwierdzono analogiczne nasilenie postaw pozytywnych matek i ojców w ocenie dorastających z niepełnosprawnością ruchową. Podobieństwo w zakresie natężenia poszczególnych postaw matki i ojca może być związane z tym, że przedmiotem prezentowanych badań były postawy rodzicielskie w późniejszych okresach życia dziecka, wówczas gdy system rodzinny przeszedł już proces adaptacji do niepełnosprawności dziecka. Badacze podkreślają, że w rodzinach z dzieckiem niepełnosprawnym, w których nastąpił proces konstruktywnego przystosowania się, funkcjonowanie rodziny przebiega zgodnie z zasadami modelu rodziny zdrowej (Liberska, Matuszewska, 2011, s. 60). Co ciekawe, efektem tego przystosowania jest, z jednej strony, manifestowanie egalitarnych postaw rodzicielskich przez matki bez względu na niepełnosprawność czy płeć dziecka, z drugiej zaś – odmienność ojców w zakresie postawy autonomii i nadmiernego ochraniania wobec dorastających z niepełnosprawnością. Fakt, że to właśnie natężenie tych postaw u ojców jest funkcją niepełnosprawności dziecka, należałoby postrzegać raczej w kategoriach pozytywnych, jako wyraz ich zaangażowania w wychowanie i próby ochronienia dorastającego z niepełnosprawnością przed skutkami zbyt szybkiego wchodzenia w dorosłe życie. Można powiedzieć, że postawa ojców wobec dziecka z niepełnosprawnością przechodzi wraz z jego dorastaniem ewolucję, a kierunek zmian należy uznać za korzystny. Początkowy dystans emocjonalny, który pojawia się w pierwszych latach życia dziecka, przeobraża się stopniowo, jak wynika z przedstawionych badań, w ochranianie i ograniczanie autonomii, motywowane prawdopodobnie pragnieniem realizacji obowiązków „głowy rodziny", do których należy m.in. opieka nad słabszymi członkami systemu rodzinnego. Uzyskane wyniki i wyprowadzone z nich wnioski trudno odnieść do innych badań, gdyż dotychczas koncentrowano się przede wszystkim na postawach rodziców w chwili urodzenia się dziecka z niepełnosprawnością czy też na charakterystyce okresów związanych z przeżyciami rodziców po wykryciu u dziecka niepełnosprawności (m.in. Twardowski, 2008; Kwaśniewska, 2002; Cudak, 2007; Stelter, 2011; Liberska, Matuszewska, 2011). Dlatego zasygnalizowane tezy odnośnie do kierunku zmian postaw rodzicielskich ojców w toku procesu adaptacji do niepełnosprawności, choć interesujące poznawczo, wymagają weryfikacji w kolejnych badaniach, najlepiej prowadzonych w schemacie badań podłużnych.

Konkludując: rodzice adolescentów postrzegani są jako akceptujący i stwarzający warunki do nabywania autonomii, mniej natomiast jako niekonsekwentni, nadmiernie wymagający czy nadopiekuńczy. Brak różnic między dorastającymi z niepełnosprawnością i dorastającymi sprawnymi w zakresie stopnia, w jakim postrzegają oni nasilenie postaw pozytywnych w stosunku do negatywnych zarówno u matki, jak i ojca, sugeruje, że nastąpił proces konstruktywnego przystosowania do niepełnosprawności dziecka, które w efekcie postrzegane jest bardziej jako dorastający syn bądź dorastająca córka, mniej natomiast w kategoriach jego ograniczeń wynikających z niepełnosprawności. Ponadto syn czy córka wypełnia zadanie rozwojowe charakterystyczne dla adolescencji, jest uczniem i jak inne dzieci odnosi sukcesy i porażki. Jeśli do tego realizuje program szkoły masowej, a nie uczęszcza do placówki specjalnej, która często w postrzeganiu społecznym wiąże się z uczuciem wstydu (Twardowski, 2008), to nie ma przesłanek, aby częściej myśleć o niepełnosprawności dziecka niż o tym, jakim jest uczniem, synem czy córką, oraz jak sobie radzi w roli dorastającego. Wymienione czynniki stwarzają rodzicom adolescentów z niepełnosprawnością ruchową sytuację korzystną i sprawiają, że ci pierwsi przyjmują postawy zbliżone do tych odnotowywanych w rodzinach z dzieckiem sprawnym.

Czy istnieją różnice w zakresie percepcji postaw rodzicielskich u dziewcząt i chłopców z niepełnosprawnością ruchową oraz osób sprawnych, reprezentujących różne fazy okresu adolescencji? – to kolejne pytanie, na które można udzielić odpowiedzi na podstawie uzyskanych wyników. Biorąc pod uwagę porównanie natężenia poszczególnych postaw rodzicielskich, okazuje się, że ojcowie adolescentów z niepełnosprawnością ruchową są oceniani jako bardziej ograniczający autonomię w porównaniu do ojców adolescentów bez niepełnosprawności. Szczegółowe analizy wykazały, że zaobserwowana różnica jest funkcją płci dziecka oraz fazy adolescencji. W przypadku dziewcząt odnotowano, że ojcowie w percepcji dziewcząt z niepełnosprawnością dają im coraz więcej autonomii wraz z wiekiem. O ile bowiem w fazie wczesnej adolescencji dziewczęta z niepełnosprawnością ruchową oceniały ojców niżej pod względem stwarzanej im autonomii niż dziewczęta sprawne, o tyle w fazie późnej adolescencji różnica ta zanika. Ojcowie przyjmują wobec dziewcząt postawę zalecaną przez teoretyków i praktyków wychowania, przejawiającą się w tym, że wraz z wiekiem dziecko powinno otrzymywać coraz więcej swobody, a rodzic powinien być coraz bardziej elastyczny (Ziemska, 1973; Muszyńska, 1999; MacKenzie, 2007; Ryś, 2011), gdyż jest to korzystne z punktu widzenia zadań rozwojowych tego okresu, do których należy m.in. osiągnięcie emocjonalnej niezależności. W przypadku chłopców z niepełnosprawnością ruchową zaobserwowano tendencję odwrotną, polegającą na tym, że przekroczenie progu późnej adolescencji skutkuje spadkiem stwarzanej im przez ojców autonomii. Stwierdzone kierunki zmian w zakresie natężenia postawy autonomii ojca w grupie chłopców z niepełnosprawnością w porównaniu do dziewcząt są prawdopodobnie związane z fak-

tem, że badani chłopcy mają większe oczekiwania co do samodzielności niż prawa przyznawane im przez wychowujących ojców. Z uwagi na to, że otrzymany wynik wskazuje na tendencję statystyczną, na razie wynik ten pozostawiono do dalszej eksploracji. Warto byłoby zweryfikować, czy owa tendencja statystyczna przerodzi się w wynik bezdyskusyjnie istotny statystycznie w większej próbie badawczej.

W badanej próbie wykazano, że ojcowie w percepcji dorastających manifestowali różne natężenie postawy nadmiernego ochraniania, w zależności od tego, czy podmiotem ich działań wychowawczych była osoba z niepełnosprawnością, czy też nie. Dorastający z niepełnosprawnością ruchową postrzegają ojców jako ujawniających większą skłonność do ochraniania w porównaniu do młodzieży sprawnej. Ponadto wykazano, że ojcowie przejawiają większe natężenie postawy ochraniania wobec córek niż synów. Matki niezależnie od tego, czy wychowują dziecko z niepełnosprawnością, czy też nie, chronią swoje dzieci w podobny sposób. Z dużym prawdopodobieństwem możemy stwierdzić, że identyczny układ postaw przejawianych przez matki zarówno w grupie osób z niepełnosprawnością, jak i w grupie sprawnych pokazuje, że w swoich oddziaływaniach wychowawczych koncentrują się przede wszystkim na dziecku. Ojcowie natomiast bardziej chronią dziewczęta z niepełnosprawnością. Wynik ten koresponduje z myśleniem, że córka jest delikatna, bardziej podatna na zranienia, dlatego należy ją bardziej chronić niż synów, oraz potwierdza po raz kolejny to, że dla ojców kategoria niepełnosprawności dziecka nie jest dominującą kategorią determinującą percepcję potrzeb i własności dziecka.

Podsumowując, z przeprowadzonych badań wynika, że rodzice mający dziecko z niepełnosprawnością ruchową w okresie jego adolescencji przejawiają postawy zbliżone do postaw odnotowanych w grupie młodzieży sprawnej. Jednym z czynników, który o tym decyduje, może być prawidłowo przebiegający proces przystosowawczy. Wydaje się, że najbardziej wyrazistym efektem tego procesu jest to, że rodzic przestaje postrzegać swoje dziecko wyłącznie przez pryzmat jego niepełnosprawności, a zaczyna widzieć w nim ucznia, dziewczynę, chłopca czy dorastającego. Stąd też sugestia, aby w przyszłych badaniach uwzględniać własności dziecka wykraczające poza kwestię rodzaju niepełnosprawności i momentu jej nabycia. Prawdopodobnie takie podejście badawcze, w którym akcentuje się całokształt ról społecznych pełnionych przez osobę z niepełnosprawnością, nie tylko lepiej koresponduje ze społecznym modelem niepełnosprawności, lecz także odpowiada sposobowi, w jaki postrzegane są osoby z niepełnosprawnością przez członków najbliższego środowiska wychowawczego.

Bibliografia

Antonovsky, A. (2005). *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować.* Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. W: W. Damon (red.), *Child Development Today and Tomorrow* (s. 349–378). San Francisco: Jossey-Bass.

Blacher, J., McIntyre, L.L. (2006). Syndrome specificity and behavioural disorders in young adults with intellectual disability: Cultural differences in family impact. *Journal of Intellectual Disability Research*, *50*, 184–198.

Borecka-Biernat, D. (2006). *Strategie radzenia sobie młodzieży w trudnych sytuacjach społecznych. Psychospołeczne uwarunkowania*. Wrocław: Wydawnictwo UWr.

Borecka-Biernat, D. (2014). Wewnątrzrodzinne predyktory obronnych strategii radzenia sobie młodzieży gimnazjalnej w sytuacji konfliktu społecznego. *Psychologia Rozwojowa*, *19*, *1*, 67–83.

Brearley, G. (1999). *Psychoterapia dzieci niepełnosprawnych ruchowo.* Warszawa: WSiP.

Brzezińska A., (2000). Psychologia wychowania. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*. T. 3 (s. 227–257). Gdańsk: GWP.

Byra, S. (2008). H. Livneha i R. Antonaka koncepcja adaptacji do życia z niepełnosprawnością. *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, *4*, 3–21.

Cudak, S. (2007). *Wychowawcze i emocjonalne funkcjonowanie rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym*. Łódź: Wydawnictwo WSHE.

Czerwińska-Jasiewicz, M. (2003). Społeczno-kulturowe podejście do dorastania. W: A. Jurkowski (red.), *Z zagadnień współczesnej psychologii wychowawczej* (s. 209–226). Warszawa: Instytut Psychologii PAN.

Czerwińska-Jasiewicz, M. (2005). *Rozwój psychiczny młodzieży a jej koncepcje dotyczące własnego życia*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.

Dominiak-Kochanek, M. (w druku). A preliminary examination of identity exploration and commitment among Polish adolescents with and without motor disability: Does disability constitute diversity in identity development? *International Journal of Disability, Development and Education*.

Dominiak-Kochanek, M., Frączek, A., Konopka, K. (2012). Styl wychowania w rodzinie a aprobata agresji w życiu społecznym przez młodych dorosłych. *Psychologia Wychowawcza*, *1–2*, 66–85.

Dominiak-Kochanek, M., Gosk, U. (2014). Postawy rodzicielskie matek i ojców wobec synów i córek w różnych fazach adolescencji. *Człowiek – Niepełnosprawność − Społeczeństwo*, *4*, 69–84.

Eapen, V., Mabrouk, A., Bin-Othman, S. (2008). Attitudes, perceptions, and family coping in pediatric cancer and childhood diabetes. *Annals of the New York Academy of Science*, *38*, *11*, 47–49.

Farnicka, M., Liberska, H. (2014). Transmisja międzypokoleniowa – procesy zachodzące na styku pokoleń. W: I. Janicka, H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny* (s. 185–198). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Glidden, L.M., Bamberger, K.T., Turek, K.C., Hill, K.L. (2010). Predicting mother/father–child interactions: Parentalpersonality and well-being, socioeconomic variables and child disability status. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *23*(*1*), 3–13.

Gosk, U., Dominiak-Kochanek, M. (2014). Postawy rodzicielskie w percepcji dorastających jako predyktor ich poczucia koherencji. *Człowiek – Niepełnosprawność − Społeczeństwo*, *3*(*25*), 87–106.

Hauser-Cram, P., Krauss, M.W. (2004). Adolescents with developmental disabilities and their families. W: R.M. Lerner, L. Steinberg (red.), *Handbook of Adolescents Psychology* (s. 697–719). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

Jankowska, M. (2013). Postawy rodzicielskie ojca a styl przywiązaniowy w dorosłych relacjach córki. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, *1*(*13*), 156–185.

Kadzikowska-Wrzosek, R. (2011). Postawy rodzicielskie a zdolności w zakresie samoregulacji: wychowawcze uwarunkowania gratyfikacji podstawowych potrzeb, internalizacja standardów oraz siły woli. *Psychologia Rozwojowa*, *16, 4*, 89–108.

Karns, J.T., Stevens, G.L. (1995). Parental employment and rural school-age child care needs. *Child and Youth Care Forum*, *24*, 315–326.

Katra, G. (2003). Dorastanie jako okres wielkich transformacji. W: A. Jurkowski (red.), *Z zagadnień współczesnej psychologii wychowawczej* (s. 227–264). Warszawa: Instytut Psychologii PAN.

Kaslow, N.J., Deering, C.G., Racusin, G.H. (1994). Depressed children and their families. *Clinical Psychology Review*, *14*, 39–59.

Kornas-Biela, D. (1987). *Osoba niepełnosprawna i jej miejsce w społeczeństwie*. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Kwaśniewska, G. (2002). Zaburzenia w funkcjonowaniu rodzin wychowujących dziecko niepełnosprawne. *Auxilium Sociale: Wsparcie społeczne*, *2*, 147–156.

Liberska, H. (1993). Perspektywy czasowe młodzieży w Polsce. *Kwartalnik Polskiej Psychologii Rozwojowej*, *2*, 39–58.

Liberska, H. (red.). (2011). *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju*. Warszawa: Difin.

Liberska, H., Matuszewska, M. (2011). Model rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym. W: H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju* (s. 41–66). Warszawa: Difin.

Livneh, H. Antonak, R.F. (2005). Psychosocial adaptation to chronic illness and disability: A primer for counselors. *Journal of Counseling and Developmen*t*, 83*(*1*), 12–20.

MacKenzie, R. (2007). *Kiedy pozwolić? Kiedy zabronić?* Gdańsk: GWP.

Muszyńska, E. (1999). Ogólne problemy wychowania w rodzinie dzieci niepełnosprawnych. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie* (s. 101–164). Warszawa: WSIP.

Obuchowska, I. (2000). Adolescencja. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*. T. 2: *Charakterystyka okresów życia człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Ogińska-Bulik, N., Zadworna-Cieślak, M. (2013). Percepcja postaw rodzicielskich a osobowy wzrost po traumie dzieci i młodzieży − ofiar wypadków drogowych. *Psychologia Rozwojowa*, *18*, *1*, 57–68.

Plopa, M. (2005). *Psychologia rodziny. Teoria i badania*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Poraj, G. (2003). Percepcja postaw rodzicielskich i poczucie bezpieczeństwa a poziom agresji u młodzieży. W: G. Poraj, J. Rostowski (red.), *Zagrożenia życia rodzinnego* (s. 135–152). Łódź: Wydawnictwo UŁ.

Przetacznikowa, M., Włodarski, Z. (1981). *Psychologia wychowawcza*. Warszawa: PWN.

Radochoński, M. (1991). Rola rodziny w zmaganiu się ze stresem wywołanym chorobą somatyczną. *Problemy Rodziny*, *6*, 6–10.

Rembowski, J. (1986). *Rodzina w świetle psychologii*. Warszawa: WSiP.

Rembowski, J. (1972). *Więzi uczuciowe w rodzinie*. Warszawa: WSiP.

Ryś, M. (2011). Oddziaływania wychowawcze rodziców a nadzieja na sukces i kompetencje społeczne. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, *3*(*7*), 86–108.

Spoth, R., Redmond, C., Haggerty, K., Ward, T. (1995). A controlled parenting skills outcome study examining individual difference and attendance effects. *Journal of the Marriage and the Family*, *57*, 449–464.

Stelter, Ż. (2011). Realizacja ról rodzinnych w rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym. W: H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju* (s. 67−94). Warszawa: Difin.

Szczupał, B. (2009). *Godność osoby z niepełnosprawnością. Studium teoretyczno-empiryczne poczucia godności młodzieży z dysfunkcją narządu ruchu*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akapit.

Turowski, J. (2001). *Socjologia. Małe struktury społeczne*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

Twardowski, A. (2008). Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie* (s. 18–52). Warszawa: WSiP.

Wiegerink, D., Roebroeck, M., Donkervoort, M., Stam, H.J. (2006). Social and sexual relationships of adolescents and young adults with cerebral palsy: A review. *Clinical Rehabilitation*, *20*, 1023–1031.

Wiliński, M. (2009). Wspomaganie rozwoju nastolatka z ograniczoną sprawnością. W: A.I. Brzezińska, Ohme, M., Resler-Maj, A., Kaczan, R., Wiliński, M. (red.), *Droga do samodzielności. Jak wspomagać rozwój dzieci i młodzieży z ograniczoną sprawnością* (s. 193–245). Gdańsk: GWP.

Wiszejko-Wierzbicka, D. (2008). *Od samoakceptacji do aktywności? Postawy wobec własnej niepełnosprawności a aktywność zawodowa*. Warszawa: Wydawnictwo SWPS „Academica".

Wolan-Nowakowska, M. (2013). *Młodzież w sytuacji planowania kariery zawodowej*. Warszawa: Wydawnictwo APS.

Wołoszynowa, L. (1971). Niektóre czynniki środowiska rodzinnego warunkujące rozwój umysłowy dziecka. *Kwartalnik Pedagogiczny*, *4*, 143–149.

Ziemska, M. (1973). *Postawy rodzicielskie*. Warszawa: Wiedza Powszechna.

Ziemska, M. (1980). Postawy rodzicielskie i ich wpływ na osobowość dziecka. W: M. Ziemska (red.), *Rodzina i dziecko* (s. 155–197). Warszawa: PWN.

POSTAWY RODZICIELSKIE W PERCEPCJI DORASTAJĄCEJ MŁODZIEŻY Z WRODZONĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ RUCHOWĄ ORAZ ICH SPRAWNYCH RÓWIEŚNIKÓW

Streszczenie

Celem prezentowanych badań było określenie różnic i podobieństw w zakresie percepcji postaw rodzicielskich matki i ojca między młodzieżą z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową a młodzieżą sprawną. Ponadto, porównując postawy rodzicielskie w obu grupach, wzięto pod uwagę również płeć badanych oraz wyodrębniono dwie fazy adolescencji: wczesną i późną. W badaniach wykorzystano Skalę Postaw Rodzicielskich w opracowaniu Mieczysława Plopy (2005), która uwzględnia następujące kategorie postaw rodzicielskich: akceptacji-odrzucenia, autonomii, nadmiernego ochraniania, nadmiernego wymagania oraz niekonsekwencji. W badaniach wzięło udział łącznie 250 adolescentów, w wieku 13–17 lat. Postawy rodzicielskie układały się wśród dorastających z niepełnosprawnością i dorastających sprawnych w identyczną, pozytywną sekwencję (akceptacja, autonomia, ochranianie, wymaganie, niekonsekwencja). Uwidoczniła się zdecydowana przewaga postaw wysoko wartościowanych z punktu widzenia właściwej socjalizacji dziecka w stosunku do postaw negatywnych. Ponadto odnotowano różnice w zakresie postawy autonomii i ochraniania ojców, którzy przejawiali skłonność do nadmiernego ochraniania dziewcząt z niepełnoprawnością ruchową oraz ograniczali autonomię chłopców z niepełnosprawnością wraz z ich wkroczeniem w okres późnej adolescencji. Uzyskane wyniki stały się punktem wyjścia do podjęcia rozważań na temat znaczenia procesu adaptacji matki i ojca do wychowania dziecka z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową.

Słowa kluczowe: postawy rodzicielskie, adolescencja, niepełnosprawność ruchowa

PARENTAL ATTITUDES AS PERCEIVED BY ADOLESCENTS WITH CONGENITAL MOTOR DISABILITIES AND THEIR NONDISABLED PEERS

Abstract

The study presented aimed to determine differences and similarities between adolescents with congenital motor disabilities and nondisabled adolescents in how they perceived the parental attitudes of their mothers and fathers. In addition, comparing parental attitudes in both groups, the Authors took into account the participants' gender and distinguished two stages of adolescence:

early adolescence and late adolescence. In the study, the *Parental Attitudes Scale* by Mieczysław Plopa (2005) was used, which takes into consideration the following categories of parental attitudes: acceptance-rejection, autonomy, overprotection, overdemandingness and inconsistency. In total, 250 adolescents aged 13 through 17 took part in the study. Parental attitudes followed the same, positive sequence among adolescents with disabilities and nondisabled adolescents (acceptance, autonomy, protection, demanding and inconsistency). The attitudes that are highly valued from the point of view of appropriate child socialization largely dominated as compared to negative attitudes. Moreover, differences were found in the fathers' attitudes of autonomy and protection: the fathers showed a tendency to overprotect their daughters with motor disabilities and reduced the autonomy of their sons with disabilities once they entered the late adolescence stage. The findings became a starting point for discussion on the importance of a proper adaptation process for the mother's and father's parental attitudes toward the child with congenital motor disability.

Key words: parental attitudes, adolescence, motor disability

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO”
CNS nr 4(30) 2015, 95–112

ISSN 1734-5537
DOI: 10.5604/17345537.1199167

JAKUB NIEDBALSKI*

AKTYWNOŚĆ SPORTOWA W ŻYCIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH FIZYCZNIE – ANALIZA WZORÓW BIOGRAFII

Wprowadzenie

W prezentowanym tu artykule przedstawiam wyniki analizy narracji osób niepełnosprawnych uprawiających sport. W ten sposób próbuję przedstawić wykonywaną przez nie pracę nad własną tożsamością, począwszy od momentu wycofania, apatii i utraty kontroli nad swoim życiem, poprzez proces zdobywania zaufania do siebie samego, odzyskiwania wiary we własne siły, aż po zrekonstruowanie autodefinicji. W tym kontekście przybliżam pracę biograficzną nie tylko samego niepełnosprawnego, lecz także pracę innych osób zaangażowanych w serię doświadczeń biograficznych (Strauss, 2012, s. 519).

Poszukuję zatem odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób zaangażowanie osób niepełnosprawnych fizycznie w sport wpływa na ich autoidentyfikację i jaką pracę nad swoją biografią osoby te wykonują. W takim ujęciu interesuje mnie to, w jaki sposób osoby niepełnosprawne „tworzą siebie”, czyli w jakim stopniu konstruują swoją tożsamość wokół statusu sportowca, przeciwstawiając się nierzadko stygmatyzującej roli niepełnosprawnego. Z tego względu będę zwracał szczególną uwagę na to, jak moi rozmówcy re-konstruują wizję siebie z przeszłości i jakim zmianom jest ona poddawana obecnie w związku z ich zaangażowaniem w uprawianie sportu. Szczególnie interesujące w przypadku osób niepełnosprawnych jest zatem uchwycenie procesu uwalniania się od przeszłości, a więc przejścia swoistej metamorfozy oglądu rzeczywistości, z uwzględnieniem siebie i znaczących innych (Zakrzewska-Manterys, Kumaniecka-Wiśniewska, 2014, s. 132).

* Jakub Niedbalski; Uniwersytet Łódzki, ul. Rewolucji 1905 r. 41, 90-214 Łódź; tel. +48 42 6355372; e-mail: jakub.niedbalski@gmail.com

Podstawy i inspiracje teoretyczne

Kaja Kaźmierska (2008, s. 29), odwołując się do koncepcji Anselma Straussa, mówi o „wysiłku interpretacji własnych doświadczeń biograficznych w odniesieniu do własnej tożsamości, obrazów siebie, zachowań, podejmowanych bądź nie aktywności". Ponieważ człowiek w procesie pracy biograficznej odnosi się sam do swojej biografii, praca ta ma charakter auto-interaktywny (*self-interactive*), co nie wyklucza oczywiście wpływu i udziału innych osób – przede wszystkim znaczących innych – na przebieg tego procesu (Strauss, 2012, s. 518–519).

Tak rozumiana praca biograficzna towarzyszy kryzysom rozwojowym i wywołanym przez okoliczności życiowe punktom zwrotnym i przełomowym momentom historii życia, czy też wkraczaniu w nowe światy społeczne. Podkreśla się, że praca biograficzna staje się „bardziej intensywna, gdy człowiek zostaje poddany doświadczeniom trudnym, nieoczekiwanym, zmuszającym go do przedefiniowania tożsamości, zmiany dotychczasowego trybu życia" (Kaźmierska, 2008, s. 29; zob. też Strauss, 2012). Tak rozumiana praca ma szczególne znaczenie w przypadku osób, które wyparły trudne, traumatyczne doświadczenia ze swojej świadomości i nie potrafią sobie poradzić z aktualnie przeżywanymi dylematami. Praca biograficzna tworzy ramy, w których może być podejmowana praca nad tożsamością. Jak pisze Markieta Domecka (2010, s. 208–209), „przekonanie o posiadaniu pewnych atrybutów powoduje, że rekonstruując swoją biografię wybiera się i uwypukla te fragmenty, które potwierdzają założenia na temat własnej osoby".

Jeśli zaś przyjmiemy – jak sugerują Markieta Domecka i Adam Mrozowicki (2008, s. 138) – że każda biografia stanowi „studium przypadku kariery", wówczas narracje biograficzne mogą być uznane za doskonały materiał do badania różnych aspektów życiowych „karier". Dlatego w tym opracowaniu narracje traktuję jako pracę nad własną tożsamością, poprzez odniesienia rozmówców do samych siebie i otaczającej ich rzeczywistości (Strauss, 2012, s. 519). Biografie odzwierciedlają więc procesy przemiany jednostkowych tożsamości (Schütze, 1983, s. 286).

Podejmując kwestie analizy tożsamości osób niepełnosprawnych, przyjmuję za Andrzejem Piotrowskim (1998, s. 54) model interakcyjny tożsamości, w którym jest ona traktowana jako „przedmiot, wynik i zasób interakcji" związanej z mechanizmami rozpoznawania i interpretowania siebie oraz innych we wzajemnych oddziaływaniach aktorów społecznych. Kierując się słowami Straussa (1959), traktuję koncepcję tożsamości jako ramę (*agent*) służącą organizacji materiału empirycznego i refleksji dotyczącej koncepcji siebie osób, które po nabyciu niepełnosprawności i „załamaniu" ciągłości „ja" dokonują rekonstrukcji autoidentyfikacji, w czym istotną rolę odgrywają ich działania w ramach środowiska sportowego.

W tym kontekście zastanawiam się, czy w wyniku podjęcia działania, jakim jest uprawianie sportu, moi rozmówcy zmienili percepcję oglądu siebie, czy

mają poczucie zmiany statusu społecznego i jakie czynniki (w tym także osoby) wspomagały proces pracy biograficznej oraz transformacji ich tożsamości.

Metoda badań

Ramy metodologiczne moich badań wyznaczane są przez reguły teorii ugruntowanej Barneya Glasera i Anselma Straussa (1967; Glaser 1978) oraz metody biograficznej Fritza Schützego (1983, 1984). Połączenie tych dwóch metodologii, jak sugerują Domecka i Mrozowicki (2008, s. 139), jest możliwe dzięki spójności leżących u ich podstaw założeń (tj. założenia o procesualnym charakterze rzeczywistości społecznej i obustronnej zależności pomiędzy działaniami aktorów a kształtem struktury społecznej) oraz wskazane, gdy procedury obu tych podejść traktowane są jako komplementarne. Z jednej strony, dane biograficzne przedstawiają całościowy obraz, na który składają się: sam aktor, a także działanie, kontekst działania oraz powiązania pomiędzy tymi elementami, których rekonstrukcja jest niezbędnym warunkiem rozumienia, interpretacji i wyjaśniania badanego zjawiska. Z drugiej strony, procedury analityczne teorii ugruntowanej pozwalają na wyjście poza indywidualne historie życia poprzez odkrywanie ogólnych wzorów i mechanizmów kształtujących relacje społeczne oraz logikę działania (tamże, s. 139). Potencjał uruchomiony na skutek połączenia tych dwóch podejść metodologicznych polega więc na możliwości dotarcia do indywidualnych doświadczeń i działań oraz przypisywanego im przez aktorów społecznych znaczenia (tamże, s. 139).

Typy biografii osób niepełnosprawnych angażujących się w uprawianie sportu

Na podstawie zebranego materiału zostało wyróżnionych kilka wzorów biografii osób niepełnosprawnych rozumianych tutaj jako konstrukcje idealnotypiczne (Weber, 2004, s. 172–174). Oznacza to, że kategorie te nie występują w rzeczywistości, lecz stanowią konstrukty analityczne. Mimo to w opowieściach osób badanych o swoich życiowych perypetiach związanych z uprawianiem sportu można odnaleźć takie rysy, które pozwalają przyporządkować daną narrację do określonej kategorii reprezentującej jeden z przedstawionych dalej typów doświadczeń biograficznych.

1. „Poszukujący" – typ biografii reprezentowany przez osoby niepełnosprawne, które cechują się samodzielnością, podejmują nieustannie wyzwania i dążą do realizacji swoich pasji. Osoby te starają się być całkowicie niezależne, a szansę na urzeczywistnienie tego planu widzą w uprawianiu sportu. Jest on przez nie traktowany jako sposób na zdobycie lepszej pozycji i społecznego statusu.
2. „Odnajdywani" – typ cechujący się życiową pasywnością, a jednocześnie pogodzeniem z losem człowieka noszącego piętno cielesnej dysfunkcji. Życiowy

fatalizm zostaje przełamany na skutek działania osoby trzeciej (często związanej ze środowiskiem sportowym), która dostrzega w niepełnosprawnym potencjał przyszłego sportowca. Są to zatem osoby, które przed rozpoczęciem swojej kariery sportowej nie widziały dla siebie konstruktywnej roli społecznej, którą mogłyby pełnić. Jednocześnie postrzegają sport jako sposób na poprawę swojej życiowej sytuacji.

3. „Inspirowani" – typ reprezentowany przez osoby, które nie pogodziły się ze swoją niepełnosprawnością i przez cały czas odczuwają jej brzemię. Punktem zwrotnym jest w ich biografii poznanie innej niepełnosprawnej osoby, która nie tylko jest dla nich przykładem, lecz także stanowi rodzaj przewodnika wprowadzającego w świat sportu. Osoby te podjęły świadomą decyzję o uprawianiu sportu, który stał się dla nich drogą do udowodnienia sobie, że niepełnosprawność nie przekreśla ich życiowych aspiracji oraz ambicji.
4. „Kierowani" – typ biografii reprezentowany przez osoby, które znajdują się pod nieustanną czujną opieką rodziców. Z tego względu nie zawsze udało im się od nich uniezależnić. Są to osoby mogące liczyć na duże wsparcie i zaangażowanie ze strony bliskich, którzy czują się odpowiedzialni za ich losy oraz przyszłość. Dlatego inni członkowie rodziny mają swój znaczący udział nie tylko w popieraniu, lecz także nierzadko w kreowaniu kariery sportowej swoich niepełnosprawnych bliskich. Ci ostatni traktują sport jako swoistą rekompensatę za wszelkie straty wynikające z dysfunkcji cielesnej.

W dalszej części przedstawiam cztery historie osób odpowiadające wymienionym typom, przybliżając w ten sposób charakterystykę przebiegu ich biografii. Prezentuję skrócone biogramy, w których koncentruję się na wyeksponowaniu tych aspektów życia badanych, które najlepiej oddają sytuację danej osoby przed podjęciem aktywności sportowej, a także pokazują zmiany dokonujące się w jej życiu i najważniejsze wydarzenia, które zadecydowały o zachodzącym procesie przemian biograficznych i tożsamościowych wywołanych jej zaangażowaniem w aktywność fizyczną.

I. Typ „poszukujący" – przypadek Danusi

Danusia ma dwadzieścia kilka lat. Urodziła się na Litwie, skąd pochodził jej ojciec. Wraz z rodzicami jeszcze w okresie niemowlęcym przeniosła się w rejony rodzinne swojej matki, a więc w okolice Cieszyna. Danusia urodziła się z wadą polegającą na zniekształceniu prawej stopy oraz zrośnięciu dwóch palców prawej ręki. Ze względu na skomplikowane i niedające się zoperować zniekształcenie nogi, jeszcze w okresie niemowlęcym została podjęta decyzja o jej amputacji, takiej, by w przyszłości stworzyć Danusi najlepsze warunki do samodzielnego poruszania się przy pomocy protezy. Dziewczynka przez całe dzieciństwo zmagała się z problemami związanymi ze swoją niepełnosprawnością, która była dla niej kłopotliwa nie fizycznie, lecz społecznie. Przede wszystkim

nie mogła liczyć na wsparcie najbliższych, ponieważ rodzice byli ze sobą skłóceni, ojciec popadł w alkoholizm, a matka zapadła na chorobę psychiczną. W tej sytuacji wychowaniem Danusi zajmowała się jej dalsza rodzina, przede wszystkim ciotka, z którą nie miała jednak najlepszych relacji. Danusia nigdy nie była traktowana w szczególny sposób, nikt też nie angażował się emocjonalnie w jej wychowanie. Z tego względu nigdy nie „rozczulała się" sama nad sobą i, jak twierdzi, „to ją w sumie wzmocniło i dało siłę na przyszłość". Jednocześnie była wychowywana w atmosferze „dziecka niechcianego", którego „wstydzili się bliscy". Wynikało to w dużej mierze z tego, że rodzina Danusi mieszkała w małej wiosce, w której niepełnosprawność była traktowa jako coś złego, „kara za grzechy" rodziców (prawdopodobnie to było także przyczyną problemów samych rodziców, którzy nie mogli sobie poradzić z piętnem niepełnosprawnego dziecka i ostracyzmem społeczności lokalnej).

W domu to nie miałam za dobrze. Nie chcę się uskarżać, ale zawsze czułam się niechciana, to znaczy wiem, że rodzice mnie kochali, ale sami ze sobą mieli duże problemy. I tak to się jakoś nie układało. No a że ludzie gadali różne rzeczy, języki długie mieli, to tylko atmosferę podgrzewało, jeśli wiesz, o co mi chodzi […].

Jeszcze w dzieciństwie Danusia przeniosła się od rodziców i zamieszkała u babci w innej miejscowości, co umożliwiło jej rozpoczęcie „nowego" etapu życia, w którym nikt (potencjalnie) nie wiedział o jej niepełnosprawności. Od tego czasu starała się funkcjonować w różnych kontekstach jako osoba sprawna, ukrywając swoją dysfunkcję. W wielu wypadkach udawało jej się nie wzbudzać podejrzeń ze strony otoczenia co do swojej niepełnosprawności. Zawsze nosiła długie spodnie, nigdy nie chodziła w miejsca, które narażały ją na zdemaskowanie, bardzo ostrożnie dobierała znajomych. Przeważnie jednak stroniła od ludzi nieznanych, przez co zyskała opinię samotnika czy wręcz „dziwaka", ale wolała taką etykietę niż odkrycie przez innych jej niepełnosprawności. Danusi zawsze towarzyszyły wygłaszane pod jej adresem epitety, a całą sytuację można określić mianem „samonakręcającej się spirali". Oznaczało to, że Danusia nie mogła w żadnym momencie poczuć się na tyle swobodnie, by faktycznie zaznać „normalności", czego tak usilnie przez cały czas pragnęła.

To jest tak, że ja po skończeniu szkoły podstawowej wyjechałam do babci, tutaj w Polsce, bo ona mieszkała w innym miejscu niż rodzice. No i tam mogłam poczuć się inaczej, bo było spokojniej, bo ludzie nie wiedzieli o mnie wszystkiego, a ja też starałam się być ostrożna, nauczyłam się tego, jak postępować i jak sobie radzić.

Aktualnie Danusia jest osobą dorosłą, samodzielną, pracującą na własne utrzymanie i niezależną od innych. Dzięki uprawianiu sportu zaczęła wierzyć w siebie, przestała udawać przed otoczeniem, stała się otwarta i odważna. Teraz

chce zmienić życie rodziców, pomóc ojcu wyjść z nałogu, a matkę skierować na specjalistyczne leczenie. Co więcej, zdecydowała się na upublicznienie informacji o sobie (w lokalnej gazecie), a nawet odbyła sesję zdjęciową z profesjonalnym fotografem, w której pozowała, pokazując się jako kobieta, a zarazem eksponując swoją dysfunkcję.

> *Jakoś to wszystko się układa teraz. Ja mam takie marzenie, żeby coś w życiu zrobić, dla siebie i dla innych. Chciałabym pomóc rodzicom, bo oni tego potrzebują* […]. *Teraz dużo trenuję, bo sprawia mi to przyjemność, ale to mnie też zmienia.* […] *inaczej teraz patrzę na siebie.*

Danusia ma plany na przyszłość, jej marzenie to zostać zawodowym sportowcem. Jest uparta i wymaga dużo od siebie. Sama trenuje bardzo intensywnie, nie trzeba jej do niczego zmuszać, pilnować. Doskonale zdaje sobie sprawę, że tylko sumienny, regularny trening może przynieść oczekiwane efekty. Nie uznaje kompromisów, stara się za wszelką cenę urzeczywistniać swoje marzenia, chociaż wymaga to od niej nie tylko dyscypliny, lecz także pewnego wysiłku związanego z koniecznością odbywania każdorazowo dość długiej podróży do miejsca treningów oddalonego od miejsca zamieszania. Mimo to jest pełna optymizmu, nadziei, a jednocześnie docenia to, co już udało jej się osiągnąć. Wie, że nic nie przychodzi łatwo i o wszystko trzeba się starać, czasem walczyć, ale dzięki własnej determinacji można urzeczywistniać plany i marzenia. Przy czym niczego nie oczekuje od innych, nie ma zamiaru bazować na czyjejś pomocy, choć wie, że bez wsparcia jej plany będą realizowane wolniej. Nie zraża jej to jednak, przeciwnie, jest przekonania o jeszcze większej wartości tego, co robi. Ma zaufanie do siebie jako osoby, która jest w stanie zrobić tak wiele pomimo różnych przeciwności losu i zmagania się z ludzką niewiedzą, a czasem – nienawiścią.

Z przebiegu kariery biograficznej Danusi wynika, że konstruuje ona wizję siebie w przyszłości i nieustannie kontroluje realizację planów życiowych, co świadczy o refleksyjnym stosunku do własnej biografii (Zakrzewska-Manterys, Kumaniecka-Wiśniewska, 2014, s. 136). W jej narracji niepełnosprawność stanowi tło do konstrukcji siebie, staje się instrumentem, który wykorzystuje w projektowaniu własnej aktywnej przyszłości. Nie dystansuje się jednak od swojej niepełnosprawności, lecz stara się nadać jej sens poprzez uczynienie z niej źródła realizacji życiowych planów, a nawet swoistego atutu, który daje jej szansę na stanie się w pełni profesjonalnym sportowcem (czego legitymacją jest m.in. przynależność do określonych sformalizowanych struktur sportu osób niepełnosprawnych oraz uczestnictwo w imprezach sportowych przeznaczonych właśnie dla osób z różnego rodzaju dysfunkcjami organizmu).

W ten sposób Danusia zwraca uwagę na chęć samorozwoju, którą wiązać można z pojęciem samorealizacji i z poczuciem samospełnienia (tamże, s. 136). Jej działania mają charakter kreatywny, dzięki czemu może na bieżąco kontrolo-

wać swoją sytuację. Jednocześnie intuicyjnie wyczuwa ryzyko związane z przyszłością, ale systematycznie próbuje nad nim zapanować poprzez podejmowanie kolejnych działań, które pozwalają jej na przyswajanie nowych sposobów oglądu rzeczywistości.

II. Typ „odnaleziony" – przypadek Marcina

Marcin pochodzi z niewielkiego miasta, w którym spędził całe swoje dotychczasowe życie. Był wychowywany przez matkę i babcię. Ojca nie znał. W domu ani matka, ani babcia nie chciały o nim rozmawiać. Wiedział tylko, że jeszcze przed jego urodzeniem ojciec nie był zainteresowany stałym związkiem z jego matką, a po jego narodzinach, gdy okazało się, że Marcin będzie niepełnosprawny, zupełnie zniknął z ich życia. W domu obie kobiety starały się stworzyć Marcinowi jak najlepszą atmosferę. Chociaż sytuacja ekonomiczna nie była zadowalająca, nigdy nie brakowało pieniędzy na najważniejsze potrzeby. Nie oznacza to jednak, że Marcin mógł liczyć na fachową opiekę ze strony specjalistów, ponieważ jego rehabilitacja opierała się na tej, którą zapewniała państwowa służba zdrowia. Mimo to matka i babcia robiły wszystko, co tylko mogły i na co było je stać. Nie zaniedbywały Marcina i starały się dać mu możliwie najlepszą opiekę, zgodnie z ich wiedzą i zasobami finansowymi. W okresie dziecięcym chłopiec był wychowywany w dużej mierze przez babcię. Matka pracowała w jednym z zakładów przemysłowych znajdujących się w mieście zamieszania. Marcin mówił o sobie, że był „kochany i krzywda w domu mu się nie działa", ale nie najlepiej wspomina sąsiadów i otoczenie, w którym traktowano go jak „niedorozwoja", utożsamiając jego dysfunkcję fizyczną z upośledzeniem umysłowym.

> *Moja niepełnosprawność powoduje, że ludzie myślą, że ja jestem niepełnosprawny umysłowo. Bardzo mnie to denerwuje. Jak jestem gdzieś z mamą to nawet teraz, jak jestem dorosły, to pytają się jej o wszystko, a nie mnie osobiście.*

Marcin nie miał także najlepszych kontaktów z rówieśnikami, co wynikało z tego, że został skierowany do szkoły specjalnej, w której czuł się wyobcowany. Jednocześnie fakt uczęszczania do takiej placówki powodował, że etykieta upośledzonego stała się powszechnie obowiązująca i poprzez szkołę niejako legitymizowana w opinii innych osób. W okresie szkolnym Marcin nie przywiązywał wagi do nauki, ale zawsze pasjonował się sportem. Mimo swojej dysfunkcji był rosłym, silnym dzieckiem. Niestety nikt nie dostrzegał drzemiącego w nim potencjału przyszłego sportowca, w związku z czym ten etap swojego życia Marcin wspominał jako „stracony czas".

> *Tak, chodziłem do szkoły* […] *specjalnej. Wysłali mnie tam, ktoś stwierdził, że nie poradzę sobie w normalnej podstawówce. No i tak się tam błąkałem. Nie*

za bardzo miałem co ze sobą zrobić. A to, że wyróżniałem się wśród rówieśników budową ciała, i że lubiłem się ruszać, to nikogo nie interesowało.

Był dzieckiem wycofanym, stroniącym od ludzi, zamykającym się w domu z babcią i matką. Tylko tam czuł się rozumiany i nie musiał żyć w przekonaniu, że inni będą go postrzegać w sposób, którego nie lubił – właśnie jako niepełnosprawnego umysłowo.

Marcin szybko zakończył edukację, bo już na poziomie szkoły podstawowej. I od tego momentu praktycznie przestał kontaktować się z otoczeniem (poza najbliższymi). Ponieważ nie musiał wychodzić, spotykać się z innymi ludźmi, stał się odludkiem, „zamkniętym w czterech ścianach i w sobie". Stopniowo zatracił kontakt z „rzeczywistością, od której uciekał". W domu, niewystawiony na publiczny widok, czuł się spokojnie. Ale im dłużej żył w samoizolacji, tym trudniej było mu gdziekolwiek wyjść i przebywać w nieznanym otoczeniu. Ani babcia, ani matka nie mogły przekonać Marcina do zmiany trybu życia, który według niego był najwłaściwszą drogą – bo zapewniającą mu komfort psychiczny. Jak sam później przyznał, była to tylko „nieudana ucieczka donikąd".

W domu czułem się dobrze, nikt mnie o nic nie pytał, nikomu nie musiałem się tłumaczyć. Nic z tych rzeczy. Miałem spokój. Nie denerwowałem się z powodu innych ludzi. Tylko mama i babcia miały mi trochę za złe, że tak siedzę w domu, ale nie robiły mi z tego powodu jakichś wyrzutów.

Zmiany w jego życiu przyszły dość nagle. Któregoś dnia siedzącego niedaleko własnego domu Marcina zaczepił nieznany mu wówczas człowiek. Z perspektywy czasu Marcin ocenił to jako „szczęśliwy traf", że w tym miejscu i czasie doszło do takiego nietypowego spotkania, które w konsekwencji odmieniło całe jego życie. Człowiekiem tym okazał się bowiem trener niepełnosprawnych lekkoatletów. Dostrzegł w Marcinie to, czego nie zauważono wcześniej w szkole podczas zajęć z wychowania fizycznego, a więc predyspozycje do uprawiania sportu. Chłopak, choć początkowo z oporem i bez przekonania, zaczął uczęszczać na treningi. Jak sam mówił: „Trener to osoba, która tworzyła całą atmosferę, tam się po prostu czułem dobrze". Marcin przekonał się, że może nie tylko uprawiać sport, lecz także stać się bardziej aktywny w innych sferach swojego życia. Dzięki trenerowi dał się przekonać do kontynuowania nauki w szkole wieczorowej, a także za jego bezpośrednim wstawiennictwem zaczął pracę w jednym z miejscowych zakładów produkcyjnych.

Dla mnie najszczęśliwszy dzień to ten, kiedy spotkał mnie trener. Gdyby nie on, pewnie nadal siedziałbym w domu. Ale miałem szczęście, udało mi się odnaleźć właściwą drogę.

Obecnie Marcin jest absolwentem liceum, sportowcem z wieloma sukcesami, paraolimpijczykiem z przyznanym wynagrodzeniem za zdobyty medal. Jego ży-

cie jest poukładane, ale – co ważniejsze – przeszedł długą drogę od „brzydkiego kaczątka" (osoby uznawanej za upośledzoną) do traktowania go jako „człowieka sukcesu". Jak sam stwierdził, „niektórzy zazdroszczą mu tego, co zrobił, gdzie był i gdzie jest teraz w swoim życiu".

Przykład Marcina pokazuje rolę osób trzecich w procesie przemian biograficznych, które dokonują się na skutek zaangażowania w uprawianie sportu. Centralne miejsce w kształtowaniu tożsamości zajmują znaczący inni (*significant others*), czyli osoby, z którymi łączą Marcina intensywne interpersonalne relacje (Berger, Luckmann, 1983, s. 231). Szczególne znaczenie dla jego tożsamości ma tzw. orientujący inny (*orientational significant other*) (Kuhn, 1972). Staje się on opiekunem biograficznym, a więc osobą, która wpływa w sposób aktywny na przebieg losów życiowych człowieka (Golczyńska-Grondas, 2014, s. 137). Kształtuje nowe umiejętności, które pozwalają na stopniowe porzucenie dawnych sposobów działania, a przy tym naucza otwartego mówienia o swoich możliwościach i ograniczeniach.

Do opisania relacji łączących osobę niepełnosprawną uprawiającą sport z tą, która stanowi dla niej swoisty drogowskaz ukierunkowujący ją na pożądane działanie, możemy zastosować pojęcie trenowania (*coaching*) wprowadzone przez Anselma Straussa. Relacja „trenowania" pojawia się wtedy, gdy „ktoś dąży do zmiany położenia w przestrzeni społecznej kogoś innego" (Strauss, 1959, s. 94). Wszystkie stadia procesu trenowania są jasne tylko dla tych, którzy je już przeszli. „Trenowany" nie jest w pełni świadomy drogi, jaką ma odbyć, ani znaczenia stadiów pośrednich. Główne cechy relacji trenowania wypływają z tego, że uczeń, przechodząc kolejne etapy, potrzebuje przewodnictwa. Trener wdraża zawodnika w kolejne etapy jego rozwoju, kształtując przy tym nie tylko jego karierę, lecz także wpływając bezpośrednio na przebieg biografii. Wykonuje w ten sposób nieustaną pracę nad biografią i tożsamością zawodnika.

Relacja „trenowania" pełna jest zatem nieprzewidzianych zwrotów, zmian tożsamości, zgodnie zaś ze słowami Straussa nie jest stałym postępem, lecz przesuwaniem się po kolejnych szczeblach drabiny. Kategoria „trenowania", jako sposobu transformacji tożsamości, zawiera w sobie różnego rodzaju zmiany, a podczas procesu „trenowania" pojawiają się momenty krytyczne, przyjmujące postać punktów zwrotnych.

Na przykładzie Marcina można stwierdzić, że dzięki uprawianiu sportu osoba niepełnosprawna zyskuje poczucie spełnienia. Zmienia się jej status społeczny z „niedorozwoja" na „człowieka sukcesu". Dochodzi też do zmiany percepcji siebie oraz otaczającego ją świata, który z jałowej i nieprzyjaznej pustyni życiowej staje się miejscem pełnym dostrzegalnych możliwości. Niewątpliwie też człowiek, dostrzegając skuteczność swojego działania, wiąże z nim swoją przyszłość (Zakrzewska-Manterys, Kumaniecka-Wiśniewska, 2014, s. 142).

III. Typ „inspirowany" – przypadek Moniki

Monika to obecnie dojrzała czterdziestoparoletnia kobieta mieszkająca w jednym z większych miast na terenie Polski. Urodziła się jako osoba w pełni sprawna i do osiągnięcia pełnoletności taką pozostawała. Już jako osoba dorosła uległa wypadkowi – wpadła pod tramwaj, co spowodowało trwałe i rozległe obrażenia nogi. W konsekwencji niezbędna okazała się amputacja przeprowadzona poniżej kolana. Od tego czasu życie Moniki dramatycznie się zmieniło. Z osoby pogodnej i uśmiechniętej, pełnej życia i nadziei, zmieniła się w człowieka posępnego, zamkniętego, izolującego się od otoczenia. Przestała kontaktować się z rówieśnikami, odsunęła się od nich. Jak sama stwierdziła: „Nie mogłam spojrzeć im w oczy, nie chciałam, żeby patrzyli na mnie taką, jaką teraz byłam". Po wypadku Monika nie była w stanie zaakceptować sytuacji, w jakiej się znalazła. Jednocześnie była pewna, że nie znajdzie zrozumienia u innych. Przede wszystkim jednak żywiła przeświadczenie, że inni będą traktować ją inaczej: „Będą widzieć mnie inną, niż byłam". Nie mogła definitywnie pogodzić się z faktem utraty dotychczasowego wizerunku osoby, która „zawsze odnajdywała się w towarzystwie", i którą „otaczali inni ludzie". Wcześniej była pewna siebie i przebojowa, a jej wysokie mniemanie o sobie było budowane na podstawie jej przeświadczenia o tym, jak widzą ją inni. Obraz ten w jej wyobrażaniu był konstruowany na podstawie jej cech odnoszących się zarówno do „umiejętności zachowania się w towarzystwie", jak i do „naturalnego piękna".

> *Świat się dla mnie po wypadku zawalił. Czułam się tak, jakby ktoś odebrał mi wszystko. Nie miałam na nic ochoty, nie chciałam nikogo widzieć, z nikim rozmawiać. Wszystko było dla mnie straszne, przerażające.*

Monika w tym okresie uważała, że straciła wszystko, co określało jej miejsce i pozycję w grupie rówieśniczej będącej dla niej – młodej osoby w okresie adolescencji – podstawową grupą odniesienia. Taka sytuacja przyczyniła się do totalnej izolacji, niechęci do kontaktów z kimkolwiek, kto mógłby przypominać jej „dawne" środowisko. Jednocześnie obawa przed ewentualnymi wizytami, odwiedzinami rówieśników czy znajomych powodowały, że jeszcze bardziej pogłębiała się jej chęć samowykluczenia, ale też presja i stres związany ze „stanem oczekiwania", że ktoś będzie chciał się z nią spotkać. Eskalacja tego problemu spowodowała, że rodzice Moniki zdecydowali się na wysłanie jej do kliniki, gdzie miała kontynuować rehabilitację, ale też oderwać się od dotychczasowego życia.

> *Nie mogłam już wytrzymać. Wszystko mnie denerwowało. Na wszystkich się wkurzałam, winiłam za to, co się stało.* […] *Myślę, że to był trudny czas dla moich rodziców, bo oni też się martwili o mnie, ale też ja byłam dla nich okrutna* [przyciszonym głosem – przyp. JN].

Monika znalazła się w zmienionych okolicznościach, wśród nowych osób, z którymi nie miała wcześniej kontaktu i którzy według niej nie mogli porównywać jej osoby przed wypadkiem i po nim. W tym czasie nastąpił jednak kolejny kryzys związany z utratą poczucia własnej wartości. Monika obwiniała siebie i innych o to, co się stało. Jak sama przyznała, „znajdowała się w stanie zawieszenia", nie chciała myśleć o przeszłości. Jednocześnie, jak twierdziła, „poddawała się rehabilitacji" i nieco bezwiednie wykonywała polecenia innych, nie doceniając początkowo postępów, jakie udało jej się w związku z tym poczynić.

Sytuacja ta uległa zmianie, gdy w placówce pojawił się nowy pacjent, rówieśnik Moniki, który „miał ten błysk w oku", chociaż tak jak ona uległ wypadkowi i w efekcie stracił nogę. Mimo to pozostał osobą pogodną i życzliwą, która, jak stwierdziła Monika, „miała raczej większe problemy fizyczne niż psychiczne". Tomek i Monika zaprzyjaźnili się, choć trwało to nieco czasu, ale nieufna i stroniąca od ludzi dziewczyna powoli zaczęła z nim rozmawiać i „nie wstydzić się, […] bo był w podobnej sytuacji jak ona".

> *Początkowo nie wiedziałam, co ze mną będzie. Właściwie to było mi to trochę obojętne. I wtedy właśnie pojawił się Tomek. A wiesz, dla młodej dziewczyny to ma duże znaczenie* […]. *I to, że on też był w takiej sytuacji jak ja, to mnie do niego jakoś ośmieliło, czułam się w jego obecności nie taka speszona jak wobec innych osób.*

Tomek, jak się okazało, był sportowcem, któremu wypadek w sposób drastyczny przekreślił karierę. Mimo to nie czuł się pokrzywdzony. Przeciwnie – dzięki wsparciu ze strony bliskich chciał jak najszybciej wrócić do uprawiania sportu. Wiedział, że „nie będzie jak dawniej", ale nie chciał się poddać. Jego postawa obudziła w Monice nieco zapomniane uczucia nadziei i wiary we własne możliwości. Nie bez znaczenia był również fakt, że Tomek „wywoływał pewne uniesienie", jak to określiła sama Monika. Obserwowanie go, a jednocześnie chęć „przypodobania się" sprawiały, że dziewczyna zaczęła więcej ćwiczyć, dbać o siebie i poprawiać własną kondycję. To z kolei zostało zauważone przez Tomka, który zdążył już w tym czasie zasięgnąć informacji o możliwości uprawiania sportu przez osobę niepełnosprawną. Cała sytuacja rozwinęła się bardzo szybko, gdyż, jak relacjonuje Monika, „znała to środowisko, bo zdarzało się, że razem trenowali" (z osobami niepełnosprawnymi – przyp. JN). Widząc zaś zaangażowanie Moniki, Tomek zaproponował jej wspólne trenowanie po opuszczeniu ośrodka. Dalsze wypadki potoczyły się już szybko. Dzięki pomocy Tomka Monika zdołała nawiązać kontakt ze środowiskiem sportowym, a następnie stać się członkiem jednego z klubów. Tam poznała kolejne osoby, nawiązała nowe przyjaźnie, ale też nie zapomniała o dawnych znajomych, z którymi odnowiła kontakty. Jak sama skwitowała swoją opowieść, „zaczęła nowy rozdział w swoim życiu".

Z wypowiedzi Moniki wynika, że uprawianie sportu jest jedną z osi, wokół której obecnie ogniskują się jej procesy tożsamościowe. Na podstawie analizy

prowadzonej narracji można stwierdzić, że cierpienie, jakiego doświadczyła Monika, jeszcze nie wygasło, ponieważ przez cały czas stara się ona udowodnić przed samą sobą, że jest wartościowym człowiekiem. Jednocześnie jednak można obserwować jej powrót do refleksyjnego projektowania „Ja", co uwidacznia się w rozpoczętym procesie rekonstrukcji autoidentyfikacji. Przebieg kariery biograficznej wskazuje na umiejętność podejmowania kreatywnych działań, poddawania refleksji siebie i otoczenia.

Podobnie jak w typie „odnalezionym", także tutaj szczególne znaczenie dla tożsamości Moniki ma tzw. orientujący inny, który staje się opiekunem biograficznym, a więc osobą wpływającą na przebieg jej losów życiowych. Przy czym o ile w przypadku typu „odnalezionego" przyjmował on praktycznie zawsze rolę formalno-instytucjonalnego znaczącego innego, o tyle w typie „inspirowanego" tę rolę można określić jako nieformalnego-samorzutnego znaczącego innego.

Podobnie jak w poprzednim typie, także tutaj można się odwołać do siatki pojęciowej Straussa i uznać osobę trzecią (Tomka) za swoistego przewodnika i biograficznego instruktora, który na swoim własnym przykładzie pokazuje nowe, nieznane możliwości i pośrednio przyczynia się do porzucenia dawnych sposobów działania i myślenia o sobie. To dzięki Tomkowi Monika nauczyła się otwartego mówienia o swoich możliwościach i ograniczeniach, co prawdopodobnie zapoczątkowało przebieg trajektorii związanej z „oswajaniem inności" (Zakrzewska-Manterys, Kumaniecka-Wiśniewska, 2014, s. 142).

Podjęcie decyzji o uprawianiu sportu stanowi ważny krok w życiu Moniki, który można określić jako rytuał przejścia. W ten sposób z osoby poszkodowanej przeobraziła się w człowieka samodzielnego i zdolnego do podejmowania trudnych wyzwań (tamże, s. 147).

W biografii Moniki widoczna jest stopniowa zmiana statusowa (Strauss, 2012) dokonująca się pod wpływem obserwacji Tomka, który unaocznia jej nowe perspektywy własnej przyszłości. W ten sposób dokonuje się jej przemiana, z osoby konstruującej wizję siebie przede wszystkim jako niepełnosprawnej, której wybory życiowe są ściśle uwarunkowane ograniczeniami związanymi z obszarem cielesności, w kierunku człowieka pewnego siebie, samodzielnego, który dostrzega swoją wartość i zaczyna doceniać stojące przed nim możliwości rozwoju. Innymi słowy, gdy poddaje refleksji własną osobę i otaczający świat, dominującym elementem odniesień staje się dla niej nowa aktywność, jaką jest sport (Zakrzewska-Manterys, Kumaniecka-Wiśniewska, 2014, s. 140).

IV. Typ „kierowany" – przypadek Marcjana

Marcjan w wieku niespełna 12 lat uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku czego doznał rozległych obrażeń wewnętrznych oraz uszkodzenia rdzenia kręgowego w okolicy lędźwiowej, co spowodowało trwały paraliż od

pasa w dół. W konsekwencji w celu przemieszczania się musi korzystać z wózka inwalidzkiego.

Marcjan pochodzi z niedużej miejscowości, w której urodził się i wychował. Ponieważ był jedynakiem, rodzice poświęcali mu dużo uwagi, starając się zapewnić wszystko, co ich zdaniem było dla niego najlepsze. Dlatego Marcjan całe swoje dzieciństwo aż do samego wypadku uznawał za szczęśliwe. Kres tej sielankowej atmosfery przyszedł nagle, podczas wyjazdu do babci na święta. Samochód, który prowadził ojciec Marcjana, wpadł w poślizg, dachował i uderzył w przydrożne drzewo. W konsekwencji ten pierwszy poniósł śmierć na miejscu, Marcjan zaś uległ ciężkim obrażeniom ciała. Najmniej dotkliwie ucierpiała jego matka. Po wypadku Marcjan przez dość długi czas leżał nieprzytomny. Matka nie zdecydowała się od razu powiedzieć mu o śmierci ojca, ponieważ bała się, że wiadomość ta może doprowadzić do większych problemów z jego zdrowiem.

> *Pamiętam, to trudny okres dla mnie był. Ja przez pewien czas byłem nieprzytomny, ale nawet po odzyskaniu świadomości długo dochodziłem do siebie. Byłem w kiepskim stanie, dlatego mama nie od razu chciała mi powiedzieć, co się tak naprawdę stało* […].

Informacja o śmierci ojca, która w końcu musiała zostać przekazana Marcjanowi, wywołała u niego bardzo silne emocje. Zdaniem samego Marcjana większe niż te związane z jego stanem zdrowia. Z jednej strony, wynikało to z dużego przywiązania do ojca, z drugiej zaś – z podtrzymywania przez matkę Marcjana wizji „przejściowości" jego stanu. W efekcie chłopak nie zdawał sobie w pełni sprawy z powagi własnej sytuacji ani z tego, że jest na zawsze pozbawiony możliwości poruszania się. Dlatego jego uwaga koncentrowała się wówczas na stracie ojca. Jednocześnie matka otoczyła Marcjana bardzo dużą czułością, starając się zminimalizować poczucie braku drugiego rodzica, podobnie jak dolegliwości związane z pobytem w szpitalu. Po jego opuszczeniu przykładała dużą wagę do rehabilitacji Marcjana.

> *Cios, ogromny cios i ból. To najbardziej pamiętam. Jak mama powiedziała mi o tacie, totalnie się załamałem. Cała reszta przestała się liczyć. Ja po prostu nie mogłem uwierzyć, zrozumieć, jak i co się stało i co teraz będzie.*

Mimo tych zabiegów Marcjan nie odzyskał sprawności takiej, o jakiej mówiła jego matka. Czas mijał, a on wprawdzie był w coraz lepszej kondycji, ale nie wstawał z wózka. Mimo to nadal wierzył, że jest to stan przejściowy i w końcu odzyska całkowitą sprawność. Taką zresztą wizję roztaczała przed nim matka, która „sama święcie w to wierzyła". Im bardziej jednak wydłużał się okres od wypadku, a nie było jakiegoś przełomu w poprawie zdrowia Marcjana, tym trudnej było mu uwierzyć, że stanie na własnych nogach. Stopniowo zaczął tracić nadzieję, a jednocześnie coraz bardziej obwiniał siebie o śmierć ojca. W efekcie popadł w stagnację, apatię, wycofał się ze wszystkiego, co dotychczas robił.

Widząc to, matka zaczęła poszukiwać dla niego jakiegoś angażującego zajęcia, które mogłoby ukierunkować go w jakiś sposób i pokazać nowy cel życia, który jej zdaniem Marcjan zatracił. Szczęśliwie, zaczął coraz bardziej angażować się w swoją nową pasję, jaką był taniec (na wózku). Jak sam stwierdził:

> *Mama robiła wszystko, co tylko mogła, żebym wstał i zaczął chodzić. Ona naprawdę wierzyła, że postawi mnie na nogi. Taki zresztą miała cel od początku. Dlatego poświęcała mi dużo czasu, woziła mnie do specjalistów, zorganizowała specjalną rehabilitację* […]. *Czego ona nie robiła, żebym wstał i zaczął chodzić.*

Mama Marcjana przez długi czas nie mogła się pogodzić z własną bezsilnością i z tym, że nie jest w stanie pomóc swojemu synowi. Jednakże dostrzegła też, że jemu samemu wielką radość sprawia taniec, i dlatego zaczęła w każdy możliwy sposób wspierać go w realizacji nowej pasji. Jednocześnie, jak się okazało, aby móc się w tym kierunku rozwijać, nieodzowne było uciążliwe dojeżdżanie kilkadziesiąt kilometrów do większego miasta. Dostrzegając zaś widoczną poprawę w psychice Marcjana, jego matka sama zaczęła się oswajać z myślą o niepełnosprawności syna. Gotowa była nawet poświęcić swoje dotychczasowe życie, pracę, dom i przenieść się bliżej miejsca, gdzie Marcjan mógł uczęszczać na treningi. Wszystko po to, aby stworzyć jak najlepsze warunki dla jego rozwoju, zarówno związanego z edukacją, jak i realizacją sportowej pasji.

> *Wszystko się zaczęło powoli układać, kiedy ja zająłem się tańcem, a mama mną, a dokładniej – pomocą mi w realizacji moich zainteresowań. Mi taniec pozwalał zapomnieć o moich problemach, a mama znalazła sobie taki obszar, w którym mogła mi faktycznie pomóc.*

Ponieważ w dotychczasowym miejscu zamieszkania ani Marcjan, ani jego matka nie mogli liczyć na jakiekolwiek wsparcie czy zrozumienie ze strony otoczenia, taka zmiana okazała się dla nich pożądana. Oboje rozpoczęli nowe życie, w zupełnie innym otoczeniu – wielkiego miasta, które nie tylko oferowało większe możliwości, lecz także było lepiej dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych zarówno infrastrukturalnie, jak i pod względem społecznym.

Przykład Marcjana pokazuje rolę najbliższego otoczenia osoby niepełnosprawnej w przebiegu jej kariery biograficznej. Można tutaj użyć pojęcia swoistego kokonu ochronnego, który przez Anthony'ego Giddensa (2001) uważany jest za niezwykle ważne wyposażenie, jakie rodzina może zaofiarować swojemu członkowi u progu jego doświadczeń społecznych.

Można zatem stwierdzić, że w pracę nad opanowaniem trajektorii zaangażowani są bliscy Marcjana, głównie matka, która stara się zapewnić synowi wsparcie poprzez stworzenie psychicznego i technicznego zaplecza, jakie ma mu pomóc pogodzić się z trajektorią. Działania matki zmierzają do zapewnie-

nia Marcjanowi jak najlepszych warunków do rozwoju. Innymi słowy, pomaga mu w dokonaniu nowego oglądu siebie, w kontekście statusu osoby niepełnosprawnej (Zakrzewska-Manterys, Kumaniecka-Wiśniewska, 2014, s. 149). Jednocześnie, sama angażując się w działania na rzecz Marcjana, przepracowuje traumatyczne przeżycia z jego przeszłości. W ten sposób dochodzi do swoistego splatania się nie tylko biografii syna i matki, lecz także wspólnego przepracowania trajektorii. Przy czym w tym wypadku (analizowanym typie) tą aktywną stroną jest nie osoba niepełnosprawna, lecz osoba z jej najbliższego otoczenia. A zatem, z jednej strony, dla Marcjana matka jest wsparciem psychicznym, kibicuje mu w dokonywanych przez niego wyborach, ale również przyjmuje rolę swoistego życiowego „instruktora" i pomaga mu „przejść przez niebezpieczne sytuacje" (Strauss, 2012, s. 139). Z drugiej – matka, wspierając syna i poświęcając mu swoją uwagę, rekompensuje tym samym swoją niemoc związaną z niemożnością przywrócenia poprzedniego stanu zdrowia syna.

Matka przeprowadza Marcjana przez serię trudnych doświadczeń, pozbawiając go istoty sensu związanego z ich pokonywaniem, mianowicie trajektorii samorealizacji, która ma bezpośredni związek z samodzielnym podejmowaniem różnego typu działań. Odwołując się do siatki pojęciowej Straussa, można powiedzieć, że Marcjan osiąga punkty zwrotne w przebiegu swojej kariery biograficznej, ale nie wystawiając się na próbę, i tym samym nie ma możliwości dokonania nowego oglądu siebie i innych, choć instytucjonalnie osiąga nowe statusy społeczne (Zakrzewska-Manterys, Kumaniecka-Wiśniewska, 2014, s. 145).

Podsumowując, możemy stwierdzić, że Marcjan został pozbawiony przez nadopiekuńczą matkę możliwości refleksyjnego projektowania własnej tożsamości. Sądzić należy, że decyzja o podjęciu przez niego uprawiania sportu jest w dużej mierze efektem refleksyjnego projektu jego matki. Chociaż Marcjan dystansuje się od roli niepełnosprawnego, to okoliczność ta zajmuje centralne miejsce w sposobie myślenia o nim jego rodzica. Innymi słowy, matka buduje swoją tożsamość opartą na niepełnosprawności syna (tamże, s. 146).

Wnioski

Sylwetki wszystkich przedstawionych osób, pomimo istniejących pomiędzy nimi różnic, łączy poczucie piętna związanego z ich własną niepełnosprawnością, a także wyzwalanie się spod jego oddziaływania dzięki stopniowemu angażowaniu się w sport. Początkowo osoby te nie były w stanie uwolnić się od towarzyszącego im poczucia wstydu i upokorzenia, jakie odczuwały w kontaktach z innymi, zwłaszcza ludźmi pełnosprawnymi. W swojej niepełnosprawności dostrzegają źródło niepełnej wartości samych siebie, a to skutkuje niepewnością co do przyjęcia ich przez otoczenie. Swoje dysfunkcje cielesne uznają za dyskwalifikujące w oczach innych osób, a także jako deprecjonującą „inność", odstępstwo od przyjętej społecznie „normy".

Zgodnie ze słowami Ervinga Goffmana (2005, s. 155) egzystencja takich osób jest niemalże w każdym aspekcie zdeterminowana przez społeczność ludzi uznających się za normalnych („normalsów") zarówno pod względem wyznaczania im przestrzeni życiowej, jak i podlegania silnej kontroli, która może dotyczyć tworzenia odseparowanych enklaw „odmieńców". Goffman (1961) zwrócił też uwagę na fakt, że istotne czynniki decydujące o jednostkowym postępowaniu i samookreśleniu się są częścią reakcji społecznej. Publiczny odzew na dane zachowanie nie tylko przyczynia się do jego utrwalenia, lecz także powoduje zmiany w definiowaniu własnej tożsamości osoby „stygmatyzowanej". Natomiast w opinii Howarda S. Beckera (2009) negatywna cecha przypisana danej osobie zostaje przez otoczenie uogólniona. To zaś powoduje, że w toku dalszych aktów negatywnego naznaczania człowiek ma skłonność do utożsamiania się z przypisywaną jej rolą.

Mimo że piętno nadane osobie przez społeczeństwo jest zazwyczaj bardzo silną determinantą kształtującą jej życie, napiętnowana osoba może się starać podejmować takie działania, które umożliwią jej przezwyciężenie poczucia niższości, a tym samym ograniczenie lub zminimalizowanie negatywnego wpływu oraz presji, jaką wywiera na nią otoczenie. Jednym z takich działań jest aktywność fizyczna osoby niepełnosprawnej, która może się przyczynić do istotnych zmian w jej życiu, począwszy od poprawy ogólnego stanu zdrowia i kondycji fizycznej, poprzez rozwój jej zainteresowań i nawiązanie nowych relacji interpersonalnych, a na wzmocnieniu psychicznym skończywszy. Jednakże to, co wydaje się kluczowe z perspektywy rozpatrywanych w tym artykule kwestii, to fakt, że sport i wszystkie towarzyszące mu działania mogą prowadzić do istotnych przemian w sposobie postrzegania siebie i swojej sytuacji przez osobę niepełnosprawną.

Na podstawie badań zostały wyróżnione cztery typy biografii osób niepełnosprawnych, które poprzez zaangażowanie się w sport rozpoczęły pracę nad sobą i swoją tożsamością. Wszystkie te osoby, niezależnie od tego, do jakiego typu zostały zaliczone, łączy to, że z powodu swojej niepełnosprawności doświadczały psychicznego dyskomfortu, czuły się deprecjonowane w oczach innych ludzi, a przede wszystkim – były postrzegane jako „inne", „niepasujące", „odmienne" od otoczenia. Jednocześnie zaangażowanie się w uprawianie sportu, które nastąpiło w pewnym momencie ich życia, spowodowało, że przeszły swoistą transformację, dzięki pracy nad biografią wykonaną przez nich samych, a także przez osoby trzecie. W ten sposób niepełnosprawność nie stała się hamulcem w ich samorozwoju, lecz elementem, wokół którego budowały ścieżkę swojego rozwoju i samorealizacji. Od konstruowania tożsamości wokół własnej niepełnosprawności przeszły do budowania swojej autoidentyfikacji, w której kluczowe miejsce zaczęła zajmować ich rola jako sportowca.

Całość materiału badawczego nie daje się jednoznacznie przyporządkować do zaproponowanych kategorii, gdyż – jak to zostało już zaznaczone wcześniej

– mają one charakter konstrukcji idealnotypicznych. Niemniej jednak, każdy z przeprowadzonych wywiadów mniej lub bardziej przybliża się do jednej z tych kategorii. Nie można również określić jednego zdecydowanie dominującego typu, który byłby znacząco egzemplifikowany w materiale badawczym. Z całą pewnością można natomiast stwierdzić, że wszystkie z wyróżnionych typów biografii pokazują specyficzne, pozytywne wzorce pełnienia roli społecznej sportowca przez osoby niepełnosprawne.

Bibliografia

Becker, H.S. (2009). *Outsiderzy. Studia z socjologii dewiacji*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Berger, P.L., Luckmann, T. (1983). *Społeczne tworzenie rzeczywistości*. Warszawa: PIW.

Domecka, M. (2010). Konstrukcja kariery, konstrukcja biografii, konstrukcja siebie. Narracje autobiograficzne ludzi biznesu. W: K. Konecki, A. Kacperczyk (red.), *Procesy tożsamościowe. Symboliczno-interakcyjny wymiar konstruowania ładu i nieładu społecznego* (s. 197–215). Łódź: Wydawnictwo UŁ.

Domecka, M., Mrozowicki, A. (2008). Robotnicy i ludzie biznesu. Wzory karier zawodowych a zmiana społeczna w Polsce. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, *4*(*1*), 136–155.

Giddens, A. (2001). *Nowoczesność i tożsamość. „Ja" i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Glaser, B.G. (1978). *Theoretical Sensitivity: Advances in the Methodology of Grounded Theory.* Mill Valley, CA: Sociology Press.

Glaser, B.G., Strauss, A.L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine.

Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Anchore Books.

Goffman, E. (2005). *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*. Gdańsk: GWP.

Golczyńska-Grondas, A. (2014). *Wychowało nas państwo. Recz o tożsamości wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych*. Kraków: ZW Nomos.

Kaźmierska, K. (2008). *Biografia i pamięć. Na przykładzie pokoleniowego doświadczenia ocalonych z zagłady*. Kraków: ZW Nomos.

Kuhn, M. (1972). The reference group reconsidered. W: J.G. Manis, B.N. Meltzer (red.), *Symbolic Interactionism: A Reader in Social Psychology* (s. 174–181). Boston: Allyn & Bacon, Inc.

Piotrowski, A. (1998). *Ład interakcji. Studia z socjologii interpretatywnej*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.

Schütze, F. (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis*, *3*, 283–293.

Schütze, F. (1984). Kognitive Figuren des autobiographischen Stegreiferzählens. W: M. Kohli, G. Robert (red.), *Biographie und soziale Wirklichkeit. Neue Beiträge und Forschungsperspektiven* (s. 78–117). Stuttgart: Metzler.

Strauss, A.L. (1959). *Mirrors and Masks: The Search of Identity*. Mill Valley, CA: Sociology Press.

Strauss, A.L. (2012). Praca biograficzna i jej powiązania. W: K. Kaźmierska (red.), *Metoda biograficzna w socjologii. Antologia tekstów* (s. 517–527). Kraków: ZW Nomos.

Weber, M. (2004). „Obiektywność" poznania społeczno-naukowego i społeczno-politycznego. W: M. Weber (red.), *Racjonalność, władza, odczarowanie* (s. 133–195). Poznań: Wydawnictwo Poznańskie.

Zakrzewska-Manterys, E., Kumaniecka-Wiśniewska, A. (2014). Studiowanie w narracjach niepełnosprawnych studentów. *Studia Socjologiczne*, *2*, 129–152.

AKTYWNOŚĆ SPORTOWA W ŻYCIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH FIZYCZNIE – ANALIZA WZORÓW BIOGRAFII

Streszczenie

Celem artykułu jest zbadanie i zrekonstruowanie procesualnego wymiaru przemian dokonujących się w autoidentyfikacji i autodefinicji osób niepełnosprawnych uprawiających sport. W interpretacji danych odwołuję się do takich pojęć, jak tożsamość, praca nad biografią czy kariera. Materiał badawczy wykorzystany w prezentowanym opracowaniu stanowią osobiste doświadczenia osób niepełnosprawnych, które realizują swoją aktywność fizyczną poprzez uczestnictwo w różnych formach sportu. Z przedstawicielami tej kategorii badanych przeprowadzone zostały wywiady swobodne mało ukierunkowane oraz wywiady narracyjne. Analiza materiału badawczego oparta jest na zasadach metodologii teorii ugruntowanej. W interpretacji danych wykorzystano także elementy metody biograficznej. Zastosowanie triangulacji metod do analizy wywiadów pozwoliło na wykroczenie poza analizę indywidualnych przypadków i rekonstrukcję typologii biografii. W ten sposób wyróżnione zostały następujące wzory: „poszukujący", „odnaleziony", „inspirowany" oraz „kierowany". Przeprowadzone badania pokazały, że zaangażowanie się w działalność sportową prowadzi do wzmocnienia psychicznego człowieka, redukuje napięcia, wspomaga proces powstawania i rozwoju więzi społecznych. Uprawianie sportu wpływa na sposób postrzegania siebie i własnej sytuacji życiowej.

Słowa kluczowe: sport, niepełnosprawność, biografia, tożsamość

SPORTS ACTIVITIES IN THE LIFE OF PEOPLE WITH PHYSICAL DISABILITIES – ANALYSIS OF BIOGRAPHICAL PATTERNS

Abstract

The article aims to examine and reconstruct the processual dimension of transformations taking places in the self-identification and self-definition of people with disabilities who play sports. Interpreting the data, I refer to such concepts as identity, biographical work and career. The research material used in this study consists of personal experiences of people with disabilities who carry out physical activity by participating in various forms of sport. Unstructured interviews and narrative interviews were conducted with the representatives of this group. Analysis of the research material was based on the principles of grounded theory methodology. Also elements of the biographical method were used to interpret the data. Thanks to the use of methodological triangulation to analyze the interviews, it was possible to go beyond analysis of individual cases and to reconstruct biography typologies. The following patterns were thus distinguished: "seeking," "found," "inspired" and "directed." The research shows that involvement in sports activities leads to the individual's mental improvement, reduces tension and enhances the process of creating and developing social bonds. Playing sports impacts the way people perceive themselves and their their situation in life.

Key words: sport, disability, biography, identity

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO" ISSN 1734-5537
CNS nr 4(30) 2015, 113–117

RECENZJE I POLEMIKI

IWONA KONIECZNA*

Kornelia Czerwińska (red.). (2014). *Wybrane aspekty rozwoju małego dziecka z niepełnosprawnością wzroku*. Warszawa: Wydawnictwo APS

W ostatnich latach można zauważyć gwałtowny wzrost liczby publikacji, w których podejmowana jest problematyka wspomagania rozwoju dzieci (zob. m.in.: Cytowska, Winczura, 2011; Cytowska, Winczura, Stawarski, 2008; Franczyk, Krajewska, 2010; Kaczan, Śmigiel, 2012; Kaczmarek, 2008; Minczakiewicz, 2009; Pisula, 2005; Twardowski, 2005, 2012; Walczak, 2005). Na rynku wydawniczym ukazują się najczęściej prace skierowane do określonych, czy wręcz „zdefiniowanych" odbiorców, którymi są przede wszystkim praktycy. Publikacja pod redakcją Kornelii Czerwińskiej może być przeznaczona dla czytelników o bardzo różnych potrzebach. Teksty zawarte w prezentowanej monografii pomagają poznać i zrozumieć specyficzne mechanizmy wpływające na rozwój psychoruchowy dziecka z niepełnosprawnością wzroku w wieku 0–6 lat. Należy na wstępie dodać, że publikacja ukazała się dzięki wsparciu Fundacji „Praca dla Niewidomych" i Komitetu Pomocy Niewidomym w Polsce oraz Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie.

Dziecko w pierwszych latach swojego życia poznaje otoczenie, gromadzi i kształtuje podstawowe umiejętności, które pozwalają mu na zdobywanie doświadczeń niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania w świecie. Poznawanie właściwości określonych przedmiotów i ich zastosowania, etapów przebiegu wielu czynności czy określonych zachowań osób ze swojego otoczenia odbywa się przy użyciu wzroku. Wzrok odgrywa kluczową rolę w budowaniu pola wspólnej uwagi, które jest niezbędnym elementem w kształtowaniu się podstawowych umiejętności komunikacyjnych między dzieckiem a jego opiekunami. Ułatwia

* Iwona Konieczna; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa; tel. +48 22 5893600; e-mail: ikonieczna@aps.edu.pl

także powstawanie związków emocjonalnych między nimi. Dzięki narządowi wzroku dziecko potrafi obserwować zachowania otaczających je osób i uczyć się poprzez naśladowanie ich czynności. Dzięki kontroli wzrokowej najbliższego otoczenia dziecku łatwiej jest zrozumieć zachodzące w tymże otoczeniu zmiany, które mają często charakter dynamiczny. Problemy w zakresie percepcji wzrokowej będą powodować wiele trudności, których nie doświadcza dziecko dobrze widzące. W konsekwencji niewidzenia lub słabowzroczności rodzice są zmuszeni do opracowania strategii, których celem jest kompensowanie braków dziecka, wynikających z dysfunkcji wzroku. Jednakże, aby było to możliwe, zarówno dziecko, jak i jego rodzice potrzebują profesjonalnej pomocy i wsparcia, które pozwoli im konstruktywnie przystosować się do życia w społeczeństwie jako rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością.

W Polsce w ostatnim czasie znacznie zwiększyła się wiedza na temat wczesnego diagnozowania problemów rozwojowych. Zarówno w placówkach prywatnych, jak i państwowych rodzice oraz dzieci z różnymi rodzajami dysfunkcji mogą otrzymać wsparcie profesjonalistów w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju. W procesie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci niewidomych i słabowidzących należy dokonać oceny poziomu rozwoju w określonych obszarach. Kolejnym etapem jest nazwanie tych obszarów, w których wymagane jest wsparcie, w zakresie gromadzenia określonych umiejętności, ustalenie czynników podwyższających ryzyko zaburzenia rozwoju, poznanie mocnych i słabych stron oraz wewnętrznych zasobów dziecka, jak też możliwości rodziny w dawaniu sobie rady w codziennym funkcjonowaniu.

W literaturze przedmiotu istnieje bardzo niewiele publikacji poświęconych kwestiom dotyczącym wczesnego wspomagania rozwoju dzieci z niepełnosprawnością wzroku. Przyczynę takiego stanu rzeczy można upatrywać w tym, że zagadnienie to jest stosunkowo mało poznane i rzadko analizowane właśnie w takim kontekście, pomimo tego, iż ma kluczowe znaczenie dla praktycznych rozwiązań odnoszących się do obszaru wspierania rozwoju, a także dla podejmowanych strategii o charakterze organizacyjno-metodycznym w odniesieniu do oddziaływań wychowawczych. Dziecko z dysfunkcją narządu wzroku określone umiejętności nabywa nieco później niż jego widzący rówieśnicy. Świadczy to o pewnych specyficznych cechach wczesnego rozwoju psychoruchowego dzieci niewidomych i słabowidzących.

W prezentowanej publikacji dokonano próby analizy odnoszącej się do specyfiki rozwoju psychoruchowego dziecka z niepełnosprawnością wzroku w wieku 0–6 lat. W celu właściwej oceny poziomu rozwoju dziecka istotne jest określenie norm rozwojowych tej grupy dzieci, co w konsekwencji pozwala zdiagnozować, czy rozwój dziecka przebiega prawidłowo. Dlatego też niezwykle ważna jest wiedza na temat prawidłowości rozwojowych, która tworzona jest na podstawie badań empirycznych i obserwacji funkcjonowania poszczególnych dzieci mających problemy ze wzrokiem.

Praca składa się z siedmiu rozdziałów, które dotyczą określonych sfer rozwoju. Dzięki temu czytelnik może się zapoznać tylko z tymi rozdziałami, które znajdują się w obszarze jego zainteresowań. Czytając zaś wszystkie rozdziały, uzyskuje pełną wiedzę z zakresu tyflopedagogiki. Łączącym je elementem jest dokładny opis przypadku rozwoju dziecka z dysfunkcją narządu wzroku. Opis ten odnosi się do tej sfery rozwoju, która w sposób bardzo szczegółowy została zaprezentowana w części teoretycznej przez autorki kolejnych rozdziałów. W konsekwencji taka struktura publikacji pomaga odbiorcy uzyskać pełny obraz analizowanego zagadnienia.

Książkę otwiera tekst Kornelii Czerwińskiej, który poświęcony jest środowisku rodzinnemu małego dziecka z niepełnosprawnością wzroku. Autorka, prezentując główne założenia w odniesieniu do podejścia systemowego w pracy z rodzinami, dokonała przeglądu wybranych koncepcji teoretycznych, których głównym celem jest wyjaśnienie procesu adaptacji do bycia rodzicem dziecka z niepełnosprawnością. W dalszej części analizie został poddany wpływ określonych czynników na natężenie oraz czas przebiegu kolejnych etapów tego procesu. Końcowa część wspomnianego rozdziału dotyczy istoty wychowania rehabilitującego. Autorka przedstawiła tu przegląd niepublikowanych dotąd badań odnoszących się do tego, w jaki sposób rodzice dzieci z dysfunkcjami wzrokowymi oceniają swój udział w procesie wychowawczym.

W kolejnym rozdziale Małgorzata Witkowska scharakteryzowała specyfikę rozwoju emocjonalno-społecznego małych dzieci z niepełnosprawnością wzroku. Omówione zostały takie zagadnienia, jak: problemy w określaniu rytmu okołodobowego u dziecka z uszkodzonym wzrokiem, kształtowanie się relacji przywiązania, co wydaje się kwestią kluczową w procesie budowania kontaktu z rodzicami, rozwój świadomości własnego „ja"; doświadczanie i wyrażanie emocji w sytuacji niewidzenia, a także patomechanizm kształtowania się zachowań autostymulacyjnych. Dodatkowo został przybliżony charakter sygnałów komunikacyjnych, które pojawiają się u dzieci niewidomych będących na etapie komunikacji przedsłownej. Rozdział ten został wzbogacony o wskazówki dla rodziców i terapeutów, odnoszące się do właściwych sposobów postępowania wychowawczo-rewalidacyjnego, a także metody, które należy traktować jako tzw. strategie uczenia interaktywnego.

Następny rozdział, autorstwa Kornelii Czerwińskiej, Joanny Stępińskiej i Dominki Wiśniewskiej, dotyczy specyfiki rozwoju funkcji poznawczych małych dzieci, które ujawniają problemy wzrokowe. Autorki nie tylko nakreśliły trudności w zakresie wskazania potencjału poznawczego dziecka z dysfunkcją wzroku, lecz także wskazały na fakt skromnej liczby odpowiednich narzędzi, które można wykorzystać do pomiaru funkcji poznawczych u małych dzieci. Zasadniczą część tego rozdziału stanowi opis nabywania przez dziecko z dysfunkcją wzroku określonych umiejętności w zakresie czterech podstawowych sfer rozwoju poznawczego: pojęcia stałości przedmiotu, eksploracji przedmiotów

i podstawowych schematów czynnościowych, zachowań typu „środek – cel" i działań przyczynowo-skutkowych. Na podstawie badań naukowych autorki zwróciły uwagę na specyfikę rozumowania przez analogię, zdolność kształtowania wyobrażeń zastępczych, trudności w nabywaniu pojęć naturalnych, jak też kompensacyjny rozwój procesów związanych z pamięcią i uwagą.

Kolejny tekst został poświęcony rozwojowi komunikacji językowej u dzieci niewidomych i słabowidzących. Kamila Miler-Zdanowska, odwołując się do źródeł teoretycznych i empirycznych, eksplikowała znaczenie zmysłu słuchu i wzroku w rozwoju mowy oraz zaprezentowała wybrane koncepcje wskazujące na źródło powstawania pewnych nieprawidłowości w kształtowaniu się mowy u dzieci z dysfunkcją wzroku. Autorka dokonała analizy specyficznych trudności odnoszących się do rozwoju mowy dziecka niewidomego w kolejnych latach życia, a także uwypukliła istotną kwestię, jaką jest komunikacja pozawerbalna.

W następnym rozdziale Małgorzata Walkiewicz-Krutak opisała problemy wzrokowe małych dzieci słabowidzących powiązane z określonymi schorzeniami układu wzrokowego. Zaprezentowane w tej części książki zagadnienia zostały poddane analizie w kontekście rozwoju widzenia, gdzie poszczególne funkcje wzrokowe wyłaniają się i rozwijają się u dzieci. Autorka z wielką starannością unaoczniła wzajemne zależności zachodzące pomiędzy percepcją wzrokową a rozwojem poznawczym i społecznym. Wskazała też na istotny związek w odniesieniu do rozpoczęcia rehabilitacji wzroku i efektów określonych działań.

W dalszym rozdziale, opracowanym przez Elżbietę Łobacz-Kloosterman, została opisana specyfika rozwoju motorycznego dzieci niewidomych do momentu przyswojenia przez nie umiejętności samodzielnego chodzenia. Rozdział ten rozpoczyna się od przeglądu badań poświęconych temu zagadnieniu. W dalszej części dokonano analizy czynników wpływających na rozwój orientacji przestrzennej, jak też scharakteryzowano rozpoznawanie i położenie określonych obiektów na podstawie wskazówek dźwiękowych. Największą wartość tego rozdziału stanowi niepublikowany nigdzie wcześniej autorski model wspomagania rozwoju orientacji przestrzennej i samodzielnego przemieszczania się niewidomych dzieci. Składa się on z pakietu metod diagnostycznych: *Jak niewidome dziecko uczy się poznawania świata. Od pełzania do chodzenia* oraz z programu wspomagania rozwoju nazwanego: *Przyjemność w odważnym poznawaniu świata: nie widzę, ale dotykam i słyszę, chodzę i radzę sobie z przeszkodami*.

Kontynuacją tego tematu w kolejnym rozdziale zajęły się Małgorzata Walkiewicz-Krutak i Paulina Kalisz. Autorki opisały różne czynniki, które mają wpływ pośredni lub bezpośredni na rozwój podstawowych umiejętności odnoszących się do orientacji w przestrzeni i rozwijania samodzielności w jej pokonywaniu u dzieci niewidomych w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym. W dalszej części zaproponowały istotne wskazówki terapeutyczne do pracy z dzieckiem niewidzącym, które uczy się chodzić. Rozdział ten kończy się propozycjami

formułowania celów i następnych etapów dotyczących treningu orientacji przestrzennej dziecka z niepełnosprawnością wzroku w wieku przedszkolnym.

Monografia przygotowana pod redakcją Kornelii Czerwińskiej świetnie dopełnia obszar prac z zakresu tyflopedagogiki, podejmujących problematykę specyficznych uwarunkowań rozwoju dzieci z niepełnosprawnością wzroku, które powinny być brane pod uwagę, aby proces wychowania i wsparcia psychopedagogicznego był kompleksowy. Dodatkowo ranga publikacji wzrasta przede wszystkim dlatego, że współautorki nie tylko znają problem dzieci z deficytami wzrokowymi i ich rodzin od strony teoretycznej, lecz także są praktykami bezpośrednio zaangażowanymi w niesienie pomocy tym osobom.

Prezentowana publikacja jest warta polecenia przede wszystkim studentom pedagogiki specjalnej, a w szczególności studentom tyflopedagogiki i wczesnego wspomagania rozwoju. Książka z pewnością zwróci uwagę teoretyków, jak też nauczycieli i wychowawców zajmujących się rehabilitacją i wspieraniem osób z niepełnosprawnością wzroku na co dzień. Dodatkowo jej odbiorcami mogą być rodzice, którzy każdego dnia potrzebują różnych rodzajów wsparcia w radzeniu sobie z trudnymi doświadczeniami w zakresie rozwoju i wychowania swoich dzieci z niepełnosprawnością wzrokową.

Bibliografia

Cytowska, B., Winczura, B. (red.). (2011). *Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju małego dziecka*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Cytowska, B., Winczura, B., Stawarski, A. (red.). (2008). *Dzieci chore, niepełnosprawne i z utrudnieniami w rozwoju*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Franczyk, A., Krajewska, K. (2010). *Program psychostymulacji dzieci w wieku przedszkolnym z deficytami i zaburzeniami rozwoju*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Kaczan, T., Śmigiel, R. (red.). (2012). *Wczesna interwencja i wspomaganie rozwoju u dzieci z chorobami genetycznymi*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Kaczmarek, B.B. (2008). *Wspomaganie rozwoju dzieci z zespołem Downa – teoria i praktyka*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Minczakiewicz, E.M. (2009). *Jak krok po kroku wprowadzać dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych w świat zabawy i nauki*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Pisula, E. (2005). *Małe dziecko z autyzmem. Diagnoza i terapia*. Gdańsk: GWP.

Twardowski, A. (red.). (2005). *Wspomaganie rozwoju dzieci ze złożonymi zespołami zaburzeń*. Poznań: Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci z Zaburzeniami Genetycznymi „GEN".

Twardowski, A. (2012). *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.

Walczak, G. (red.). (2005). *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z uszkodzonym wzrokiem. Poradnik dla nauczycieli szkół ogólnokształcących*. Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu.

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO” ISSN 1734-5537
CNS nr 4(30) 2015, 118–121

KASPER SIPOWICZ*

Peter Zängl (red.). (2015). *Zukunft der Pflege. 20 Jahre Norddeutsches Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege.* Wiesbaden: Springer VS

Społeczeństwa europejskie coraz szybciej się starzeją. Przybywa seniorów wymagających wsparcia medycznego oraz pielęgnacyjnego, a jednocześnie ubywa osób, które mogłyby świadczyć taką pomoc. W krajach Europy Zachodniej dostrzeżono ten problem znacznie wcześniej niż w Polsce. Potwierdza to fakt, że już od 20 lat działa w Niemczech Północnoniemieckie Centrum Rozwoju Opieki (Das Norddeutsche Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege – NDZ), założone przez rządy następujących krajów związkowych północnych Niemiec: Szlezwiku Holsztyna, Meklemburgii-Pomorza Przedniego, Hamburga, Dolnej Saksonii oraz Bremy. Do zadań NDZ należą: koordynacja i inicjowanie wszelkich działań zmierzających do rozwijania zawodów związanych z fachową opieką medyczną i pielęgnacją seniorów oraz chorych dzieci w Niemczech, monitorowanie wymiany informacji poprzez organizowanie konferencji i posiedzeń grup roboczych oraz ścisła współpraca z uczelniami wyższymi w celu tworzenia nowych kierunków studiów kształcących przyszłych pracowników opieki. Omawiana monografia pod redakcją Petera Zängla, piastującego stanowisko profesora w szwajcarskiej Wyższej Szkole Pracy Socjalnej (Hochschule für Soziale Arbeit), zawiera rozważania nad przyszłością fachowej opieki medycznej w odniesieniu do długoletniej działalności NDZ.

Publikacja składa się z trzech części: (1) wywiadu przeprowadzonego z ministrami opieki społecznej krajów związkowych tworzących NDZ, (2) artykułów naukowych traktujących o możliwościach wykorzystania wiedzy teoretycznej w codziennej praktyce zawodowej opiekunów osób starszych, opiece i pielęgnacji jako zawodzie i sposobach organizacji opieki dla seniorów oraz (3) krótkiego

* Kasper Sipowicz; Wyższa Szkoła Studiów Międzynarodowych w Łodzi, ul. Brzozowa 3/9, 93-101 Łódź; tel. +48 42 6841474; e-mail: kaspersip@interia.pl

rysu retrospektywnego przedstawiającego rozwój opieki jako dziedziny pracy socjalnej.

Rozdział pierwszy zawiera – jak już nadmieniono – zapis rozmowy z szefami resortów opieki społecznej landów północnoniemieckich, którym zadano następujące trzy pytania:

1. W jakim obszarze widzą największe wyzwania dla opieki medycznej w przyszłości?
2. W jaki sposób uatrakcyjnić zawód opiekuna dla absolwentów szkół średnich?
3. W jaki sposób należy w przyszłości budować struktury fachowej opieki, opierając się na systemie ochrony zdrowia?

Politycy (Kristin Altheit, Birgit Hesse, Cornelia Prüfer-Storcks, Cornelia Rundt oraz Hermann Schulte-Sasse) są w większości członkami Socjaldemokratycznej Partii Niemiec (SPD) lub bezpartyjnymi fachowcami desygnowanymi na zajmowane stanowiska przez tę partię. Nic zatem dziwnego, że byli zgodni w swych ocenach. Wyrazili oni pogląd, że coraz większa liczba beneficjentów systemu opieki wymusza na władzach zmianę jego struktury. Przede wszystkim należy zmniejszyć odsetek osób wymagających trwałej pielęgnacji poprzez wdrożenie programów prewencyjnych i rehabilitacyjnych oraz ułatwienie dostępu do lekarzy ogólnych i specjalistów. W celu przyciągnięcia młodych ludzi do zawodu opiekuna ministrowie zaproponowali przeprowadzenie licznych kampanii wizerunkowych, reformę kształcenia ukierunkowaną na zdobywanie przez studentów wiedzy praktycznej oraz odbiurokratyzowanie tej profesji. W odniesieniu do ostatniej kwestii szefowie resortów postulowali, aby każdy kraj związkowy tworzył własny system opieki, ponieważ w poszczególnych landach występuje odmienna struktura demograficzna. Mimo to występują punkty zbieżne. Na obszarze całych Niemiec obserwowane jest zjawisko odpływu młodzieży ze wsi do miast. Wskutek tego na prowincji pozostają osoby stare i niejednokrotnie schorowane. Dla tej grupy obywateli władze tworzą ruchome przychodnie, ambulatoria, a nawet punkty rehabilitacji, by nie dopuścić do trwałego uszczerbku na zdrowiu podopiecznych. Dzięki temu nie trzeba im przyznawać opiekunów. Podstawę takiego systemu stanowi ścisła kooperacja między przychodniami, szpitalami, zakładami rehabilitacji a domami spokojnej starości. Ponadto ministerstwa rozpoczęły program zachęcający samotnych seniorów do organizowania się w tzw. komuny, czyli do zamieszkania pod jednym dachem z osobami, które znalazły się w takiej samej sytuacji życiowej jak oni. Wówczas seniorzy mogą świadczyć sobie wzajemnie pomoc, a przy okazji nie czują się już samotni.

W skład rozdziału drugiego wchodzi 12 artykułów napisanych zarówno przez praktyków, jak i teoretyków z największych niemieckich ośrodków naukowych. W prezentowanej recenzji omówione zostaną wybrane prace, najciekawsze z punktu widzenia polskiego czytelnika. Margarete Reinhart w tekście *Von der (Pflege)Wissenschaft zum (Pflege)Handeln. Wissenstransfer als betriebliche Aufgabe* przedstawia problem wprowadzania najnowszych zdobyczy

nauki do praktyki w zakładach opieki. Według przeprowadzonych przez nią badań owo wprowadzanie nowinek jest niemożliwe bez implementacji profesjonalnego systemu zarządzania wiedzą i ścisłej współpracy z profesjonalnymi menedżerami. Kolejny artykuł, pióra Martiny Roes, *Disseminations- und Implementierungsforschung. Ein für die Pflegeforschung und -praxis wichtiger Forschungszweig* stanowi kontynuację pracy Reinhart. Eksperyment dokonany przez Roes wykazał, że w RFN zagadnienie ewaluacji, implementacji oraz rozpowszechniania wyników badań w dziedzinie opieki i pielęgnacji jest jeszcze w powijakach. Z kolei pozyskiwaniem chętnych dla kierunków kształcenia związanych z opieką zajęli się Stefan Görres, Martina Stöver, Jaqueline Bomball i Christin Adrian w swoim opracowaniu *Imagekampagnen für Pflegeberufe auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten – Einstellung von Schüler/innen zur möglichen Ergreifung eines Pflegeberufes*. Przeprowadzone przez autorów badania wykazały, że zarówno uczniowie ostatnich klas średnich, jak i ich rodzice czy też opiekunowie prawni mają negatywne nastawienie do profesji opiekuna tudzież pielęgniarza. Ten zawód jawi się im jako trudny, niewdzięczny, a przede wszystkim – niegodny ich pociech. Zatem prestiż okazuje się ważniejszy od racjonalności, zwłaszcza że w Niemczech jest bardzo duże zapotrzebowanie na pracowników o tym wykształceniu. Tylko 3,4% niemieckich gimnazjalistów rozważało kiedykolwiek możliwość podjęcia pracy zarobkowej w tym zawodzie. Należy podkreślić, że o wiele częściej były to dziewczynki niż chłopcy (stosunek ok. 10 do 1), co wskazuje na pokutujący nadal w społeczeństwie stereotyp, iż opieka jest domeną kobiet. Ankiety przeprowadzone przez naukowców dowiodły, że praca opiekuna jest odradzana uczniom nawet przez nauczycieli i doradców zawodowych [*sic*!]. Dlatego też autorzy postulają zorganizowanie szeroko zakrojonej kampanii mającej na celu uświadomienie młodym ludziom długofalowych korzyści płynących z wybrania przez nich zawodu opiekuna lub pielęgniarza jako dobrego pomysłu na życie.

Skoro Niemcy nie garną się do tych gałęzi gospodarki, powstałą lukę wypełniają imigranci. To zjawisko wzięły pod lupę Monika Habermann i Maya Stagge w artykule *Menschen mit Migrationshintergrund in der professionellen Pflege*. „Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opublikowała w 2006 r. raport, z którego wynika, że deficyt pracowników w sektorze opieki oscyluje wokół 4,3 miliona wakatów w skali całego globu" (s. 163). Owo zjawisko nasila się w wyniku odpływu pracowników tego sektora do krajów rozwiniętych (tzw. starej Europy), powodowanego względami ekonomicznymi. Często wybierają oni RFN jako kraj docelowy. Wśród tamtejszych opiekunów wielu pochodzi z Turcji i Polski, a po ostatnim kryzysie finansowym – także z Hiszpanii, Grecji, Włoch oraz Portugalii. Często są to osoby niemające wykształcenia w tym kierunku, co rzutuje na jakość świadczonej przez nie pomocy. Badania autorek wykazały, że gros przyjezdnych opiekunów nie chce podwyższyć swoich kwalifikacji zawodowych, odrzucając ofertę bezpłatnych kursów i szkoleń. Habermann i Stagge

ustaliły, że za taki stan rzeczy odpowiada postrzeganie przez imigrantów pracy w Niemczech jako szybkiego sposobu wzbogacenia się i następnie powrotu do ojczyzny. *Ipso facto* opiekuni-gastarbeiterzy nie mogą być traktowani jako trwały element systemu opieki w RFN.

Uta Gaidys, Ulrike Michaelis, Mareen Jahnke, Andrea Vogt-Bolm i Corinna Petersen-Ewert w tekście *Die Verbesserung der Lebensqualität von älteren Menschen mit chronischen Erkrankungen durch Förderung der Selbstpflegekompetenzen am Beispiel von Amputationen* zajęły się rolą umiejętności samopielęgnacji w poprawie jakości życia seniorów po amputacjach kończyn. Ten zabieg chirurgiczny jest wykonywany w Niemczech u ponad 62 tys. osób rocznie. Skala zjawiska wymusiła stworzenie w RFN specjalnego programu wsparcia dla tego typu rekonwalescentów. Opiera się on na ścisłej współpracy lekarzy, rehabilitantów oraz terapeutów, którzy dają pacjentowi kompleksowe wsparcie, począwszy od zaordynowania odpowiednich leków, poprzez naukę chodzenia, a na pomocy psychologicznej kończąc.

Reasumując: monografia pod redakcją Petera Zängla to bardzo interesujące studium kierunków dalszego rozwoju fachowej opieki medycznej. Czytelnika w Polsce szczególnie zaciekawi sama idea utworzenia Północnoniemieckiego Centrum Rozwoju Opieki oraz jego zadania statutowe. Omawiana praca powinna stanowić inspirację dla naszych włodarzy, pokazując rozwiązania systemowe, które z powodzeniem mogłyby zostać przeniesione nad Wisłę.

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO” ISSN 1734-5537
CNS nr 4(30) 2015, 123–126

SPRAWOZDANIA, KOMUNIKATY, KRONIKA

GRZEGORZ SZUMSKI, JOANNA SMOGORZEWSKA*

SPRAWOZDANIE Z KONFERENCJI TASH „BE THE FUTURE”

Waszyngton, 3–5 grudnia 2014

W dniach 3–5 grudnia 2014 r. w Waszyngtonie odbyła się coroczna konferencja amerykańskiego stowarzyszenia TASH, które działa na rzecz włączania osób z głębszą niepełnosprawnością w życie społeczne. Organizacja ta powstała w 1975 r. i od tego czasu jej członkowie dążą do usprawnienia procesu włączania osób z niepełnosprawnością poprzez rozwijanie ruchu tzw. *self-advocacy*, pogłębianie wiedzy dotyczącej niepełnosprawności przez prowadzenie badań i upowszechnianie ich wyników, prowadzenie warsztatów i szkoleń dla profesjonalistów, edukację rodziców (wzbogacanie istniejących źródeł informacji), a także poprzez zwiększanie dostępności wiedzy naukowej dotyczącej niepełnosprawności dla opiekunów i samych zainteresowanych – osób z niepełnosprawnością.

Działania TASH-u skupione są wokół pięciu kluczowych obszarów wyróżnionych w amerykańskich dokumentach dotyczących wspierania włączania osób z niepełnosprawnością:

- edukacja włączająca – działania na rzecz przekształcania szkół w placówki włączające, w których dzieci z niepełnosprawnością uważane są za: (a) kompetentne i zdolne do nauki, (b) pełnoprawnych członków klas ogólnodostępnych, którzy mogą uczyć się razem ze swoimi rówieśnikami, (c) osoby, które mają prawo nawiązywać obustronne kontakty społeczne;

* Grzegorz Szumski; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa; tel. +48 22 5893600; e-mail: gszumski@aps.edu.pl
Joanna Smogorzewska; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa; tel. +48 22 5893600; e-mail: jsmogorzewska@aps.edu.pl

- życie w społeczeństwie – działania mające na celu rozwijanie długoterminowego wsparcia dla osób z niepełnosprawnością i wspieranie ich wyborów dotyczących prywatnego życia;
- zatrudnienie – działania zmierzające do zwiększania zatrudnienia osób z niepełnosprawnością, a tym samym do zmniejszenia bezrobocia w tej grupie osób;
- zróżnicowanie i kompetencja kulturowa – podejmowanie działań służących zwiększeniu uczestnictwa w życiu społecznym tych osób, które doświadczają trudności nie tylko z powodu niepełnosprawności, lecz także z powodu swojego pochodzenia (wywodzą się z mniejszości kulturowej, są imigrantami);
- prawa człowieka – promowanie takich metod pracy i oddziaływań w edukacji i w czasie codziennych kontaktów z osobami z niepełnosprawnością, które w pozytywny sposób modyfikują i kontrolują ich zachowanie, zapobiegając przy tym niebezpiecznym sytuacjom, które stanowią zagrożenie dla wszystkich członków społeczeństwa.

Podobnie jak podczas poprzedniej konferencji TASH-u, w której uczestniczyliśmy w roku 2012, także w tym roku mieliśmy do wyboru wiele wystąpień zróżnicowanych tematycznie. Miały one również zróżnicowaną formę:

- warsztaty – zorganizowane jeszcze przed oficjalnym otwarciem konferencji. Ich celem było pogłębienie wiedzy uczestników na tematy, które są stosunkowo popularne w debacie społecznej. Z racji zainteresowań wzięliśmy udział w warsztatach dotyczących edukacji włączającej: „Inclusive education for the rest of the century: Creating a vision for incusive education for authentic learning for all!", podczas których dyskutowaliśmy o strategiach i najlepszych praktykach edukacyjnych w edukacji włączającej. Nie był to jednak jedyny temat warsztatów. Inne dotyczyły tzw. rozwoju profesjonalnego (warsztaty dla studentów studiów doktoranckich na temat m.in. prowadzenia badań naukowych i publikowania w czasopismach naukowych), zróżnicowania kulturowego, mieszkalnictwa chronionego czy też różnych aspektów prawodawstwa;
- sesje generalne – odbywające się w czasie ceremonii otwarcia i zamknięcia konferencji, 3 grudnia oraz 5 grudnia. Wystąpienia Michaela McSheehana i Michaela Yudina, otwierające konferencję, dotyczyły w głównej mierze praktycznych aspektów edukacji włączającej. Wystąpienia Jacka Brandta i Wade'a Hendersona, wygłoszone na zakończenie obrad, skupione były przede wszystkim wokół tematu praw człowieka i praw obywatelskich;
- sesje konkurencyjne – organizowane przez dwa dni konferencji. Dotyczyły zróżnicowanych zagadnień związanych z włączaniem. Wystąpienia te mają inną formę niż referaty na polskich konferencjach. Po pierwsze, są zdecydowanie dłuższe, trwają 60–75 minut, a po drugie, często prezentuje je więcej niż jedna osoba, co pokazuje, jak dużą wagę za oceanem przywiązuje się do pracy zespołowej. Co więcej, w wystąpieniach tych niekiedy biorą udział tak-

że opiekunowie osób z niepełnosprawnością, a także same te osoby, co stanowi okazję do poznania ich punktu widzenia i poglądów na różne kwestie. Po raz kolejny było to dla nas ciekawe doświadczenie – w Polsce ciągle jeszcze uczestnictwo opiekunów i samych osób z niepełnosprawnością w konferencjach jest raczej rzadkością. Nie sposób w tym miejscu wymienić wystąpień, których wysłuchaliśmy, ani tym bardziej wszystkich, które równolegle się odbywały. Wspomnimy jedynie, że w każdej godzinie, od 8.00 do 19.00, jednocześnie odbywało się kilkanaście prezentacji i niekiedy trudno było dokonać wyboru, czego powinniśmy wysłuchać. Większość prezentacji miało charakter aplikacyjny. Wystąpienia związane z edukacją dotyczyły przede wszystkim praktycznych aspektów pracy z dziećmi, chociaż były również prezentacje, na których referowano wyniki badań empirycznych lub dokonywano przeglądu badań na dany temat;

- Town Hall – spotkania, które stanowiły okazję do dyskusji z przedstawicielami władz lokalnych w Stanach Zjednoczonych na temat sytuacji dotyczącej włączania osób z niepełnosprawnością w różnych regionach kraju. Z racji tematyki były to przede wszystkim spotkania dla osób prawdziwie zaangażowanych w pracę na rzecz osób z niepełnosprawnością i zorientowanych w sytuacji tych osób w Stanach Zjednoczonych;
- TASH Talks – będące stosunkowo krótkimi (20–30 minut) wystąpieniami pojedynczych osób, mającymi na celu zainicjowanie nieformalnej dyskusji na tematy związane z edukacją włączającą, które budzą szczególne zainteresowanie obywateli amerykańskich;
- sesja plakatowa – na której swoje przemyślenia i wyniki badań przedstawiało jednocześnie wiele osób. W tej sesji wzięliśmy udział także my, prezentując część wyników badań pochodzących z kierowanego przez dr. hab., prof. APS Grzegorza Szumskiego grantu NCN pt. „Klasa włączająca jako środowisko edukacyjne dla uczniów sprawnych". Tematyka naszego plakatu: „What are the benefits of inclusive education for children without disabilities" okazała się początkiem niejednej miłej rozmowy i wymiany ciekawych doświadczeń z praktykami i pracownikami naukowymi z różnych części Stanów Zjednoczonych.

Uczestnicząc po raz kolejny w konferencji TASH-u, mieliśmy okazję do pogłębienia własnych doświadczeń związanych z włączaniem, a także do konfrontacji naszych przekonań z punktem widzenia innych ludzi. Udział w takich wydarzeniach zawsze poszerza horyzonty, również nasze. Uczy także, że inne kraje, nie tylko Polska, mają równie dużo problemów z przekonaniem społeczeństwa, iż włączanie osób z niepełnosprawnością jest czymś niezwykle istotnym. W jednym z wystąpień wspomniano, że w Stanach Zjednoczonych w edukacji włączającej uczestniczy jedynie ok. 5% dzieci z niepełnosprawnością intelektualną – reszta kształcona jest w szkolnictwie specjalnym. Tego typu informacje skłaniają do refleksji i chronią przed bezkrytycznym zachwytem nad tym, co dzieje się w USA w zakresie włączania.

Niemniej jednak, mimo niekiedy niewielkich efektów, praca osób związanych z TASH-em zasługuje na uznanie. Prowadzą one różnorodne działania na rzecz upowszechniania idei włączania przede wszystkim w Stanach Zjednoczonych, choć nie tylko. W ostatnim dniu konferencji zostaliśmy zaproszeni do uczestnictwa w międzynarodowym komitecie mającym na celu rozwijanie współpracy międzynarodowej i tworzenia oddziałów TASH-u w innych krajach, w tym w Polsce. Mamy nadzieję, że nie zakończy się tylko na dobrze zapowiadającej się inicjatywie i za kilka lat w naszym kraju będzie prężnie działał polski oddział TASH-u.

Wyjazd na konferencję był możliwy dzięki środkom przyznanym nam w ramach grantu NCN 2012/07/B/HS6/01442 „Klasa włączająca jako środowisko edukacyjne dla uczniów sprawnych", kierowanego przez dr. hab., prof. APS Grzegorza Szumskiego, oraz środkom przyznanym przez Prorektora APS ds. nauki, prof. Stefana M. Kwiatkowskiego. Za wsparcie finansowe naszego wyjazdu serdecznie dziękujemy.

„CZŁOWIEK – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ – SPOŁECZEŃSTWO” ISSN 1734-5537
CNS nr 4(30) 2015, 127–128

KATARZYNA NAWROCKA*

SPRAWOZDANIE Z MIĘDZYNARODOWEJ KONFERENCJI NAUKOWEJ „AKTUALNE PROBLEMY WIĘZIENNICTWA” (AKTUALNI OTAZKY VEZENSTVI)

Praga, 6 grudnia 2014

W dniu 6 grudnia 2014 r. odbyła się międzynarodowa konferencja naukowa organizowana przez Wydział Bezpieczeństwa Prawnego Akademii Policyjnej Republiki Czeskiej w Pradze. Konferencję objęła honorowym patronatem Minister Sprawiedliwości Republiki Czeskiej prof. Helena Válková.

Głównym tematem rozważań teoretycznych i praktycznych były aktualne problemy więziennictwa. W konferencji wzięli udział przedstawiciele świata nauki oraz pracownicy Służby Więziennej z Czech, Polski oraz Słowacji.

Konferencję otworzyły wystąpienia prof. Heleny Válkovej, a także doc. dr. hab. Josefa Salaca – Rektora Akademii Policyjnej w Pradze oraz płk. doc. dr. Davida Zamka – Dziekana Wydziału Bezpieczeństwa.

Obrady plenarne odbyły się w dwóch częściach. Pierwszą rozpoczęło wystąpienie dr doc. Vratislavy Černikovej, która odniosła się do aspektów prawnych resocjalizacji i podjęła zagadnienie wykonywania kary pozbawienia wolności; w szczególności omówiła różne koncepcje kary, jej cele oraz funkcje. Przedstawiła zmiany w czeskim prawie, jakie nastąpiły po 1989 r., a także wskazała, w jaki sposób prawo to dostosowuje się do prawa europejskiego. Jako kolejna głos zabrała prof. Helena Valková. W wystąpieniu pt. „Czeskie więziennictwo na rozdrożu” wskazała na globalne problemy, z którymi boryka się czeski system penitencjarny. Wiele uwagi poświęciła możliwościom rozwojowym po wprowadzeniu zmian. Prezentując podejście krytyczne, omówiła słabości nie tylko systemu więziennego, lecz także całej polityki karnej. Przedstawiła też innowacyjne rozwiązania, takie jak prywatyzacja więzień. W niektórych krajach

* Katarzyna Nawrocka; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa; tel. +48 22 5893600; e-mail: knawrocka@aps.edu.pl

taka reforma została już przeprowadzona i widać jej pierwsze pozytywne efekty. Jednocześnie prelegentka ostrzegła przed pospiesznym wprowadzeniem zmian, ponieważ tylko staranne przygotowanie i działanie według planu pozwoli na osiągnięcie sukcesu. Z kolei Dyrektor Generalny Służby Więziennej gen. dr Pavel Ondrasek wskazał na najważniejsze zmiany i główne cele nowej koncepcji więziennictwa w Czechach. W szczególności odniósł się do prywatyzacji systemu penitencjarnego, a także wybranych aspektów wykonywania kary pozbawienia wolności.

Drugą część obrad otworzył płk dr Pavel Horak, przedstawiając warunki efektywnej pracy ze skazanymi. Jak zaznaczył, dobór odpowiednich metod resocjalizacji pozwala uzyskać w szybkim tempie oczekiwane zmiany. Trafność metod jest również istotna z punktu widzenia późniejszej readaptacji społecznej, ponieważ tylko osoby osiągające choć minimalne cele resocjalizacji mogą poprawnie funkcjonować po opuszczeniu zakładu karnego, ale również łatwiej adaptują się do warunków życia na wolności. Jako kolejni wypowiedzieli się prelegenci ze Słowacji: mgr Milan Ganyicz oraz dr Zuzanna Valentovicova, którzy przygotowali wystąpienie „Świadomość nowego kodeksu karnego wykonawczego w jednostkach penitencjarnych na Słowacji" i podzielili się wynikami przeprowadzonych badań.

Jako ostatni w sekcji plenarnej głos zabrał prof. Marek Konopczyński, Rektor WSNS Pedagogium. Przedstawił koncepcję twórczej resocjalizacji i możliwości jej wykorzystania w procesie resocjalizacji. Wskazał, jak ważne jest stymulowanie rozwoju struktur poznawczych i twórczych, co z kolei pozwala na wyposażenie wychowanka w nowe kompetencje społeczne. Proces ten jest możliwy dzięki odkrywaniu i rozwijaniu potencjału i talentów wychowanka. Zaproponowana koncepcja zakłada pojmowanie procesu resocjalizacji jako kreatywnej zmiany i ma praktyczne zastosowanie, co jest jej niewątpliwym walorem.

W kolejnej części konferencji obrady odbywały się w trzech równoległych sekcjach tematycznych. Pierwsza skupiała wszelkie zagadnienia związane z leczeniem i terapią osób odbywających karę pozbawienia wolności, druga dotyczyła problemów reintegracji społecznej osób opuszczających jednostki penitencjarne, natomiast w ostatniej prelegenci przedstawiali aktualne problemy służby więziennej, zarówno z punktu widzenia personelu więziennego, jak i osób osadzonych.

Konferencja stała się doskonałą okazją do wymiany pomysłów i doświadczeń międzynarodowych. Efektem wspólnych dyskusji było wydanie publikacji pt. *Aktualne problemy więziennictwa* pod redakcją Heleny Válkovej, Vratislavy Černikovej oraz Jany Firstovej.

RECENZENCI

prof. Lynn Aylward (CA)
dr hab., prof. ChAT Elżbieta Czykwin (PL)
dr hab., prof. UP Katarzyna Dormus (PL)
prof. Iris Drower (USA)
prof. Barbara Klimek (USA)
prof. Boris Kupriyanow (RU)
dr hab., prof. UP Piotr Majewicz (PL)
dr hab., prof. UP Adam Mikrut (PL)
dr hab. Tadeusz Pietras (PL)
dr hab., prof. WŚ Irena Pospiszyl (PL)
dr hab., prof. UG Sławomira Sadowska (PL)
prof. Roza Valeeva (RU)
prof. John J. Wheeler (USA)
prof. Felicia L. Wilczenski (USA)
dr hab., prof. UKSW Kazimierz Jacek Zabłocki (PL)
prof. dr hab. Marzenna Zaorska (PL)
dr hab., prof. US Teresa Żółkowska (PL)

INFORMACJE DLA AUTORÓW

Redakcja kwartalnika *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo* przyjmuje do opublikowania oryginalne, recenzowane prace naukowe, artykuły polemiczne, recenzje, sprawozdania z wydarzeń naukowych, przeglądy czasopism.

Nadsyłane materiały powinny być zapisane za pomocą typowego edytora tekstu (preferowany edytor: MS WORD). Tekst należy przygotować zgodnie z następującymi zasadami:

- wydruk pracy na papierze formatu A4 z marginesem 3,5 cm z lewej strony;
- tekst – 30 wierszy na stronie i około 60 miejsc znakowych w wierszu, nie powinien zawierać poprawek;
- objętość artykułów i rozpraw:
  – minimalna: 20 tys. znaków (0,5 arkusza wydawniczego),
  – maksymalna: 40 tys. znaków (1 arkusz wydawniczy);
- praca powinna zawierać streszczenia w języku polskim i angielskim (maksymalnie po 200 słów łącznie z tytułem w każdym języku) oraz słowa kluczowe (*key words*);
- tekst należy dostarczyć w postaci wydruku komputerowego (dwa egzemplarze) wraz z opisaną płytą (CD). Zawartość wersji elektronicznej powinna być identyczna z przesłanym wydrukiem;
- wykresy, ilustracje (ponumerowane i opatrzone informacją, do którego miejsca w tekście się odnoszą) należy umieszczać w oddzielnych plikach, podając nazwy programu, za pomocą którego zostały wykonane;
- literatura przedmiotu powinna być umieszczana na końcu pracy w układzie alfabetycznym;
- odwołania należy umieszczać w tekście głównym (bez przypisów); powinny mieć postać: (Zaorska, 2002).

Sporządzanie bibliografii

Pozycje bibliograficzne muszą być pełne, w porządku alfabetycznym, pisane z dokładnym przestrzeganiem kolejności poszczególnych składników, z jednolitą interpunkcją. Kolejność zapisu bibliograficznego jest następująca:

(1) autor(zy) – wszyscy, niezależnie od liczby,
(2) rok wydania pozycji,
(3) tytuł książki, rozdziału, artykułu, dysertacji, pracy dyplomowej, referatu lub raportu,
   (a) książka: miejsce wydania i nazwa wydawnictwa,
   (b) rozdział: redaktor(zy), tytuł książki, strony, miejsce wydania, wydawca,
   (c) artykuł: tytuł czasopisma, tom (vol.) i strony,
   (d) praca dyplomowa (dysertacja): wydział (instytut), uczelnia (instytucja) i miejscowość,

(e) referat: oryginalna nazwa konferencji (kongresu itp.) i miejscowość,
(f) raport: rodzaj i numer grantu, miejscowość, uczelnia (instytucja) i wydział (instytut).

Kursywą piszemy: tytuł książki, również książki, w której znajduje się odpowiedni rozdział, tytuł czasopisma i jego tom, tytuł referatu, tytuł pracy dyplomowej (dysertacji), tytuł raportu. Poniżej podano przykłady zapisu poszczególnych pozycji bibliograficznych z uwzględnieniem wymaganej interpunkcji, rodzaju pisma (proste – kursywa) i liter (wielkie – małe).

Książki

(a) polska

Kościelska, M. (2004). *Niechciana seksualność. O ludzkich potrzebach osób niepełnosprawnych intelektualnie.* Warszawa: Jacek Santorski & Co.

(b) polska, redagowana

Strelau, J., Ciarkowska, W., Nęcka, E. (red.). (1992). *Różnice indywidualne. Możliwości i preferencje.* Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.

(c) obcojęzyczna, redagowana

Steiner, M., Yonkers, K., Eriksson, E. (red.). (2001). *Mood Disorders in Women*. London: Martin Dunitz.

(d) książka o kolejnym wydaniu

Osofsky, J.D. (red.). (1998). *Handbook in Infant Development.* (wyd. 2). New York: Wiley.

Rozdziały w książkach

(a) publikacja polska

Sidor, B. (2001). Ojciec w rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnością umysłową. W: D. Kornas-Biela (red.), *Oblicza ojcostwa* (s. 381–389). Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.

(b) publikacja obcojęzyczna

Greenberg, M.T. (1999). Attachment and psychopathology in childhood. W: J. Cassidy, P.R. Shaver (red.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Implication* (s. 469–496). New York: The Guilford Press.

Artykuły w czasopismach

Kościelska, M. (1993). Koncepcja osoby z upośledzeniem umysłowym jako uczestnika życia społecznego. *Przegląd Psychologiczny*, *3*, 341–353.

Nieopublikowane dysertacje i prace magisterskie

Jackowska, E. (1976). *Wpływ środowiska rodzinnego na przystosowanie społeczne dziecka* w *młodszym wieku szkolnym*. Nieopublikowana rozprawa doktorska, Wydział Filozoficzno-Historyczny, Uniwersytet Jagielloński, Kraków.

Domurad, M. (1996). *Efektywność rozwoju umiejętności czytania u dziecka upośledzonego umysłowo* w *stopniu lekkim za pomocą „metody baśniowych*

spotkań". Nieopublikowana praca magisterska, Wydział Rewalidacji i Resocjalizacji, Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej, Warszawa.

Referaty wygłoszone na konferencjach i innych spotkaniach

Jackowska, E. (1997). *Poczucie jakości życia u kobiet i mężczyzn po przebytym urazie mózgu*. Referat wygłoszony na II Sympozjum Opieki Paliatywnej – Hospicyjnej, Lublin.

Dosen, A. (1997). *Etiology, specific onset mechanisms of mood disorders among people with intellectual disablement and prelevance*. Referat wygłoszony na European Course on Mental Retardation, Nunspeet, The Netherlands.

Raporty z badań

Strelau, J., Oniszczenko, W., Zawadzki, B. (1994). *Genetyczne uwarunkowania i struktura temperamentu młodzieży i dorosłych*. (Raport KBN 1108.91.02). Warszawa: Uniwersytet Warszawski, Wydział Psychologii.

Wykaz literatury nie powinien zawierać informacji prywatnych, prac w przygotowaniu. Odwołanie się do takich źródeł może występować jedynie w tekście (bez przypisów dolnych i końcowych).

Do przesłanego wydruku tekstu i jego wersji elektronicznej należy dołączyć:

1) prośbę wraz z podpisem, w której autor zwraca się do redakcji o wydrukowanie pracy w czasopiśmie *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, zamieszcza informację o zatrudnieniu, podaje swój tytuł naukowy, zajmowane stanowisko, adres, numer telefonu, adres e-mailowy;
2) pisemne oświadczenie, że praca nie była dotąd publikowana i nie została złożona w innej redakcji. Druk oświadczenia znajduje się na stronie www.cns.aps.edu.pl w zakładce *Informacje dla autorów*.

Zmiany i odstępstwa od podanych zasad należy uzgadniać z członkami Komitetu Redakcyjnego. Redakcja nie zwraca nadesłanych materiałów i zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian w tekstach, bez ingerencji w treść merytoryczną.

Rzetelność naukowa

Autorzy są zobowiązani do ujawnienia wkładu poszczególnych autorów w powstanie publikacji (z podaniem ich afiliacji oraz kontrybucji, tj. informacji, kto jest autorem koncepcji, założeń, metod itp. wykorzystywanych przy publikacji) oraz źródła finansowania publikacji, wkładu instytucji naukowo-badawczych, stowarzyszeń i innych podmiotów (*financial disclosure*). Za nieujawnienie wyżej wymienionych danych odpowiedzialność ponoszą autorzy zgłaszający manuskrypt.

Wszelkie wykryte przejawy nierzetelności naukowej (*ghostwriting* – brak ujawnienia wkładu innych osób w powstawanie publikacji, *guest authorship* – sytuacje, gdy udział autora/współautora w powstanie publikacji jest znikomy

lub nie miał miejsca) będą dokumentowane i nagłaśniane, włącznie z powiadomieniem odpowiednich podmiotów. Dotyczy to także łamania i naruszania zasad etyki, które obowiązują w nauce.

Recenzowanie

Artykuły recenzowane są poufnie i anonimowo („podwójna ślepa recenzja") przez dwóch zewnętrznych ekspertów niepozostających w konflikcie interesów z autorem/autorami manuskryptu zgodnie z „Dobrymi praktykami w procedurach recenzyjnych w nauce" (2011) opracowanymi przez MNiSW.

Procedura recenzowania oraz etapy obiegu pracy zgłoszonej do opublikowania znajdują się na stronie: www.cns.aps.edu.pl w zakładce *Zasady recenzowania*.

Lista recenzentów publikowana jest w czasopiśmie raz w roku w numerze czwartym.

Materiały należy nadsyłać na adres:

Redakcja czasopisma *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*
Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
redakcjacns@aps.edu.pl

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

INTERDYSCYPLINARNE STUDIA NAD NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Pierwszy w Polsce taki kierunek kształcenia II stopnia

przygotowujący profesjonalistów – liderów, rzeczników, specjalistów, badaczy – zajmujących się niepełnosprawnością i osobami z niepełnosprawnością.

Zapraszamy od roku akademickiego 2016/2017

na studia o profilu ogólnoakademickim w obszarach nauk społecznych, humanistycznych i medycznych.

Dla kogo?

Studia przeznaczone są dla absolwentów I stopnia studiów kierunków społecznych, humanistycznych, medycznych, artystycznych, ale także technicznych, którzy swoje aspiracje zawodowe łączą z działaniami na rzecz osób z niepełnosprawnością lub też planują karierę naukową w zakresie badań nad niepełnosprawnością i są zainteresowani kontynuowaniem studiów na III stopniu.

Jaki program studiów?

Ogólnoakademicki profil kierunku kształcenia interdyscyplinarne studia nad niepełnosprawnością obejmuje sześć modułów (teoretyczny, metodologiczny, badawczy, językowy, dydaktyczny, fakultatywny), których problematyka uwzględnia aktualną wiedzę z zakresu nauk społecznych, humanistycznych i medycznych. Szczegółowe obszary zagadnień modułu teoretycznego obejmują: (1) podstawy studiów nad niepełnosprawnością, (2) socjologiczno-etyczno-prawne aspekty dyskursu nad niepełnosprawnością, (3) antropologiczno-historyczne ujęcie niepełnosprawności, (4) psychologiczno-medyczne aspekty niepełnosprawności, (5) pedagogiczno-strategiczne konteksty niepełnosprawności.

Program studiów stwarza studentom możliwość projektowania wielorakich działań skierowanych do niepełnosprawnych i ich środowisk. Przygotowuje także do inicjowania i prowadzenia badań dotyczących problematyki niepełnosprawności z interdyscyplinarnej perspektywy nauk społecznych

(w tym pedagogiki, socjologii, psychologii, nauki o mediach, nauki o polityce publicznej, nauki o poznaniu i komunikacji społecznej), humanistycznych (w tym filozofii, nauki o rodzinie) oraz nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Jakie kompetencje osiąga absolwent?

Studia zapewniają zdobycie interdyscyplinarnej wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, niezbędnych do rozumienia i wyjaśniania niepełnosprawności oraz działania na rzecz osób z niepełnosprawnością i ich rodzin. Studiowanie na tym kierunku dostarcza studentom merytorycznych, metodycznych i metodologicznych narzędzi do projektowania i realizacji złożonych i wielozakresowych działań na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Absolwent osiąga kompetencje niezbędne do pełnienia działań eksperckich i opiniotwórczych w zakresie problematyki związanej z niepełnosprawnością, a także do pełnienia funkcji lidera w kierowaniu realizacją projektów, aktywnego uczestniczenia w kampaniach społecznych na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz podejmowania roli badacza społeczno-kulturowej i polityczno-prawnej problematyki niepełnosprawności.

Kształcenie na kierunku interdyscyplinarne studia nad niepełnosprawnością pozwoli także zdobyć wiedzę i umiejętności potrzebne do prowadzenia badań nad osobistą, społeczną, polityczną, ekonomiczną i kulturową sytuacją niepełnosprawnych.

Gdzie można znaleźć pracę po studiach?

Absolwent uzyskuje tytuł magistra i jest przygotowany do pełnienia funkcji rzecznika osób niepełnosprawnych, specjalisty w dziedzinie projektowania systemów wsparcia, lidera walczącego o ich miejsce w społeczeństwie i o zmianę postaw społecznych, zaangażowanego w przygotowanie mediów do promocji osób niepełnosprawnych, specjalisty działającego w społecznościach lokalnych, naukowca zainteresowanego problematyką badań nad niepełnosprawnością. Jest przygotowany do podjęcia studiów III stopnia w obszarze nauk humanistycznych i społecznych.

Absolwent kierunku kształcenia interdyscyplinarne studia nad niepełnosprawnością ma kompetencje do realizacji zadań zawodowych w organizacjach rządowych i pozarządowych, w środkach masowego przekazu. Jest także przygotowany do kariery naukowej, akademickiej.

Kontakt

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40, 02-353 Warszawa
e-mail: rekrutacja@aps.edu.pl
Tel. +48 22 589 36 00 w. 3507
www.aps.edu.pl

Adres wydawcy i redakcji
Redakcja czasopisma *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*
Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej
ul. Szczęśliwicka 40
02-353 Warszawa
tel. +48 22 5893645
redakcjacns@aps.edu.pl
http://www.cnsonline.pl/
www.aps.edu.pl/wydawnictwo/czasopisma/